

PROGETTO SPERIMENTALE SOCIOEDUCATIVO E SANITARIO FEMMINILE

8 posti (Delibera C.G. n.40)

Apertura 365 giorni

CARTA DEI SERVIZI E TARIFFARIO

in vigore da
gennaio 2023



INDICE

–	PREMESSA.....	2
–	TIPOLOGIA.....	2
–	MISSION.....	2
–	ÉQUIPE INTEGRATA.....	2
–	INGRESSI.....	3
–	SOSPENSIONI.....	4
–	DIMISSIONI.....	4
–	METODOLOGIA.....	4
–	SICUREZZA DEGLI OSPITI.....	5
–	PROGETTI INDIVIDUALI.....	5
–	SOCIALIZZAZIONE.....	5
–	FAMIGLIA.....	5
–	STRUMENTI.....	5
–	ALTRI SERVIZI.....	6
–	PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI.....	6
–	TARIFFARIO E SPECIFICHE CONTRATTUALI.....	7

ALDA MERINI è un Progetto Sperimentale Socioeducativo Integrato con prestazioni sanitarie che accoglie ragazze adolescenti e in età di transizione, fino ai 24 anni, con diagnosi di disturbo di personalità borderline (DPB).

Attraverso un'armonica articolazione dell'area educativa, riabilitativa e sanitaria, si propone di dare concreta attuazione alle linee guida della Legge 23/2015 sull'integrazione "del sistema sanitario e sociosanitario con il sistema sociale di competenza delle autonomie locali".

La comunità promuove la cura personale mediante il coinvolgimento stabile di figure specialistiche dedicate al supporto psico-pedagogico quali l'educatore esperto in percorsi riabilitativi, lo psicologo, lo psichiatra, lo psicoterapeuta.

Ad ogni ospite è garantito un progetto educativo individuale relativo alle aree educativa e riabilitativa. In presenza di soggetti con "bisogni sanitari" viene attivato un piano terapeutico individuale relativo all'area terapeutica integrata.

Alda Merini fa parte della rete delle comunità gestite dalla cooperativa Il Sentiero che operano sul territorio lombardo e piemontese.

PREMESSA

La Carta dei Servizi adottata presso Alda Merini, Comunità Educativa Integrata – Ente Gestore la Cooperativa sociale Il Sentiero, è un contratto che ha per oggetto la qualità e i diritti che i soggetti erogatori di servizi si impegnano a garantire ai loro utenti. Introdotta da una direttiva del Presidente del Consiglio del gennaio 1994, la Carta dei Servizi, in quanto contratto, è vincolante ed è parte integrante della disciplina del rapporto.

In riferimento art. 6 comma 4 della legge quadro 328/2000, si prevede che, per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali, il Comune nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato, ha l'obbligo di assumere gli impegni di spesa.

L'ente competente a sostenere gli oneri derivanti dal ricovero di minori, sottoposti a decreto dell'autorità giudiziaria ed ospitati in struttura residenziale o affidati a famiglie, è quello nel quale i genitori esercenti la potestà o il tutore hanno la residenza al momento in cui la prestazione assistenziale ha avuto inizio, a nulla rilevando i successivi cambiamenti di residenza dei genitori.

TIPOLOGIA

Sono accolte nella comunità ragazze allontanate pro tempore dalla famiglia d'origine – con o senza decreto del T.M. – a causa di importanti difficoltà emerse nel contesto familiare, per gravi motivi di trascuratezza o per la tutela del minore in situazione di pregiudizio.

Gli inserimenti possono avvenire anche a seguito della crisi dei percorsi adottivi o affidatari.

La comunità ha sviluppato una spiccata competenza con casi di ritiro sociale, abbandono scolastico, rischio di sviluppare psicopatologie con particolare riferimento al disturbo di personalità borderline e ai suoi esordi.

Alda Merini può accogliere inoltre giovani ospiti che abbiano portato a termine percorsi in comunità terapeutiche per disturbi di personalità, disturbi alimentari e dipendenze ma abbiano ancora bisogno di un periodo di accompagnamento e sostegno.

