

REGIONE TOSCANA
CONSORZIO
SOCIETA' della SALUTE
della BASSA VAL di CECINA



DELIBERAZIONE dell' Assemblea dei Soci
N° 2 del 22/05/2012

OGGETTO: Approvazione Regolamento per la realizzazione del sistema integrato d'interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale

L'anno 2012, il giorno 22 del mese di Maggio, alle ore 9 presso la Sala Consiliare del Comune di Rosignano M.Mo , si è riunita l'Assemblea dei Soci della Società della Salute della Zona Bassa Val di Cecina, dato atto della presenza dei seguenti componenti:

Cognome Nome	Ente rappresentato	P	A
MOROTTI GABRIELE	- (delegato dal DG) AZIENDA USL 6 LI	X	
MARINI FIORELLA	- SINDACO DI BIBBONA	X	
BURCHIANI FABBRIZIO	- SINDACO DI CASALE MARITTIMO		X
ORSINI ANTONELLA - (assessore delegato)	COMUNE DI CASTAGNETO CCI	X	
VETTURINI FULVIA - (assessore delegato)	COMUNE DI CASTELLINA MARITTIMA	X	
BENEDETTI STEFANO	- SINDACO DI CECINA	X	
GRUPPELLI MAURO	- SINDACO DI GUARDISTALLO		X
PELLEGRINI AURELIO	-SINDACO DI MONTESCUDAIO		X
FIGINI RITA	- (assessore delegato) COMUNE DI RIPARBELLA		
FRANCHI ALESSANDRO	- SINDACO DI ROSIGNANO MARITTIMO	X	
MARIOTTINI TANIA - (assessore delegato)	COMUNE DI SANTA LUCE	X	

Presiede la seduta il Sindaco di Rosignano Marittimo Alessandro Franchi, Presidente della SDS Bassa Val di Cecina

Vista la proposta di deliberazione in oggetto,

OGGETTO : Approvazione Regolamento per la realizzazione del sistema integrato d'interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale

[Handwritten signature]

L' ASSEMBLEA DEI SOCI DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE

Dato atto della presenza della maggioranza prevista all'art 9 dello Statuto del Consorzio ai fini della validità della seduta odierna;

Richiamate :

- la L.R. n. 40 del 24/02/2005 "Disciplina del servizio sanitario regionale" così come modificata dalla L.R. n.60/08 ed in particolar modo :
- Il capo III bis "Società della Salute " art.71 bis e seguenti che disciplina il nuovo assetto organizzativo sei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali territoriali tramite la costituzione delle Società della Salute";
- La L.R.41/2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza Sociale"
- La Determinazione del Direttore Generale della'Azienda UsL6 di Livorno n. 999 del 11/12/2009 e tutti gli atti dei Comuni aderenti al Consorzio di approvazione dello schema di Convenzione e dello schema di Statuto del Consorzio "Società della Salute della Bassa Val di Cecina";

Considerata, in relazione anche ai nuovi assetti organizzativi ed istituzionali ed alla nuova normativa in materia, la necessità di dotarsi di un regolamento unitario ed integrato come strumento di riferimento per l'accesso e l'organizzazione d'interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale;

Ritenuto opportuno introdurre l'elemento della compartecipazione dei beneficiari al costo delle prestazioni e dei servizi in attuazione al concetto di universalismo selettivo;

Per i motivi espressi in narrativa

**L' Assemblea della S.d.S. Bassa Val di Cecina riunitasi in data odierna
APPROVA a voti unanimi delibera**

Di approvare il "**Regolamento per la realizzazione del sistema integrato d'interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale**" che si allega al presente atto e ne costituisce parte integrante e sostanziale.

Di pubblicare il presente atto all'albo del Consorzio per 15 gg. consecutivi e sul sito internet della Società della Salute, ove resterà accessibile a tempo indeterminato

Di trasmettere copia del presente atto agli Enti Consorziati.

Il Presidente della Società della Salute
Zona Bassa val di Cecina
Alessandro Franchi





REGOLAMENTO PER LA REALIZZAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI PER LA TUTELA DEI DIRITTI DI CITTADINANZA SOCIALE

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA BASSA VAL DI CECINA

SOMMARIO

CAPO I FINALITA' E AMBITO DI APPLICAZIONE

- Art. 1 Oggetto del Regolamento
- Art. 2 Principi generali
- Art. 3 Principi del sistema integrato
- Art. 4 Diritto agli interventi e ai servizi del sistema integrato

CAPO II IL SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI

- Art. 1 Modalità per l'accesso al sistema integrato
- Art. 2 Diritto all'informazione e principi di comunicazione sociale
- Art. 3 Compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni
- Art. 4 Minimo Vitale
- Art. 5 Caratteristiche degli Interventi Economici
- Art. 6 Destinatari
- Art. 7 Modalità di Presentazione della Domanda
- Art. 8 Istruttoria della Domanda
- Art. 9 Convocazione dei Parenti Tenuti agli Alimenti
- Art. 10 Interventi di Assistenza Economica
- Art. 11 Ricorsi
- Art. 12 Commissione Servizi Sociali
- Art. 13 Esiti del Ricorso

CAPO III



AREA MINORI E FAMIGLIA

- Art. 1 Interventi di natura economica e prestazioni assistenziali equivalenti
- Art. 2 Destinatari
- Art. 3 Modalità di prestazione della domanda
- Art. 4 Istruttoria e valutazione della domanda
- Art. 5 Ricorsi
- Art. 6 Assistenza domiciliare Socio-Educativa per i minori
- Art. 7 Modalità di accesso
- Art. 8 Affidamento familiare
- Art. 9 Contributi economici alle famiglie affidatarie
- Art. 10 Servizio di mediazione familiare
- Art. 11 Centri diurni per i minori
- Art. 12 Strutture Residenziali per minori

CAPO IV AREA DISABILITA'

- Art. 1 Interventi Socio- Assistenziali
- Art. 2 Assistenza domiciliare
- Art. 3 Finalità
- Art. 4 Prestazioni
- Art. 5. Ammissione al servizio
- Art. 6 Sostegno economico
- Art. 7 Prestazione di assistenza educativa
- Art. 8 Inserimento socio terapeutico e terapia occupazionale
- Art. 9 Inserimento Lavorativo
- Art. 10 Servizi semi-residenziali
- Art. 11. Servizi Residenziali
- Art. 12 Vita Indipendente

12

CAPO I FINALITA' E AMBITO DI APPLICAZIONE

ART. 1 OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Il presente regolamento disciplina il sistema integrato d'interventi e servizi sociali, volto a promuovere e garantire i diritti di cittadinanza sociale, la qualità della vita, l'autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, l'eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione.

