



COMUNE DI SANTA MARIA DI SALA

Regolamento in materia di servizi e prestazioni sociali

Sommario

TITOLO I - PRINCIPI GENERALI	5
Articolo 1 – Principi, oggetto e finalità	5
Articolo 2 – Informazione.....	5
Articolo 3 - Definizioni	5
Articolo 4 - Accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e priorità.....	5
Articolo 5 - Modalità di accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale	6
Articolo 6 - Diritto allo studio.....	6
TITOLO II - COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA AL COSTO DEI SERVIZI	6
Articolo 7 – Disposizioni comuni in tema di compartecipazione alla spesa.....	6
Articolo 8 - Definizione della compartecipazione dell'utenza al costo dei servizi e attribuzioni alla Giunta Comunale.....	7
Articolo 9 - Controllo sulle dichiarazioni sostitutive	8
TITOLO III DISPOSIZIONI FINALI	9
Articolo 10 - Riservatezza e trattamento dei dati personali	9
Articolo 11 - Abrogazioni.....	9
Articolo 12 – Regolamentazione di servizi	9
Articolo 13- Entrata in vigore.....	9
ALLEGATO A. INTERVENTI E SERVIZI ALLA PERSONA IN AMBITO SOCIALE	10
CAPO I – SERVIZI DI ACCESSO E INTERVENTI DI SERVIZIO SOCIALE	10
1. Sportello sociale.....	10
2. Segretariato sociale professionale	10
3. Presa in carico da parte del servizio sociale professionale	11
3.1 - Valutazione dello stato di bisogno	11
3.2 - Progetto personalizzato di intervento (PPI).....	11
3.3 - Cessazione della presa in carico.....	12
CAPO II - INTERVENTI PER LA DOMICILIARITÀ	13
4. Servizio di assistenza domiciliare	13
4.1 - Descrizione del servizio	13
4.2 - Finalità	13
4.3 - Destinatari	14
4.4 – Diritti della persona	14
4.5 – Doveri della persona	14
4.6 – Scheda di valutazione	14
4.7 – Criteri per l'eventuale formulazione della lista d'attesa per l'accesso al servizio	14
4.8 – Tipologia degli interventi	14
4.9 – Equipe del servizio domiciliare	15
4.10 – Compiti dell'Assistente Sociale	15
4.11 – Compiti dell'operatore socio-sanitario.....	16
4.12 - Compartecipazione al costo del servizio	16
5. Servizio di consegna pasti a domicilio	17
6. Servizio di trasporto sociale.....	17
6.1 - Descrizione del servizio	17
6.2 - Finalità	17

6.3 - Destinatari	17
6.4 – Rapporti con le Associazioni di volontariato.....	18
6.5 – Criteri di precedenza.....	18
6.6 - Tipologia delle prestazioni.....	18
6.7 - Compartecipazione al costo del servizio	18
7. Servizio di Telesoccorso Telecontrollo	19
7.1 - Descrizione del servizio	19
7.2 - Finalità	19
7.3 - Destinatari	20
7.4 - Tipologia delle prestazioni.....	20
7.5 - Compartecipazione al costo del servizio	20
8. Servizio di centro diurno	20
9. Assegnazione alloggi comunali a supporto dell'autonomia abitativa.....	20
10. Servizi di aggregazione a carattere preventivo e riabilitativo per Anziani gestiti dal Comune	20
CAPO III – SERVIZIO TUTELA MINORI	21
11. Educativa domiciliare/territoriale minori	22
12. Affidamento familiare del minore a famiglie, coppie, singoli e gruppo famiglia.....	21
12.1 – Descrizione.....	21
12.2 - Finalità	21
12.3 - Destinatari	21
12.4 - Tipologia delle prestazioni	21
12.5 – Forme dell'affido.....	22
12.6 – Compiti della famiglia d'origine e della famiglia affidataria	22
12.7 - Partecipazione dell'Associazionismo	23
12.8 - Rapporti Comuni/Azienda socio-sanitaria	23
12.9 - "Centro per l'affido e la solidarietà familiare" a valenza sovracomunale.....	23
12.10 - Garanzie economiche per le famiglie affidatarie.....	24
12.11- Divieti.....	24
12.12- Compartecipazione al costo del servizio	24
CAPO IV – DISAGIO ADULTO.....	25
13. Progetti di risocializzazione	25
13.1 - Descrizione del servizio.....	25
13.2 - Finalità	25
13.3 - Destinatari	25
13.4 - Tipologia delle prestazioni	25
13.5 - Compartecipazione al costo del servizio	25
CAPO V - INTERVENTI ECONOMICI AD INTEGRAZIONE DEL REDDITO	26
14. Interventi di Sostegno Economico.....	26
14.1 - Descrizione dell'intervento	26
14.2 - Finalità	26
14.3 - Destinatari	26
14.4 - Tipologia degli interventi.....	27
14.4.1 – Contributi economici ordinari.....	27
14.4.2 – Contributi economici straordinari	28
CAPO VI – INTERVENTI ECONOMICI AD INTEGRAZIONE DELLE RETTE DI SERVIZI	29
15. Contributo per l'integrazione di rette di rette di servizi residenziali, riabilitativi e ospedalieri di comunità	29
15.1 - Descrizione dell'intervento	29
15.2 - Finalità	29

15.3 - Destinatari	29
15.4 - Compartecipazione al costo del servizio	29
15.5 - Determinazione della quota di concorso al pagamento della retta di ricovero da parte delle persone affette da patologia psichiatrica	30
16. Integrazione di rette di servizi residenziali e semi-residenziali per minori.....	30
16.1 Descrizione dell'intervento.....	30
16.2 Finalità	31
16.3 - Destinatari dell'intervento	31
16.4 - Compartecipazione al costo del servizio.....	31
CAPO VII - INTERVENTI ECONOMICI PER L'UTILIZZO DI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA .	32
17. Voucher infanzia	32
17.1 - Descrizione dell'intervento	32
17.2 - Finalità	32
17.3 - Destinatari	32
17.4 - Modalità di erogazione	32
18. Voucher nidi	32
18.1 - Descrizione dell'intervento	32
18.2 - Finalità	32
18.3 - Destinatari	33
18.4 - Modalità di erogazione	33

TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

Articolo 1 – Principi, oggetto e finalità

1. Ai sensi della legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e Servizi Sociali", il Comune è titolare delle funzioni relative ai Servizi Sociali in ambito locale. Il sistema si realizza mediante politiche e interventi coordinati nei diversi settori della vita sociale, integrando servizi alla persona e al nucleo familiare con eventuali misure economiche, definendo percorsi attivi volti a ottimizzare l'efficacia delle risorse, impedire sovrapposizioni di competenze e settorializzazione delle risposte. Tali funzioni comprendono la programmazione e realizzazione dei servizi; l'erogazione dei servizi e prestazioni economiche, la definizione dei parametri per l'individuazione delle persone destinatarie con priorità degli interventi.

2. Il presente Regolamento disciplina i criteri di definizione della compartecipazione al costo delle prestazioni sociali, delle prestazioni sociali agevolate e della componente socio-assistenziale delle prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria assicurate dal Comune, nonché i criteri guida per l'erogazione delle stesse.

3. Nel rispetto dei principi di equità, imparzialità, pari opportunità, trasparenza, presa in carico personalizzata e continuativa, libertà di scelta e al fine di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i cittadini all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese, il Comune, nei limiti delle proprie competenze, garantisce l'erogazione:

- a) dei servizi che costituiscono livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali ai sensi dell'art. 117, comma 2, lett. m), Costituzione;
- b) dei servizi definiti dalla Regione quali livelli ulteriori – rispetto a quelli essenziali individuati dallo Stato – da garantire nel territorio regionale;
- c) dei servizi definiti dal Comune medesimo quali livelli ulteriori rispetto a quelli di cui alle lett. a) e b) da garantire nel territorio comunale.

4. Sono riconosciute e promosse la sperimentazione di unità di offerta sociali e di modelli gestionali innovativi e in grado di rispondere a nuovi bisogni dei cittadini che si trovino in condizione di fragilità.

5. Il Comune determina, tramite gli atti e gli strumenti di programmazione previsti dalla legislazione nazionale e regionale, gli obiettivi di sviluppo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario, sulla base dei bisogni del territorio.

Articolo 2 – Informazione

1. Attraverso il servizio di sportello sociale e/o di segretariato sociale, il Comune garantisce ai propri cittadini la più ampia informazione in relazione alla predisposizione del progetto personalizzato, agli interventi e ai finanziamenti erogabili, anche da parte di altri enti, nonché ai criteri di compartecipazione al costo dei servizi.

Articolo 3 - Definizioni

1. Ai fini del presente Regolamento, per la definizione di soggetti erogatori, dell'utenza, della qualificazione delle prestazioni e dello strumento di misurazione della capacità economica della stessa, si fa espresso rinvio alla normativa nazionale e regionale vigente in materia.

Articolo 4 - Accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e priorità

1. Accedono alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale, nei limiti degli stanziamenti di bilancio:

- a) i cittadini italiani residenti nel Comune;

- b) i cittadini di Stati appartenenti all'Unione europea (UE) e i cittadini di Stati diversi da quelli appartenenti alla UE, in regola con le disposizioni che disciplinano il soggiorno, i profughi, i rifugiati, i richiedenti asilo, gli stranieri con permesso umanitario, gli apolidi, i rimpatriati e comunque coloro che beneficiano di una forma di protezione personale, riconosciuta a livello internazionale, residenti nel Comune;
- c) le persone diverse da quelle indicate nelle lettere a) e b), comunque presenti sul territorio del Comune, allorché si trovino in situazioni tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli ai corrispondenti servizi del Comune di residenza, della Regione o dello Stato di appartenenza.

2. In base agli indirizzi dettati dalla Regione e ai parametri di seguito definiti, accedono prioritariamente alla rete delle unità d'offerta sociali le persone in condizioni di povertà o con reddito insufficiente, nonché le persone totalmente o parzialmente incapaci di provvedere a se stesse o esposte a rischio di emarginazione, nonché quelle sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.

Articolo 5 - Modalità di accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale

1. L'accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale, così come definiti nell'Allegato A al presente regolamento, che ne costituisce parte integrante, può avvenire su richiesta dell'utenza ovvero su segnalazione di altri servizi coinvolti ovvero ancora per disposizione dell'autorità giudiziaria. È fatta salva la possibilità che altri soggetti, diversamente qualificati facciano una segnalazione al servizio sociale comunale che, professionalmente e deontologicamente deciderà se vi sono gli estremi per un approfondimento ed una valutazione del caso. È fatta altresì salva, nei casi previsti dalla legge, l'attivazione d'ufficio da parte dei servizi medesimi, sulla base di informazioni acquisite nell'esercizio della propria funzione.

2. Il servizio sociale professionale, qualora la richiesta provenga da soggetto diverso rispetto al beneficiario o rappresentante legale e si renda necessaria l'attivazione di un intervento assistenziale, informa il diretto interessato, acquisendone il consenso, salvo il caso in cui ciò non sia previsto, la persona non sia in grado di prestarlo, oppure sia pregiudizievole per l'utente.

3. Il procedimento amministrativo per l'ammissione agli interventi e ai servizi alla persona qui disciplinati prende avvio con la presentazione dell'istanza di parte, su apposita modulistica predisposta dall'Ente e pubblicata on line nel sito internet del Comune, o con l'attivazione della procedura d'ufficio. E' possibile la sospensione temporanea del servizio o la disdetta tramite comunicazione scritta da parte dell'utente al competente ufficio.

