

REGOLAMENTO UNITARIO PER L'ACCESSO AI SERVIZI SOCIALI

Il presente Regolamento viene adottato in coerenza con il Piano Sociale Regionale 2023/2025, in esecuzione della delibera di Giunta Regionale 434/2023 "Atto di indirizzo per la determinazione delle quote di compartecipazione dei cittadini alla spesa sociale dei servizi ed interventi del PSR 2022-2024".

Approvato con Delibera del Consiglio Complessivo n. 18 del 28/12/2023

PARTE PRIMA PRINCIPI GENERALI

Articolo 1.1 - Oggetto

1. Il presente regolamento disciplina i principi e le modalità degli interventi, delle prestazioni e dei servizi sociali dell'Ambito Distrettuale Sociale (ADS) n. 21 "Val Vibrata".
2. Per servizi sociali si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi gratuiti e/o a pagamento, o di prestazioni professionali destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà, che le persone incontrano nel corso della loro vita, escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale, da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione di giustizia.
3. Il sistema integrato dei servizi sociali persegue la finalità di tutelare la dignità e l'autonomia delle persone, sostenendole nel superamento delle situazioni di bisogno o difficoltà, prevenendo gli stati di disagio e promuovendo il benessere psico-fisico, tramite interventi personalizzati, concepiti nel pieno rispetto delle differenze e delle scelte espresse dai singoli.
4. L'ADS determina, tramite gli atti e gli strumenti di programmazione previsti dalla legislazione nazionale e regionale, il sistema dei servizi sociali sulla base dei propri bisogni.

Articolo 1.2 – Finalità

1. Nello spirito dei diritti di cittadinanza sanciti dalla Costituzione e nell'ambito del complesso ed articolato sistema integrato di interventi e servizi sociali che competono agli Enti Locali, alle Regioni ed allo Stato, l'ADS riconosce un valore strategico alle proprie competenze in materia di assistenza e di protezione sociale.
2. La finalità del presente regolamento è, pertanto, quella di assicurare ai cittadini/e residenti il soddisfacimento dei livelli essenziali di assistenza e protezione sociale, così come previsto dalla normativa vigente e tenuto conto dei criteri di trasparenza di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni, nel rispetto degli equilibri di bilancio programmati.
3. Le prestazioni ed i servizi normati dal presente regolamento si propongono altresì di promuovere il benessere dei cittadini/e e la migliore qualità della vita, prevenire i fenomeni di emarginazione sociale, devianza, rischio per la salute e per l'integrità personale e della famiglia, secondo principi di solidarietà, partecipazione, sussidiarietà e collaborazione con tutti i soggetti pubblici e privati che hanno titolo ad esserne parte attiva.
4. Tali interventi devono garantire il rispetto della dignità della persona e la riservatezza sulle informazioni che la riguardano.
5. Questi obiettivi saranno attuati secondo l'ordine delle priorità e dei bisogni, con particolare attenzione alle categorie più deboli e meno autonome dei cittadini/e, secondo regole di equità e di partecipazione alla spesa commisurate ai livelli di reddito e di patrimonio di ciascuno.

Articolo 1.3 - Finalità dei Servizi Sociali

1. L'ADS programma, progetta e realizza la rete degli interventi e dei servizi sociali.
2. Gli obiettivi fondamentali che si intendono perseguire sono i seguenti:
 - prevenire e rimuovere le cause che possono impedire alla persone di realizzarsi e di integrarsi nell'ambito familiare e sociale e che possono condurre a fenomeni di emarginazione nella vita quotidiana;
 - garantire il diritto delle persone al pieno sviluppo della propria personalità nell'ambito della propria famiglia e della comunità locale;
 - sostenere la famiglia, tutelare l'infanzia e i soggetti in età evolutiva, con particolare riferimento ai soggetti a rischio di emarginazione;
 - promuovere ed attuare gli interventi a favore di persone non autosufficienti finalizzati al mantenimento o reinserimento stabile al proprio domicilio;

- assicurare le prestazioni professionali di carattere sociale, psicologico ed educativo, secondo le proprie competenze, per prevenire situazioni di difficoltà e sostenere le persone fragili nella ricerca di risposte adeguate ai propri bisogni;
- evitare il cronicizzarsi della dipendenza assistenziale.

Articolo 1.4 - La rete dell'unità di offerta

1. La rete dell'unità di offerta sociale è costituita dall'insieme integrato dei servizi, delle prestazioni, anche di sostegno economico, e delle strutture diurne, domiciliari, semi residenziali e residenziali.
2. Tale rete si configura come un sistema aperto e dinamico in grado di far fronte ai bisogni dei cittadini/e.
3. L'ADS riconosce e promuove la sperimentazione di unità di offerta sociali e di modelli gestionali innovativi ed in grado di rispondere a nuovi bisogni dei propri cittadini/e che si trovano in condizione di fragilità.

Articolo 1.5 – Destinatari degli interventi e dei servizi

1. Il sistema integrato dei servizi sociali è universalistico. Hanno diritto di accedere ai servizi, interventi e prestazioni disciplinati dal presente regolamento i soggetti di seguito elencati:
 - a. i cittadini/e italiani residenti nel territorio dell'Ambito Distrettuale Sociale n. n. 21 "Val Vibrata";
 - b. i cittadini/e di Stati appartenenti alla Unione europea ed i loro familiari residenti nel territorio dell'Ambito nel rispetto degli accordi internazionali, con le modalità e nei limiti definiti dalle leggi statali e regionali;
 - c. i cittadini/e extracomunitari e gli stranieri presenti in Italia per motivi di lavoro e in possesso di regolare permesso di soggiorno, residenti nei Comuni dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 21 "Val Vibrata";
 - d. gli apolidi presenti nel territorio dell'Ambito Distrettuale Sociale n. n. 21 "Val Vibrata";
 - e. i minori non accompagnati trovati in stato di abbandono sul territorio dell'ADS.
2. Al sistema integrato di interventi e servizi sociali, che riveste carattere di universalità, accedono tutte le persone di cui sopra con priorità per quelle in stato di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico e/o psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro.

Articolo 1.6 - Diritti degli utenti

1. Gli utenti dei servizi sociali ed assistenziali dell'Ambito Distrettuale Sociale n. n. 21 "Val Vibrata" hanno diritto:
 - a. ad essere compiutamente informati sui propri diritti in rapporto ai servizi sociali, sulla disponibilità delle prestazioni, sulle condizioni e sui criteri delle priorità, sui requisiti per l'accesso all'assistenza e relative procedure, sulle modalità di erogazione dei servizi e degli interventi, sulle possibilità di scelta;
 - b. ad esprimere il consenso sulle proposte e sulle modalità di intervento ed in particolare sulle proposte di ricovero in strutture residenziali salvo i casi previsti dalla legge;
 - c. ad essere garantiti sul diritto alla riservatezza e sul segreto professionale;
 - d. a partecipare alla scelta della struttura o del servizio pubblico o convenzionato compatibilmente con la disponibilità dello stesso;
 - e. a partecipare alla definizione, revisione e verifica delle modalità di gestione dei servizi;
 - f. a promuovere e ad ottenere che le modalità di organizzazione e gestione dei servizi, specie nelle strutture di tipo residenziale garantiscano effettivamente la dignità e la libertà della persona, lo sviluppo armonico della personalità e la possibilità di mantenere rapporti continuativi con il contesto familiare e sociale di provenienza.

PARTE SECONDA

L'ACCESSO AI SERVIZI

Articolo 2.1 - Criterio di accesso e priorità

1. Il criterio di accesso al sistema integrato di interventi e servizi sociali è il “bisogno”.

2. La diversificazione dei diritti e delle modalità di accesso ad un determinato intervento è basata esclusivamente sulla diversità dei bisogni, con particolare attenzione alle persone e alle famiglie con situazioni di bisogno più acuto, o in condizioni di maggiore fragilità. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha come primi destinatari, in un’ottica di prevenzione e di sostegno, i soggetti portatori di bisogni gravi ed in particolare:

- soggetti in condizioni di povertà, o con limitato reddito;
- soggetti con forte riduzione delle capacità personali, per inabilità di ordine fisico e psichico;
- soggetti con difficoltà d’inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro;
- soggetti sottoposti a provvedimenti dell’autorità giudiziaria;
- minori soggetti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, in situazioni di abbandono, a rischio, in difficoltà.

Articolo 2.2 - L'accesso alla rete dei servizi

1. L’ADS realizza l’accesso ai servizi attraverso l’assistente sociale appartenente al Segretariato Sociale e al Servizio Sociale Professionale, competente per:

- a) garantire e facilitare l’accesso alla rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie dell’ADS;
- b) orientare il cittadino all’interno della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie e fornire adeguate informazioni sulle modalità di accesso e sui relativi costi;
- c) assicurare competenza nell’ascolto e nella valutazione dei bisogni delle persone e delle famiglie.

In sede di accesso, all’interessato sono espressamente comunicati in conformità alla vigente regolamentazione:

- il responsabile della procedura, le fasi e i termini di conclusione del procedimento di valutazione della richiesta di accesso e della correlata situazione di bisogno;
- i diritti riconosciuti in merito all’accesso informale e formale agli atti;
- l’informativa relativa al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Articolo 2.3 - Attivazione su domanda

1. L’accesso ai servizi avviene tramite presentazione di apposita domanda presso lo sportello di Segretariato Sociale presente nel Comune di residenza o domicilio da parte del soggetto interessato, o da suo delegato ovvero, in caso di persone minori o comunque incapaci, della persona esercente la responsabilità genitoriale o tutoriale.

2. La documentazione richiesta a corredo della domanda di accesso è limitata alle certificazioni e informazioni che non possono essere acquisite direttamente dall’Ente, in conformità a quanto previsto dall’art. 18, comma 2, legge 241 del 1990.

3. La domanda, debitamente sottoscritta, è ricevuta dal Comune di residenza o domicilio, che comunica all’interessato le informazioni relative allo svolgimento del procedimento e all’utilizzo dei dati personali.

4. Il Comune ha facoltà di richiedere ogni documento ritenuto utile ai fini dell’istruttoria della domanda. La documentazione, sussistendone le condizioni, s’intende prodotta anche mediante autocertificazione, conformemente alla normativa vigente. La domanda può essere integrata con tutte le notizie, i dati e la documentazione che l’interessato ritiene utili ai fini della valutazione della richiesta.

Articolo 2.4 - Attivazione d’ufficio

1. Il Servizio Sociale Professionale attiva d’ufficio la presa in carico nei casi di:

- a) adempimento di provvedimenti giudiziari di affidamento ai servizi per la tutela di minori, incapaci, vittime di violenza, ecc.;
- b) presenza di minori privi di adulti di riferimento;
- c) situazioni di emergenza che richiedono la tutela immediata e indifferibile dell'incolumità, della salute e dignità personale, compresa l'eventuale attivazione di forme di protezione giuridica;
- d) invio da parte di ospedali e strutture sanitarie e sociosanitarie, finalizzati a garantire la continuità assistenziale di pazienti/ospiti in dimissione.