Per interventi e servizi sociali s'intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed alla erogazione di servizi, gratuiti e parzialmente o completamente a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona incontra nel corso della vita, escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché le funzioni assicurate in sede di amministrazione della giustizia.

Detti interventi e servizi saranno erogati compatibilmente con le disponibilità di bilancio

ART. 2 PRINCIPI GENERALI

Il sistema integrato:

- a) Ha carattere di universalità;
- b) Promuove l'attuazione dei diritti di cittadinanza sociale e delle responsabilità dei soggetti istituzionali e sociali per la costruzione di una comunità solidale;
- c) Promuove l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà sociale, favorendo l'autonoma iniziativa dei cittadini singoli o associati;
- d) Valorizza l'autonomia delle comunità locali, tutelando i comuni minori, i territori montani ed insulari.

La programmazione e l'organizzazione del sistema integrato, in conformità con i livelli essenziali delle prestazioni sociali definiti dallo Stato, compete alla Regione ed agli enti locali.

La Regione e gli enti locali, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo che il volontariato, gli organismi della cooperazione sociale, le associazioni e gli altri soggetti privati senza scopo di lucro, operanti nel settore, svolgono nell'organizzazione e nella gestione del sistema integrato.

Al perseguimento delle finalità del sistema integrato concorrono anche altri soggetti pubblici o privati.

ART. 3



PRINCIPI DEL SISTEMA INTEGRATO

Il sistema integrato si realizza secondo i seguenti principi:

- a) rispetto della libertà e dignità della persona;
- b) garanzia dell'uguaglianza, delle pari opportunità rispetto a condizioni sociali e stati di bisogno differenti, valorizzazione della differenza di genere;
- c) valorizzazione delle capacità e delle risorse della persona;
- d) perseguimento della possibilità di scelta tra le prestazioni erogabili;
- e) adeguatezza, appropriatezza e personalizzazione degli interventi;
- f) prevenzione e rimozione delle condizioni di disagio sociale;
- g) sostegno all'autonomia delle persone disabili e non autosufficienti;
- h) valorizzazione e sostegno del ruolo peculiare delle famiglie quali luoghi privilegiati per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona;
- i) partecipazione attiva dei cittadini singoli o associati, nell'ambito dei principi di solidarietà e di auto-organizzazione;
- j) sviluppo e qualificazione degli interventi e dei servizi e valorizzazione delle professioni sociali.

Il sistema integrato si realizza attraverso i seguenti metodi:

- a) Coordinamento ed integrazione tra i servizi sociali ed i servizi sanitari al fine di assicurare una risposta unitaria alle esigenze di salute della persona, indipendentemente dal soggetto gestore;
- b) Integrazione con le politiche abitative, dei trasporti, dell'educazione, dell'istruzione, della formazione professionale e del lavoro, culturali, ambientali ed urbanistiche, dello sport e del tempo libero, della ricerca, nonché con tutti gli altri interventi finalizzati al benessere della persona ed alla prevenzione delle condizioni di disagio sociale;
- c) Cooperazione tra i diversi livelli istituzionali ed i soggetti pubblici e privati, inclusi quelli del terzo settore;
- d) Concertazione tra i diversi livelli istituzionali, tra questi e le organizzazioni sindacali, le categorie economiche, le associazioni degli utenti e dei consumatori.
- e) Gli enti locali attivano specifiche procedure di concertazione finalizzate alla ricerca di convergenze per la individuazione e la determinazione degli obiettivi e dei contenuti degli atti attuativi previsti dalla normativa nazionale e regionale vigente

12



DIRITTO AGLI INTERVENTI E AI SERVIZI DEL SISTEMA INTEGRATO

Hanno diritto ad accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato previsti dalla normativa vigente, tutte le persone residenti nei Comuni della Società della Salute della Bassa Val di Cecina. Sono estesi anche alle seguenti persone, comunque presenti nel territorio della Regione Toscana:

- a) Donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto;
- b) Stranieri con permesso umanitario di cui all'articolo 18 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero) e stranieri con permesso di soggiorno di cui all'articolo 41 dello stesso decreto legislativo;
- c) Richiedenti asilo e rifugiati, di cui al decreto legge 30 dicembre 1989, n. 416 (Norme urgenti in materia di asilo politico, di ingresso e soggiorno dei cittadini extracomunitari e di regolarizzazione dei cittadini extracomunitari ed apolidi già presenti nel territorio dello Stato), convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, da ultimo modificato dalla legge 30 luglio 2002, n. 189.

I minori di qualsiasi nazionalità e comunque presenti nel territorio;

Tutte le persone dimoranti nel territorio della Regione Toscana hanno diritto agli interventi di prima assistenza alle condizioni e con i limiti previsti dalle normative vigenti e secondo le procedure definite dalla programmazione regionale e locale.

CAPO II

IL SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI

ART. 1

MODALITÀ PER L'ACCESSO AL SISTEMA INTEGRATO

1. La Società della Salute della Bassa Val di Cecina attua forme di accesso unitarie ai servizi del sistema integrato, al fine di assicurare:

- a) la presa in carico delle persone;
- b) la proposta di progetti integrati d' intervento;
- c) l'erogazione delle prestazioni.

2. I soggetti di cui al CAPO I art. 4, accedono alle prestazioni e ai servizi sociali sulla base della valutazione professionale del bisogno e della conseguente definizione di un percorso assistenziale personalizzato.

3. Per percorso assistenziale personalizzato si intende il complesso degli adempimenti finalizzati ad assicurare, in forma coordinata, integrata e programmata, l'accesso informato e la fruizione appropriata e condivisa delle prestazioni e dei servizi, in relazione ai bisogni accertati.

4. L'assistente sociale, individuato quale responsabile del caso:



- a) Effettua la valutazione professionale del bisogno;
 - b) Definisce il percorso assistenziale personalizzato e ne cura l'attuazione in termini di appropriatezza ed efficacia;
 - c) Assicura la gestione ed il controllo delle prestazioni erogate in relazione agli obiettivi.
5. In caso di bisogni, per la cui soddisfazione sia richiesto l'apporto di più competenze professionali, la valutazione degli stessi e la definizione del percorso assistenziale personalizzato sono effettuate con il concorso di tutte le professionalità interessate.
6. Accedono prioritariamente agli interventi e ai servizi erogati dal sistema integrato i soggetti:
- a) in condizione di povertà o con reddito limitato o situazione economica disagiata;
 - b) con incapacità fisica o psichica, totale o parziale, di provvedere alle proprie esigenze;
 - c) con difficoltà d'inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro;
 - d) sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendano necessari interventi assistenziali.

ART. 2

DIRITTO ALL'INFORMAZIONE E PRINCIPI DI COMUNICAZIONE SOCIALE

1. I destinatari degli interventi e dei servizi del sistema integrato sono informati sui diritti di cittadinanza sociale, sulla disponibilità delle prestazioni sociali e socio-sanitarie, sui requisiti per accedervi e sulle relative procedure, sulle modalità di erogazione delle prestazioni nonché sulle possibilità di scelta tra le prestazioni stesse.