4. L'ammissione alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale è valutata dal servizio sociale professionale. Motivate ragioni di tutela consentono di derogare agli ordinari criteri di accesso. Tali deroghe vengono comunicate al Responsabile anti corruzione del Comune.

5. Con comunicazione dell'ufficio competente è disposta l'ammissione ovvero il diniego motivato all'accesso alla prestazione sociale agevolata, nei tempi previsti dai rispettivi procedimenti amministrativi. Detta comunicazione, in caso di ammissione, stabilisce altresì, per ciascun intervento, la tariffa applicata.

Articolo 6 - Diritto allo studio

Argomento trattato da specifica regolamentazione.

TITOLO II - COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA AL COSTO DEI SERVIZI

Articolo 7 - Disposizioni comuni in tema di compartecipazione alla spesa

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, dai relativi provvedimenti attuativi e, in generale, dalla normativa statale in materia di ISEE;
- b) dalla normativa regionale in materia;
- 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 può agire nei modi più opportuni al fine di soddisfare il proprio diritto di credito nei confronti della parte morosa.

4. È altresì possibile l'interruzione, a causa di morosità, delle prestazioni erogate, purché ciò avvenga nel rispetto delle disposizioni vigenti e nel pieno rispetto dei diritti costituzionalmente riconosciuti ai soggetti deboli.

Articolo 8 - Definizione della compartecipazione dell'utenza al costo dei servizi e attribuzioni alla Giunta Comunale.

1. Per la determinazione della quota di compartecipazione al costo dei servizi da parte dell'utenza **che, comunque, non potrà essere superiore alla quota massima stabilita annualmente dalla Giunta comunale**, si utilizza la seguente formula matematica per i servizi domiciliari e per i servizi socio- educativi:

	ISEE utente x quota massima di compartecipazione alla spesa
Compartecipazione utente =	_____
	ISEE finale

2. Ai fini della suindicata formula, si intende per:

- *compartecipazione utenza*: costo a carico dell'utenza;
- *ISEE utenza*: è il valore dell'ISEE rapportato alla composizione del nucleo familiare rilevante differenziato per le specifiche prestazioni;
- *ISEE iniziale*: è il valore al di sotto del quale l'utenza può essere esentata dalla compartecipazione al costo dei servizi;
- *ISEE finale*: è il valore oltre il quale è richiesto all'utenza di farsi carico della quota massima di compartecipazione alla spesa;
- *quota massima di compartecipazione alla spesa*: è il valore massimo di compartecipazione al costo del servizio.

3. Qualora per la stessa tipologia di servizio sia possibile presentare più tipologie di ISEE verrà utilizzato, ai fini della formula sopra indicata, l'ISEE più favorevole all'utente.

3 bis. Nei casi in cui la formula di cui al precedente punto 1 risulta gravare eccessivamente il procedimento amministrativo, e produca entrate per il Comune di valore non rilevante, la stessa non verrà applicata.

4. Per la determinazione della compartecipazione da parte dell'utenza al costo di alcuni dei servizi di cui all'Allegato A, si utilizzano fasce ISEE.

5. La mancata presentazione dell'ISEE comporta l'applicazione della quota massima di compartecipazione alla spesa.

6. Entro il 31 dicembre di ogni anno, ovvero entro l'approvazione del Bilancio di previsione e nel rispetto della normativa, la Giunta provvede a:

- a) con riferimento all'elenco delle prestazioni di sostegno economico: aggiornare le relative soglie ISEE di accesso;
- b) con riferimento ai servizi di cui al comma 1 del presente articolo, aggiornare l'ISEE finale, l'ISEE iniziale e la quota massima di compartecipazione alla spesa;
- c) con riferimento ai servizi di cui al co. 4 del presente articolo, aggiornare le fasce ISEE;
- d) definire i servizi non soggetti a compartecipazione da parte dell'utenza;
- e) definire, accanto all'ISEE, eventuali criteri ulteriori di selezione volti ad identificare specifiche platee di beneficiari (DPCM n. 159/2013 art. 2 comma 1);
- f) definire qualsiasi altro adempimento previsto nell'Allegato A al presente regolamento.

7. Gli utenti in carico, per mantenere il diritto ad accedere alle prestazioni sociali agevolate, devono presentare a scadenza del precedente ISEE un nuovo ISEE in corso di validità. Alla presentazione del nuovo ISEE, e comunque non oltre il 31 marzo, verrà effettuato conguaglio tariffario entro 30 giorni dalla presentazione al protocollo. Le tariffe annuali verranno applicate con decorrenza dal 1 gennaio. Qualora l'ISEE venga presentato successivamente alla scadenza del 31 marzo, verrà applicata la tariffa massima per il periodo precedente la presentazione.

8. Il servizio sociale professionale, anche in applicazione degli articoli 3 e 6 del D.P.C.M. 159/2013, in casi eccezionali, previa adeguata istruttoria e a seguito di proposta motivata, può proporre l'esonero / riduzione della quota a carico dell'utenza per i servizi sociali, disposta con provvedimento dirigenziale, per le situazioni di particolare gravità, che presentano un elevato rischio di esclusione sociale e per le quali il servizio erogato costituisca condizione essenziale per la riduzione della vulnerabilità sociale ovvero assuma funzioni imprescindibili di monitoraggio e controllo.

9. Su proposta motivata del servizio sociale professionale, nel caso di indifferibilità ed urgenza di provvedimenti a protezione di persone incapaci di provvedere a se stesse, sono predisposti gli opportuni provvedimenti di tutela, indipendentemente dal perfezionamento di tutta l'ordinaria istruttoria amministrativa, fatto salvo il successivo recupero delle somme anticipate dall'Amministrazione Comunale e risultanti a carico dell'utenza.

10. Le tariffe dei servizi sono comunicate all'utenza al momento della presentazione della domanda di accesso e sono pubblicate on line nel sito del Comune.

11. L'ISEE corrente può essere accettato in qualsiasi momento ai fini della rideterminazione dell'agevolazione, con effetti della nuova agevolazione entro 30 giorni dalla presentazione al protocollo dell'ente.

12. Il Comune si riserva di chiedere ISEE corrente qualora ritenga che la situazione del richiedente sia mutata rispetto all'ISEE già presentato.

Articolo 9 - Controllo sulle dichiarazioni sostitutive

1. L'ufficio competente, nel rispetto della normativa vigente, esegue i controlli necessari, diversi da quelli deputati ad altri plessi della Pubblica Amministrazione (Agenzia delle Entrate, INPS, ecc.), sulla veridicità e completezza delle dichiarazioni presentate, anche mediante convenzioni con il Ministero delle Finanze e mediante accesso al Casellario dell'Assistenza, Banca dati delle prestazioni agevolate costituita presso l'INPS, cui accedono per finalità di controllo anche l'Agenzia delle Entrate e la Guardia di Finanza. Le modalità di campionamento dei controlli sono oggetto di specifici provvedimenti.

3. In caso di mendacità della dichiarazione sostitutiva, che non sia riconducibile a mero errore materiale e non sia di entità irrilevante o comunque minima, il dichiarante decade, nella misura risultante dall'errore, dal beneficio relativo all'agevolazione economica, anche indiretta, ed è tenuto alla restituzione delle somme indebitamente percepite, oltre agli

interessi di legge e ad eventuali spese. È fatta salva l'attivazione dei provvedimenti previsti per la violazioni delle norme di diritto penale e delle leggi speciali.

4. Nel caso il dichiarante, accorgendosi di aver commesso un errore o un'omissione nella compilazione della dichiarazione, ne dia immediata comunicazione all'ufficio competente, lo stesso provvederà a verificare se, a seguito della correzione dell'errore, sussistono ancora le condizioni che giustificano l'agevolazione, provvedendo eventualmente a recuperare le somme indebitamente riconosciute. L'errore, così tempestivamente segnalato, non determina la necessità di segnalare il fatto all'autorità giudiziaria.

5. In caso di Dichiarazione Sostitutiva Unica irregolare il Comune eroga le prestazioni agevolate previa verifica, ai sensi art.11 co.5 DPCM 159/2013, di idonea documentazione che attesti la completezza e veridicità dei dati indicati. Qualora l'esito non sia soddisfacente, ai fini di evitare danno erariale all'Ente, verrà erogata la prestazione dopo la regolarizzazione DSU (fatto salvo quanto previsto all'art. 1 co 3).

TITOLO III – DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 10 - Riservatezza e trattamento dei dati personali

1. Il rispetto della riservatezza dei dati relativi all'utenza e raccolti per l'applicazione del presente Regolamento, ivi compresi quelli sensibili, è garantito con l'applicazione delle norme in materia.

2. I dati forniti dall'utenza, oltre che presso la banca dati dell'INPS e l'Agenzia delle Entrate, sono raccolti presso gli uffici competenti, al fine di determinare l'ammissione alle agevolazioni richieste e sono trattati, oltre che a tale scopo, eventualmente anche a fini di statistica, di ricerca e di studio.

3. L'acquisizione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti e dei criteri per l'ammissione, a pena di esclusione dall'agevolazione richiesta e di conseguente applicazione della tariffa massima.

4. Sono garantiti all'utenza i diritti e le facoltà stabilite dalle norme di legge.

Articolo 11 - Abrogazioni

1. A far data dall'entrata in vigore del presente Regolamento, sono abrogati:

- il Regolamento per gli interventi di assistenza sociale, di cui alla D.C.C. n. 61/2004;
- il Regolamento "Affido Familiare", adottato con D.C.C. n. 19/2007;

2. E' abrogata ogni altra normativa e disciplina precedente in materia, incompatibile con quanto qui disposto.

Articolo 12 – Regolamentazione di servizi

1. Per quanto concerne la regolamentazione di servizi o interventi non previsti dal presente Regolamento, si fa riferimento ai criteri individuati per i servizi di analoga tipologia.

Articolo 13 - Entrata in vigore

Il presente Regolamento viene pubblicato all'Albo Pretorio secondo quanto previsto dallo Statuto Comunale, e diventa esecutivo nei termini previsti dall'art. 134 del T.U.E.L. n. 267/2000.

Allegato A. Interventi e servizi alla persona in ambito sociale

CAPO I – Servizi di accesso ed interventi di servizio sociale professionale

1. Sportello sociale

1. Lo sportello sociale garantisce ad ogni cittadino l'accesso alle prestazioni sociali e ai servizi dell'Ente, in giorni e orari prestabiliti.
2. L'attività dello sportello è finalizzata a:
 - a) garantire e facilitare l'unitarietà di accesso alla rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie;
 - b) orientare il cittadino all'interno della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie e fornire adeguate informazioni sulle modalità di accesso, sui relativi costi e sulle iniziative messe in rete dal mondo del volontariato e terzi settore;
 - c) attraverso l'orientamento svolge funzione di filtro in relazione a domande non complesse;
 - d) osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse.
3. Quando il bisogno dell'utente viene soddisfatto esclusivamente con il reperimento delle informazioni utili a portare nel giusto contesto la propria domanda d'aiuto, con l'accesso allo sportello si conclude la relazione tra utente e servizio.
4. Quando in sede di accesso allo sportello si ravvisa la necessità dell'avvio di un processo di aiuto da parte del servizio sociale comunale, viene definito l'invio all'assistente sociale.