2.L'attivazione di ufficio può seguire all'accertamento di situazioni di bisogno, in virtù di segnalazione di soggetti esterni qualificati, quali a titolo esemplificativo: medici di medicina generale, forze dell'ordine, istituzioni scolastiche, organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale.

Articolo 2.5 - Istruttoria e valutazione del bisogno

1. Il Servizio Sociale Professionale attiva l'istruttoria procedendo alla valutazione della situazione di bisogno.

2. Costituiscono oggetto della valutazione i seguenti elementi:

- a) la condizione personale dell'interessato, comprensiva della situazione sanitaria, giudiziaria e del rapporto pregresso e attuale con i servizi, compresa la fruizione di altri servizi o interventi erogati dall'ADS o da altri Enti e la presenza di forme di copertura assistenziale informale;
- b) la situazione familiare;
- c) il contesto abitativo e la situazione sociale, considerati i vari fattori che generano o accentuano lo stato di bisogno, quali: la solitudine, la vedovanza, la carcerazione, la prole numerosa, la disoccupazione, le dipendenze, il maltrattamento, l'abbandono, la povertà di reti sociali, ecc.;
- d) la situazione lavorativa;
- e) le risorse proprie, o derivanti a qualunque titolo da altri enti o persone, compresi i redditi esenti;
- f) la capacità economica del nucleo familiare del richiedente, basata sul valore ISEE e su altri elementi identificativi del tenore di vita utilizzando gli strumenti propri del servizio sociale;
- g) la disponibilità di risorse da parte della famiglia;
- h) la situazione reddituale dei tenuti agli alimenti;
- i) la disponibilità personale di risorse di rete;
- l) la capacità di gestione di sé e del nucleo familiare;
- m) la capacità di assumere decisioni;
- o) la capacità di aderire al progetto concordato;
- p) la sottoposizione di un soggetto a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi o prestazioni socio assistenziali.

La presenza di più figli minori o di soggetti vulnerabili all'interno del nucleo familiare del richiedente l'intervento è considerato elemento aggravante la condizione di bisogno.

3.La valutazione della situazione economica è realizzata secondo quanto previsto dal presente regolamento.

4.La valutazione è finalizzata a definire il profilo di bisogno, sulla base del quale trovano applicazione i criteri di priorità di cui al presente regolamento.

Articolo 2.6 - Esito del procedimento

1. In caso di accertamento della situazione di bisogno, a seguito di presa in carico, il Servizio Sociale predispose il Progetto Assistenziale Individualizzato di intervento, denominato "PAI", concordato con l'interessato o con il suo rappresentante, ove possibile, o con la persona che ha presentato la domanda.

2. Per la predisposizione del PAI viene adottata una metodologia di lavoro per progetti che definisce all'interno del contratto sociale:

- a) gli obiettivi del programma;
- b) le risorse professionali e sociali attivate;

- c) gli interventi previsti;
- d) la durata;
- e) gli strumenti di monitoraggio e valutazione;
- f) le modalità di corresponsabilizzazione dell'interessato;
- g) le eventuali modalità di compartecipazione al costo dei servizi, determinata secondo quanto previsto dal presente regolamento e dalle deliberazioni comunali di determinazione dei contributi/tariffe sulla base dell'I.S.E.E.;
- h) i tempi e le modalità di rivalutazione della situazione di bisogno.

3. In caso di accoglimento della domanda, la sottoscrizione congiunta del PAI da parte del servizio sociale territoriale e dell'interessato, o suo delegato, è condizione necessaria all'avvio delle attività previste da progetto.

4. Nel caso in cui l'accesso all'intervento sia subordinato a graduatoria, la comunicazione dell'accoglimento della domanda contiene anche la collocazione del richiedente nella lista di attesa ed i riferimenti da contattare per ricevere informazioni circa gli aggiornamenti.

5. Le richieste accettate per gli interventi e i servizi per i quali sussistano limiti numerici o stanziamenti di bilancio non sufficienti vengono collocati in lista d'attesa in base alla data di protocollo della richiesta.

6. In caso di provvedimento di diniego, sono comunicati contestualmente all'interessato anche i termini e le modalità di ricorso esperibile.

7. Le attività previste dal presente articolo devono essere realizzate entro il termine massimo di 30 giorni lavorativi dalla presentazione della domanda di accesso, fatte salve le disposizioni derogatorie previste per legge o dai regolamenti dell'ADS e del Comune.

Articolo 2.7 - Accesso in situazioni di emergenza-urgenza e forme di istruttoria abbreviata

1. Nei casi di attivazione d'ufficio per situazioni di emergenza che richiedono la tutela immediata e indifferibile dell'incolumità, della salute e dignità personale, il Servizio Sociale Professionale, sulla base delle informazioni disponibili accerta la situazione di bisogno, cui segue l'immediata attuazione dell'intervento.

Articolo 2.8 - Valutazione multiprofessionale sociosanitaria

1. In caso di bisogni complessi, che richiedono per loro natura una valutazione multiprofessionale di carattere sociosanitario, il Servizio Sociale Professionale invia richiesta di attivazione delle unità di valutazione competenti e ne recepisce gli esiti secondo i protocolli di collaborazione esistenti con l'Azienda sanitaria locale; tutto ciò alla luce di quanto previsto dalla Convenzione socio-sanitaria e dai protocolli e dalle intese conseguenti.

Articolo 2.9 - Cessazione presa in carico

1. Il Servizio Sociale Professionale determina la cessazione della presa in carico della persone e/o del nucleo familiare a seguito di:

- a) raggiungimento degli obiettivi previsti e programmati;
- b) interruzione della collaborazione prevista nel progetto personalizzato;
- c) trasferimento della residenza;
- d) mancato rispetto degli impegni assunti da parte dell'assistito;
- d) venir meno dei requisiti per la presa in carico.

Articolo 2.10 - Forme di tutela

1. Al fine di garantire il buon andamento dell'amministrazione e la tutela dei diritti dei destinatari degli interventi, in sede di accesso le persone richiedenti sono informate circa le seguenti modalità e gli strumenti di tutela attivabili presso gli uffici comunali:

- a) la presentazione di istanza di revisione, in caso di provvedimento di diniego;
- b) la presentazione di reclami, suggerimenti, segnalazioni.

Articolo 2.11 - Trattamento dei dati personali

1. Il Servizio Sociale Professionale opera il trattamento di dati personali, anche di natura sensibile, esclusivamente nell'ambito delle proprie attività istituzionali, anche nell'esercizio della presa in carico integrata con altri servizi ed all'interno del welfare allargato, nei termini e con le modalità previste dagli appositi regolamenti nonché dalla normativa nazionale di riferimento.
2. Gli incaricati all'accesso sono tenuti a informare i destinatari dei servizi delle modalità di trattamento dei dati e dei diritti collegati.

Articolo 2.12 - Il rapporto con il cittadino.

1. I rapporti con il cittadino sono improntati al rispetto della trasparenza della procedura, della efficacia dell'azione amministrativa e della tutela della riservatezza delle informazioni che lo riguardano.
2. L'ADS garantisce l'informazione in merito al sistema dei Servizi Sociali e dei servizi socio-sanitari.
3. In particolare, l'ADS si pone quali obiettivi, nei limiti delle risorse disponibili, di:
 - contribuire alla divulgazione di informazioni utili alla cittadinanza;
 - fornire a tutti gli operatori informazioni aggiornate;
 - contribuire, tramite il raccordo con il singolo Comune, a mantenere un raccordo efficace con i cittadini/e;
 - coinvolgere le organizzazioni del Terzo Settore e Sindacali nella diffusione di informazioni, sul tema dei Servizi utili alla cittadinanza.

Articolo 2.13 - Accesso agli atti

1. Il diritto di accesso è riconosciuto, nei limiti e secondo le modalità disciplinate dal vigente specifico Regolamento, a chiunque (anche ai soggetti portatori di interessi diffusi o collettivi, sussistendone le condizioni) abbia un interesse diretto, concreto e attuale per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti e che dimostri con idonea e specifica motivazione, di esserne titolare.

PARTE TERZA

INTERVENTI E SERVIZI DISTRETTUALI

Articolo 3.1 - Gli interventi ed i servizi distrettuali

1. Le prestazioni, gli interventi ed i servizi distrettuali sono quelli previsti all'interno della programmazione territoriale dell'ADS approvati dall'Unione di Comuni e vengono erogati nei Comuni dell'ambito distrettuale.
2. Sono prestazioni a valutazione sociale quelle erogate successivamente all'intervento del Servizio Sociale Professionale, che effettua un'indagine sulla situazione dell'utente e/o del suo contesto familiare e sociale di riferimento, definisce e valuta il problema o i problemi affrontabili, formula il PAI e ne cura l'attuazione anche attraverso Equipe Multidisciplinare, in caso di bisogno complesso, e l'attivazione ed il coordinamento di risorse, servizi e strutture che ha individuato come utili e congruenti.
3. Sono prestazioni socio sanitarie integrate quelle formalizzate attraverso un documento autorizzatorio dell'UVM:
 - a. per l'attuazione e l'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario si procede con modalità proprie del sistema sanitario;
 - b. per l'attuazione e l'erogazione delle prestazioni a carattere socio assistenziale, l'ADS, dopo l'acquisizione del documento, avvia il procedimento amministrativo, di cui al presente regolamento, per l'erogazione delle prestazioni di propria competenza.
3. I singoli Comuni possono gestire gli interventi ed i servizi distrettuali programmati per conto dell'ADS e/o attivare interventi che possono essere:
 - Integrativi, in modo da garantire ai cittadini/e un aumento della quantità delle prestazioni o delle fasce orarie di attivazione del servizio;
 - Complementari agli interventi erogati dall'ADS ed in grado di garantire un piano assistenziale articolato e comprendente prestazioni sociali di diversa natura;
 - Innovativi, in grado di sperimentare nuove modalità di attivazione dei servizi o nuove modalità organizzative.
4. I criteri e le modalità di erogazione degli interventi distrettuali a valenza sociale vengono definiti dall'ADS e devono essere garantiti in maniera uniforme a tutti i cittadini/e residenti nei Comuni dell'Ambito distrettuale.
5. Le prestazioni socio sanitarie integrate vengono erogati secondo gli indirizzi formulati dalla Conferenza locale integrata socio-sanitaria (CLISS).