2. In particolare, i destinatari degli interventi del sistema integrato hanno diritto:

- a) ad essere informati sui propri diritti in rapporto ai servizi di assistenza sociale;
- b) ad esprimere il consenso sul tipo di prestazione, salvo i casi previsti dalla legge;
- c) a partecipare alla scelta delle prestazioni, compatibilmente con le disponibilità esistenti nell'ambito territoriale determinato per ciascun servizio sociale;
- d) ad essere garantiti nella riservatezza e nella facoltà di presentare osservazioni ed opposizioni nei confronti dei responsabili dei servizi e dei procedimenti nonché ad ottenere le debite risposte motivate.

e) alla semplificazione delle procedure mediante l'uso di dichiarazioni sostitutive di certificazioni ai sensi dell'art 15 della legge 12 novembre 2011 n. 183

3. Per i soggetti che presentino deficit psico-fisici e sensoriali, culturali, sociali, tali da ostacolare l'acquisizione di informazione sui diritti di cui ai commi 1 e 2, nonché sulle modalità di accesso al sistema integrato, sono previste forme specifiche di informazione, orientamento ed accompagnamento, finalizzate a rimuovere gli ostacoli alla normale fruizione dei servizi e degli interventi sociali ed a garantirne la piena accessibilità.

4. La Società della Salute promuove l'attivazione di punti informativi unitari denominati PUNTO INSIEME, aventi la finalità di fornire informazioni e orientamento ai cittadini sui diritti e le opportunità sociali, sui percorsi assistenziali, sui servizi e gli interventi del sistema integrato

ART. 3

COMPARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI AL COSTO DELLE PRESTAZIONI

1. Il concorso degli utenti ai costi del sistema integrato è stabilito a seguito della valutazione della situazione economica del nucleo familiare del richiedente, effettuata con lo strumento dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), disciplinato dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109 (Definizioni di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, a norma dell'articolo 59, comma 51 della L. 27 dicembre 1997, n. 449), da ultimo modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130.

A questo vengono aggiunte, nella valutazione del piano assistenziale individuale, le risorse economiche derivanti da benefici non soggetti ad IRPEF (pensioni risarcitorie, accompagnamento, ecc.).

La valutazione economica riferita soltanto alla persona richiedente la prestazione (**ISE: indicatore situazione economica**), viene effettuata nei casi previsti dalla normativa regionale (es. L. 66/2008 per anziani non autosufficienti e disabili in situazione di gravità riconosciute ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate)).

La mancata presentazione della **dichiarazione sostitutiva dell' I.S.E o I.S.E.E.** annulla la richiesta di intervento o prestazione, salvo il caso di persona impossibilitata a produrre la dichiarazione per inabilità fisica o psichica, priva di parenti o persone che ne conoscano la situazione economica. In tal caso l'assistente sociale ricostruisce la situazione reddituale attraverso indagini e verifiche presso Enti e/o altro e sottopone l'esito della ricerca alla Commissione Servizi Socio Assistenziali di cui All'art. 12 del Presente Regolamento.

ART. 4

MINIMO VITALE

Per "minimo vitale" s'intende la soglia di natura economica al di sotto della quale l'individuo ed il suo nucleo familiare non dispongono di risorse finanziarie per i più elementari e fondamentali bisogni di vivere quotidiano.

La Società della Salute della Bassa Val di Cecina assume, quale valore economico del "minimo vitale" per un individuo la cifra pari all'importo dell'assegno sociale erogato dall'INPS per l'anno 2011 (€ 5.424,90/6.300,00) e rivalutata annualmente dallo stesso ente. Tale importo sarà indicato in un'apposita tabella che integrerà successivamente il presente regolamento.

ART. 5

CARATTERISTICHE DEGLI INTERVENTI ECONOMICI

La Società della Salute della Bassa Val di Cecina attiva un sostegno alle condizioni economiche e sociali delle persone esposte al rischio della marginalità sociale e che siano impossibilitate a provvedere a soddisfare i bisogni fondamentali della vita quotidiana per se stesse e per i figli a carico, per cause fisiche, psichiche e sociali.

ART. 3

COMPARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI AL COSTO DELLE PRESTAZIONI

1. Il concorso degli utenti ai costi del sistema integrato è stabilito a seguito della valutazione della situazione economica del nucleo familiare del richiedente, effettuata con lo strumento dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), disciplinato dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109 (Definizioni di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, a norma dell'articolo 59, comma 51 della L. 27 dicembre 1997, n. 449), da ultimo modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130.

A questo vengono aggiunte, nella valutazione del piano assistenziale individuale, le risorse economiche derivanti da benefici non soggetti ad IRPEF (pensioni risarcitorie, accompagnamento, ecc.).

La valutazione economica riferita soltanto alla persona richiedente la prestazione (**ISE: indicatore situazione economica**), viene effettuata nei casi previsti dalla normativa regionale (es. L. 66/2008 per anziani non autosufficienti e disabili in situazione di gravità riconosciute ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate)).

La mancata presentazione della **dichiarazione sostitutiva** dell' **I.S.E o I.S.E.E.** annulla la richiesta di intervento o prestazione, salvo il caso di persona impossibilitata a produrre la dichiarazione per inabilità fisica o psichica, priva di parenti o persone che ne conoscano la situazione economica. In tal caso l'assistente sociale ricostruisce la situazione reddituale attraverso indagini e verifiche presso Enti e/o altro e sottopone l'esito della ricerca alla Commissione Servizi Socio Assistenziali di cui All'art. 12 del Presente Regolamento.

ART. 4

MINIMO VITALE

Per "minimo vitale" s'intende la soglia di natura economica al di sotto della quale l'individuo ed il suo nucleo familiare non dispongono di risorse finanziarie per i più elementari e fondamentali bisogni di vivere quotidiano.

La Società della Salute della Bassa Val di Cecina assume, quale valore economico del "minimo vitale" per un individuo la cifra pari all'importo dell'assegno sociale erogato dall'INPS per l'anno 2011 (€ 5.424,90/6.300,00) e rivalutata annualmente dallo stesso ente. Tale importo sarà indicato in un'apposita tabella che integrerà successivamente il presente regolamento.

ART. 5

CARATTERISTICHE DEGLI INTERVENTI ECONOMICI

La Società della Salute della Bassa Val di Cecina attiva un sostegno alle condizioni economiche e sociali delle persone esposte al rischio della marginalità sociale e che siano impossibilitate a provvedere a soddisfare i bisogni fondamentali della vita quotidiana per se stesse e per i figli a carico, per cause fisiche, psichiche e sociali.