2. Segretariato sociale professionale

1. Il servizio sociale comunale, mediante assistenti sociali, garantisce il segretariato sociale professionale, con accesso anche tramite sportello sociale nei giorni e orari prestabiliti o previo appuntamento richiesto presso lo Sportello Sociale.
2. L'attività del segretariato sociale è finalizzata a:
 - a) garantire e facilitare l'unitarietà di accesso alla rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie;
 - 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, in particolar modo per le situazioni complesse e che necessitano di un pronto intervento sociale e di una continuità assistenziale;
 - d) segnalare le situazioni complesse ai competenti uffici del Comune e dell'AULSS (altri servizi sociali territoriali: consultori, SER.D., C.S.M., ecc.), affinché sia assicurata la presa in carico della persona secondo criteri di integrazione e di continuità assistenziale.
3. Quando il bisogno dell'utente viene soddisfatto esclusivamente con il reperimento delle informazioni utili a portare nel giusto contesto la propria domanda d'aiuto, con il momento di colloquio in segretariato sociale si conclude la relazione tra utente e servizio sociale comunale.
4. Quando in sede di colloquio di segretariato sociale si ravvisa la necessità dell'avvio di un processo di aiuto da parte del servizio sociale comunale, viene definita la presa in carico sociale con individuazione dell'assistente sociale di riferimento.

3. Presa in carico da parte del servizio sociale professionale

1. Ove ne ricorra la necessità e sussistano le condizioni per la realizzazione di un progetto personalizzato di intervento, il cittadino o il nucleo familiare è preso in carico dal servizio sociale.
2. L'individuazione dell'assistente sociale responsabile del caso avviene nel rispetto dell'articolazione organizzativa e funzionale del servizio.
3. Compatibilmente con l'organizzazione e le esigenze di servizio, verrà garantita la continuità dell'assistente sociale che ha in carico la situazione nonché la sua unicità quale riferimento di servizio sociale per le situazioni familiari con multi problematicità.
4. La presa in carico comporta l'apertura di una cartella sociale da parte del servizio sociale, la cui tenuta e aggiornamento sono in capo all'assistente sociale responsabile del caso.

3.1 - Valutazione dello stato di bisogno

1. La valutazione della situazione di bisogno compete all'assistente sociale responsabile del caso. Per situazione di bisogno si intende la sussistenza di almeno una delle seguenti condizioni:
 - a) insufficienza del reddito e della vita di relazione per il soddisfacimento delle primarie esigenze di vita;
 - b) incapacità di provvedere a se stessi;
 - c) presenza di provvedimenti dell'autorità giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi o prestazioni socio assistenziali;
 - d) presenza di svantaggio personale in situazione di fragilità della rete sociale.
2. I criteri che orientano la discrezionalità delle valutazioni professionali di competenza dell'assistente sociale vanno graduati in relazione alle diverse tipologie di bisogno, e riguardano:
 - a) la disponibilità di risorse personali e di rete;
 - b) le condizioni di salute;
 - c) la situazione abitativa;
 - d) la capacità di gestione di sé e del nucleo familiare;
 - e) la capacità di assumere decisioni;
 - f) la capacità economica del diretto interessato;
 - g) la disponibilità di ulteriori risorse economiche e relazionali da parte della famiglia.

3.2 - Progetto personalizzato di intervento (PPI)

1. A seguito della valutazione dello stato di bisogno, il servizio sociale, in accordo e in collaborazione con l'utenza e/o il rappresentante legale, in un'ottica di promozione ed emancipazione, definisce il progetto personalizzato di intervento.
2. Nel caso in cui l'intervento si configurasse di natura integrata, il servizio sociale, ai fini della definizione del suindicato progetto, procede raccordandosi con le istituzioni/servizi competenti, sulla base della normativa nazionale e regionale vigente ed utilizzando prioritariamente lo strumento della UVMD (Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale)
3. Il progetto, che, per quanto possibile, deve essere sottoscritto dall'utente, riporta le problematiche che il caso presenta e delinea gli obiettivi da raggiungere, individua gli interventi necessari nel quadro complessivo dato dall'insieme delle risorse disponibili, fissando tempi e modalità di realizzazione e di verifica degli obiettivi. È soggetto a verifiche programmate che possono portare al suo aggiornamento o alla sua conclusione.
4. Il progetto è uno strumento flessibile e, previa verifica dell'Assistente Sociale, può essere modificato e/o integrato dalla stessa prima della sua naturale scadenza.

5. Tutte le fasi attuative del progetto sono documentate e conservate in fascicoli riservati ed accessibili al cittadino beneficiario che lo richieda nonché al personale dell'ufficio interessato.

6. L'immotivato rifiuto alla sottoscrizione del progetto o il mancato rispetto degli accordi sottoscritti da parte dell'utente, può comportare, nel pieno rispetto dei diritti costituzionalmente riconosciuti alla persona, l'interruzione del processo di aiuto e la sospensione dell'erogazione dei servizi e delle prestazioni programmate.

3.3 - Cessazione della presa in carico

1. La presa in carico della persona e/o della famiglia termina per:

- a) raggiungimento degli obiettivi previsti nel progetto personalizzato di intervento;
- b) interruzione della collaborazione tra le parti per sopravvenuta non condivisione del progetto personalizzato di intervento ;
- c) trasferimento della residenza in altro Comune (ad esclusione, per la sola competenza economica, di trasferimento presso altro Comune a seguito di ricovero in unità di offerta residenziali e/o di affido familiare).

CAPO II - Interventi per la domiciliarità

In questa sezione vengono disciplinati tutti i servizi attivati a favore dei propri cittadini al fine di evitare o ritardare l'inserimento in strutture protette delle persone, parzialmente autosufficienti o non autosufficienti, o in situazione di disagio, agevolando la cura delle stesse presso il proprio domicilio o ambiente di vita.

4. Servizio di assistenza domiciliare

4.1 - Descrizione del servizio

1. Il servizio di assistenza domiciliare, di seguito denominato "SAD", è costituito da interventi socio-assistenziali erogati a domicilio e nell'ambiente di vita a persone e famiglie fragili in stato di bisogno per motivi di età, salute, svantaggio psico-sociale o di altra natura.
2. Il servizio si caratterizza come un insieme di interventi concreti di aiuto e di stimolo per uscire dalla "situazione problema" ed atti a favorire e mantenere l'autonomia della persona e/o del nucleo familiare nel proprio ambiente di vita, con caratteristiche di flessibilità.
3. Il servizio domiciliare è parte integrante della rete dei servizi socio-assistenziali erogati dall'Amministrazione Comunale a favore della propria popolazione.
4. Il servizio è inteso quale intervento sociale unitario, globale ed integrato, in base alle specifiche necessità delle persone/nuclei, con gli altri servizi comunali e con i servizi dell'Azienda U.L.S.S., ovvero con i soggetti pubblici e privati operanti nel sistema dei servizi sociali territoriali.
5. Il servizio viene attuato, anche se non esclusivamente, presso il domicilio della persona.
6. Il servizio è complementare e non sostitutivo della solidarietà familiare, ne rinforza invece il significato, sostenendo le capacità e le autonomie esistenti anche con interventi economici per realizzare iniziative e progetti auto definiti.

4.2 - Finalità

1. Il S.A.D. è finalizzato a garantire all'utenza autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare, prevenendo o rimuovendo condizioni di criticità che possono provocare situazioni di bisogno o svantaggio sociale e riducendo il rischio di istituzionalizzazione o emarginazione sociale della persona.
2. Il S.A.D. promuove, mantiene o recupera:
 - a) l'autonomia della persona, sostenendone le capacità e le autonomie residuali;
 - b) la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente di vita;
 - c) il sostegno delle famiglie impegnate nell'attività di cura;
 - d) l'integrazione e il collegamento con i servizi socio-sanitari.

4.3 - Destinatari

1. Il servizio è rivolto a tutte le persone di qualsiasi età o nuclei familiari residenti che presentano una situazione problematica, più o meno temporanea, di natura fisica, psichica o relazionale, tale da impedire la gestione autonoma delle fondamentali esigenze di vita, sia dal punto di vista relazionale che domestico, igienico- sanitario e/o altro, con particolare attenzione ai minori in situazione di disagio.

2. Il servizio è esteso anche a persone/nuclei familiari domiciliati o temporaneamente presenti nel territorio comunale qualora si verifichi un'indifferibile necessità socio-assistenziale (accertata dall'Assistente Sociale); in tal caso il costo del servizio (pari copertura dell'intero costo sostenuto dall'Amministrazione Comunale) è a carico dell'interessato.

4.4 – Diritti della persona

1. La persona viene informata, corresponsabilizzata sul progetto personalizzato d'intervento, di cui al precedente punto 3.2, che la riguarda e ove possibile verifica l'attuazione del progetto stesso; ad essa viene garantita l'opportunità di comunicare con il referente comunale del progetto anche in modo informale.
2. La persona interessata, o chi ne ha titolo, ha la facoltà di richiedere la revisione del progetto assistenziale presentando richiesta motivata all'Assistente Sociale.

4.5 – Doveri della persona

1. La persona mantiene un comportamento rispettoso nei confronti degli operatori addetti al servizio e della loro professionalità.
2. Segnala eventuali inadempienze ed irregolarità nella realizzazione del progetto d'intervento che la riguardano.
3. Attesta il servizio ricevuto sottoscrivendo la specifica documentazione di riscontro.
4. Provvede, a proprie spese, a dotarsi di ausili protesici per l'effettuazione degli interventi e/o prestazioni che la riguardano.
5. Contribuisce con il pagamento della tariffa oraria, se dovuta, così come previsto dal successivo punto 4.13.

4.6 – Scheda di valutazione

1. Al fine di raccogliere i dati utili alla conoscenza della singola situazione viene adottata la Scheda di Valutazione dei bisogni socio-assistenziali regionale (SVAMA) eventualmente integrata da altra documentazione specifica relativa alla situazione e/o da altri strumenti professionali ritenuti utili a definire la situazione approvati con atto dirigenziale.
2. La compilazione della scheda di valutazione viene effettuata, per la parte socio-assistenziale, dall'Assistente Sociale. In caso di particolari patologie o problematiche sanitarie, l'Assistente Sociale potrà avvalersi della collaborazione di altri operatori socio-sanitari nell'ottica di un lavoro di rete.

4.7. – Criteri per l'eventuale formulazione della lista d'attesa per l'accesso al servizio

1. L'Assistente Sociale accerta che le necessità del richiedente possano essere soddisfatte in rapporto alle risorse disponibili.
2. Qualora il numero delle richieste superi la disponibilità del servizio, l'Assistente Sociale redige una lista d'attesa per l'accesso allo stesso nel rispetto dei criteri predeterminati dalla scheda SVAMA e utilizzando il punteggio in essa definito come "Supporto della rete sociale".
3. I casi di minori a rischio, in carico al servizio sociale professionale, hanno la precedenza assoluta. In seconda istanza le famiglie che vedono al loro interno minori con grave disabilità segnalate dai servizi specialistici dell'Azienda U.L.S.S..
4. A parità di punteggio, la minore capacità economica determina la precedenza nell'ordine della lista d'attesa per l'accesso al servizio.
5. Il richiedente è tenuto a segnalare le eventuali modificazioni di stati e situazioni che possono incidere sul punteggio e conseguentemente sulla posizione in lista d'attesa.
6. La lista d'attesa è consultabile nei modi e nelle forme consentite dalla normativa in materia di accesso agli atti della pubblica amministrazione da parte dei cittadini.
7. L'Assistente Sociale può, su valutazione del singolo caso, derogare dall'applicazione dei suindicati criteri, motivando la propria decisione con relazione che rimane agli atti.