Articolo 3.2 - Informazione degli interventi e dei servizi distrettuali

1. Ogni Comune si impegna a dare comunicazione ai propri cittadini/e degli interventi erogati dall'ambito distrettuale.
2. L'ufficio di piano, se necessario, procede all'elaborazione del materiale informativo.
3. Le persone per conoscere i servizi distrettuali possono rivolgersi agli enti che svolgono funzioni di segretariato sociale (anche presso soggetti del privato sociale e organizzazioni sindacali), all'assistente sociale presente nel proprio Comune di residenza o consultare il sito: <http://www.unionecomunivalvibrata.it>.

Articolo 3.3 - Modalità di accesso

Gli interventi ed i servizi distrettuali possono essere erogati con le seguenti modalità:

- a) tramite bando: viene previsto un determinato periodo in cui presentare domanda. Il bando di norma è pubblicato per almeno n. 20 giorni consecutivi. Alla chiusura del bando viene elaborata la graduatoria degli aventi diritto e si finanziano le domande fino ad esaurimento del budget disponibile.

b) con richieste a sportello: le persone possono far richiesta in qualsiasi momento dell'anno. L'accesso alla prestazione è subordinato oltre alla presenza dei requisiti previsti dall'intervento anche dalla disponibilità di fondi.

Articolo 3.4 - Attivazione

1. L'unità operativa individuata dall'Ambito del Piano Distrettuale Sociale, verificata l'ammissibilità della domanda, e, previa eventuale verifica della disponibilità di fondi, attiva l'intervento distrettuale richiesto dalla persona.
2. L'attivazione di interventi distrettuali è subordinata alla valutazione del bisogno come previsto dal presente regolamento.
3. L'assistente sociale deputata all'istruttoria effettua un adeguato monitoraggio inerente il buon andamento dell'intervento, utilizzando lo strumento professionale che ritiene più idoneo (visita domiciliare, colloquio, questionario), inviandone nota al proprio Responsabile.

PARTE QUARTA
COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA DEGLI INTERVENTI E DEI
SERVIZI
DISPOSIZIONI COMUNI

Articolo 4.1 - Disposizioni generali

1. Costituisce principio generale, salvo diversa disposizione normativa, che chiunque usufruisca di prestazioni sociali, prestazioni sociali agevolate, prestazioni agevolate di natura sociosanitaria e prestazioni agevolate rivolte a minorenni sia tenuto, in tutto o in parte, a sostenerne il costo.
2. I criteri di compartecipazione al costo sono definiti:
 - a) dal D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159 “Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione ed i campi di applicazione dell’Indicatore della situazione economica equivalente” e dai relativi provvedimenti attuativi e, in generale, dalla normativa statale in materia di ISEE;
 - b) dalla normativa regionale in materia (delibera di Giunta Regionale n° 434 del 20/07/2023 “Atto di Indirizzo per la determinazione delle quote di compartecipazione dei cittadini alla spesa sociale dei servizi ed interventi del PSR 2022-2024”);
 - c) dalle disposizioni del presente regolamento.
3. Ove resti inadempito da parte del privato l’obbligo di cui al comma 1, previo invio di formale lettera di messa in mora, l’Amministrazione Pubblica può agire nei modi più opportuni al fine di soddisfare il proprio diritto di credito nei confronti della parte morosa.

Articolo 4.2 - Indicatore della Situazione Economica Equivalente

1. L’Indicatore della Situazione Economica Equivalente (di seguito ISEE), è lo strumento di valutazione, attraverso criteri unificati, della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni sociali agevolate.
2. Sulla base dell’art. 2 del D.P.C.M. 159/2013, la determinazione e l’applicazione dell’indicatore ai fini dell’accesso alle prestazioni sociali agevolate, nonché della definizione del livello di compartecipazione alla spesa delle medesime tramite l’ISEE, costituisce livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell’articolo 117, comma 2 lett m), della Costituzione, fatte salve le competenze regionali e ferme restando le prerogative dei Comuni, che possono prevedere, accanto all’ISEE, criteri ulteriori di selezione volti ad identificare specifiche platee di beneficiari.
3. Nei casi di prestazioni sociali agevolate per le quali è prevista la compartecipazione al costo del servizio correlata all’ISEE, è fatto salvo il diritto del cittadino a non presentare la dichiarazione ISEE. In tale caso non sarà concessa alcuna agevolazione tariffaria.
4. L’ISEE è calcolato, con riferimento al nucleo familiare di appartenenza del richiedente, come rapporto tra l’ISE, e il parametro della scala di equivalenza corrispondente alla specifica composizione del nucleo familiare.
5. L’ISE è la somma dell’indicatore della situazione reddituale, determinato ai sensi dell’articolo 4 del DPCM n.159/2013, e del venti per cento dell’indicatore della situazione patrimoniale, determinato ai sensi dell’articolo 5 del medesimo DPCM.
6. L’ISEE differisce sulla base della tipologia di prestazione richiesta, secondo le modalità stabilite agli articoli 6, 7 e 8 DPCM n.159/2013, limitatamente alle seguenti: a) prestazioni agevolate di natura sociosanitaria; b) prestazioni agevolate rivolte a minorenni, in presenza di genitori non conviventi; c) prestazioni per il diritto allo studio universitario.
7. L’ISEE può essere sostituito da analogo indicatore, definito «ISEE corrente», come previsto dall’art. 9 del DPCM n.159/2013, calcolato con riferimento ad un periodo di tempo più ravvicinato al momento della richiesta della prestazione, quando si verificano variazioni superiori al 25 per cento dell’indicatore della situazione reddituale corrente come ad es. situazioni di difficoltà lavorativa, quali licenziamento, riduzione dell’orario di lavoro ecc., nei 18 mesi precedenti la richiesta della

prestazione. 8. L'ISEE e' calcolato sulla base delle informazioni raccolte con il modello di DSU, di cui all'articolo 10 DPCM n.159/2013, e delle altre informazioni disponibili negli archivi dell'INPS e dell'Agenzia delle entrate acquisite dal sistema informativo dell'ISEE.

Articolo 4.3 - Ambito di applicazione

1. L'ISEE, presentato secondo le disposizioni del DPCM 159/2013 e ss.mm.ii., si applica nella fase istruttoria per l'ammissione a prestazioni sociali e agevolazioni tariffarie, alle seguenti prestazioni erogate anche tramite voucher, come previsto nell'Atto di indirizzo regionale:

- Servizi educativi per la prima infanzia (nido d'infanzia, servizi integrativi prima infanzia)
- Centri diurni minori
- Assistenza domiciliare educativa minori
- Residenza e semi-residenza minori
- Incontri protetti
- Assistenza all'autonomia e alla comunicazione degli alunni con disabilità ed assistenza ai ciechi e sordomuti
- Assistenza domiciliare sociale, assistenza domiciliare integrata
- Telesoccorso e teleassistenza
- Pasti a domicilio e sostegno materiale
- Trasporto sociale
- Centri diurni per anziani;
- Centri diurni per disabili;
- Residenze anziani;
- Residenze disabili
- Servizi semiresidenziali e residenziali per persone con disabilità e anziani non autosufficienti soggetti a compartecipazione sociale e socio-sanitaria (LR 37/2014).
- Erogazione di contributi economici ad integrazione del reddito familiare e/o di voucher o assegni sociali, comunque denominati; servizi di contrasto alla povertà, all'emergenza abitativa e per l'inclusione sociale, salvo i casi in cui le condizioni emergenziali e le circostanze di bisogno sociale improvviso ed estremo non consentono al beneficiario la produzione degli oneri della prova dei mezzi per cui il beneficio non è condizionato all'ISEE.

2. In fase di prima applicazione per tariffa deve intendersi il costo del servizio come definito dai singoli appalti in essere, salvi gli aggiornamenti annuali allo stesso riferiti.

Articolo 4.4. Definizione del nucleo familiare

1. Il nucleo familiare del richiedente è costituito dai soggetti componenti la famiglia anagrafica alla data di presentazione della Dichiarazione Sostitutiva Unica, fatto salvo quanto previsto dal D.P.C.M. 159/2013.

2. Per le prestazioni agevolate di natura sociosanitaria il nucleo familiare del beneficiario, se maggiorenne, è composto dal coniuge e dai figli minorenni e maggiorenni non conviventi a carico del nucleo stesso secondo quanto previsto dal comma 2 dell'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013.

3. Per le sole prestazioni agevolate di natura sociosanitaria, il nucleo familiare di persona maggiorenne con disabilità, non coniugata e senza figli, è costituito dalla sola persona disabile.

4. Per le sole prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo, il nucleo familiare in caso di presenza di figli del beneficiario non inclusi nel nucleo familiare, è integrato di una componente aggiuntiva per ciascun figlio ai sensi del comma 3 dell'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013.

5. L'indicatore della situazione reddituale è determinato sulla base dei redditi, delle entrate e delle spese e franchigie, di cui all'art. 4 del D.P.C.M. 159/2013, riferite a ciascun componente ovvero al nucleo familiare.

6. L'indicatore della situazione patrimoniale è determinato sommando, per ciascun componente del nucleo familiare, il valore del patrimonio immobiliare di cui all'art. 5, commi 2 e 3, nonché del patrimonio mobiliare di cui al comma 4 del D.P.C.M. 159/2013.

7. All'ammontare del reddito complessivo deve essere sottratto fino a concorrenza l'importo delle franchigie di cui all'art. 4, commi 3 e 4, del D.P.C.M. 159/2013.

4.5. Definizione della compartecipazione del cittadino alla spesa

1. Ai fini della determinazione della quota di compartecipazione alla spesa degli interventi e dei servizi da parte del cittadino, tenuto conto che l'indicatore della Situazione Economica Equivalente differisce sulla base della tipologia di prestazione sociale agevolata richiesta – come previsto dagli artt. 6, 7 e 8 del citato D.P.C.M. 159/2013, si definiscono per ogni tipologia di intervento e/o servizio specifiche modalità di calcolo tenuto conto della necessità di salvaguardare gli equilibri di bilancio.

2. Accanto all'ISEE, potranno essere definiti criteri ulteriori e aggiuntivi che saranno specificati negli articoli del presente regolamento che disciplinano le singole prestazioni e/o aggiunti negli appositi avvisi di attuazione degli interventi.

3. I beneficiari degli interventi/servizi di cui al presente Regolamento concorrono, pertanto, ai costi delle prestazioni con una percentuale del costo/tariffa dell'intervento, definita sulla base del valore ISEE di ciascun utente e calcolata con il metodo della progressione lineare per valori ISEE compresi fra un minimo e un massimo. Tale percentuale si differenzia a seconda del tipo di prestazione/servizio richiesto in relazione alla diversa intensità dei bisogni cui i vari servizi rispondono.