Gli interventi economici devono favorire l'autonomia del soggetto per superare gli stati di difficoltà e sono indicati nel progetto assistenziale individuale, che dovrà contenere le misure concordate, con il beneficiario stesso, atte a superare lo stato di necessità in modo da scoraggiarne la cronicità.

Nel limite degli stanziamenti di bilancio, concederà a coloro che dispongono di risorse finanziarie al di sotto del minimo vitale, salvo diversa valutazione professionale, le seguenti forme di assistenza economica:

- a) Il **contributo economico continuativo** teso al superamento dello stato di bisogno della famiglia o della persona mediante l'ordinaria e continuativa erogazione di somme di denaro per il periodo stabilito nel progetto individuale.
- b) Il **contributo economico temporaneo**, teso al superamento di un particolare stato di difficoltà della famiglia o delle persone sprovviste di reddito o insufficiente a soddisfare i bisogni vitali perché non possono accedere al lavoro o ne siano emarginati per cause non imputabili alla loro volontà, mediante l'erogazione di somme di denaro per periodi limitati.
- c) Il **contributo straordinario** teso al superamento di un particolare stato di difficoltà della famiglia o delle persone per cause straordinarie mediante l'erogazione di somme di denaro "una tantum".

L'attribuzione di prestazioni economiche e/o sociali equivalenti tesa al superamento delle situazioni di cui sopra mediante la fruizione senza corrispettivo, di un bene o servizi di cui dispongano i Comuni o la ASL.

ART. 6 DESTINATARI

Hanno diritto a richiedere le prestazioni di cui all'articolo precedente tutti coloro le cui condizioni rispondano a quanto previsto nel capo II - art. 1. salvo diversa valutazione professionale.

Per beneficiare degli aiuti di carattere economico relativi al "minimo vitale" occorre essere privi di reddito ovvero disporre di un reddito che, tenuto conto di qualsiasi emolumento a qualunque titolo percepito e da chiunque erogato, non sia superiore alla soglia di cui al CAPO II art. 4.

I soggetti destinatari debbono, altresì, essere privi sia di patrimonio mobiliare che di patrimonio immobiliare, fatta eccezione per l'unità immobiliare adibita ad abitazione principale.

La situazione economica del nucleo familiare si calcola come stabilito con lo strumento dell'ISEE.

ART. 7 MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda va presentata al Servizio di Assistenza Sociale del Centro Socio Sanitario Distrettuale corredata dalla dichiarazione **sostitutiva dell' I.S.E.E. e dalla dichiarazione di eventuali risorse economiche non comprese nell'I.S.E.E.** Il Servizio di Assistenza Sociale ha facoltà di richiedere ogni documento ritenuto utile per l'istruttoria della domanda, **compreso nelle fattispecie escluse dall'autocertificazione.**

Il richiedente dovrà dichiarare, altresì, di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, da effettuarsi anche presso gli Istituti di Credito o altri intermediari finanziari, specificando

a tal fine tutti gli elementi che consentano l'identificazione di coloro che gestiscono il patrimonio mobiliare. **Il richiedente dovrà altresì dichiarare di essere a consapevole, ai sensi della vigente normativa, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e che qualora risultino situazioni difformi da quanto dichiarato lo stesso decadrà dai benefici.**

In caso di soggetti impossibilitati o incapaci a presentare la domanda, il Servizio di Assistenza Sociale, provvede d'ufficio, all'atto della presa in carico, anche su segnalazione di Enti e Organizzazione di Volontariato ecc., riservandosi di procedere successivamente con la richiesta di nomina di un amministratore di sostegno, nel caso non vi siano parenti e/o familiari che vi possano provvedere.

ART. 8 ISTRUTTORIA DELLA DOMANDA

La domanda di aiuto economico per il "minino vitale" è immediatamente istruita dal Servizio di Assistenza Sociale del Centro Socio Sanitario Distrettuale di appartenenza del cittadino e comunque definita entro 30 giorni.

Sarà cura dell'assistente sociale di riferimento avviare l'istruttoria della domanda con tutti gli strumenti professionali di cui dispone. Possono essere effettuati controlli allo scopo di accertare la corrispondenza tra quanto dichiarato dal richiedente e la situazione di fatto e nel caso in cui il tenore di vita effettivo sia in contrasto con lo stato di indigenza dichiarato, sono disposte indagini anche a mezzo del corpo di Polizia Municipale e/o Polizia Giudiziaria.

L'assistente sociale, responsabile del caso, nell'ambito dell'istruttoria, redige un progetto di intervento insieme alla persona. Tale progetto è sottoscritto per il consenso da parte del richiedente, la prestazione è sottoposta all'approvazione della Commissione di cui al CAPO II art. 12. Nella formulazione del progetto si terrà conto anche di eventuali documentate spese socio sanitarie e di gestione dell'alloggio.

Il progetto di intervento individua una delle possibili soluzioni di cui al precedente art. 2 e ne stabilisce la durata.

Per casi d'indigenza particolarmente gravi, il contributo economico può essere integrato anche dall'attribuzione di "vantaggi economici" in relazione alle risorse messe a disposizione.

ART. 9 CONVOCAZIONE DEI PARENTI TENUTI AGLI ALIMENTI

Gli obbligati a prestare gli alimenti ai sensi dell'art. 433 del codice civile sono preliminarmente convocati, ove possibile, allo scopo di accertare un loro coinvolgimento nel progetto assistenziale, ovvero, avendone i mezzi, un'assunzione diretta di responsabilità nel far fronte alle esigenze di carattere economico avanzate dal richiedente.

In presenza del coniuge, parenti ed affini in linea retta non si farà riferimento ai parenti in linea collaterale.

Quando i parenti obbligati agli alimenti, che risultino economicamente capaci di ottemperare all'obbligo, vi si astengano, il Servizio si attiverà, ove previsto, comunque, in via surrogatoria, verso il richiedente allo scopo di fargli superare la condizione di indigenza.



L'Ente gestore si riserva nei confronti dei parenti, capaci economicamente, ogni possibile azione legale per il recupero di quanto erogato.

ART. 10

INTERVENTI DI ASSISTENZA ECONOMICA

La Commissione, sulla base del progetto d'intervento predisposto dall'Assistente sociale e delle disponibilità di bilancio, determina l'importo del contributo economico stabilendo le modalità per l'erogazione. L'assistente sociale responsabile del progetto ne dà comunicazione al richiedente. Nel caso in cui l'interessato desideri risposta scritta inoltrerà apposita richiesta.

Il contributo, avente carattere continuativo o temporaneo, non potrà essere superiore a 250.00 € mensili. Il contributo potrà essere rinnovato e comunque non potrà essere superiore alla differenza tra la soglia del minimo vitale ed il reddito mensile del nucleo familiare.