4.8 – Tipologia degli interventi

1. La tipologia degli interventi è così esemplificata:
 - a) Sostegno assistenziale ed educativo alla persona e/o al nucleo familiare;
 - b) Sostegno ed aiuto alla persona nelle attività della vita quotidiana, favorendone l'autonomia e l'autosufficienza nelle diverse tipologie:
 - aiuto domestico;
 - cura della persona;
 - segretariato sociale;

- prestazioni igienico-sanitarie di semplice esecuzione, quando queste siano complementari a quelle svolte normalmente dai familiari e/o in loro sostituzione;
- cambio della biancheria e servizio lavanderia;
- accompagnamenti;
- assistenza nell'alzata dal letto;
- preparazione e/o aiuto nell'assunzione pasti;
- bagno assistito;
- aiuto nella deambulazione;
- posture corrette e movimento arti invalidati;
- aiuto nell'uso corretto di presidi, ausili ed attrezzature;
- frizioni antidecubito;
- aiuto per la corretta assunzione dei farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso, per quanto previsto dalla normativa vigente in materia;
- sostegno alla vita di relazione, attraverso il coinvolgimento della rete parentale e del vicinato.

c) Integrazione all'assistenza sanitaria e psico-sociale domiciliare garantita da altri servizi/operatori.

2. L'erogazione del servizio prevede la sottoscrizione di un "contratto sociale" tra il richiedente/beneficiario e l'Assistente Sociale, nel quale vengono indicati sommariamente gli obiettivi dell'intervento, le modalità di attuazione, i tempi di erogazione delle prestazioni, l'eventuale contribuzione al costo del servizio, risultanti dal progetto personalizzato d'intervento.

4.9 – Equipe del servizio domiciliare

1. Il personale che compone l'équipe minima di base del servizio domiciliare, che fa riferimento all'Ente Locale, ha le seguenti qualifiche professionali:

- Assistente Sociale;
- Operatori Socio-Sanitari;

2. Tutti gli operatori dell'équipe contribuiscono alla gestione del servizio ed alle attività di programmazione:

- Contribuiscono all'individuazione dei bisogni delle persone nel contesto sociale e comunitario di appartenenza e alla definizione dei piani d'intervento individualizzati;
- Partecipano alla programmazione delle attività del servizio;
- Partecipano alla verifica del lavoro svolto e ridefiniscono l'offerta del servizio rispetto ai "bisogni";
- Utilizzano gli strumenti per documentare il servizio svolto e per fornire dati al sistema informativo;
- Partecipano a riunioni con altri operatori, fornendo il proprio contributo professionale;

3. La modalità di realizzazione dei punti sopra indicati si concretizza attraverso periodici incontri di coordinamento.

4. Agli incontri di équipe possono essere invitati altri operatori interni del servizio od esterni che possono contribuire alla definizione del progetto individualizzato per la persona, alla sua verifica ed all'eventuale riprogettazione.

4.10 – Compiti dell'Assistente Sociale

1. L'Assistente Sociale ha il compito di:

- predisporre l'istruttoria;
- rendere operativo il progetto d'intervento di cui al precedente punto 3.2;
- formulare, in caso di necessità, la graduatoria per l'accesso al servizio;
- promuovere, mediante apposite modalità di rilevazione e osservazione che consentano analisi integrate, il monitoraggio e la verifica dell'efficacia del progetto di intervento, formulando un'ipotesi di sviluppo della situazione e, qualora fosse necessario, proponendo modifiche e/o integrazioni al progetto di intervento;
- controllare la regolarità delle prestazioni, confermando formalmente l'avvenuta esecuzione delle stesse;
- mantenere i necessari rapporti con altri servizi/operatori coinvolti nel progetto di intervento, in particolare utilizzando lo strumento U.V.M.D.;

- mantenere i rapporti con la rete parentale e del privato sociale;
 - coordinare ed organizzare il servizio;
 - coordinare l'équipe di cui al precedente punto 4.9
 - svolgere attività di ricerca e di documentazione utili al buon funzionamento del servizio.
2. Qualora il servizio sia totalmente o parzialmente affidato a terzi, l'Amministrazione Comunale può prevedere che la Ditta affidataria del servizio individui al suo interno un referente che svolga in tutto o in parte i compiti di coordinamento degli Assistenti Domiciliari per gli aspetti gestionali e organizzativi.

4.11 - Compiti dell'Operatore Socio-Sanitario

1. L'Operatore Socio-Sanitario svolge i seguenti compiti:
- a) Sostegno assistenziale ed educativo alle persone e/o al nucleo familiare.
 - b) Aiuto alla persona nelle attività quotidiane, favorendone l'autosufficienza e l'autonomia:
 - assistenza nella cura di se stessa (pulizia personale, vestizione, ecc.);
 - aiuto nell'assunzione dei pasti;
 - aiuto nella deambulazione, nel corretto movimento di arti invalidati e nella giusta posizione degli arti in condizioni di riposo;
 - aiuto nel corretto uso di presidi, ausili e attrezzature;
 - aiuto nel riordino del letto, della stanza e dell'alloggio;
 - cura del cambio e lavaggio della biancheria a domicilio dello stesso o ricorrendo alla lavanderia del Comune se presente;
 - aiuto nella preparazione e/o assunzione dei pasti;
 - accompagnamento presso strutture/enti pubblici e/o privati per disbrigo di pratiche o altre necessità, quando la persona non sia in grado di recarvisi da sola e non vi siano altre risorse;
 - stimolo e sostegno la persona sul piano del rapporto umano e amicale;
 - coinvolgimento e coordinamento delle risorse del "mondo vitale" a livello domiciliare;
 - collaborazione con il personale sanitario relativamente alle condizioni di salute dell'utente.
 - c) Collaborazione nelle prestazioni di segretariato sociale e di educazione sanitaria:
 - fornire informazioni ai beneficiari ed alle famiglie sui loro diritti, sui servizi a disposizione nel territorio, sulle pratiche necessarie per accedervi, altro;
 - fornire informazioni ai beneficiari ed alle loro famiglie su aspetti di educazione sanitaria;
 - svolgere piccole commissioni.
 - d) Attuazione di interventi volti a favorire la vita di relazione della persona in un'ottica di servizio sociale di rete:
 - coinvolgere parenti, vicini, volontari;
 - rapportarsi con le strutture ricreative, culturali del territorio;
 - stimolare alla partecipazione degli interventi di socializzazione e/o di recupero che impegnano il soggetto.
 - e) Concorso alla formulazione dei progetti individuali per ogni singola persona.
 - f) Attuazione dell'osservazione dei soggetti all'interno del loro contesto di vita.
 - g) Partecipazione agli incontri d'équipe.

4.12 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 8, comma 1, del presente regolamento.
2. La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero di ore di SAD fruite nel mese di riferimento per la tariffa personalizzata individuata dalla predetta formula e immediatamente comunicata all'utenza.
3. Nel caso in cui il servizio domiciliare sia rivolto a più persone presenti nel nucleo e con un unico progetto, la quota di compartecipazione oraria verrà calcolata con riferimento all'intero nucleo e addebitata ad un unico utente.

4. In ogni caso alla persona/nucleo che riceve il servizio non potrà essere addebitato un numero di ore di SAD fruito nel mese di riferimento superiore a 25 (venticinque).

5. Qualora si verifichi una segnalazione documentata in ordine alle condizioni economiche che determinano un cambio nella determinazione del concorso alla spesa, questa verrà applicata dal mese successivo alla segnalazione.

6. Trattandosi di un intervento di servizio domiciliare, le quote di contribuzione degli utenti non necessitano di essere riscontrate con fattura da parte dell'Amministrazione Comunale ai sensi del DPR 633/1972.

5. Servizio di consegna pasti a domicilio – SERVIZIO NON ATTIVO

6. Servizio di trasporto sociale

6.1 - Descrizione del servizio

1. Il servizio di trasporto sociale consiste nel trasporto e nell'accompagnamento di persone non in grado di raggiungere in autonomia luoghi di cura, istruzione, riabilitazione e socializzazione.

2. Il trasporto sociale è un servizio utile a garantire:

- l'accesso alle strutture sanitarie, assistenziali nonché riabilitative pubbliche o convenzionate;
- la frequenza scolastica, non continuativa, alla scuola dell'obbligo di minori segnalati dai servizi sociali in condizioni di particolare disagio psico-sociale non diversamente affrontabile;
- il raggiungimento di centri diurni a gestione diretta, convenzionata o garantita da altri servizi pubblici di anziani, minori o disabili.

3. Il servizio di trasporto può essere effettuato sia in forma collettiva sia in forma individuale a seconda delle esigenze e della destinazione. Il trasporto si considera concluso con l'arrivo presso la struttura di destinazione o il domicilio.

4. Considerata la natura sociale del trasporto, gli accompagnamenti di persone non autosufficienti e di minori possono essere effettuati esclusivamente con la presenza di un accompagnatore garantito dal fruitore del servizio, fatto salve particolari situazioni su valutazione dell'assistente sociale. Allo stesso modo non possono essere effettuati accompagnamenti di persone che richiedano sorveglianza sanitaria continua o che comportino l'utilizzo di mezzi adeguatamente attrezzati dal punto di vista sanitario.

5. Il trasporto sociale può essere richiesto anche dalla popolazione anziana e disabile in occasione delle elezioni, a garanzia del diritto di voto.

6.2 - Finalità

Il servizio è finalizzato a garantire il diritto alla mobilità alle persone in situazione di fragilità.¹

6.3 - Destinatari

1. Possono usufruire del servizio di trasporto i residenti nel Comune che siano anziani, disabili in situazione di fragilità socio-sanitaria valutata dall'assistente sociale. Accedono prioritariamente al servizio le persone prive di rete familiare di supporto.

¹ Ai sensi dell'articolo 26 comma 2 della legge n. 104 del 05 febbraio 1992 per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone diversamente abili.

2. In via eccezionale il servizio può essere erogato anche a favore di cittadini che si trovino momentaneamente in situazione di bisogno essendo privi di idonea rete familiare e/o non possano utilizzare i mezzi pubblici.

2. Il servizio è esteso anche a persone/nuclei familiari domiciliati o temporaneamente presenti nel territorio comunale qualora si verifichi un'indifferibile necessità socio-assistenziale (accertata dall'Assistente Sociale); in tal caso il costo del servizio (pari alla copertura dell'intero costo sostenuto dall'Amministrazione Comunale) è a carico dell'interessato.

6.4 – Rapporti con le Associazioni di volontariato

1. L'Amministrazione Comunale, attraverso appositi atti amministrativi, può definire rapporti di collaborazione con le Associazioni di volontariato locale che forniscono supporto al servizio di trasporto sociale.

6.5 – Criteri di precedenza

1. L'Assistente Sociale accerta che le necessità del richiedente possano essere soddisfatte in rapporto alle risorse disponibili. Le richieste sono accolte nei limiti della disponibilità.

2. Nel caso in cui vi fossero più richieste di trasporto rispetto alla disponibilità dei servizi comunali, si procede, da parte dell'ufficio/servizio competente, in base alle seguenti priorità:

- a. incidenza del trasporto sul mantenimento dell'autonomia/benessere ed autosufficienza del soggetto richiedente;
- b. rete familiare parziale e/o inesistente;
- c. casi sociali segnalati dal Servizio Sociale Professionale.