4. La quantificazione della compartecipazione ai costi è definita sul costo/tariffa del servizio posta a carico dell'utenza; tale quota, pertanto, è soggetta a variazioni in caso di incremento o decremento significativo del costo/tariffa e si differenzia a seconda del servizio.

5. Per la determinazione delle quote di compartecipazione alla spesa sociale per la fruizione dei servizi e interventi programmati nel Piano Distrettuale Sociale, che prevedono una compartecipazione della spesa con il metodo della progressione lineare si applica la seguente formula:

$$\frac{(I.S.E.E. \text{ utente} - \text{Soglia minima I.S.E.E.}) \times \text{contribuzione massima}}{(\text{soglia massima I.S.E.E.} - \text{soglia minima I.S.E.E.})}$$

a. la quota di contribuzione massima posta a carico del cittadino;

b. la soglia minima ISEE;

c. la soglia massima ISEE;

6. Per la determinazione degli assegni di cura a valere sulle risorse per disabilità grave e gravissima e la non autosufficienza, vengono previsti specifici criteri reddituali e di valutazione del bisogno sociale e sociosanitario.

7. Per la determinazione delle percentuali di compartecipazione alla spesa sociale degli interventi e i servizi per la disabilità grave, gravissima e la non autosufficienza di persone maggiorenni è preso a riferimento l'indicatore ISEE sociosanitario ristretto, nel caso l'interessato opti per tale scelta, ai sensi dell'art. 6 della L. 159/2013.

8. Qualora l'utente non presenti l'I.S.E.E., o abbia un ISEE superiore a quello finale previsto per la concessione dell'agevolazione, è tenuto a concorrere al 100% del costo effettivo della prestazione/servizio sostenuto dal Comune, salvo diversa definizione da parte dell'Amministrazione Comunale.

9. L'impegno al costo del servizio viene formalmente raccolto dall'assistente sociale e può essere inserito nel progetto personalizzato in cui sono definiti gli obiettivi, le azioni, i soggetti coinvolti e le relative responsabilità. L'utente viene informato degli obblighi posti a suo carico in forma scritta. Contestualmente all'informazione il Comune provvede a richiedere tutta la documentazione necessaria a determinare la quota di contribuzione. La quota di compartecipazione viene calcolata sull'ammontare in carico all'Unione (costo del Servizio) e non sulla quota eventualmente di competenza del Comune.

Articolo 4.6. Determinazione delle soglie

1. In tutti gli interventi, i servizi e le prestazioni in cui è prevista una contribuzione da parte dei beneficiari, è possibile presentare l'ISEE ordinario o corrente. Tutti gli utenti che si trovino al di sotto del valore ISEE di € 8.000,00 (ex DGR 112/2017) sono esonerati dal pagamento di ogni

contribuzione. Restano applicate le disposizioni di cui alla legge 18/80, art. 1, e ss.mm.ii. e dall'art. 2 sexies del D.L. 29 marzo 2016, n. 42, per l'utilizzo della quota della indennità di accompagnamento per le prestazioni a carattere residenziale a tempo pieno.

2. Gli utenti con valore ISEE al di sopra di € 36.000,00 partecipano interamente al costo del servizio o della prestazione o comunque compartecipano alla spesa con la quota massima stabilita.

3. Il limite massimo ISEE per l'accesso alle prestazioni di cui agli interventi di sostegno economico ad integrazione del reddito è fissato in € 7.428,20, quota pari a circa il 100% del trattamento minimo pensionistico annuale (ultimo adeguamento previsto per il 2023 ai sensi del decreto 10 novembre 2022 del Ministero dell'Economia e dalla legge di stabilità, con una rivalutazione dell'8,76% rispetto al 2022).

4. Per le azioni e le misure progettuali rivolte al contrasto della povertà e all'inclusione sociale e lavorativa delle persone e dei nuclei familiari a rischio di esclusione è stabilita una soglia ISEE pari a € 9.360,00 coincidente con quella applicata per l'accesso al Reddito di cittadinanza di cui alla L. 4/2019 (e alla nuova misura denominata Assegno di Inclusione di cui alla L. 85/2023).

5. Per la compartecipazione di alcuni servizi socioassistenziali, sociosanitari e socioeducativi, i Comuni in forma singola o l'Unione possono intervenire - nel rispetto della normativa vigente in materia di spesa pubblica degli enti locali - a parziale o totale copertura della quota di compartecipazione prevista a carico dell'utente.

6. La soglia ISEE di riferimento si applica anche ad azioni progettuali promosse e finanziate nell'ambito del programma PR FSE+ 2021-2027 ed altri interventi regionali salvo diverse disposizioni previste nei rispettivi atti di riferimento.

Articolo 4.7. Quadro sinottico delle aree di intervento sociale di applicazione

Ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e campi di applicazione della situazione equivalente (ISEE)", così come modificato dal D.L. 29 marzo 2016, n. 42, convertito, con modificazioni, in legge 26 maggio 2016, n. 89 vengono di seguito definiti gli ambiti di applicazione dell'ISEE ordinario, corrente, sociosanitario ristretto, sociosanitario residenza, minori in relazione alla tipologia della prestazione.

AREA	PRESTAZIONI SOCIALI CHE FANNO RIFERIMENTO ALL'ISEE ORDINARIO E ISEE SOCIOSANITARIO	
	Tipologia dei Servizi e Interventi	Tipologia dell'ISEE
INCLUSIONE SOCIALE E CONTRASTO ALLA POVERTA'	I servizi e gli interventi per il contrasto alla povertà e per l'inclusione sociale	ISEE ordinario e/o ISEE corrente
INFANZIA	I servizi e le prestazioni a domanda individuale in ambito scolastico per la mensa e il trasporto alunni	ISEE Ordinario
	I servizi educativi e socioeducativi a domanda individuale per l'infanzia e la prima infanzia (D.Lvo 65/2017; L.R. 76/2000)	ISEE Ordinario o ISEE Minori (Art. 2, comma 4, lett. B del DPCM. 159/2013)
SEMIRESIDENZIALI E DIURNI	Le attività diurne e semiresidenziali a <u>carattere socioassistenziale, socioeducativo e ricreativo</u> e soggiorni estivi e invernali	In relazione all'età e condizione del beneficiario e alla tipologia del servizio: - ISEE ordinario - ISEE minori nel caso previsto
	Servizi diurni e semiresidenziali a <u>carattere sociosanitario</u> e per l'autonomia personale delle persone con disabilità e non autosufficienti	ISEE sociosanitario per i beneficiari con disabilità e non autosufficienti se si opta per tale scelta

RESIDENZIALI	Servizi residenziali a carattere socio-sanitario e per l'autonomia personale e RSA	ISEE sociosanitario residenze per i beneficiari con disabilità e non autosufficienti	
DOMICILIARI	Prestazioni domiciliari socioassistenziali	In relazione all'età, alla tipologia del servizio e condizione del beneficiario: - ISEE ordinario e/o corrente per assistenza domiciliare sociale - ISEE minori (nel caso in cui è previsto) - ISEE ordinario per la Teleassistenza	
	Prestazioni domiciliari <u>socio sanitarie</u> per la disabilità e non autosufficienza	ISEE sociosanitario per i beneficiari con disabilità e non autosufficienti se si opta per tale scelta	
	Prestazioni domiciliari educative per i minori e la famiglia	ISEE ordinario o ISEE minori (nel caso in cui è previsto)	
	I servizi e le prestazioni di prossimità e di supporto di telefonia solidale e telemedicina per le persone adulte e gli anziani con disagio sociale e familiare e/o con disabilità e non autosufficienza	ISEE ordinario o ISEE sociosanitario per i beneficiari con disabilità e non autosufficienti se si opta per tale scelta, in relazione alla tipologia del servizio	
BUDGET DI CURA PER LA DISABILITA' E LA NON AUTOSUFFICIENZA	Assegni di cura per la non autosufficienza e per il Caregiver familiare	<u>MINORI</u>	<u>ADULTI</u>
		ISEE Ordinario o ISEE Minorenni nel caso previsto (il valore ISEE da utilizzare è quello riportato in attestazione nella tabella "Prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni" per il beneficiario della prestazione)	ISEE Ordinario o ISEE Sociosanitario con indicazione di nucleo ristretto (qualora si opti per tale scelta); il valore ISEE da utilizzare è quello riportato in attestazione nella tabella "Prestazioni socio sanitarie (escluse le residenziali) per persone maggiorenni e corsi di dottorato" per il beneficiario della prestazione
BUDGET DI CURA PER LA DISABILITA' E LA NON AUTOSUFFICIENZA	Assegni per la disabilità gravissima a valere su risorse del FNNA	<u>MINORI</u>	<u>ADULTI</u>
		ISEE ordinario o ISEE Minorenni nel caso previsto (il valore ISEE da utilizzare è quello riportato in attestazione nella tabella "Prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni" per il beneficiario della prestazione)	ISEE Ordinario o ISEE Sociosanitario con indicazione di nucleo ristretto se si opta per tale scelta; il valore ISEE da utilizzare è quello riportato in attestazione nella tabella "Prestazioni socio sanitarie (escluse le residenziali) per persone maggiorenni e corsi di dottorato" per il beneficiario della prestazione
MOBILITA' SOCIALI	Trasporto sociale	In relazione all'età e condizione del beneficiario e alla tipologia del servizio: - ISEE ordinario - ISEE minori nel caso previsto	
	Taxi sociale		
	Bus navetta		

Articolo 4.8. Disposizioni per le prestazioni socio-sanitarie

1. Le persone che accedono alle prestazioni socio-sanitarie contribuiscono al costo delle prestazioni inerenti i livelli essenziali di assistenza per la parte non a carico del fondo sanitario regionale, secondo

le quote stabilite dall'Allegato 1.C del D.P.C.M. 29.11.2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza) e dalle tariffe definite dalla disciplina regionale in materia.

2. Nel caso in cui la persona che accede alle prestazioni socio-sanitarie o altra persona per lui non possa garantire interamente la contribuzione prevista dai tariffari vigenti a livello regionale, l'utente può presentare una domanda di agevolazione presso il Comune di residenza. In tal caso, per la valutazione delle condizioni economiche, si applica quanto previsto all'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013.

4. Il Comune deve mantenere comunque a favore dell'anziano non autosufficiente e del disabile una quota per spese personali, pari ad almeno il 30% del trattamento minimo pensionistico INPS.

5. Il Comune accede al sostegno finanziario del Fondo Regionale per la Spesa Sociosanitaria, da ripartire sulla base di criteri e modalità fissati con Deliberazione di Giunta Regionale e secondo quanto previsto dalla L.R. 37/2014 e ss.mm.ii. per il rimborso della compartecipazione alla spesa sociale semiresidenziale e residenziale dei cittadini con disabilità grave ed in condizione di non autosufficienza.