Il contributo straordinario non potrà essere superiore a 500.00 € e potrà essere erogato nell'esercizio finanziario una sola volta, potranno beneficiare anche coloro che, pur disponendo di una soglia di reddito superiore al minimo vitale, si vengano a trovare in condizioni di difficoltà economiche per fatti contingenti e straordinari.

L'attribuzione di vantaggi economici ha come limite mensile l'entità del contributo; all'occorrenza potrà anche consistere nella consumazione di pasti confezionati dalle mense o nella consegna di alimenti e assegnazione di alloggio temporaneo.

La liquidazione dell'aiuto economico sarà materialmente eseguita di norma, una volta al mese con atto dell'Ente gestore il servizio.

In casi particolari, a fronte di situazioni di bisogno cui occorra porre rimedio con immediatezza, potranno essere disposte liquidazioni d'urgenza anche a mezzo di anticipazioni di cassa economale.

I Comuni associati della Società della Salute della Bassa Val di Cecina hanno facoltà di rivedere i predetti limiti per adeguarli al costo della vita.

Qualora sussistano situazioni di conflitto familiare o il rischio di una gestione irrazionale dell'aiuto economico, accertata dal Servizio di Assistenza sociale, la prestazione può essere erogata a persona diversa che ne garantisca un corretto utilizzo a favore del nucleo familiare beneficiario.

ART. 11

RICORSI

In caso di mancata concessione dell'aiuto di carattere economico, ovvero di concessione ritenuta inadeguata, il richiedente ha diritto di presentare ricorso alla Commissione Servizi Sociali entro 10 giorni dalla formale comunicazione di diniego o di concessione inadeguata. Entro 30 giorni dalla scadenza del termine per il ricorso, la Commissione Tecnica si riunisce per decidere in merito.

Nel caso in cui la Commissione ritenga opportuno acquisire ulteriori informazioni o disporre nuove indagini conoscitive, ne dà notizia all'interessato. Gli eventuali approfondimenti tecnico-professionali devono concludersi comunque entro 30 giorni



ART. 12 COMMISSIONE SERVIZI SOCIALI

La Giunta della Società della Salute affida alla Commissione Servizi Sociali i seguenti compiti:

- a) approvare gli interventi richiesti, verificare quelli effettuati sulla base del presente regolamento;
- b) decidere sui ricorsi presentati avverso gli interventi disposti (in questo caso sarà integrata dal Direttore Sds / Resp.di Zona Distretto)
- c) esprimere pareri circa interventi particolari chi richiedano valutazioni aggiuntive rispetto a quanto disposto dal presente regolamento

La Commissione è composta da:

Responsabile U.F. Servizio Sociale della Sds

Responsabile Ufficio di Area competente

Addetto segreteria Servizio Sociale

ART. 13 ESITI DEL RICORSO

Entro 30 giorni dalla scadenza del termine per il ricorso, la Commissione Servizi Sociali si riunisce per decidere in merito. Nel caso in cui la Commissione ritenga opportuno acquisire ulteriori informazioni o disporre nuove indagini conoscitive, ne dà notizia all'interessato, concludendo l'approfondimento entro 30 giorni. La decisione della Commissione sul ricorso ha carattere definitivo ed è comunicata per scritto all'interessato.

In caso di accoglimento, il Responsabile dell'U.F. Servizio Sociale di Zona dà attuazione al progetto di aiuto economico disposto dalla Commissione.

CAPO III

AREA MINORI –FAMIGLIA

ART. 1

INTERVENTI DI NATURA ECONOMICA E PRESTAZIONI ASSISTENZIALI EQUIVALENTI

Servizio rivolto a bambini, ragazzi e loro famiglie in condizioni di povertà o con limitata capacità economica a far fronte a bisogni primari non differibili.

Finalità dell'intervento è sostenere i minori e le famiglie nella soddisfazione di bisogni primari, attraverso contributi integrativi al reddito, contributi di natura straordinaria, azioni di sostegno economico finalizzate al contrasto dell'esclusione sociale, alimenti e prodotti per l'infanzia, ecc.

Nel limite delle risorse di bilancio, sono previste tre forme di assistenza economica:

- **contributo economico continuativo** teso al superamento dello stato di bisogno dei nuclei familiari con minori, mediante l'ordinaria e continuativa erogazione di somme di denaro per il periodo stabilito nel progetto individuale.
- **contributo economico temporaneo**, teso al superamento di una situazione problematica dei nuclei familiari con minori sprovvisto di reddito o con reddito insufficiente a soddisfare i bisogni vitali a causa delle difficoltà di accesso al mercato del lavoro per motivi non imputabili alla loro volontà, mediante l'erogazione di somme di denaro per periodi limitati.
- Il **contributo straordinario** teso al superamento di una situazione problematica del nucleo familiare o del minore per cause straordinarie mediante l'erogazione di somme di denaro "una tantum".

ART. 2

DESTINATARI

Hanno diritto a richiedere le prestazioni di cui all'articolo precedente i nuclei familiari che presentano un ISEE **uguale o inferiore a 6300 EURO**.

I soggetti destinatari debbono, altresì, essere privi sia di patrimonio mobiliare che di patrimonio immobiliare, fatta eccezione per l'unità immobiliare adibita ad abitazione principale.

ART. 3

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda va presentata al Servizio di Assistenza Sociale del Centro Socio Sanitario di residenza del richiedente corredata **dalla dichiarazione sostitutiva** dell' **I.S.E o I.S.E.E.**, dalla dichiarazione sostitutiva da compilare su apposito modello (redditi non imponibili a fini IRPEF, proprietà di beni mobili, eventuali godimenti di benefici economici da altra pubblica amministrazione), e in taluni casi da dichiarazione sostitutiva da compilare su apposito modello contenente i dati sullo stato di disoccupazione di tutti componenti adulti del nucleo familiare.

Il Servizio di Assistenza Sociale ha facoltà di richiedere ogni documento ritenuto utile per l'istruttoria della domanda **compreso nelle fattispecie escluse dall'autocertificazione**.

Il richiedente dovrà dichiarare di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, da effettuarsi anche presso gli Istituti di Credito o altri intermediari finanziari, specificando a tal fine tutti gli elementi che consentano l'identificazione di coloro che gestiscono il patrimonio mobiliare. **Il richiedente dovrà altresì dichiarare di essere a consapevole, ai sensi della vigente normativa, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e che qualora risultino situazioni difformi da quanto dichiarato lo stesso decadrà dai benefici.**

ART. 4

ISTRUTTORIA E VALUTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di contributo economico è immediatamente istruita dal Servizio di Assistenza Sociale del Centro Socio Sanitario Distrettuale di appartenenza del cittadino.