Sono invece motivo di esclusione la presenza di condotte di abuso di sostanze che configurino una schietta dipendenza e conclamate e reiterate condotte antisociali.

MISSION

- Orientare progressivamente il progetto individuale agli ambiti della normalità: istruzione, formazione professionale, orientamento al lavoro, collegamento con la comunità locale e le varie associazioni che ne animano la vita sociale, culturale e sportiva.
- Favorire il collegamento con i servizi territoriali, educativi, specialistici e di riabilitazione per sostenere lo sviluppo psico-fisiologico delle ospiti.
- Verificare con il Servizio Sociale la possibilità di favorire il rientro e/o la ripresa dei rapporti del minore con la famiglia d'origine, allargata o affidataria.
- Accompagnare all'autonomia e alla complessità della vita adulta.
- Orientare alla cultura di comunità come attenzione solidaristica e sostegno reciproco tra i singoli membri attraverso la promozione di un clima comunitario fattivo e costruttivo.

Per le ospiti con evidenza di “bisogni sanitari”:

- Garantire un periodo di trattamento specifico per il DPB attraverso il metodo trattamentale GET – Gruppi Esperienziali Terapeutici, l'offerta di attività educative e riabilitative orientate alla cura personale e al ripristino delle abilità relazionali interpersonali e sociali.
- Garantire i necessari supporti psicoterapeutici, farmacologici, medico specialistici, psicologici e pedagogici, finalizzati al recupero e allo sviluppo delle abilità residuali, al fine di contrastare efficacemente il deterioramento di una situazione personale e sociale minata dagli esordi della patologia.

ÉQUIPE INTEGRATA

La comunità opera secondo il modello unitario dell'équipe integrata, composta da operatori di comunità qualificati con diverse competenze assistenziali, educative, riabilitative, psicologiche, psicoterapeutiche e medico specialistiche (psichiatra). La sua conduzione e il presidio del modello integrato che la caratterizza è affidata alla coordinatrice in collegamento con la direzione. L'équipe usufruisce regolarmente della supervisione clinica specifica per il trattamento del DPB e della supervisione metodologica per il raccordo e l'integrazione dei ruoli e delle figure professionali.

COORDINATRICE

È il riferimento per gli inserimenti, l'andamento dei casi e le dimissioni. Monitora l'andamento dei progetti individuali in collegamento con lo psichiatra responsabile clinico e l'operatrice referente dell'area

educativa. Verifica il buon funzionamento del modello integrato attuando colloqui periodici con gli operatori di riferimento, gli psicologi e le giovani ospiti. È il referente interno per tutti gli operatori della équipe compresi gli specialisti (medici, psicologi e consulenti) rappresenta la figura di raccordo tra i servizi esterni, le famiglie, l'équipe degli operatori e le giovani ospiti.

A lei è affidata la conduzione dell'équipe per la quale si avvale della collaborazione della referente dell'area educativa e del supervisore clinico.

Con la Direzione della cooperativa garantisce il mantenimento delle autorizzazioni, verifica l'attività degli operatori e il rispetto delle procedure che regolano la vita della comunità, (regolamenti interni, compilazione PEI, compilazione delle relazioni, dei test clinici, ed altri analoghi documenti).

Con il supporto degli altri ruoli la coordinatrice formula gli orari mensili degli operatori, lo schema settimanale delle attività, il piano della formazione annuale. Nel calendario annuale delle attività prevede momenti di revisione e pianificazione delle attività e degli strumenti.

OPERATORI

Nel Progetto sperimentale Alda Merini operano figure professionali provenienti da percorsi formativi di tipo educativo e psicologico che hanno appreso le competenze dell'operatore di comunità. L'operatore è coinvolto nelle seguenti aree: educativa del quotidiano, dei laboratori e terapeutica. L'operatore di riferimento (OdR) è il referente per i progetti individuali che elabora e monitora regolarmente in collegamento con il tutor dell'area terapeutica sulla base delle risultanze del lavoro d'équipe. Tra le attività tipiche dell'operatorie vi è la conduzione di laboratori previsti dal calendario delle attività in base agli scopi specifici della comunità integrata. In stretto collegamento con la coordinatrice si relaziona con i Servizi Inviati e con le famiglie.