Articolo 4.9. Disposizioni per gli Interventi e servizi di assistenza economica ad integrazione del reddito, di inclusione sociale e contrasto alla povertà

Rientrano tra gli interventi le prestazioni e i servizi del Pronto Intervento sociale (PIS) e di sostegno alla povertà e all'inclusione sociale del PSR 2022-2024. Il sostegno economico per il contrasto alla povertà e per l'inclusione sociale è previsto nell'ambito di una programmazione sociale integrata e unitaria che deve tener conto della pluralità di interventi e servizi posti in essere direttamente dall'Ambito Distrettuale Sociale o per il tramite dei Comuni dell'Ambito con il servizio di Pronto Intervento Sociale (PIS) e le azioni specifiche del PON Inclusione, del Fondo Povertà ed altre misure comunitarie del FAMI e per la povertà estrema e le azioni in fase di programmazione previste con il REACT Eu e PNRR.

4.9.1 Sostegno economico ad integrazione del reddito

Modalità di accesso per il **contributo economico ordinario**:

- a) ISEE \leq € 7.428,20, quota pari a circa il 100% del trattamento minimo pensionistico annuale (ultimo adeguamento Inps 2023 pari ad € 563,73 mensili);
- b) il contributo ordinario previsto per un massimo di 12 mesi (salvo rinnovo motivato da situazioni peculiari di disagio sociale estremo), di norma non oltre e fino alla differenza tra il valore ISEE della persona o del nucleo rispetto al valore soglia ISEE in base alla situazione socio-economica della persona o del nucleo beneficiario e determinato in relazione all'entità del bisogno rilevato dal Servizio sociale professionale ed altri servizi preposti; il contributo massimo non può comunque superare Euro 350 mensili, compatibilmente alle risorse disponibili;
- a) la concessione del contributo ordinario è vincolata alla elaborazione di un progetto personalizzato e del conseguente contratto sociale, ove possibile, finalizzati al recupero dell'autonomia individuale e/o familiare, ad un progetto individualizzato di orientamento e accompagnamento ad un percorso di inclusione sociale e lavorativa da parte dell'équipe multidimensionale per l'inclusione sociale territoriale (secondo le modalità già previste e poste in essere per i patti di inclusione sociale e patti per il lavoro dei percettori di RdC, che con decorrenza 1° gennaio 2024 sarà sostituito dalla misura denominata Assegno di Inclusione, in corso di definizione legislativa a livello nazionale).

Modalità di accesso per il **contributo economico straordinario**:

- a) ISEE \leq € 9.360,00 in equiparazione al parametro ISEE per l'accesso alle prestazioni del reddito di cittadinanza di cui alla L. 4/2019;
- b) previsione di un contributo una tantum per rispondere ad esigenze derivanti da temporanee e improvvise situazioni di disagio grave di carattere sociale, socio-economico e lavorativo; di norma non oltre e fino alla differenza tra il valore ISEE della persona o del nucleo rispetto al valore soglia ISEE in base alla situazione socio-economica della persona o del nucleo beneficiario. Il contributo massimo non può superare Euro 1.000,00, compatibilmente alle risorse

disponibili. Per esigenze eccezionali, straordinarie, contingibili e non prevedibili, anche al fine di evitare rischi e pericoli per la sicurezza e la vita di taluna delle persone del nucleo la soglia ISEE può essere motivatamente non rispettata ai fini della concessione di un contributo una tantum per le finalità previste nel Piano Assistenziale Individualizzato;

- c) la concessione del contributo straordinario è vincolata alla elaborazione di un progetto personalizzato e del conseguente contratto sociale, ove possibile, finalizzati al recupero dell'autonomia individuale e/o familiare.

4.9.2 Assistenza abitativa ai senza fissa dimora e housing sociale

Gli indirizzi del presente atto sono compatibili ed in armonia con le disposizioni normative e regolamentari nazionali e regionali in materia di sostegno all'emergenza abitativa e residenzialità pubblica popolare vigente:

a) Le disposizioni per il sostegno alle locazioni private ad uso civico di cui alla legge 431/98 e ss.mm.ii.;

b) Le disposizioni per la residenzialità pubblica popolare di cui alla L.R. 96/96 "Norme per l'assegnazione e la gestione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica e per la determinazione dei relativi canoni di locazione";

-

Per i senza fissa dimora e le situazioni di disagio sociale estremo in cui il richiedente non è nelle condizioni di produrre gli oneri della prova dei mezzi, restano in vigore gli indirizzi e le direttive delle linee guida nazionali della Classificazione ETHOS delle Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta (senza tetto, senza casa, in sistemazioni insicure e inadeguate), per cui i servizi di accoglienza sono gratuiti.

Per le situazioni di disagio in cui vi sono le condizioni fattuali per determinare le modalità di sostegno e compartecipazione al servizio di supporto abitativo e all'housing sociale è prevista l'applicazione del **metodo della progressione lineare**.

Articolo 4.10. Disposizioni per i Servizi per la prima infanzia, asilo nido e servizi integrativi

Nell'ambito dei servizi per l'infanzia 0-6 anni vengono richiamate le indicazioni e le azioni del PSR 2022-2024 per il sostegno ai minori e la famiglia e i servizi a domanda individuale in ambito scolastico (mensa e trasporto scolastico) e gli indirizzi generali della normativa nazionale a partire dal D.Lgs. 65/2017 e dei manuali di orientamento didattico-educativo emanati dal Dipartimento della Famiglia della Presidenza del Consiglio, oltre che le linee guida della legge regionale 76/2000 e i successivi atti regionali per l'accreditamento dei servizi educativi regionali per la prima infanzia 0-3 anni.

Con decorrenza dall'inizio dell'anno scolastico 2023/24, per la determinazione della quota di compartecipazione e/o esenzione alla spesa del servizio a carico dell'utente, l'Ambito Distrettuale Sociale e i Comuni in esso ricompresi prendono a riferimento i parametri e criteri di calcolo con il metodo della progressione lineare previsti nella sez. 3 dell' Atto di Indirizzo per la determinazione delle quote di compartecipazione dei cittadini alla spesa sociale dei servizi ed interventi del PSR 2022-2024.

Articolo 4.11. Disposizioni per il pagamento delle rette dei minori inseriti in strutture residenziali o in affidamento familiare

Il presente regolamento disciplina la compartecipazione dei genitori di minori che sono stati inseriti in strutture residenziali o in affidamento familiare in modo consensuale ovvero a seguito di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria o Pubblica competente in presenza di gravi problematiche di tutela e protezione. Infatti con l'allontanamento del minore, non viene meno l'obbligo dei genitori al mantenimento del figlio.

L'art. 147 del Codice Civile stabilisce: "Il matrimonio impone ad ambedue i coniugi l'obbligo di mantenere, istruire ed educare la prole tenendo conto delle capacità, dell'inclinazione naturale e delle

aspirazioni dei figli.” Tali doveri sono estesi anche ai genitori non sposati, ex art. 261 del Codice Civile: “Il riconoscimento comporta da parte del genitore l’assunzione di tutti i doveri e di tutti i diritti che egli ha nei confronti dei figli legittimi.” Anche nel caso di genitori separati (prima sposati o conviventi) il comma 4 dell’art. 155 c.c., introdotto con la legge 8 febbraio 2006 n. 54, ha previsto che, salvo diversi accordi tra i coniugi, ciascuno dei genitori debba provvedere al mantenimento del figlio in misura proporzionale al reddito percepito.

Sia nei casi di inserimento in struttura protetta disposto con decreto dell’autorità giudiziaria, sia nei casi di inserimento consensuale del minore in struttura protetta, sia nei casi di affidamento familiare il Comune di residenza assume l’onere dell’integrazione della retta o del contributo per l’affido esercitando il diritto di rivalsa nei confronti del debitore originario, secondo quanto disposto dal codice civile e fatta salva la sola eccezione data dallo stato di indigenza.

La quota a carico dei genitori è quantificata in esito a un’istruttoria eseguita dal Servizio Sociale tesa, in contraddittorio, a determinare la capacità economica dei medesimi e il relativo onere compartecipativo al costo della retta da parte dei genitori, la cui capacità contributiva viene valutata secondo i criteri di determinazione dell’ ISEE. In tale situazione, il nucleo familiare di riferimento non comprende il/i minore/I inseriti in contesto comunitario, a norma 44 dell’art. 3, comma 4, del D.P.C.M. 159/2013 e la quota di compartecipazione del servizio da porre a carico dei genitori viene determinata con il metodo della progressione lineare prendendo a riferimento i seguenti parametri e criteri di calcolo:

a) la struttura della contribuzione secondo il metodo della progressione lineare, secondo la seguente formula:

$$\frac{(\text{I.S.E.E. utente} - \text{Soglia minima I.S.E.E.}) \times \text{contribuzione massima}}{(\text{soglia massima I.S.E.E.} - \text{soglia minima I.S.E.E.})}$$

b. la quota di contribuzione massima pari alla retta applicata o contributo versato;

c. la soglia minima ISEE pari ad € 7.428,20 (salvo diverso importo stabilito annualmente dalla Giunta Complessiva);

d. la soglia massima ISEE pari ad € 36.000,00 (salvo diverso importo stabilito annualmente dalla Giunta Complessiva);

Per particolari situazioni problematiche, considerato il progetto individuale, su proposta motivata dell’assistente sociale, la Giunta può autorizzare l’esonero totale o parziale del costo del servizio usufruito

L’impegno alla partecipazione al costo della retta viene formalmente raccolto dall’assistente sociale e può essere inserito nel progetto personalizzato in cui sono definiti gli obiettivi, le azioni, i soggetti coinvolti e le relative responsabilità. Il genitore viene informato degli obblighi posti a suo carico in forma scritta.

In caso di mancata collaborazione ovvero di indisponibilità alla compartecipazione, pur in presenza di una accertata capacità economica superiore a quella fissata, il Comune agisce nelle competenti sedi al fine di procedere al recupero di quanto ritenuto di spettanza.

Articolo 4.12. Disposizioni per i Servizi e interventi di assistenza diretta per la disabilità grave e gravissima e la non autosufficienza

I servizi per la disabilità grave e gravissima e la non autosufficienza indicati nel PSR 2022-2024 e del FNA 2022-2024, dedicati espressamente ai beneficiari di cui alla legge 104/92 (art. 3, comma 3), alla legge 11 febbraio 1980, n. 18 e in applicazione degli indirizzi per la non autosufficienza e la disabilità gravissima del D.M. 26 settembre 2016, sono condizionati, oltre che alla valutazione dell’intensità del bisogno assistenziale, all’attestazione ISEE. Per l’attivazione di ognuno dei servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali previsti dall’Ambito Distrettuale Sociale e dai Comuni in esso ricompresi, l’accesso e la presa in carico dell’utente avvengono tramite una valutazione multidimensionale del bisogno assistenziale sociale e sociosanitario oltre che alla situazione

reddituale, ed il servizio previsto viene programmato e attivato attraverso un piano assistenziale individuale (PAI) ed un relativo budget di progetto (Art. 14 della legge 328/2000).