Sarà cura dell'assistente sociale di riferimento avviare l'istruttoria della domanda con tutti gli strumenti professionali di cui dispone. Possono essere effettuati controlli allo scopo di accertare la corrispondenza tra quanto dichiarato dal richiedente e la situazione di fatto e nel caso in cui il tenore di vita effettivo sia in contrasto con lo stato di indigenza dichiarato, possono essere disposte indagini anche a mezzo del corpo di Polizia Municipale e/o Polizia Giudiziaria.

L'assistente sociale, responsabile del caso, nell'ambito dell'istruttoria, redige un progetto di intervento insieme alla persona.

Il progetto d'intervento individua la forma di assistenza economica: contributo continuativo, temporaneo o straordinario. Tale progetto è illustrato al richiedente la prestazione e sottoposto all'approvazione della Commissione Tecnica.

La Commissione Tecnica, sulla base del progetto d'intervento predisposto dall'Assistente sociale e delle disponibilità di bilancio, determina l'importo del contributo economico stabilendo le modalità per l'erogazione. L'assistente sociale responsabile del progetto ne dà comunicazione al richiedente il quale provvede alla sottoscrizione per accettazione.

In casi particolari, a fronte di situazioni di bisogno, cui occorra trovare soluzione immediata potranno essere disposte liquidazioni d'urgenza a mezzo di anticipazioni di cassa economale.

Qualora sussistano situazioni di conflitto familiare o il rischio di una gestione non idonea del contributo economico, accertata dal Servizio di Assistenza sociale, la prestazione può essere erogata, mediante formale delega, a persona diversa che ne garantisca un corretto utilizzo a favore del nucleo familiare beneficiario.

ART. 5

RICORSI

In caso di mancata concessione dell'aiuto di carattere economico, ovvero di contributo ritenuto inadeguato, il richiedente ha diritto di presentare in forma scritta ricorso alla Commissione Tecnica entro 10 giorni dalla formale comunicazione di diniego o di concessione inadeguata.

Entro 30 giorni dalla scadenza del termine per il ricorso, la Commissione Tecnica si riunisce per decidere in merito.

Nel caso in cui la Commissione ritenga opportuno acquisire ulteriori informazioni o disporre nuove indagini conoscitive, ne dà notizia all'interessato. Gli eventuali approfondimenti tecnico-professionali devono concludersi comunque entro 30 giorni.

La decisione della Commissione sul ricorso ha carattere definitivo ed è comunicata all'interessato.



In caso di accoglimento, il Responsabile dell'U.F. Servizio Sociale dà attuazione al progetto di aiuto economico disposto dalla Commissione.

ART. 6

ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-EDUCATIVA PER MINORI

Servizio rivolto a nuclei familiari con bambini, adolescenti con problemi relazionali, di apprendimento, disturbi del comportamento, limitazioni funzionali.

Finalità del servizio sono sostenere e promuovere le responsabilità educative ed affettive della famiglia, superare le carenze educative, dare risposta alle difficoltà di comportamento e di apprendimento.

Servizio rivolto a famiglie con gravi difficoltà a svolgere adeguatamente i compiti di cura dei figli.

Finalità del servizio sono garantire al soggetto in età evolutiva il diritto a ricevere cure specifiche di sicurezza, protezione e tutela all'interno della propria famiglia, mediante il sostegno delle funzioni educative genitoriali.

Servizio rivolto a bambini e adolescenti per incontri "protetti" (alla presenza di un educatore professionale) solitamente con il genitore non affidatario ai fini del mantenimento o della ricostruzione del rapporto educativo - affettivo con la figura parentale.

ART. 7

MODALITA' DI ACCESSO

Con provvedimento disposto dall'autorità giudiziaria (Tribunale per i Minorenni o Tribunale Ordinario)

Con progetto educativo familiare definito da un'équipe multiprofessionale. In questo caso la proposta di attivazione dovrà essere presentata dall'assistente sociale referente del caso.

Con richiesta da parte della famiglia.

Il servizio educativo professionale domiciliare, è soggetto a presentazione di documentazione economica tramite dichiarazione sostitutiva dell'ISEE, per la valorizzazione della compartecipazione al costo da parte della famiglia, mediante l'applicazione per progressione lineare solo nel caso in cui vi sia una richiesta da parte della famiglia. In questo caso il richiedente dovrà dichiarare, altresì, di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, da effettuarsi anche presso gli Istituti di Credito o altri intermediari finanziari, specificando a tal fine tutti gli elementi che consentano l'identificazione di coloro che gestiscono il patrimonio mobiliare. **Il richiedente dovrà altresì dichiarare di essere a consapevole, ai sensi della vigente normativa, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e che qualora risultino situazioni difformi da quanto dichiarato lo stesso decadrà dai benefici.** Il servizio educativo domiciliare è attivato immediatamente dal Responsabile/Referente dell'area minori nel caso in cui vi sia un provvedimento disposto dall'autorità giudiziaria.

Nel caso in cui non vi siano prescrizioni dell'autorità giudiziaria il servizio educativo professionale domiciliare previsto dal progetto sarà attivato dal Responsabile dal responsabile/referente area minori previa verifica delle disponibilità economiche.



ART. 8 AFFIDAMENTO FAMILIARE

L'affidamento familiare può essere a tempo parziale o a tempo pieno; **consensuale o disposto dall'autorità giudiziaria.**

Affidamento a tempo parziale

Servizio a sostegno e integrazione delle responsabilità genitoriali nel caso di genitori che risultano incapaci o impossibilitati a garantire adeguate funzioni assistenziali ed educative.

La finalità perseguita è tutelare il diritto del minore a fruire di sostegno genitoriale ed educativo integrativo in contesti familiari affettivamente validi.

Si esplica con modalità diurne o notturne in presenza di particolari necessità di tutela e di sostegno socio educativo del soggetto in età evolutiva.

Affidamento a tempo pieno

Istituto giuridico che risponde a situazioni d'incapacità o insufficienza educativa dei genitori, tale da rendere necessario un allontanamento temporaneo del minore dalla famiglia attraverso l'accoglienza in famiglie disponibili e selezionate.

La finalità perseguita è di offrire a bambini e ragazzi che le necessitano risposte affettive, educative e di cura, attivando ,contemporaneamente, progetti di aiuto e sostegno alla famiglia di origine.

ART. 9 CONTRIBUTI ECONOMICI ALLE FAMIGLIE AFFIDATARIE

Le famiglie o le persone singole disponibili all'accoglienza di uno o più minori temporaneamente privi di un idoneo ambiente familiare sono valutati e selezionati dal Centro Affidi Zonale o da altro Centro Affidi.

Alle famiglie o alle persone singole che hanno un minore in affidamento (consensuale o giudiziale) è corrisposto un contributo mensile di euro 350 in caso di affidamento a tempo pieno e di euro 185 in caso di affidamento a tempo parziale, al fine di riconoscere la natura di servizio dell'opera da loro svolta e di concorrere a rimuovere eventuali impedimenti economici alla loro disponibilità all'affido.