FIGURE SPECIALISTICHE

Responsabile e Supervisore clinico

Psichiatra/psicoterapeuta esperto del metodo GET (Gruppi Esperienziali Terapeutici). In collegamento con la coordinatrice e l'équipe valuta gli ingressi, monitora l'andamento clinico dei casi, in collegamento con i servizi specialistici territoriali imposta la terapia farmacologica. Supervisiona le attività psico-educazionali e le dinamiche di gruppo, partecipa alla pianificazione della formazione annuale.

Consulenti dedicati all'area psico-educativa

L'équipe può coinvolgere in modo organico delle figure professionali dedicate alla conduzione di specifici gruppi dell'area psico-educazionale o dei laboratori.

Psicologo/Tutor individuale/Conducente gruppi GET

In comunità lo psicologo agisce come Tutor individuale, ovvero riferimento psicologico di ogni paziente inserito nei Gruppi GET e come Conducente di tali gruppi. Attua il proprio ruolo attraverso uno colloquio settimanali, la conduzione di uno o più gruppi clinici, la somministrazione e l'analisi dei test clinici, la partecipazione alla stesura dei PEI e all'équipe integrata.

Staff clinico

Formato dallo psichiatra e dallo psicoterapeuta. In collaborazione con i Servizi specialistici verifica la diagnosi d'ingresso attraverso un approfondimento diagnostico, il monitoraggio della terapia farmacologica e il monitoraggio periodico del trattamento terapeutico.

Operatori socio sanitari-Oss

A loro è affidata la gestione della giornata quando non sono previste attività educative/riabilitative. Gli operatori sociosanitari non hanno ruoli diretti nei confronti delle ospiti, ricevono le indicazioni di lavoro dalla coordinatrice, garantiscono la presenza notturna.

VOLONTARI E TIROCINANTI

Il Progetto sperimentale promuove il coinvolgimento dei volontari attraverso le attività di reclutamento, di conoscenza e selezione e attraverso la scelta delle forme più idonee del loro coinvolgimento. Il primo riferimento per i volontari è la coordinatrice. Alda Merini è anche convenzionata con le principali sedi universitarie delle facoltà di Scienze dell'Educazione e di Psicologia e delle Scuole di Specializzazione post-universitarie che valutino positivamente la valenza clinica dalla sua impostazione.

INGRESSI

Avvengono mediante contatto diretto del Servizio Sociale inviante e della NPIA con la coordinatrice; in esso avviene la presentazione dei casi, la trasmissione delle relazioni sociali e cliniche e del Progetto Quadro concordato dal servizio inviante con la comunità. Anche il decreto del Tribunale per i Minorenni viene trasmesso per conoscenza all'atto di ingresso. La modalità di inserimento in comunità è subordinata ad una valutazione di opportunità affidata ai colloqui con la coordinatrice e il responsabile clinico, coadiuvato dalle altre figure specialistiche. In tale sede viene rivalutata la diagnosi d'ingresso.

Inoltre, utilizzando CANS (Child and Adolescent Needs and Strengths), strumento di integrazione delle informazioni sul caso, vengono valutate le risorse e le

fragilità personali al fine della costruzione e lo svolgimento del progetto individuale. Per favorire i primi contatti dei minori con la comunità è possibile concordare visite o periodi di prova. Il primo mese in comunità è sempre da considerarsi di prova e osservazione. Al termine la coordinatrice confermerà l'inserimento oppure il progetto andrà rivisto indicando una collocazione diversa. L'inserimento si intende effettivo con il perfezionamento di tutti gli adempimenti amministrativi con l'Ente Gestore della comunità. L'inserimento comporta l'accettazione della presente carta dei servizi.