Per la determinazione della quota di compartecipazione e/o esenzione alla spesa dei servizi a carico dell'utente, fatti salvi i servizi già posti in essere con i parametri di compartecipazione di cui alla DGR n. 112/2017, l'Ambito Distrettuale Sociale e i Comuni in esso ricompresi prendono a riferimento i parametri e criteri di calcolo previsti nella sez. 3 dell'Atto di Indirizzo per la determinazione delle quote di compartecipazione dei cittadini alla spesa sociale dei servizi ed interventi del PSR 2022-2024.

Articolo 4.13. Disposizioni per l'applicazione della Parte Quarta “Compartecipazione alla spesa degli interventi e dei servizi” in fase transitoria

La parte quarta “Compartecipazione alla spesa degli interventi e dei servizi” viene applicata con l'entrata in vigore dell'“Atto di Indirizzo per la determinazione delle quote di compartecipazione dei cittadini alla spesa sociale dei servizi ed interventi del PSR 2022-2024” (delibera di Giunta Regionale n° 434 del 20/07/2023); da tale data non trova più applicazione il precedente atto di indirizzo; sono fatti salvi i servizi già posti in essere con i parametri di compartecipazione di cui alla DGR n. 112/2017 che potranno essere applicati fino al 31/12/2023.

PARTE QUINTA DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 5.1 - Norma abrogativa

1. È abrogato ogni altro Regolamento precedentemente approvato dall'Unione di Comuni Città Territorio Val Vibrata relativamente alle funzioni di cui all'art. 1.1 del presente Regolamento

Articolo 5.2 - Norma di rimando

1. In caso di attivazione di servizi non previsti nel presente Regolamento, si applicano comunque le regole generali in esso previste e/o quanto stabilito dalla normativa vigente in materia. Si rinvia a specifiche disposizioni della Giunta Complessiva l'individuazione dei criteri operativi e delle misure organizzative non previste o adeguatamente definite nel presente regolamento.

2. Le presenti disposizioni potranno essere derogate qualora intervengano disposizioni regionali o nazionali a carattere generale che disciplinino in modo diverso l'erogazione delle prestazioni in oggetto.

Articolo 5.3 - Ricorsi

Le decisioni del Servizio Sociale Professionale circa l'erogazione o meno di prestazioni socioassistenziali sono atti definitivi e pertanto impugnabili in sede amministrativa.

Eventuali esposti, ricorsi o richieste di riesame vanno indirizzati al Responsabile del Servizio dell'ADS.

Articolo 5.4 - Pubblicità

1. A norma dell'articolo 22 della legge 7.8.1990, n. 241, copia del presente regolamento è a disposizione del pubblico perché possa prenderne visione e ottenerne copia, quando richiesta.

2. Il presente regolamento è reso disponibile presso le sedi di segretariato sociale per la lettura e la diffusione dei suoi contenuti a favore dei cittadini/e e utenti dei servizi.

Articolo 5.5 - Entrata in vigore

1. Il presente regolamento entra in vigore il quindicesimo giorno successivo all'avvenuta pubblicazione della delibera approvativa.

2. Il presente atto potrà essere aggiornato in relazione ad eventuali nuove disposizioni e provvedimenti legislativi e regolamentari in materia di servizi alla persona che verranno emanati in ambito nazionale e regionale.

ALLEGATO

TIPOLOGIE DI INTERVENTI E SERVIZI

Articolo A.1 Servizio Sociale Professionale

Il Servizio Sociale Professionale è un livello essenziale delle prestazioni sociali, necessario per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

È finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale. Agisce per la prevenzione e la presa in carico, con interventi immediati in tutte le situazioni di disagio, emarginazione ed esclusione sociale.

Svolge la propria attività nell'ambito del sistema organizzato delle risorse sociali a favore di individui, gruppi e famiglie, per prevenire e risolvere situazioni di bisogno, aiutandole sia nell'uso personale e sociale di tali risorse, sia attivando ed integrando i servizi e le risorse di rete.

Il Servizio Sociale Professionale si basa sui principi propri della professione di Assistente Sociale, così come indicati nel TITOLO II del Nuovo Codice Deontologico dell'Assistente Sociale, approvato dal Consiglio Nazionale il 21/02/2020 con Delibera n. 17, come modificata il 23/05/2020 da delibera n. 71.

L'assistente sociale, quale case manager, è la figura professionale in grado di assumersi la responsabilità istituzionale del progetto individualizzato, da realizzare insieme all'utente, alla famiglia, ad altri servizi o enti coinvolti.

L'assistente sociale, che svolge il Servizio Sociale Professionale, (...) opera con autonomia tecnico-professionale e di giudizio in tutte le fasi dell'intervento per la prevenzione, il sostegno ed il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno (...).

Nella collaborazione con l'autorità giudiziaria, l'attività dell'assistente sociale ha esclusivamente funzione tecnico-professionale.

Con la coincidenza dell'ambito territoriale e del distretto sanitario e la forte sinergia richiesta in materia di programmazione sociosanitaria l'assistente sociale ha poi la responsabilità sia della qualità del processo, sia della sostenibilità dei costi nella presa in carico degli utenti nelle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), nell'elaborazione del progetto individualizzato, nella valutazione del percorso e nelle scelte di dismissione.

In sinergia con l'Ufficio di Piano e con i Responsabili degli Uffici Comunali per le Politiche Sociali, collabora infine alla pianificazione, programmazione, progettazione, valutazione, monitoraggio, verifica e valutazione dei servizi sociali territoriali.

Articolo A.2 - Segretariato sociale

Il Segretariato sociale rappresenta il primo livello essenziale di assistenza, nonché la sede di primo accesso ed ascolto del cittadino che presenta uno stato di bisogno.

Il Segretariato è un'attività del Servizio Sociale Professionale volto a fornire notizie sulle risorse locali e sulle prassi per accedervi, in modo da offrire un aiuto per la corretta utilizzazione dei servizi sociali. Esso fornisce le seguenti prestazioni:

- a) ascolto;
- b) informazioni sulle risorse del territorio, sui servizi, sugli enti, e i relativi requisiti, modalità e prassi per accedervi;
- c) consulenza;
- d) prima valutazione del bisogno del cittadino finalizzata all'invio al servizio di competenza o alla presa in carico.

L'obiettivo del Segretariato sociale è quello di garantire l'accesso informato e la fruizione appropriata e condivisa delle prestazioni e dei servizi dei soggetti della rete.

Il Segretariato Sociale opera in stretto raccordo con il Punto Unico d'Accesso (PUA) per l'accoglienza unitaria della domanda dei servizi sociali e socio-sanitari di natura domiciliare, residenziale e semiresidenziale a gestione integrata e partecipata.

Articolo A.3 Organizzazione del Servizio Sociale Professionale e del Segretariato sociale

Il Servizio Sociale Professionale e il Servizio di Segretariato Sociale sono organicamente e funzionalmente collegati. Gli operatori dei due servizi garantiscono l'accesso al sistema integrato delle prestazioni, operando a costante contatto con i bisogni dei cittadini/e dell'Ambito Territoriale. Per questa particolare specificità è opportuno che gli operatori siano coordinati e sia in stretto raccordo con il sistema informativo unitario di Ambito Territoriale, al fine di facilitare la trasmissione delle informazioni sui bisogni; di contribuire alla programmazione e alla valutazione dei servizi; di coordinare le modalità di partecipazione alle Unità di Valutazione Integrata, in base a criteri di omogeneità territoriale.

Il Servizio Sociale Professionale e il Servizio di Segretariato Sociale devono essere garantiti in ciascun Comune afferente l'Ambito Territoriale attraverso un numero adeguato di ore di front-office e di back-office.

Articolo A.4 - Assistenza domiciliare (SAD e ADH)

Il servizio di assistenza domiciliare è volto a dare risposte assistenziali di tipo sociale al fine di garantire al cittadino autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare, di prevenire e rimuovere situazioni di bisogno e di evitare, per quanto possibile, la sua istituzionalizzazione.

Tale servizio intende favorire la permanenza del soggetto nel proprio nucleo familiare e sociale, promuovendo la massima attivazione delle capacità e delle risorse residue; assicura quindi all'utente, attraverso l'adozione di adeguati strumenti di valutazione del bisogno, interventi che gli permettano di mantenere il legame con il proprio contesto di vita e di continuare a coltivare relazioni affettive, familiari e sociali indispensabili per vivere in maniera autonoma.

Gli interventi di assistenza domiciliare sono destinati a:

- individui e nuclei familiari anziani, a partire dai 65 anni, che si trovano in situazioni di disagio per le seguenti ragioni: stato di salute, minorazioni psicofisiche, marginalità sociale, reddito. Particolare attenzione sarà rivolta agli anziani con limitata autonomia, soprattutto se, appartenenti alle fasce di popolazione più deboli. Si intende, in tal caso, far riferimento a persone anziane non autosufficienti prive di adeguata assistenza da parte di familiari o, comunque con una situazione economica precaria. In seconda istanza il servizio di assistenza domiciliare può essere rivolto a particolari casi di persone che, pur non rientrando nei limiti di età sopra previsti, rientrino nelle caratteristiche suddette e comunque di età non inferiore ai 50 anni.

- i soggetti portatori di handicap gravi fisici, psichici o sensoriali non autosufficienti riconosciuti ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92 e utenti con disagio psichico in integrazione con il DSM, i quali siano privi di adeguata assistenza familiare o siano in nuclei familiari che, a causa di difficoltà transitorie o permanenti di natura socio-economica, non possano prestare al soggetto una assistenza soddisfacente. Le prestazioni di assistenza domiciliare offerte consistono in: prestazioni di supporto all'igiene alla persona, alla pulizia dell'alloggio, alla cura dell'alimentazione, alla socializzazione, attività di relazione con la persona e con le reti familiari e sociali di riferimento, attività finalizzate al mantenimento delle abilità personali, ecc..

Nel progetto assistenziale individualizzato vengono individuate le prestazioni di assistenza domiciliare, il piano delle attività, la durata, i tempi e modi di erogazione del servizio, i momenti di verifica e i relativi indicatori di efficacia.

In caso di insufficienza delle risorse disponibili, i casi sono valutati dando priorità ai seguenti elementi:

- a) situazione familiare;
- b) gravità della condizione socio-assistenziale;
- c) situazione economica.