In presenza di analoghe situazioni verrà privilegiato il richiedente in godimento di un reddito inferiore.

3. Qualora il piano dei trasporti di cui al successivo punto 6.6 escluda, per motivi organizzativi, alcune richieste, sarà cura dell'Assistente Sociale segnalare tali nominativi ai gruppi di volontariato locale che collaborano con l'Amministrazione Comunale.

6.6 - Tipologia delle prestazioni

1. L'Amministrazione Comunale garantisce, di norma, i trasporti dal lunedì al venerdì, indicativamente tra le ore 07.30 e le ore 18.00, con l'utilizzo di mezzi dedicati e con idoneo personale.

2. L'Assistente Sociale predispone un piano dei trasporti che descrive le caratteristiche della richiesta ed il tipo di trasporto necessario, specificando orari e destinazione.

3. La scelta del mezzo da utilizzare per il singolo trasporto non è in disponibilità dell'utenza.

4. Il servizio viene effettuato con veicoli di proprietà del Comune o del soggetto gestore, o con veicoli forniti da ditte esterne per la stessa finalità, in comodato d'uso gratuito all'ente, ove possibile dotati di specifica attrezzatura e/o modifica strutturale per il trasporto anche di persone disabili.

5. Il servizio comprende il trasporto di andata e ritorno dall'abitazione dell'utente e l'accompagnamento all'interno della struttura di destinazione.

6. Le persone trasportate sono coperte da apposita assicurazione stipulata dall'Amministrazione Comunale per gli automezzi di proprietà.

7. Per cause di forza maggiore il servizio di trasporto può non essere garantito o essere effettuato con modalità diverse da quelle richieste.

6.7 - Compartecipazione al costo del servizio

1. Ai sensi dell'articolo 8, comma 3bis del presente regolamento, è prevista una compartecipazione al costo del servizio, definita annualmente dalla Giunta Comunale, con

tariffa fissa a tratta (andata e ritorno) da moltiplicare per le seguenti fasce chilometriche, misurate dal centro del Comune di Santa Maria di Sala al centro del Comune di destinazione:

- km 0-5 (es. all'interno del territorio comunale) 1 tratta
- km 6-15 (es. Noale, Salzano Mirano, Noale, Scorzè, Dolo, Vigonza, Camposampiero) 2 tratte
- km 16-30 (es. Mestre, Mira, Stra, Marghera, Padova) 3 tratte
- km 31-60 (es. Venezia, Treviso, Jesolo) 4 tratte
- km 60-100 (es. Aviano, Bibione) 5 tratte
- oltre 100 km 10 tratte.

2. Si definiscono le quote mensili di compartecipazione alla spesa di trasporto degli utenti che frequentano i centri diurni utilizzando il criterio del punto 1. Si considera, pertanto, il percorso relativo alla fascia chilometrica, moltiplicato per i giorni di apertura settimanali, fissando la quota mensile dovuta. In caso di assenze superiori a 15 giorni, la compartecipazione sarà proporzionata secondo l'effettivo utilizzo del servizio.

3. Nel caso di attivazione di nuovi servizi di analoga natura, viene utilizzato il medesimo criterio del precedente punto 1.

4. L'utente può richiedere l'esenzione dal pagamento della tariffa in riferimento alla propria capacità economica (ISEE). La Giunta Comunale definisce annualmente il valore di ISEE al di sotto del quale è possibile chiedere l'esonero dal concorso.

5. Le persone che utilizzano le prestazioni di trasporto garantite dalle associazioni contribuiscono con le medesime modalità di cui ai precedenti commi.

6. Trattandosi di un intervento di servizio di assistenza domiciliare, le quote di contribuzione degli utenti non necessitano di essere riscontrate con fattura da parte dell'Amministrazione Comunale ai sensi del DPR 633/1972.

7. Servizio di Telesoccorso Telecontrollo

7.1 - Descrizione del servizio

1. E' un sistema attivato dalla Regione del Veneto (LR 26 del 4.06.1987), in accordo con i Comuni e le A.U.L.S.S..

Il servizio funziona a mezzo telefono mediante Centro Operativo funzionante 24 ore su 24.

Con il Telecontrollo, il Centro si mette in contatto con l'utente, anche più volte alla settimana, per conoscere le sue condizioni e per accertare che l'apparecchio sia funzionante. A sua volta ogni utente può mettersi in contatto con il Centro per qualsiasi necessità. Ad ogni chiamata, previo controllo, il Centro provvede, con immediatezza, ad interessare la competente struttura, sia che si tratti di necessità mediche, infermieristiche, domestiche o sociali.

Con il Telesoccorso ogni utente è dotato di un mini-apparecchio provvisto di un pulsante che, se premuto, fa scattare un segnale d'allarme al Centro Operativo. Il Centro, in questo caso, è in grado di agire immediatamente e attivare tempestivamente un intervento urgente.

7.2 - Finalità

1. Il servizio di Telecontrollo-Telesoccorso ha l'obiettivo principale di consentire a soggetti a rischio socio-sanitario, con particolare riferimento alle persone anziane, di rimanere il più a lungo possibile presso il proprio domicilio, ritardando la loro eventuale istituzionalizzazione e svolgendo pertanto una funzione di prevenzione in quanto garantisce un pronto intervento in caso di emergenza ed inoltre offre un contatto telefonico periodico con degli operatori.

7.3 - Destinatari

1. Possono richiedere il servizio di Telecontrollo-Telesoccorso tutti i cittadini ultrasessantacinquenni residenti o domiciliati nel Comune, soli o in coppia.
2. Possono altresì richiedere il servizio coloro che, pur non avendo compiuto i sessantacinque anni, si trovino in situazione di rischio sociale e/o sanitario, debitamente documentato da apposito certificato medico.

7.4 – Tipologia delle prestazioni

1. Al servizio si accede a seguito istruttoria da parte del servizio sociale per l'assegnazione del punteggio necessario all'elaborazione della graduatoria, che viene redatta dalla Regione Veneto mediante ditta incaricata.
2. A ricevimento dei tabulati di rendicontazione economica in ordine al concorso degli utenti, l'Ufficio competente verifica l'esattezza degli stessi e procede richiedendo agli utenti il concorso alla spesa, se dovuto.
3. L'utente che intende disattivare il servizio deve darne comunicazione per iscritto all'ufficio/servizio competente che a sua volta provvederà a trasmetterla alla Ditta incaricata per la conseguente disattivazione del servizio e sospensione dell'eventuale contribuzione.
4. Ai soli fini del conteggio delle giornate di utenza si assume come data di disattivazione quella di presentazione di istanza di disdetta aumentata di otto giorni.
5. Non sono possibili sospensioni temporanee del servizio.

7.5 – Compartecipazione al costo del servizio

1. La Regione Veneto stabilisce annualmente il valore ISEE al di sotto del quale il servizio è reso a titolo gratuito e il costo del servizio.
2. La Giunta Comunale definisce annualmente il valore ISEE al di sopra del quale il costo del servizio di telecontrollo-telesoccorso viene posto interamente a carico dell'utente.
3. L'utente concorre con quote di compartecipazione definite dalla Regione.
4. La riscossione delle quote contributive degli utenti è demandata dalla Regione al Comune, che destina le somme introitate per l'incremento dei servizi a favore della domiciliarità.
5. Trattandosi di un intervento di servizio di assistenza domiciliare, le quote di contribuzione degli utenti non necessitano di essere riscontrate con fattura da parte dell'Amministrazione Comunale ai sensi del DPR 633/72.

8. Servizio di Centro Diurno – SERVIZIO NON ATTIVO

9. Assegnazione alloggi comunali a supporto dell'autonomia abitativa – SERVIZIO NON ATTIVO

10. Servizio di aggregazione a carattere preventivo e riabilitativo per Anziani gestiti dal Comune – SERVIZIO NON ATTIVO

CAPO III – Servizi di Tutela Minori

11. Educativa domiciliare/territoriale minori- SERVIZIO NON ATTIVO

12. Affidato familiare del minore a famiglie, coppie, singoli e gruppo famiglia

12.1 - Descrizione del servizio

Il minore ha diritto di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia.

Il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo può essere affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui ha bisogno. Ove non sia possibile l'affidamento nei termini sopra descritti è consentito l'inserimento del minore in una comunità di tipo familiare.

12.2- Finalità

La famiglia viene riconosciuta come l'unità fondamentale nella società e come l'ambiente naturale per la crescita ed il benessere di tutti i suoi membri ed in particolare dei minori. L'affido familiare ha lo scopo di garantire al minore di vivere in una famiglia affidataria nel caso in cui la propria risulti temporaneamente inadeguata a svolgere le funzioni genitoriali.

12.3- Destinatari

Sono destinatari di un progetto di Affidato Familiare i minori temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo.

12.4 - Tipologia delle prestazioni

1. L'amministrazione Comunale attua l'affido familiare nell'ottica di dare risposte mirate e diversificate ai bisogni dei minori, con attenzione alla deistituzionalizzazione, allo scopo precipuo di garantire al minore le condizioni migliori per il suo sviluppo psico-fisico, qualora la famiglia di origine si trovi nella impossibilità di assicurarle.
2. L'affido familiare si realizza inserendo il minore in un nucleo affidatario (famiglia, coppia, singola persona) per un periodo di tempo limitato e tendenzialmente breve, massimo due anni, tenendo conto di eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria, eventualmente prorogabile su autorizzazione del Tribunale per i Minorenni.
4. I soggetti affidatari dovranno tener conto delle eventuali prescrizioni dell'autorità che ha disposto l'affido familiare, a seconda che si tratti di affidamento consensuale o di affidamento in assenza di consenso da parte di chi esercita la responsabilità genitoriale.
5. L'affido familiare è disposto:
 - a) dall'Amministrazione Comunale su proposta del Servizio Sociale, successivamente alla definizione del progetto d'affido formalizzato dalla UVDM, qualora ci sia il consenso dei genitori o dell'esercente la responsabilità genitoriale (affido consensuale). Il Giudice Tutelare competente per territorio lo rende esecutivo;
 - b) con provvedimento del Tribunale per i Minorenni competente per territorio, qualora manchi l'assenso dei genitori o di coloro che esercitano la responsabilità genitoriale (affido giudiziario).

In entrambe le situazioni deve essere sentito il parere del minore che ha compiuto 12 anni o, se opportuno, anche di età inferiore.

6. L'affido consensuale prevede:

- un progetto condiviso con la famiglia d'origine;
- il consenso scritto della famiglia di origine all'affido del minore;
- l'adesione scritta della famiglia affidataria in ordine all'accoglienza e al progetto;
- l'atto amministrativo di recepimento del progetto del servizio sociale formalizzato in sede di U.V.D.M.;

- la trasmissione del progetto di affido, con indicazione delle relative prescrizioni, al Giudice tutelare per l'esecutività;
 - il contributo economico alla famiglia affidataria, di cui al successivo punto 12.10.
7. L'affido giudiziario prevede che:
- i servizi socio-sanitari coinvolti nel caso, tramite U.V.M.D., definiscano il progetto di affido del minore e lo inoltrino al Tribunale per i Minorenni richiedendo emissione di apposito decreto;
 - il Tribunale per i Minorenni emetta il decreto con le relative prescrizioni per la famiglia d'origine e per i servizi preposti alla vigilanza.
8. L'affido cessa con provvedimento della stessa autorità che lo ha disposto, valutato l'interesse del minore, quando:
- sia venuta meno, all'interno della famiglia d'origine, la situazione di difficoltà che lo ha determinato;
 - la prosecuzione dell'affido sia di pregiudizio al minore;
 - il minore abbia raggiunto una sufficiente autonomia;
 - siano stati definiti dagli operatori altri di interventi.
9. Al termine dell'affido, gli operatori referenti assicurano, per il tempo necessario, ogni opportuno sostegno alla famiglia d'origine, al minore e alla famiglia affidataria.