Nel caso di situazioni complesse , per problematiche fisiche, psichiche o sensoriali del minore, che comportino spese per gli affidatari, possono essere erogati contributi straordinari a copertura parziale o totale dei costi sostenuti per il minore in affidamento.

Sono previste polizze assicurative idonee a coprire i rischi da infortuni o da danni subiti o provocati dai minori in affidamento.

ART.10 SERVIZIO DI MEDIAZIONE FAMILIARE

E' un servizio pubblico gratuito per la promozione di una nuova cultura della separazione e rientra tra le risorse territoriali a sostegno della famiglia. Offre ai genitori in fase di separazione o divorzio l'opportunità di incontrarsi con il mediatore familiare per ritrovare una collaborazione nell'interesse dei figli.

La Mediazione familiare si rivolge a quei genitori che vivono una separazione conflittuale, ma desiderano riappropriarsi di una comune responsabilità genitoriale, attraverso l'individuazione di accordi soddisfacenti per loro e per i loro figli.

I genitori, insieme o singolarmente, possono contattare il mediatore familiare per una consulenza e per valutare la fattibilità di un percorso.

La mediazione familiare è un percorso volontario, si svolge nella garanzia del segreto professionale e prevede una serie di incontri, concordati all'inizio dell'accesso.

E' un servizio gratuito.

Alla fine del percorso, il mediatore consegna alla coppia di genitori un protocollo d'intesa che contiene gli accordi individuati relativamente ai compiti genitoriali.

Il protocollo d'intesa è consegnato dalla coppia ai rispettivi legali, che restano i titolari della separazione. Il protocollo viene usato dai legali per formulare, insieme ad accordi di natura patrimoniale, il percorso separativo e/o di divorzio.

La scelta di avvalersi del servizio può avvenire spontaneamente, su invio da parte di UU.FF (SMIA, SMA, Attività Consultoriali, SER.T, Assistenza Sociale) , di agenzie territoriali (volontariato, mmg, pediatri, parrocchie, scuola) di studi legali e dell'autorità giudiziaria (tribunale ordinario, tribunale per i minorenni, giudice tutelare e giudice di pace).

ART. 11 CENTRI DIURNI PER MINORI

Sono strutture semiresidenziali che accolgono bambini ed adolescenti in età scolare che necessitano di sostegno nel processo di socializzazione, nel superamento delle difficoltà scolastiche e di fruizione del tempo libero; di sostegno educativo e psico-sociale per il recupero e il potenziamento delle competenze relazionali e lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale.

La finalità perseguita è di accogliere minori che, per contingenze familiari e sociali, hanno bisogno di essere sostenuti nelle attività didattiche e nel processo di socializzazione, allo scopo di prevenire o contrastare esperienze di abbandono scolastico, di emarginazione o devianza.

Tra gli interventi previsti anche il supporto alla famiglia del minore, nello svolgimento dei compiti educativi e di cura quotidiani.

ART. 12 MODALITA' DI ACCESSO

Con provvedimento dell'autorità giudiziaria (Tribunale per i Minorenni).

Con progetto educativo definito da un'équipe multiprofessionale. In questo caso la proposta di inserimento presso la struttura semiresidenziale dovrà essere presentata dall'assistente sociale referente del caso.

Il servizio è soggetto alla presentazione della dichiarazione sostitutiva dell'ISEE per la valorizzazione della compartecipazione al costo del pasto, nei centri in cui è previsto, da parte della famiglia.

La compartecipazione della famiglia al costo del pasto viene stabilita secondo fasce ISEE come per i servizi di refezione scolastica:

- Da 0 a 6300 € ESENTE
- Da 6301 a 7300 € 1,50 €
- Da 7301 a 8400 € 2,00 €

- Da 8401 a 9401 2,50 €
- Da 9401 a 10400 3,00 €
- Da 10401 a 11400 3,50 €
- Da 11401 a 12400 4,00 €
- Da 12401 a 13400 4,50 €
- Da 13401 a 14400 5,00 €
- > 14400 intero costo del pasto

Il richiedente dovrà dichiarare di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, da effettuarsi anche presso gli Istituti di Credito o altri intermediari finanziari, specificando a tal fine tutti gli elementi che consentano l'identificazione di coloro che gestiscono il patrimonio mobiliare.

Il richiedente dovrà altresì dichiarare di essere a consapevole, ai sensi della vigente normativa, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e che qualora risultino situazioni difformi da quanto dichiarato lo stesso decadrà dai benefici.

ART. 12 STRUTTURE RESIDENZIALI PER MINORI

Si tratta di strutture residenziali a dimensione familiare, con funzione socio-educativa, rivolte a minori di età per i quali la permanenza nella famiglia di origine sia temporaneamente impossibile, accolti sulla base di un provvedimento e/o intervento disposto dall'autorità giudiziaria o dal servizio sociale professionale.

La finalità perseguita è assicurare al minore un ambiente idoneo al suo mantenimento e alla sua educazione, prevedendo modalità di collegamento con il proprio contesto familiare e sociale.

Gli interventi erogati, basati su progetti personalizzati sono di tipo educativo, assistenziale e di animazione socio-educativa.

Sarà cura del servizio sociale professionale individuare idonea tipologia di struttura residenziale.

E' prevista la presentazione della dichiarazione sostitutiva dell'ISEE, dichiarazione sostitutiva dei genitori e degli altri eventuali componenti il nucleo familiare da compilare su apposito modello: redditi non imponibili ai fini IRPEF, proprietà di beni mobili, eventuali benefici economici erogati da altra pubblica amministrazione, per la valorizzazione della compartecipazione al costo della retta da parte della famiglia. Il richiedente dovrà dichiarare di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, da effettuarsi anche presso gli Istituti di Credito o altri intermediari finanziari, specificando a tal fine tutti gli elementi che consentano l'identificazione di coloro che gestiscono il patrimonio mobiliare. **Il richiedente dovrà altresì dichiarare di essere a consapevole, ai sensi della vigente normativa, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e che qualora risultino situazioni difformi da quanto dichiarato lo stesso decadrà dai benefici.**

Tenuto conto della variabilità del costo delle rette delle strutture residenziali, della complessità dei singoli casi, del numero di minori inseriti appartenenti al medesimo nucleo familiare, la compartecipazione da parte della famiglia sarà stabilita dal Responsabile del Servizio, sentita l'assistente sociale referente del caso.

La mancata presentazione delle dichiarazioni sostitutive di cui sopra determina l'addebito dell'intero costo della retta della struttura residenziale.



CAPO IV

AREA DISABILITA'

In quest'area rientrano gli interventi e i servizi a cui possono accedere utenti con problemi di disabilità fisica, psichica e sensoriale, definiti tali dall'art. 3 della L. 104/92 e in possesso della certificazione rilasciata dalla Commissione all'uopo preposta.