SOSPENSIONI

Durante il periodo di permanenza in comunità si possono rendere necessari dei periodi di sospensione del progetto individuale. Si tratta di pause finalizzate a favorire uno stop a condotte negative che, se prolungate nel tempo, porterebbero a dimissioni anticipate. In questo senso la coordinatrice può richiedere, in accordo con il Servizio inviante, la collaborazione della famiglia d'origine, laddove presente, oppure di altri enti, quali pronto intervento o altre comunità per un collocamento temporaneo della durata massima di 60 giorni. Anche il Servizio inviante collabora ad individuare una idonea collocazione per le eventuali sospensioni.

DIMISSIONI

Di norma le dimissioni coincidono con la conclusione del progetto e vengono concordate con l'Ente Inviante.

Sono invece motivo di dimissione immediate, reiterate condotte antisociali, fughe, furti, condotte violente e oppostive, spaccio, uso di sostanze e la loro introduzione in comunità. Lo sono anche: la mancata adesione al progetto comunitario, l'aggravarsi della condizione clinica, che richieda ricoveri prolungati. Lo possono essere, inoltre, situazioni pericolose/dannose per il singolo o per la comunità, rilevate e motivate dal coordinatore come sintesi della valutazione condivisa in équipe.

METODOLOGIA

Alda Merini utilizza un approccio sociosanitario integrato che prevede l'offerta quotidiana di attività finalizzate alla riabilitazione personale e sociale e alla promozione della cultura di comunità, attraverso momenti partecipazione attiva. Per i soggetti inseriti a fronte

della segnalazione di specifici bisogni sanitari esplicitamente diagnosticati, viene attivata l'area terapeutica integrata, finalizzata alla prevenzione e alla guarigione dal DPB. A tale scopo la comunità utilizza il metodo GET (Gruppi Esperienziali Terapeutici, ideato dal dott. R. Visintini e collaboratori nell'ambito del Day Hospital dell'Ospedale San Raffaele di Milano), in forza del protocollo d'intesa con l'Associazione GET.

AREA EDUCATIVA

Riguarda il prendersi cura di sé attraverso il coinvolgimento progressivo e accompagnato in diversi tipi di attività.

Attività domestiche: ne fanno parte la preparazione dei pasti quotidiani e dei momenti di convivenza quali gli appuntamenti di colazione, pranzo e cena, con il coinvolgimento nella stesura del menù settimanale, nella preparazione dei pasti, nell'attività di spesa settimanale. Le pulizie degli ambienti e l'apprendimento dell'uso della lavanderia hanno una finalità educativa nella prospettiva di acquisire le autonomie base nella vita domestica. Anche le attività sul territorio, scuola, sport, volontariato, hobby e attività culturali fanno parte dell'area educativa. Tutte le attività sono realizzate dalle ospiti con le operatrici sulla base di una pianificazione decisa in équipe. Il ruolo delle operatrici è quello di introdurre all'apprendimento e facilitare la messa in pratica di abilità quotidiane funzionali al raggiungimento di una vita autonoma.

AREA RIABILITATIVA

Prevede la partecipazione regolare a specifici laboratori promossi dagli operatori in collaborazione con le ospiti. Tali laboratori sono soggetti ad una programmazione e verifica annuale. La funzione dei laboratori è quella di riabilitare, sviluppare e potenziare le abilità personali. L'attività dei laboratori è connessa al progetto individuale. I laboratori privilegiano le aree dell'autonomia e dell'espressione, sono condotti e modulati nel rispetto delle abilità residuali di ogni singola ospite.

AREA TERAPEUTICA INTEGRATA

Prevede la partecipazione settimanale a quattro gruppi psico-educazionali condotti da operatori esperti, della durata di 2 ore ciascuno.

Si tratta dei gruppi: crisi, pianificazione, attivazione emotiva e attivazione corporea, la cui articolazione costituisce il metodo GET (Gruppi Esperienziali Terapeutici), metodo finalizzato al trattamento della disregolazione emotiva, del discontrollo degli impulsi e all'incremento delle competenze relazionali e sociali. La partecipazione all'area terapeutica comporta per ciascun ospite l'assegnazione di un tutor psicologo che ha il compito di favorire l'integrazione delle esperienze individualmente esperite in ciascun gruppo.