12.5 - Forme dell'affido familiare

1. L'affido familiare può essere:
- a) RESIDENZIALE, nei casi in cui è previsto l'allontanamento del minore dal nucleo familiare, con il dovere da parte del soggetto affidatario di mantenere, istruire e educare il minore e con l'obbligo di mantenere costanti i rapporti fra minore e famiglia di origine, evitando i contrasti affettivi, ovvero, con pregiudizio per la responsabilità genitoriale, con l'obbligo di attenersi alle disposizioni di cui al decreto di affidamento del Tribunale per i Minorenni o del progetto di affido predisposto dal Servizio Sociale;
- b) DIURNO, nel caso in cui non è previsto l'allontanamento del minore dal nucleo familiare, in quanto si ritiene più opportuna l'attivazione di una risorsa per una parte della giornata o un certo numero di ore la settimana.

12.6 - Compiti della famiglia d'origine e della famiglia affidataria

1. La famiglia d'origine del minore:
- condivide, ove possibile, il progetto d'affido del minore;
 - mantiene la responsabilità genitoriale, se non ne è stata dichiarata decadenza o affievolimento;
 - mantiene rapporti con il minore ove previsto;
 - mantiene rapporti con i servizi;
 - è destinataria di un progetto d'aiuto;
 - utilizza, se necessario, servizi specialistici di diagnosi e cura;
 - utilizza le risorse pubbliche e/o private messe a disposizione;
 - concorre al mantenimento del minore secondo i propri mezzi e così come definito al punto 12.12;
2. La famiglia affidataria ha i seguenti compiti e diritti:
- accoglie presso di sé, mantiene, educa ed istruisce il minore affidato, tenendo conto delle indicazioni dei genitori (se non vi è stata pronuncia ai sensi degli artt. 330 e 333 del c.c.);
 - osserva le prescrizioni stabilite dall'autorità affidante (Tribunale per i Minorenni negli affidi giudiziari, Servizi socio-sanitari negli affidi consensuali);
 - favorisce (se previsto nel progetto) il rapporto del minore con la propria famiglia d'origine;
 - partecipa attivamente agli incontri di programmazione, monitoraggio e verifica previsti nel progetto d'affido del minore affidato;
 - aderisce alle occasioni di formazione/aggiornamento/spazi condivisi con altre famiglie affidatarie, proposte dai servizi;

- condivide i contenuti del progetto d'affido del minore, dove devono essere definiti tra l'altro i poteri riconosciuti all'affidatario (rapporti con l'istituzione scolastica, con l'autorità sanitaria);
- è corresponsabile dell'attuazione del progetto d'affido;
- è supportata dai Servizi socio-sanitari coinvolti nella realizzazione del progetto a favore del minore;
- riceve un contributo economico dall'Amministrazione Comunale per il sostentamento del minore, comprensivo dell'eventuale quota di concorso al mantenimento della famiglia d'origine, come definito al successivo punto 12.10;
- è assistita da tecnici dell'eventuale Associazione di famiglie affidatarie di appartenenza;
- è assistita dagli operatori del costituito "Centro per l'affido e la solidarietà familiare", di cui al successivo punto 12.9;
- esercita, se previsto, i poteri connessi alla responsabilità genitoriale;
- è sentita dall'Autorità giudiziaria nei procedimenti civili (potestà, affidamento, adozione).

12.7 - Partecipazione dell'Associazionismo

1. L'affido familiare può essere realizzato anche con la collaborazione delle Associazioni di famiglie disponibili all'affido familiare presenti nel territorio.
2. Con tali Associazioni di famiglie, il Comune stipulerà appositi accordi per definire i termini della collaborazione.

12.8. Rapporti Comuni/Azienda socio-sanitaria

1. La tutela dei minori è una funzione complessa che richiede l'intervento di più Enti e servizi, anche specialistici di diagnosi e cura. Essa è garantita da un protocollo d'intesa tra Comune e Azienda socio-sanitaria.
2. Il protocollo stipulato tra i soggetti sopra menzionati definisce il processo di presa in carico dei minori, il compito degli stessi, il sistema organizzativo dei servizi deputati alla tutela dei minori ed il loro funzionamento operativo.
3. Gli operatori dei servizi coinvolti nel Progetto di affido procedono, pertanto, così come definito nel Protocollo d'intesa sulla tutela dei minori.

12.9. "Centro per l'affido e la solidarietà familiare" a valenza sovracomunale

1. Il centro è un servizio sovracomunale, identificabile per sede e per professionisti che vi operano (Assistente Sociale, Psicologo, Educatore), che ha il compito di:
 - mantenere e potenziare la Banca Dati dei minori in affido familiare e delle famiglie disponibili all'affido;
 - rilevare i bisogni formativi e di supervisione degli operatori coinvolti nella tutela dei minori e conseguentemente programmare gli interventi necessari;
 - programmare percorsi di informazione/formazione e valutazione di famiglie disponibili all'affido familiare, anche in collaborazione con soggetti privati;
 - raccogliere e diffondere materiali di approfondimento tecnico professionale;
 - programmare, sentiti gli operatori coinvolti nei processi di tutela dei minori, campagne di sensibilizzazione sul tema;
 - mantenere ed allargare spazi di condivisione progettuale con l'Associazionismo del privato sociale presente nel territorio e che si occupa delle problematiche di tutela dei minori;
 - programmare attività di sostegno per le famiglie affidatarie anche promuovendo e sostenendo i gruppi di auto- mutuo aiuto;
 - individuare la famiglia affidataria più adeguata per il minore che richiede l'affido familiare, facilitando l'abbinamento.
2. In caso di chiusura del Centro per l'affido e la solidarietà familiare a valenza sovracomunale i compiti di cui sopra verranno espletati dagli operatori del Comune o da operatori incaricati dal Comune stesso.

12.10 - Garanzie economiche per le famiglie affidatarie

1. L'Amministrazione Comunale, nella gestione dell'affido, eroga un contributo economico onnicomprensivo per l'affido residenziale, alla famiglia affidataria, per ogni minore, corrispondente alla quota di pensione minima Inps del lavoratore dipendente, come indicato dalla Regione Veneto o in mancanza di direttive regionali su indicazioni della Giunta Comunale.
2. Qualora l'affido non sia residenziale, ma preveda una presenza giornaliera diurna media di almeno 4 ore per almeno 5 giorni settimanali, il contributo viene erogato nella misura del 70%.
3. Qualora l'affido comporti una presenza minore di ore/giornate il contributo verrà proporzionato alla presenza del minore in accordo con la famiglia affidataria e comunque erogato nella misura non superiore al 30%.
4. Potrà essere riconosciuto, previa valutazione del servizio sociale professionale, un eventuale contributo aggiuntivo per spese straordinarie.
5. In caso di minori fino a due anni e minori disabili il contributo base è aumentato del 20%.
6. L'Amministrazione Comunale stipula un contratto di assicurazione per i danni materiali in cui può incorrere o può procurare il minore affidato, e può rimborsare la quota relativa alla polizza assicurativa eventualmente stipulata dalla famiglia affidataria.

12.11 - Divieti

1. E' fatto assoluto divieto, tanto per la famiglia affidataria quanto per la famiglia d'origine, corrispondere o ricevere direttamente denaro o contribuzioni economiche in qualsiasi forma in ragione dell'affido.

12.12 - Compartecipazione al costo del servizio

1. La famiglia d'origine concorre con una quota di mantenimento così come definita al precedente punto 12.10 solo nel caso in cui il proprio ISEE sia superiore al doppio del trattamento minimo INPS per l'anno di riferimento.
2. L'Assistente Sociale può derogare da tale disposizione nelle modalità previste dall'articolo 8, comma 8 del presente Regolamento.

CAPO IV – Disagio adulto

13. Progetti di risocializzazione

13.1 - Descrizione del servizio

Il progetto di risocializzazione consiste in attività mirate allo sviluppo, al mantenimento o al potenziamento di autonomie personali, realizzate attraverso attività di tipo occupazionale a fini reintegrativi e/o riqualificativi, nell'ambito di normali contesti lavorativi all'interno di un percorso socio educativo individualizzato.

13.2 - Finalità

Il servizio è finalizzato a:

- a) rispondere ai bisogni di integrazione sociale del beneficiario;
- b) contrastare le condizioni di rischio di emarginazione sociale;
- c) sviluppare le capacità relazionali e comunicative per valutare l'esistenza di pre-requisiti che caratterizzano l'identità professionale,
- d) promuovere percorsi osservativi e valutativi delle capacità del beneficiario.
- e) realizzare sul campo una possibilità di raccordo tra mondo del lavoro e percorso educativo;
- f) favorire l'occupabilità (nel caso dei tirocini professionalizzanti) e promuovere l'inserimento o il reinserimento nel mondo del lavoro.

13.3 - Destinatari

Destinatari del servizio sono persone residenti in particolare condizione di fragilità segnalati dal Servizio Sociale e su un progetto condiviso con l'utente.

13.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Il progetto riabilitativo risocializzante è caratterizzato dall'offerta di attività socio-occupazionali, progettate in proprio e/o condivise con le agenzie del territorio (cooperative, biblioteche, mense, oratori, scuole, negozi, ecc.) che si prestano per l'attuazione del progetto **e non configura in alcun modo la costituzione di un rapporto di lavoro subordinato.**
2. La tipologia e la frequenza delle attività socio-occupazionali sono definite nel progetto individuale di ogni singolo utente.
3. **Ogni beneficiario è opportunamente assicurato presso idonea compagnia assicurativa, oltre che per gli infortuni sul lavoro anche per la responsabilità civile verso terzi (entrambe le coperture potranno essere garantite dal soggetto proponente o dal soggetto ospitante). Le coperture assicurative devono riguardare anche le attività eventualmente svolte dal beneficiario al di fuori della sede operativa del soggetto ospitante e rientranti nel progetto individuale.**
4. Il Comune riconosce a favore delle persone inserite nei progetti riabilitativi risocializzanti un compenso motivazionale, il cui importo viene definito con le modalità previste per i gli interventi economici ad integrazione del reddito e non costituisce remunerazione per l'attività svolta.
5. Il numero delle mensilità del compenso motivazionale erogate è pari al numero di mesi di svolgimento del progetto riabilitativo risocializzante nell'anno. L'importo mensile è ridotto alla metà in caso di effettuazione dell'attività per un numero di giorni inferiore alla metà dei giorni concordati.

13.5 - Compartecipazione al costo del servizio

Per il progetto di risocializzazione non è prevista alcuna compartecipazione al costo del servizio.