In caso di bisogni complessi, che richiedono per loro natura una valutazione multiprofessionale di carattere sociosanitario, il Servizio Sociale Professionale attiva collaborazioni con l'Azienda

sanitaria locale, attraverso l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), per fornire un adeguato livello di assistenza a domicilio qualora necessitino interventi integrati socio-sanitari sulla base di progetti specificamente concordati (ADI Assistenza Domiciliare Integrata); tutto ciò alla luce di quanto previsto dalla Convenzione socio-sanitaria e dai protocolli e dalle intese conseguenti.

Articolo A.5 - Assistenza domiciliare minori

Il servizio di assistenza domiciliare minori è finalizzato a promuovere processi di responsabilizzazione, migliorare le reciproche relazioni, favorire l'integrazione della famiglia nel più ampio contesto sociale e contrastare il ricorso all'istituzionalizzazione, con conseguente ricaduta in termini di benessere sociale, economicità, efficienza ed efficacia dell'intervento. È un servizio a forte valenza preventiva e si caratterizza come intervento di rete finalizzato a facilitare il riconoscimento dei bisogni/problemi dei minori da parte dei familiari, riattivare e sviluppare la comunicazione e le relazioni interpersonali, promuovere le capacità genitoriali e l'assunzione delle responsabilità educative e di cura, salvaguardando o recuperando quanto più possibile la qualità del rapporto genitori-figli.

L'intervento pedagogico attuato attraverso il Servizio di Educativa Domiciliare persegue obiettivi di prevenzione e di sostegno diretto sia ai minori, al fine di tutelare, accompagnare, promuovere le risorse personali, sia alle loro famiglie, per supportare e rafforzare le risorse genitoriali.

Le prestazioni vengono erogate a domicilio o nei luoghi individuati nel progetto assistenziale individualizzato, secondo un progetto di accompagnamento, recupero e/o tutela, predisposto dal Servizio Sociale Professionale. Il progetto dovrà definire modalità e tempi di lavoro e dovrà essere sistematicamente verificato con il personale addetto.

Tutte le prestazioni di assistenza socio-educativa hanno carattere temporaneo e possono essere erogate in funzione delle risorse messe a disposizione. Le eventuali esigenze in eccedenza, rispetto alle risorse economiche, sono valutate dando priorità ai seguenti elementi:

- b) indicazioni e prescrizioni dell'autorità giudiziaria;
- c) situazione familiare.

Il servizio è in via generale gratuito in quanto rivolto a situazioni di vulnerabilità genitoriale, salvo che dalla relazione dell'Assistente Sociale che propone l'intervento emerga una situazione economica agiata del nucleo familiare di riferimento del minore.

Articolo A.6 - Affidamento familiare

L'affidamento familiare è disciplinato a livello nazionale e regionale ed è una risposta di cura, tutela e educazione per bambini e ragazzi temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo. La prospettiva è quella di rimuovere con ogni mezzo, grazie ad interventi che appartengono all'area educativa e psico-sociale, ma anche economica, gli ostacoli che si frappongono alla realizzazione di questo diritto, garantendo ai bambini di crescere in un ambiente sereno e contemporaneamente ai genitori di essere supportati in un percorso di riappropriazione delle capacità genitoriali temporaneamente compromesse. L'affido familiare, pertanto, è un servizio che, nell'ambito della tutela dell'infanzia e del sostegno alle responsabilità familiari, garantisce comunque ai bambini ed ai ragazzi, che si trovano in una situazione familiare pregiudizievole, l'accoglienza di una famiglia.

L'affido familiare viene suggerito dal Servizio Sociale Professionale e deciso dal Giudice del Tribunale per i Minori. Può essere consensuale, se la famiglia d'origine è d'accordo con il provvedimento. In caso contrario, diventa giudiziale e viene stabilito e definito da un decreto emesso dal Tribunale per i Minori. Può essere intrafamiliare, qualora il bambino venga affidato a parenti (nonni, zii, ecc), o extrafamiliare quando il bambino viene inserito in una famiglia con cui non ha alcun legame di parentela. Può essere residenziale, quando il bambino rimane giorno e notte con gli affidatari, oppure diurno quando invece trascorre solo alcune ore al giorno con loro e poi la sera rientra nella famiglia di origine.

In ogni caso, nel rispetto della normativa vigente, l'affido familiare è sempre ed esclusivamente temporaneo ed ha una durata di due anni, prorogabili solo a seguito di decisione da parte dell'Autorità

Giudiziaria. Ciò in quanto l'obiettivo finale dell'intervento è il rientro del bambino nella sua famiglia d'origine, alla quale, nel frattempo, viene garantito un percorso di accompagnamento volto a favorire la riacquisizione delle competenze genitoriali.

Il Progetto di Affidato viene predisposto dal Servizio competente, e incluso nel Progetto Quadro in favore del minore, e indica gli obiettivi dell'intervento, i risultati attesi, le specifiche responsabilità, le azioni da avviare e i tempi del monitoraggio. Tutte le azioni, di valutazione e presa in carico, vengono svolte in conformità a quanto previsto nelle Linee di Indirizzo Nazionali sull'Affido, recepite dalla Regione Abruzzo. Per tutta la durata dell'intervento viene garantita, ove possibile, la continuità delle relazioni familiari, attraverso la calendarizzazione degli incontri tra minori affidati e la famiglia di origine.

La famiglia affidataria si impegna a garantire al bambino un ambiente sereno in cui crescere, attraverso significative relazioni affettive e personali e viene affiancata, durante tutta la durata dell'affido, dal Servizio Sociale Professionale e dall'Equipe competente, che hanno il compito di monitorare l'andamento del progetto, offrendo il sostegno e l'aiuto necessario. Compete al Servizio Sociale Professionale relazionare periodicamente il Giudice sull'andamento dell'affido che potrà convocare tutte le parti in causa, qualora lo ritenga indispensabile.

Per il mantenimento, gli affidatari ricevono dall'ADS, un contributo economico mensile la cui entità è così stabilita:

- € 800,00 per l'affido residenziale;
- € 400,00 per l'affido diurno.

Nel caso di affidamento di più minori, a partire dal secondo di essi l'importo dovuto sarà decurtato in misura pari al 50%. L'assegno di base può essere aumentato nella misura massima del 30% quando ricorrono situazioni complesse, per problematiche di natura fisica, psichica e sensoriale che comportino spese rilevanti per la famiglia o la persona affidataria.

Articolo A.7 – Servizio residenziale per minori in comunità

I servizi residenziali hanno il compito di accogliere temporaneamente il minore quando la famiglia di origine risulti impossibilitata a svolgere adeguatamente le proprie funzioni, offrendo al bambino un luogo di cura e protezione. Le azioni si realizzano attraverso il Progetto Educativo Individualizzato, racchiuso all'interno del Progetto Quadro formulato a favore del minore e del suo nucleo d'origine, con l'obiettivo di garantire un percorso di accompagnamento che assicuri ai bambini uno sviluppo armonico e equilibrato, agendo contestualmente anche sulla famiglia di origine, quando ciò è possibile, per rimuovere gli ostacoli che impediscono il corretto esercizio delle funzioni genitoriali. Le azioni vengono realizzate in conformità a quanto previsto nelle Linee di Indirizzo Nazionali per l'accoglienza dei minori nei Servizi Residenziali, e, per mezzo del progetto educativo individualizzato, promuovono rapporti di solidarietà all'interno del gruppo dei pari, l'educazione alla condivisione di regole organizzative, rapporti positivi dei ragazzi/ragazze con le loro famiglie e la partecipazione degli adolescenti alla progettualità ed alle decisioni relative ai diversi interventi con la scuola.

L'affidamento del minore in struttura è previsto solo quando non è possibile ricorrere ad altre forme di affidamento in grado di rispondere alle esigenze educative del minore, ovvero quando questo sia disposto con provvedimento dell'autorità giudiziaria competente.

Il servizio viene attivato, nei casi di abbandono e/o maltrattamento, dietro segnalazione specifica e su disposizione della Procura presso il Tribunale competente o del Tribunale per i Minorenni. L'accoglienza in una comunità di tipo familiare può discendere anche da un provvedimento adottato dal Tribunale Ordinario nelle more dei procedimenti di cui all'art. 337 bis del codice civile quali, ad esempio, i procedimenti di separazione e divorzio. Inoltre, l'inserimento in comunità può essere disposto con un provvedimento privo di natura giurisdizionale, neanche volontaria, ma avente natura amministrativa, ex art. 403 del codice civile. Tale ipotesi, seppur di residuale applicazione, consente alla pubblica autorità e, in particolare, agli organi di polizia e ai servizi sociali locali, di adottare provvedimenti di urgenza volti a collocare il minore "in luogo sicuro", stante la presenza di un

imminente pericolo che non consente il tempestivo intervento dell'autorità giudiziaria minorile. L'intervento in emergenza è volto a proteggere l'integrità fisica e psicofisica del bambino da situazioni di grave pregiudizio anche in relazione alla sua età e capacità. In questi casi, è l'urgenza che giustifica la competenza dell'autorità amministrativa a intervenire in favore dei minori, ferma la necessità che l'intervento sia prontamente segnalato alla Procura presso il TM.

Il Servizio Sociale Professionale attua la presa in carico, finalizzata a garantire al minore la massima tutela.

Nel caso venga rilevato lo stato di abbandono di un minore, il Servizio Sociale reperisce con urgenza una Comunità in grado di accoglierlo ed accudirlo, tenendo conto delle caratteristiche del minore e della struttura di accoglienza. Il Sindaco dispone con ordinanza l'affido in Comunità prontamente eseguito con l'ausilio della Polizia Municipale e comunicato alla Procura della Repubblica presso il Tribunale dei Minori. Qualora l'intervento di cui trattasi sia attivato in favore di minore anagraficamente residente in un Comune non compreso nell'ADS, dell'intervento viene data pronta comunicazione al Comune di residenza, competente ad assumerne i relativi costi.

Qualora, a seguito di indagine sociale, il Tribunale Minorile rilevi la necessità di allontanare il minore, in situazione di rischio psico-sociale, dal proprio nucleo familiare per collocarlo in una Comunità, il Servizio Sociale Professionale provvede all'esecuzione del provvedimento, avvalendosi dell'ausilio della Polizia Municipale.

Il Servizio Sociale è comunque tenuto ad effettuare indagine sociale sulla situazione socio-economica dei nuclei familiari di appartenenza dei minori collocati in Affidamento familiare o in Comunità onde accertare la possibilità degli stessi di farsi carico o partecipare alla spesa, in base all'art. 433 cc., ove se ne riscontri l'opportunità.

Articolo A.8 – Centro diurno per disabili

Il Centro diurno per disabili è una struttura Socio-Assistenziale Semiresidenziale che accoglie soggetti in condizione di disabilità grave che abbiano terminato il percorso scolastico o in età post-obbligo scolastico, residenti nel territorio dell'Ambito Territoriale Sociale "Vibrata".