SICUREZZA DEGLI OSPITI

In aggiunta alle misure obbligatorie per garantire quanto più possibile la sicurezza delle ospiti, la comunità utilizza il metodo dei livelli progressivi di autonomia contrassegnati per colore: rosso, giallo, verde. I livelli prevedono una gradualità nelle uscite autonome, nell'uso del cellulare, nei contatti con i familiari o con altri conoscenti e per altre situazioni valutate responsabile clinico e dalla coordinatrice. Tale gradualità è in armonia con lo sviluppo del progetto individuale e va di pari passo all'acquisita capacità di sottrarsi alle situazioni maggiormente critiche per il soggetto. La comunità attua inoltre tutte le misure per prevenire le condotte disfunzionali.

PROGETTI INDIVIDUALI

I progetti individualizzati hanno come presupposto metodologico la realizzazione delle seguenti fasi:

- Definizione da parte dei servizi invianti del Progetto Quadro per ciascuna ragazza ospitata
- Stesura e aggiornamento trimestrale del PEI
- Coinvolgimento diretto delle minori nella formulazione del proprio progetto individuale
- Utilizzo condiviso di CANS
- Trasmissione periodica della relazione educativa ai Servizi invianti e, per conoscenza, al Tribunale per i Minorenni competente
- Orientamento ai contesti di vita sociale esterni al centro di accoglienza, in considerazione del livello evolutivo delle singole ospiti
- Attività di sostegno delle risorse personali anche attraverso specifici supporti educativi e riabilitativi
- Favorire, quando possibile, i percorsi di reinserimento in famiglia o i percorsi di risocializzazione autonoma.

Per i soggetti con bisogni sanitari le attività sono integrate con specifici percorsi psicologici, psicoterapeutici e farmacologici (presa in carico psichiatrica), come previsto dal metodo GET.

SOCIALIZZAZIONE

La socializzazione declina l'area educativa nelle attività esterne alla comunità. In base alla valutazione della situazione personale, dei livelli assegnati e all'andamento del progetto le ospiti accedono alle offerte esterne.

La prima ed essere privilegiata è quella relativa all'assolvimento dell'obbligo scolastico e al completamento dei percorsi formativi professionalizzanti.

Sono inoltre possibili attività di volontariato, sportive, ludiche e culturali in collegamento con le associazioni e le agenzie del territorio.

Se previste dal decreto e dal progetto educativo individuale sono attuate anche visite protette in comunità o in luogo neutro e rientri in famiglia, calendarizzati con il servizio inviante.

FAMIGLIA

I contatti con la famiglia sono tenuti dalla coordinatrice e dall'OdR.

La comunità promuove occasioni di incontro per i genitori finalizzati a favorire una ripresa positiva della relazione genitore-figlio attraverso la partecipazione a un gruppo aperto condotto da uno psicologo esperto. La prospettiva è quella di favorire – quando possibile – il rientro in famiglia.

Se non ci sono limitazioni possono prevedersi degli incontri periodici di aggiornamento sulla evoluzione del progetto della propria figlia, con la partecipazione del responsabile clinico.

STRUMENTI

Progetto quadro

È elaborato dall'Ente Inviante e condiviso dalla comunità. Definisce le linee, gli obiettivi generali e la durata del progetto individuale con i tempi di verifica sul medio periodo.

CANS (Child and Adolescent Needs and Strengths) VEDI SOPRA

È lo strumento multimodale di valutazione dei progressi maggiormente in uso nella comunità scientifica che si occupa di infanzia e adolescenza. Serve a misurare tutti quei progressi che si reputano dovuti soprattutto a interventi non farmacologici. Viene utilizzato all'ingresso e periodicamente. I risultati vengono indicati nelle relazioni periodiche per gli enti invianti e costituiscono un aspetto rilevante del materiale sulla base del quale viene strutturato e verificato il PEI.