CAPO V - Interventi economici ad integrazione del reddito

14. Interventi di sostegno economico

14.1 - Descrizione dell'intervento

1. Per intervento di sostegno economico si intende un'erogazione di denaro ovvero un'esenzione dal pagamento di determinati servizi, diversi dalle prestazioni agevolate di natura sociosanitaria,² rivolte a persone e a nuclei familiari che si trovano in particolari situazioni di disagio economico, sociale e a rischio di emarginazione.
2. Il sostegno economico è da considerarsi uno strumento per la modifica e il superamento di difficoltà temporanee, da realizzarsi all'interno di un progetto personalizzato che deve mirare all'autonomia della persona e del nucleo familiare.
3. Gli interventi di sostegno economico vengono stanziati nei limiti delle risorse assegnate con il piano esecutivo di gestione, approvate annualmente dalla Giunta comunale.
4. E' consentito sospendere o limitare l'erogazione del sostegno economico qualora gli stanziamenti nel corso dell'anno risultino insufficienti e non sia possibile effettuare variazioni in aumento.
5. La Giunta Comunale, qualora le risorse economiche a disposizione lo impongano, definisce i criteri di priorità nell'individuazione della tipologia di beneficiari e la percentuale di erogazione del beneficio.

14.2 - Finalità

Il contributo economico è una prestazione funzionale alla realizzazione di un progetto di superamento del disagio personale e familiare. Si inserisce in un contesto di prestazioni, aiuti e azioni.

Le prestazioni di assistenza economica sono, pertanto, inscindibili:

- dal contesto di una politica pubblica di interventi e di servizi indirizzati, nel loro insieme, alla prevenzione del bisogno e dell'emarginazione di persone e nuclei particolarmente deboli sul piano sociale;
- dall'adesione da parte del richiedente a progetti finalizzati a *valorizzare* l'autonomia, la soggettività, la capacità di assunzione di responsabilità e il superamento delle situazioni di dipendenza;
- dalla finalità di *sostenere* un processo di cambiamento, nell'uso delle risorse proprie e della società

L'intervento economico ha carattere sussidiario e complementare rispetto agli altri interventi di natura sociale che possono concorrere a rimuovere le cause del bisogno o a ridurre gli effetti.

Per il raggiungimento dei suddetti obiettivi, l'erogazione dei contributi economici, nell'ambito dell'intervento sociale, dovrà rispettare criteri di uniformità ed equità, di trattamento e di valutazione della condizione di bisogno.

L'adozione dell'intervento economico viene definita in accordo tra il Servizio Sociale ed il cittadino nell'ambito di un progetto partecipato e personalizzato in cui ogni azione/intervento mira al superamento della situazione di disagio e di dipendenza, attraverso l'esplicitazione di precisi compiti ed impegni della persona e/o del nucleo.

14.3 - Destinatari

1. Destinatari dell'intervento economico sono i cittadini regolarmente iscritti all'anagrafe della popolazione residente nel Comune, salva l'estensibilità ai soggetti di cui all'articolo 4 del presente Regolamento, che si trovino in una condizione di grave disagio economico

² V. articolo 1, comma 1, del d.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159.

determinato in base all'ISEE di cui al DPCM 159/2013, e sociale, in base alla valutazione del servizio sociale professionale.

14.4 - Tipologia degli interventi

Le forme di intervento previste dal presente Regolamento si inseriscono nell'ambito più generale degli interventi di carattere socio-assistenziale di competenza del Servizio Sociale professionale del Comune, e con essi si raccordano in una logica di integrazione e complementarità centrata sul superamento delle situazioni di emergenza e sulla promozione dell'autonomia personale.

Sono previste due tipologie di interventi di sostegno economico, diversamente attivabili in funzione dell'utenza:

- a. contributi economici ordinari;
- b. contributi economici straordinari.

14.4.1 – Contributi economici ordinari

1. Per contributi economici si intendono quei contributi che vengono erogati in base al Progetto personalizzato di intervento di cui al precedente punto 3.2. e per un arco temporale in esso definito.

2. Hanno diritto ad accedere ai contributi economici ordinari i richiedenti:

- a) il cui ISEE sia uguale o inferiore al trattamento minimo INPS per l'anno di riferimento; in caso di nucleo familiare unipersonale detta soglia viene aumentata del 10%;
- b) possiedano un patrimonio mobiliare al netto della franchigia non superiore a € 1.000,00;
- c) possiedano un patrimonio immobiliare esclusivamente di residenza principale di categoria catastale A/2, A/3, A/4, A/5, A/6, A/7 e A/11 (titolari di diritto di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio/i o parte di essi, ovunque ubicati). Tale esclusione non opera nel caso in cui l'alloggio, per disposizione dell'Autorità Giudiziaria, sia dato in godimento al coniuge separato o nel caso in cui, per legge, spetti al genitore superstite un diritto di abitazione sull'alloggio;
- d) dichiarino di non possedere patrimoni immobiliari all'estero,
- e) abbiano aderito al Progetto Personalizzato di Intervento di cui al precedente punto 3.2.

In caso di ISEE superiore al limite di cui al punto a), si valuterà la situazione reddituale attuale, derivata da perdita di lavoro, mobilità, cassa integrazione straordinaria, ordinaria o in deroga, occorsi ad uno o più componenti del nucleo familiare. La nuova situazione dovrà essere debitamente documentata e dovrà essere certificata presentando un ISEE corrente, il cui limite dovrà comunque essere pari o inferiore alla soglia minima ISEE di accesso alla prestazione.

La presenza di obbligati a norma dell'Art. 433 del Codice Civile sarà valutata in base alla scheda di fragilità di cui al successivo punto 3 b).

3. La quantificazione effettiva del contributo avverrà sulla base di una istruttoria tripartita:

- a. il contributo economico ordinario lordo sarà identificato calcolando la differenza tra il valore ISEE del nucleo familiare del richiedente e il limite stabilito per l'accesso ai contributi ordinari moltiplicato per il coefficiente della scala di equivalenza indicato nell'ISEE del nucleo familiare del richiedente;
- b. Il servizio sociale professionale applicherà al contributo economico ordinario lordo un indice di fragilità sociale espresso in percentuale, elaborato attraverso apposita scheda di valutazione adottata con atto gestionale e consistente nella valutazione della presenza di impedimenti o potenzialità nel nucleo familiare del richiedente.
- c. Il contributo economico ordinario netto ottenuto con l'applicazione dell'indice di fragilità costituisce un budget a disposizione del Servizio Sociale per il raggiungimento degli obiettivi del progetto personalizzato di cui al precedente punto 3.2, e pertanto la sua erogazione dovrà essere strumentale al rispetto dei tempi e al raggiungimento degli obiettivi nel progetto stesso indicati.
4. Il contributo economico ordinario netto identificato con le modalità di cui al precedente comma non costituisce per il richiedente un diritto all'erogazione dello stesso.

5. L'ammontare del contributo ordinario massimo annuo erogabile è pari alla pensione minima INPS, fatto salvo l'accesso ai contributi straordinari. La Giunta Comunale, compatibilmente con le disponibilità finanziarie di bilancio dell'anno, potrà modificare annualmente il tetto massimo di intervento.

6. Qualora la quantificazione del contributo risulti esigua, e così come definito annualmente dalla Giunta Comunale, il contributo non verrà erogato.

7. Il contributo può essere erogato direttamente all'interessato, ad un soggetto o ente creditore, dietro documentata richiesta, ovvero a colui che deve fornire una determinata prestazione.

8. L'erogazione di tali contributi è soggetta alla verifica di eventuali altri finanziamenti/entrate o benefici non inseriti nell'ISEE. In presenza degli stessi, il loro ammontare verrà sottratto dal contributo.

9. In un'ottica di reciprocità, di valorizzazione delle risorse e di riattivazione delle competenze personali, laddove sia sostenibile ed opportuno, è possibile incentivare la persona beneficiaria di sostegno economico a svolgere prestazioni a carattere volontario a favore della comunità.

10. I P.P.I. attivi all'entrata in vigore del presente regolamento continuano fino alla loro scadenza secondo le modalità con cui sono stati elaborati.

11. Costituiscono motivi di sospensione e interruzione del contributo ordinario:

- a) la perdita dei requisiti di accesso;
- b) la modifica dell'indicatore di fragilità sociale rilevato attraverso la scheda di cui al punto 3;
- c) la fruizione di un altro contributo economico, ricevuto nell'anno in corso;
- d) l'inosservanza degli obblighi assunti nel Progetto personalizzato individuale;

14.4.2 - Contributi economici straordinari

1. I contributi economici a carattere straordinario sono erogati quando ricorrono situazioni impreviste e/o eccezionali che compromettono temporaneamente in modo grave l'equilibrio socio - economico del nucleo o della persona o nei casi in cui si renda necessario intervenire per il conseguimento di finalità volte a salvaguardare e tutelare minori, anziani, o soggetti deboli o volti comunque ad evitare l'aggravamento di situazioni sociali già precarie o che potrebbero essere compromesse.

2. Hanno diritto ad accedere ai contributi economici straordinari i richiedenti:

- a) il cui ISEE sia uguale o inferiore al doppio del trattamento minimo INPS per l'anno di riferimento;
- b) possiedano un patrimonio mobiliare non sufficiente a risolvere completamente la situazione di emergenza;
- c) abbiano aderito al Progetto Personalizzato di Intervento di cui al precedente punto 3.2.

In caso di ISEE superiore al limite di cui al punto a), si valuterà la situazione reddituale attuale, derivata da perdita di lavoro, mobilità, cassa integrazione straordinaria, ordinaria o in deroga, occorsi ad uno o più componenti del nucleo familiare. La nuova situazione dovrà essere debitamente documentata e dovrà essere certificata presentando un ISEE corrente, il cui limite dovrà comunque essere pari o inferiore alla soglia minima ISEE di accesso alla prestazione.

3. L'entità del contributo è proposta dal servizio sociale professionale sulla base della situazione contingente e/o straordinaria, nella misura strettamente necessaria al superamento della condizione di bisogno e non può essere superiore alla soglia massima erogabile. Tale intervento ha carattere eccezionale e, di norma, può essere erogato una sola volta nel corso dell'anno.

4. L'ammontare del contributo straordinario massimo annuo erogabile è pari alla pensione minima INPS. La Giunta Comunale, compatibilmente con le disponibilità finanziarie di bilancio dell'anno, potrà modificare annualmente il tetto massimo dell'intervento.

5. Il contributo può essere erogato direttamente all'interessato, ad un soggetto o ente creditore ovvero a colui che deve fornire una determinata prestazione.

CAPO VI - Interventi economici ad integrazione delle rette di servizi

15. Contributo per l'integrazione di rette di servizi residenziali, riabilitativi e ospedalieri di comunità

15.1 - Descrizione dell'intervento

1. Per contributo per l'integrazione della retta di servizi residenziali si intende un intervento economico per la copertura parziale o totale della retta di degenza in strutture residenziali a carattere comunitario ovvero in strutture residenziali a carattere sociosanitario, erogato in modo diversificato in relazione alla capacità economica del nucleo familiare rilevante ai fini ISEE, anche liquidato direttamente all'ente gestore o all'AULSS nelle quote del Bilancio Sociale.

2. Per le persone anziane, disabili o in condizioni di non tutela, la valutazione dal punto di vista sociale e/o sanitario avviene all'interno dell'U.V.M.D che definisce la necessità del ricovero dopo aver escluso la possibilità, malgrado l'attivazione dei servizi esistenti, di continuare a mantenere la persona nel proprio domicilio.

15.2 - Finalità

1. Il contributo per l'integrazione della retta di servizi residenziali è finalizzato a garantire una risposta residenziale al bisogno assistenziale, attraverso un adeguato percorso di accoglienza e assistenza.