È un servizio aperto alla comunità locale, con funzioni di accoglienza e supporto alla famiglia, teso a promuovere interventi educativi e riabilitativi mirati ed a sviluppare progettualità ludico ricreative, culturali, di formazione e orientamento.

Gli obiettivi delle attività del Centro diurno possono essere così riassunti:

- promuovere lo sviluppo di una capacità di vita autonoma dei soggetti diversamente abili, così da acquisire competenze nell'esercizio delle comuni attività quotidiane;
- sviluppare il potenziamento delle capacità psicomotorie, espressive relazionali e comportamentali;
- favorire la socializzazione e l'inserimento sociale;
- stimolare l'attivazione di risorse individuali per uno sviluppo armonico della propria individualità.

Il Centro organizza:

- attività orientate al mantenimento dei livelli acquisiti e delle capacità residue;
- attività educative indirizzate all'autonomia;
- attività di socializzazione ed animazione;
- attività di laboratorio espressive, psico-motorie e ludiche;
- attività culturali e di formazione.
- escursioni, visite guidate ed attività di animazione e ricreazione estive.

Il Centro assicura, inoltre:

- l'assistenza nell'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane anche attraverso prestazioni a carattere assistenziale (igiene personale);
- la somministrazione del pasto;
- il servizio di trasporto dal domicilio dell'utente alla struttura e viceversa.

Ove possibile, d'intesa con l'Asl, presso il centro potranno offrirsi, altresì prestazioni sociosanitarie e riabilitative a carico della Asl, nel rispetto del modello organizzativo del Servizio Sanitario Regionale e delle disposizioni vigenti.

Ogni utente è preso in carico attraverso un progetto personalizzato, costantemente verificato ed aggiornato da parte del Servizio Sociale Professionale.

Articolo A.9 – Assistenza per l'autonomia e comunicazione nelle scuole

Il servizio viene svolto nell'ambito scolastico, al fine di garantire il diritto allo studio degli alunni in situazione di handicap. Gli interventi sono realizzati con l'obiettivo di favorire la piena partecipazione alla vita scolastica della persona diversamente abile che, in tal modo, rafforza ed implementa le proprie abilità. E' un supporto all'alunno diversamente abile nei percorsi educativi e relazionali e non attiene alla cura materiale dello stesso e/o alla sua custodia (a cui è tenuta l'Amministrazione scolastica).

Il Servizio si esplica attraverso interventi assistenziali rivolti ad utenti, riconosciuti disabili gravi ai sensi della l. 104/92, per garantire la piena integrazione sociale dei medesimi in coerenza con quanto previsto dal Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.), di cui all'art.12 della L.104/92, Diagnosi Funzionale, e Profilo Dinamico Funzionale.

Gli interventi dovranno, inoltre, permettere agli utenti la proficua partecipazione alle attività scolastiche curriculari ed extracurriculari organizzate dall'autorità scolastica e si integrano con le attività assistenziali di base ed educativo/didattiche operate da personale docente e non docente dipendente dell'Istituzione Scolastica Statale.

Il servizio di assistenza per l'autonomia e la comunicazione degli studenti con disabilità viene garantito nel rispetto delle Direttive e Linee guida regionali vigenti.

Articolo A.10 - Telesoccorso-teleassistenza

Il servizio di telesoccorso-teleassistenza ha la finalità di assistere a domicilio le persone anziane o inabili a grave rischio socio-sanitario; il servizio comporta l'istallazione nel proprio domicilio di un apparecchio telefonico collegato ad apposita centralina della struttura di telesoccorso ed attivabile con meccanismo portatile di chiamata che consente di allertare prontamente gli operatori del servizio in caso di urgenze collegate allo stato di salute.

Il servizio di telesoccorso ha carattere temporaneo e può essere erogato in funzione delle risorse messe a disposizione; le eventuali richieste in eccedenza, rispetto alle risorse disponibili, sono valutate dando priorità ai seguenti elementi:

- a) situazione socio-sanitaria;
- b) situazione familiare;
- c) situazione economica.

Articolo A.11 - Trasporto sociale

Il servizio di trasporto sociale rientra tra gli interventi di natura socio-assistenziale promossi al fine di favorire il benessere e l'integrazione sociale dei cittadini/e, consentendo alle persone disabili o in situazioni di particolari necessità - che non sono in grado di utilizzare i mezzi pubblici e/o di muoversi in autonomia anche per la presenza di barriere architettoniche - di raggiungere strutture a carattere sociale/educativo/formativo, centri di cura e di riabilitazione o luoghi di lavoro.

Possono usufruire del servizio i cittadini/e residenti in un Comune dell'ADS se:

- a. Anziani ultra sessantacinquenni non-autosufficienti e parzialmente autosufficienti, con reti familiari ed informali carenti.
- b. Disabili certificati ai sensi della L.104/92 e successive modifiche ed integrazioni.
- c. Persone adulte affette da momentanea o permanente patologia invalidante, impossibilitate ad usare altri mezzi.

Sono escluse dal servizio le persone che durante il trasporto necessitano di particolare assistenza sanitaria o che, per patologia o limitazione funzionale, necessitano di trasporto con ambulanza.

Qualora trattasi di minore può ritenersi indispensabile la presenza di un familiare.

Il Servizio Sociale Professionale sarà tenuto a compiere i necessari accertamenti per la verifica del bisogno e delle modalità di intervento in considerazione del fatto che l'ammissione al servizio avviene

solo in caso di effettiva e comprovata necessità, previa verifica dell'impossibilità di avvalersi, da parte del richiedente, di risorse alternative (ad es. mancanza di parenti in grado di provvedere al trasporto); garantisce, inoltre, l'informazione all'utente circa le condizioni e modalità di accesso al servizio ed esprime il parere circa la necessità della prestazione richiesta.

Le domande presentate saranno quindi soggette a valutazione positiva condotta dal Servizio Sociale Professionale; se necessario, nel caso in cui le risorse umane e finanziarie a disposizione non consentono la soddisfazione di tutti i bisogni espressi dal territorio, il Servizio Sociale Professionale determinerà la precedenza tenendo conto in maniera integrata dei seguenti elementi:

- incidenza del trasporto sul mantenimento dell'autonomia/benessere della persona;
- rete familiare esistente/inesistente;
- urgenza ed improrogabilità delle motivazioni che determinano la domanda di trasporto;
- necessità di mezzo attrezzato;
- ordine cronologico della richiesta;
- situazione economica del richiedente.

Il servizio può essere effettuato:

- direttamente dal Comune di residenza, che collabora alle finalità stabilite da questo regolamento, attraverso i propri dipendenti e/o con volontari;
- mediante stipula di apposito contratto d'appalto o di concessione del servizio con soggetti terzi;
- mediante convenzione da stipularsi con organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale e cooperative sociali.

Il servizio viene, comunque, erogato compatibilmente con le risorse umane, di mezzi e finanziarie a disposizione dell'ADS e può essere ridotto e/o sospeso per indisponibilità del mezzo o del personale.

Il servizio di trasporto è soggetto a compartecipazione alla spesa a carico dell'utente nelle modalità definite dal presente regolamento sulla base dell'applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente. Il costo del trasporto sul quale viene calcolata la quota di compartecipazione viene determinata sulla base del costo chilometrico, tenendo conto della distanza di andata e di ritorno.

Articolo A.12 – Piani Riabilitativi Formativi

Il Piano rappresenta un intervento terapeutico riabilitativo di simulazione lavorativa volto a restituire dignità sociale al paziente psichiatrico, attraverso l'acquisizione di abilità professionali, il ripristino di competenze e autonomie comportamentali relazionali e sociali; l'intervento è attivato nei confronti di persone con diagnosi certificate dal D.S.M., non immediatamente collocabili in ambienti lavorativi che possiedano discrete capacità relazionali, di adattamento e di comunicazione, per i quali l'inserimento in realtà produttive assuma finalità terapeutiche ai fini dello sviluppo dell'autonomia personale e dell'integrazione sociale.

L'attivazione avviene sulla base di specifico progetto integrato predisposto dal Servizio Sociale Professionale e dal D.S.M. in relazione alle caratteristiche ed alle specificità relative alla persona interessata.

L'intervento ha una durata temporale strettamente legata al percorso terapeutico riabilitativo individualizzato; la persona inserita riceve mensilmente dall'azienda un incentivo economico mensile pari ad € 300,00 per impegno lavorativo mensile di 40 ore.

Il Piano è promosso e gestito dal DSM (al quale compete anche la ricerca dell'azienda disponibile ad accogliere l'utente) sia dal punto di vista operativo che amministrativo mentre l'ADS provvede a finanziare gli interventi proposti attraverso il rimborso alle aziende ospitanti del contributo erogato e dei previsti oneri assicurativi.

In caso di scarsità di risorse il finanziamento dei piani avviene rispettando l'ordine cronologico di presentazione della richiesta di attivazione da parte del Servizio Sociale Professionale, con priorità per i rinnovi degli interventi già in corso eventualmente riproposti al fine di dare continuità all'intervento personalizzato, salvo particolari necessità di attivazione in deroga all'ordine cronologico, evidenziate da apposita relazione da parte del Servizio Sociale Professionale medesimo.

Articolo A.13 – Deroghe

Per situazioni di particolare gravità socio-economica e familiare, specificamente documentate, il Servizio Sociale potrà proporre alla Giunta deroghe ai criteri di ammissione e contribuzione per singoli utenti previa presentazione di apposita relazione.

Articolo A.14 - Obblighi dei soggetti richiedenti il servizio

Chiunque usufruisca dei servizi oggetto del presente Regolamento è tenuto, secondo un criterio di capacità economica determinato applicando le disposizioni della parte quarta, a contribuire al costo del servizio, sottoscrivendo apposite obbligazioni.

Nel caso in cui la domanda di assistenza coinvolga i familiari obbligati, questi dovranno essere informati della contribuzione a loro carico e chiamati a firmare l'atto di impegno presso l'ufficio del Segretario sociale. In caso di rifiuto di contribuzione da parte di uno o più di essi, questi dovranno sottoscrivere dichiarazioni attestanti tali diniego, che verranno valutate dal segretariato sociale in relazione alla situazione complessiva del richiedente e verranno attivate le procedure di cui all'art. 433 del C.C. per il recupero della contribuzione al costo del servizio nei confronti degli obbligati.

Articolo A.15 – Regolamentazione di altri servizi

Per quanto concerne la regolamentazione di servizi o interventi non previsti dal presente regolamento, si fa riferimento alle disposizioni contenute negli atti di pianificazione dell'ADS e ai criteri individuati per i servizi di analoga tipologia.