PEI (Progetto Educativo Individuale)

È lo strumento centrale utilizzato per garantire l'azione di cura globale della persona, viene elaborato dall'OdR con il supporto del Tutor e dell'équipe. Il progetto individuale definisce gli obiettivi specifici dell'ospite e le modalità per realizzarli è condiviso con l'ospite e il servizio inviante. Viene aggiornato trimestralmente.

PTI (Piano del Trattamento Individuale)

È lo strumento principe per la progettazione e il monitoraggio del trattamento secondo il metodo

GET (Gruppi Esperienziali Terapeutici). Comporta l'utilizzo di test diagnostici, il loro monitoraggio trimestrale, la condivisione delle risultanze nell'équipe integrata, l'impostazione e il monitoraggio della terapia farmacologica con visite settimanali/quindicinali, un colloquio psicologico settimanale, una visita psichiatrica/psicoterapeutica settimanale/quindicinale.

Relazioni periodiche

Sono uno strumento di sintesi che raccolgono i dati più rilevanti dei PEI, di CANS e dei principali accadimenti del periodo relazionato. Esse puntualizzano l'evoluzione del progetto individuale in relazione al Progetto Quadro e agli obiettivi dell'ospite.

Diary card

Compilato dalle ospiti, è uno strumento quotidiano di autovalutazione delle condotte disfunzionali e della competenza relazionale. Viene utilizzato nei gruppi GET e con il tutor-psicologo.

Aggiornamento on line

È uno strumento quotidiano compilato dagli operatori in turno. Viene inviato on line quotidianamente a tutti i componenti dell'équipe.

Chat

Sono strumenti utilizzati con finalità pratiche che permettono all'équipe di organizzarsi e di essere informata tempestivamente su situazioni importanti riguardanti la comunità.

Patto d'ingresso

È il documento firmando il quale le ospiti si coinvolgono fattivamente nei vari aspetti della vita di comunità, condividendone le finalità e il regolamento.

Viene siglato anche dal responsabile della comunità e dal servizio inviate.

Regolamento interno

È orientato allo svolgimento ordinato e armonico della vita della comunità per la buona riuscita dei progetti individuali, segna i confini e i limiti delle condotte.

Formazione

La comunità organizza in collaborazione con l'Ente Gestore la formazione annuale. Il calendario e i contenuti sono predisposti dalla coordinatrice in considerazione dei bisogni formativi espressi dagli operatori e raccolti durante l'anno lavorativo.

Programmazione

Le attività tipiche della comunità, i laboratori riabilitativi e i gruppi GET, sono monitorate costantemente dagli operatori nelle riunioni d'équipe.

Essi si avvalgono inoltre della programmazione e della verifica annuale dove sono valutate le prassi migliori e introdotti i cambiamenti che il bilancio annuale delle attività suggerisce o richiede.

Bilancio annuale delle attività

Si tratta di un riepilogo annuale delle attività svolte, nel quale si analizza l'andamento complessivo della comunità valutando i risultati ottenuti in relazione ai progetti individuali.

Vengono consideranti anche i punti di debolezza e di forza del lavoro svolto al fine di accrescere la qualità del servizio offerto.

ALTRI SERVIZI

VISITE PROTETTE

Le visite protette possono essere realizzate secondo diverse modalità sulla base delle esigenze del richiedente.

Tale offerta comprende:

- spazio idoneo all'incontro in autonomia con i parenti (in comunità o in luogo neutro)
- presenza di un operatore per tutta la durata dell'incontro.

Se richiesto:

- osservazione e relazione della qualità dei rapporti con le figure genitoriali e parentali.

PSICODIAGNOSI

Le psicodiagnosi sono effettuate dallo staff clinico a seguito della richiesta di ingresso.

Possono essere effettuate in comunità o in struttura neutra.

Viene effettuata tramite:

- colloqui psicodiagnostici
- somministrazione dei test psicodiagnostici
- relazione psicodiagnostica
- restituzione all'ospite e al Servizio.