15.3 - Destinatari

1. Sono destinatari di contributi economici di integrazione alla retta per i servizi residenziali le persone che dimostrano:

- una incapacità economica a sostenere in autonomia gli oneri derivanti dalla retta;
- la necessità di un inserimento residenziale, determinata da una situazione di rischio, per la persona richiedente certificata dalla U.V.M.D. ovvero disposta dall'Autorità Giudiziaria.

15.4 - Determinazione del contributo al pagamento della retta di ricovero

1. Il richiedente, anche rappresentato dall'Amministratore di Sostegno, o in sua vece il/i familiare/i che ha/hanno richiesto la nomina di Amministratore di Sostegno, deve allegare alla domanda di contributo l'Attestazione ISEE residenziale.

2. Il contributo per l'integrazione retta sarà pari alla differenza tra la retta e la quota di compartecipazione complessivamente sostenibile dall'utente, così determinata:

somma dei redditi del nucleo (A) così come determinata dalla Attestazione ISEE residenziale

a cui va sottratto l'eventuale contributo erogato dal Comune (B) (se inserito nella DSU),

la quota risultante (C) viene suddivisa per la scala di equivalenza;

il risultato (D) sarà pari al reddito utilizzabile dal ricoverato;

da questo reddito (D) viene detratto l'importo per le spese personali (E) del ricoverato il cui ammontare è determinato annualmente dalla Giunta Comunale;

a questo risultato (F) viene aggiunta la componente aggiuntiva risultante dall'ISEE;

si determina quindi il reddito disponibile per il pagamento della retta (G).

La differenza tra l'ammontare della retta annuale (H) ed il reddito disponibile (G), determina la quantificazione del contributo comunale (CONTRIBUTO).

3. Qualora all'interno del nucleo familiare del ricoverato sia presente una persona con invalidità, alla somma dei redditi dei componenti del nucleo familiare (A) viene sottratta la franchigia prevista per tale categoria.
 4. Qualora la situazione del ricoverato abbia caratteristiche tali da non consentire la definizione della reale capacità economica dello stesso utilizzando il conteggio previsto nel precedente comma 2, si dovranno prevedere gli opportuni aggiustamenti che consentano di definire il reddito disponibile.
 5. Qualora dall'ISEE risulti un patrimonio mobiliare al netto della franchigia, lo stesso deve essere utilizzato prioritariamente per il pagamento della retta e fino al suo esaurimento.
- 5 bis. La disponibilità economica giacente in conto corrente al 31 dicembre, eccedente la somma di € 500,00, dovrà essere comunicata entro il mese seguente all'Ufficio Servizi Sociali e impiegata per il pagamento delle successive rette di ricovero.
6. Resta inteso che in presenza di abitazione principale di proprietà che si renda libera in caso di ricovero in struttura, il Comune potrà richiedere, all'interessato o agli eredi, un impegno scritto finalizzato alla messa a frutto dell'immobile in tempi definiti, fermo restando che il ricavato dovrà essere opportunamente vincolato al pagamento della retta. La presenza di ulteriori immobili diversi dall'abitazione principale, escludono eventuali contribuzioni da parte dell'Amministrazione Comunale.
 7. In ogni caso la contribuzione annuale da parte dell'Amministrazione Comunale è intesa come anticipazione di quanto dovuto dall'utenza, con conseguente titolo, in capo al Comune, di rivalersi sulle ulteriori entrate che dovessero essere percepite dopo l'inserimento in struttura.
 8. Nei casi di estrema e comprovata urgenza, per i quali non sono attivabili progetti alternativi al ricovero, si provvederà all'inserimento del cittadino con compartecipazione del Comune al pagamento della quota sociale. Tale erogazione sarà considerata come anticipazione con conseguente obbligo di reintegrazione da parte dell'utente di quanto calcolato a suo carico, al termine dei conteggi previsti dal presente Regolamento.
 9. Viene fatta salva la possibilità di compartecipazione volontaria da parte di familiari e/o terzi mediante sottoscrizione di accordo scritto e protocollato.
 10. Il contributo economico per l'integrazione alla retta di ricovero potrà essere erogato anche se l'interessato viene ospitato presso una struttura, comunque convenzionata e/o accreditata, al di fuori del territorio dell'AULSS al fine di garantire la libertà di scelta prevista dalla normativa regionale. Tuttavia la retta massima da prendere in considerazione non potrà comunque superare l'importo medio della retta sociale convenzionata delle strutture del territorio.
 11. Per le persone già inserite in struttura, con compartecipazione comunale al costo della retta, la procedura per il calcolo del contributo viene avviata d'ufficio, prevedendo un periodo di transizione massimo di nove mesi dall'entrata in vigore del presente Regolamento, al fine di garantire adeguata informazione, imparzialità di trattamento nonché gli eventuali aggiustamenti contabili legati all'applicazione delle nuove disposizioni regolamentari.

15.5 - Determinazione della quota di concorso al pagamento della retta di ricovero da parte delle persone affette da patologia psichiatrica

1. Per le persone ricoverate e per le quali il costo della retta non è inserito nel Fondo di Solidarietà del Bilancio Sociale dell'A.ULSS si confermano i criteri indicati al precedente punto 15.4.

2. Per le persone ricoverate e per le quali il costo della retta è inserito nel Fondo di Solidarietà del Bilancio Sociale dell'A.ULSS si rinvia agli accordi Comuni/AULSS che devono essere adeguati alla normativa ISEE entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente Regolamento.

16. Integrazione di rette di servizi residenziali e semi-residenziali per minori

16.1 - Descrizione dell'intervento

1. Per contributo di integrazione della retta dei servizi residenziali e semi-residenziali si intende un intervento economico per la copertura parziale o totale della retta in strutture residenziali o semi-residenziali, a carattere comunitario, ovvero in strutture residenziali a carattere sociosanitario, erogato in modo diversificato in relazione alla capacità economica del nucleo familiare rilevante ai fini ISEE, anche liquidato direttamente all'ente gestore o all'AULSS nelle quote del Bilancio Sociale.

2. Per i minori la valutazione dal punto di vista sociale e/o sanitario avviene all'interno dell'U.V.M.D. e come previsto negli accordi Comuni – ULSS, inseriti nei piani di zona. Tale valutazione definisce la necessità del ricovero dopo aver escluso la possibilità, malgrado l'attivazione dei servizi esistenti, di continuare a mantenere il minore nel proprio nucleo familiare. La disposizione relativa al ricovero può altresì essere disposta dall'Autorità Giudiziaria.

16.2 - Finalità

1. L'integrazione della retta di servizi residenziali per minori è finalizzato a garantire al minore un contesto di protezione e di cura, proseguendo nel suo percorso evolutivo e mantenendo la relazione, ove possibile, con la famiglia d'origine.

16.3 - Destinatari dell'intervento

1. Beneficiari del contributo di integrazione della retta sono minori inseriti in strutture residenziali e semiresidenziali per i quali è stato predisposto un progetto di tutela a carattere consensuale e/o giudiziale.

16.4 - Determinazione del contributo al pagamento della retta

1. La famiglia d'origine concorre con una quota di mantenimento corrispondente alla quota di pensione minima Inps del lavoratore dipendente nel caso in cui l'ISEE sia superiore al doppio del trattamento minimo INPS per l'anno di riferimento.

2. L'Assistente Sociale può derogare da tale disposizione nelle modalità previste dall'art. 8 comma 8 del presente Regolamento.

3. In ogni caso le indennità di frequenza e/o accompagnamento percepite dal minore, concorrono al pagamento della retta.

CAPO VII - Interventi economici per l'utilizzo di servizi per la prima infanzia

17. Voucher infanzia

17.1 - Descrizione dell'intervento

Il voucher infanzia è un titolo di acquisto dei servizi per l'infanzia con finalità ludiche, educative, aggregative, ricreative gestiti da soggetti pubblici e privati, profit e non profit, comunque accreditati e finalizzato al sostegno della spesa.

17.2 - Finalità

1. Il voucher infanzia è finalizzato a:

- a) garantire la tutela della prima infanzia in servizi che condividono con la famiglia un progetto educativo per ciascun bambino;
- b) ampliare l'offerta di servizi per la prima infanzia all'interno di una cornice istituzionale che ne fissa le regole a garanzia della qualità;
- c) garantire una maggiore frequenza ai servizi, in particolare da parte delle fasce deboli della popolazione, attraverso il controllo e l'integrazione delle rette.

17.3 - Destinatari

1. Destinatari del voucher infanzia sono minori di età compresa fra zero e sei anni residenti nel Comune.

17.4 - Modalità di erogazione

1. L'assegnazione dei voucher infanzia avviene tramite bando, nei limiti delle risorse assegnate con il piano esecutivo di gestione, approvate annualmente dalla Giunta comunale.

2. La Giunta comunale provvederà a definire:

- a) la soglia ISEE di accesso al bando;
- b) i punteggi per la valutazione delle richieste di voucher infanzia, ai fini della formulazione della graduatoria, con particolare riferimento alle seguenti variabili:
 - presenza di soggetti portatori di handicap nel nucleo familiare;
 - presenza di più minori in età 0 – 6 anni.
- c) l'entità del voucher, graduata per fasce ISEE.

3. L'importo corrispondente ai voucher riconosciuti alle famiglie potrà essere versato al gestore accreditato nel rispetto delle modalità definite dal Servizio Interventi Sociali.

18. Voucher nidi

18.1 - Descrizione dell'intervento

Il voucher nidi è un titolo di acquisto servizi socio educativi per la prima infanzia (asili nido, micronidi e nidi famiglia) accreditati, finalizzato al sostegno della spesa.

18.2 - Finalità

1. Il voucher nidi è finalizzato a:

- a) garantire la tutela della prima infanzia in servizi che condividono con la famiglia un progetto educativo per ciascun bambino;
- b) sostenere le responsabilità familiari, favorendo l'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura familiare;
- c) garantire una maggiore frequenza ai servizi, in particolare da parte delle fasce deboli della popolazione, attraverso il controllo e l'integrazione delle rette.

18.3 - Destinatari

1. Destinatari del voucher nidi sono minori residenti:

- a) di età compresa fra 3 e 36 mesi, estesa a 48 mesi in presenza di disabilità. Nel caso di compimento del terzo anno, o del quarto in caso di presenza di disabilità, il voucher è erogato fino al termine dell'anno educativo;
- b) che abbiano almeno un genitore, o un adulto che esercita la responsabilità genitoriale, residente nel Comune;
- c) il cui nucleo familiare presenti un reddito ISEE non superiore al valore individuato dalla Giunta comunale;
- d) che frequentino regolarmente asili nido, micronidi e nidi famiglia ubicati, di norma, sul territorio del Comune,
- e) che non fruiscono di nessun altro tipo di beneficio economico avente la medesima finalità per il periodo di validità del voucher nidi comunale.

18.4 - Modalità di erogazione

1. L'assegnazione dei voucher nidi avviene tramite bando per anno educativo di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate con il piano esecutivo di gestione, approvate annualmente dalla Giunta comunale.

2. La Giunta comunale provvederà a definire:

- a) la soglia ISEE di accesso al bando;
- b) i punteggi per la valutazione delle richieste di voucher, con particolare riferimento alle seguenti variabili:
 - presenza di soggetti portatori di handicap nel nucleo familiare;
 - situazione economica del nucleo familiare;
 - condizione di nucleo monoparentale;
 - situazione lavorativa dei genitori;
 - presenza di grave disagio sociale.
- c) l'entità del voucher, graduata per fasce ISEE e differenziata per frequenza a tempo pieno e frequenza a tempo parziale;
- d) il numero massimo di mesi di fruizione del voucher.