Il numero dei colloqui e la tipologia dei test da somministrare sono valutati dallo staff clinico della comunità.

PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Titolare del trattamento dei dati personali è Il Sentiero s.c.s.

Nell'esercizio delle sue attività, Il Sentiero s.c.s. applica politiche ed azioni finalizzate alla protezione dei dati personali di tutti i suoi interlocutori nel pieno rispetto del Regolamento Europeo 679/2016 e per le sole finalità connesse al servizio.

TARIFFARIO E SPECIFICHE CONTRATTUALI

RETTA GIORNALIERA140,00

La retta comprende:

- oltre a tutte le attività previste dal PEI, sono compresi vitto e alloggio, buoni pasto, abbigliamento (in base alle necessità personali), pratiche per documenti, tasse scolastiche, testi e materiale scolastico, accompagnamenti sul territorio (intendendo per “territorio” il comune dove la comunità è ubicata ed i comuni limitrofi) in auto o con mezzi pubblici, sport, tempo libero in base al PEI, visite protette in struttura.

La retta non comprende:

- le attività previste dall’area terapeutica integrata
- l’assistenza sanitaria non coperta dal Servizio Sanitario Nazionale.
- attrezzatura specifica per scuole tecniche e/o professionali
- spostamenti e accompagnamenti extraterritoriali e in altre province e regioni
- iscrizione a scuole private, scuole guida, altri progetti specifici.

INTEGRAZIONE SANITARIA OBBLIGATORIA

La maggiorazione della retta, calcolata in base a quanto previsto dalla DGR – Regole di esercizio, in vigore per l’anno in corso, ha un valore medio indicativo pari a euro 55,00.

RETTA SOLVENTI.....PREVENTIVO INDIVIDUALIZZATO

L’inserimento in comunità è subordinato alla definizione del contratto.

VISITE PROTETTE

- una visita settimanale in struttura.....0,00

ALTRE CONDIZIONI GENERALI

- Tutti gli importi previsti nella Carta dei Servizi si intendono al netto dell’IVA (5% Legge di stabilità 2016).
- Le assenze per qualsiasi motivo non danno luogo a variazione della retta.
- L’assistenza straordinaria in comunità o in ospedale (in caso di ricovero di minori), comporta per l’Ente Inviante l’assunzione del costo orario del personale aggiuntivo impiegato di euro 25,00.
- Per progetti specifici concordati con il Servizio Sociale inviante (scuole private, patente di guida ecc.) è previsto il completo addebito all’Ente Inviante e/o ai familiari.
- Accompagnamenti extraterritoriali: euro 45,00/h per auto e operatore.
- Accompagnamenti extraterritoriali in treno o aereo: euro 45,00/h per operatore, oltre al costo dei biglietti ed eventuali pernottamenti.
- Dopo 30 giorni dalla richiesta di dimissioni l’Ente Gestore applica la maggiorazione del 30% alla retta giornaliera.

PAGAMENTI

- In conformità all’art.6 comma 4 della Legge Quadro 328/2000 si specifica inoltre che l’Ente Inviante deve trasmettere all’Ente Gestore la determina dirigenziale per l’impegno di spesa entro 15 gg dall’inserimento in Comunità, come da preventivo inviato.
- L’Ente Inviante deve provvedere alla liquidazione delle fatture entro 60 gg DF. Nulla ricevendo l’Ente Gestore applicherà gli interessi bancari passivi in vigore.

PROGETTO SPERIMENTALE

ALDA MERINI

Viale Italia, 21
21053 Castellanza (VA)
Tel. 0331 505211
aldamerini@snodi.net

ENTE GESTORE

IL SENTIERO s.c.s.

Sede legale

Vicolo Stalletti, 4
23807 Merate (LC)

P. IVA 02021040130

Sede amministrativa

Viale Italia, 21
21053 Castellanza (VA)
Tel. 0331 482196
segreteria@ilsentiero.org
amministrazione@pec.ilsentiero.org

www.ilsentiero.org