ART. 1

INTERVENTI SOCIO ASSISTENZIALI

Gli interventi di assistenza sociale sono rivolti ai singoli, al nucleo familiare e a gruppi di cittadini anche tramite prestazioni di consulenza e sostegno, attraverso servizi integrativi per il mantenimento del cittadino nel proprio nucleo familiare nonché mediante servizi sostitutivi. Devono garantire il rispetto delle esigenze della persona, delle sue convinzioni personali e della sua dignità

Devono emergere da progetti individualizzati e da programmi d'intervento globali attraverso i quali predisporre il percorso socio – assistenziale - terapeutico e riabilitativo da proporre al cittadino disabile tramite l'attivazione di servizi di rete e l'utilizzo di tutte le risorse presenti sul territorio.

Le attività vengono svolte allo scopo di attuare interventi per:

- Prestazioni di assistenza domiciliare
- Prestazioni di assistenza socio-educativa
- Sostegno economico
- Aiuto personale
- Inserimenti socio-terapeutici
- Inserimento lavorativo
- Servizi semi-residenziali
- Servizi residenziali
- Sempre con noi/dopo di noi
- La vita indipendente

ART. 2

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Per assistenza domiciliare s'intende un insieme di prestazioni fornite presso l'abitazione dell'utente riguardanti l'aiuto diretto alla persona, la pulizia e la cura dell'ambiente ed il soddisfacimento dei bisogni relazionali.

Il servizio di assistenza domiciliare rivolto ai disabili può essere fornito a coloro che si trovino in condizioni di bisogno, secondo il progetto individuale di intervento redatto dall'équipe competente multiprofessionale.



ART. 3 FINALITA'

Il Servizio di Assistenza Domiciliare ha lo scopo di favorire il mantenimento della persona nel proprio nucleo familiare o comunque nel normale contesto sociale, assicurandogli interventi socio assistenziali diretti a prevenire o rimuovere situazioni di bisogno, di emarginazione e di disagio, mediante un complesso di servizi sociali coordinati ed integrati sul territorio con i servizi sanitari di base.

ART. 4 PRESTAZIONI

Al Servizio di Assistenza Domiciliare sono demandate le seguenti prestazioni:

- assistenza diretta alla persona mediante cura ed igiene
- cura ed igiene dell'ambiente
- preparazione dei pasti
- prestazioni di lavanderia
- disbrigo di commissioni (acquisti, istruzione di pratiche ecc.)
- sostegno educativo ed alla *genitorialità*
- promozione della socializzazione e dell'autonomia della persona
- azioni di stimolo alla partecipazione a momenti di vita associativa in cui la persona possa sentirsi utile e pienamente coinvolta
- accompagnamento in luoghi vari secondo quanto previsto dal progetto individuale di intervento
- quant'altro si convenga necessario fra gli operatori sociali e sanitari e le richieste della persona

ART. 5 AMMISSIONE AL SERVIZIO

5.1 Ammissione al Servizio

L'ammissione al Servizio di assistenza domiciliare è disposta dall'Assistente Sociale del Centro Socio sanitario di residenza della persona sulla base di un progetto elaborato dall'Unità di Valutazione Multi-dimensionale (Progetto Assistenza Personalizzato) unitamente al Gruppo Operativo Multi-disciplinare (Progetto di Assistenza domiciliare nell'ambito del Progetto Abilitativo Riabilitativo Globale), tenendo conto del progetto complessivo che riguarda la persona richiedente.

L'eventuale attivazione del servizio avviene su richiesta dell'interessato, del suo tutore in caso di minore, dell'amministratore di sostegno e/o di chiunque sia informato della necessità assistenziale in cui versa la persona.

Alla domanda di accesso al servizio dovrà essere allegata la dichiarazione sostitutiva dell'ISEE del nucleo familiare o dichiarazione sostitutiva dell'ISE (Estratto) Al fine della quantificazione dell'eventuale compartecipazione al costo della prestazione si applica il sistema della progressione lineare .

Il richiedente dovrà dichiarare di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, da effettuarsi anche presso gli Istituti di Credito o altri intermediari finanziari, specificando a tal fine tutti gli elementi che consentano l'identificazione di coloro che gestiscono il patrimonio mobiliare. **Il richiedente dovrà altresì dichiarare di essere a consapevole, ai sensi della vigente normativa, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e che qualora risultino situazioni difformi da quanto dichiarato lo stesso decadrà dai benefici.**

APPLICAZIONE PER PROGRESSIONE LINEARE

Si quantifica il costo del servizio

Si individua il valore ISEE al di sotto del quale non vi è alcuna compartecipazione dell'utente

Si stabilisce un ISEE "iniziale" al cui importo corrisponde la percentuale minima da applicare al costo del servizio per calcolare la tariffa a carico dell'utente

Si stabilisce un ISEE "finale" al cui importo corrisponde percentuale massima da applicare al costo del servizio per calcolare la tariffa a carico dell'utente

Per i valori relativi alle situazioni economiche intermedie la percentuale da applicare al costo ai fini del calcolo della contribuzione dell'utente viene ricavato secondo il sistema della interpolazione lineare applicando la seguente formula.

$$\% \text{ da applicare} = \% \text{ minima} + \frac{(\text{ISEE utente} - \text{ISEE iniziale}) \times (\% \text{max} - \% \text{min})}{\text{ISEE finale} - \text{ISEE iniziale}}$$

ISEE finale – ISEE iniziale

ESEMPIO

Costo orario assistenza domiciliare € 20

Esenzione da compartecipazione ISEE < 10000 €

Compartecipazione all'intero costo ISEE > 40000 €

% minima = 25% % massima = 75%

ISEE iniziale = 10001 € ISEE finale = 39999 €

ISEE utente 10500 €

$$25\% + \frac{(10500 - 10001) \times (75 - 25)}{(39999 - 10001)}$$

$$(39999 - 10001)$$

$$25\% + 0,8 = 26\% \text{ (approssimazione per eccesso)}$$

L'utente compartecipa con 5 euro e 20 cent

Se l'utente ha un ISEE di 15000 Euro compartecipa con il 35% (7 €)

Se l'utente ha un ISEE di 20000 Euro compartecipa con il 50% (10 €)

L'ufficio potrà richiedere ogni documentazione ulteriore ritenuta utile per la valutazione della domanda, compreso nelle fattispecie escluse dall'autocertificazione

5.2 Criteri di ammissione al servizio

Tenendo conto di quanto indicato all'art. 2.3, l'ammissione al Servizio di Assistenza Domiciliare è comunque, prioritariamente assicurata, fino alla concorrenza delle risorse finanziarie disponibili

L'ordine di ammissione è determinato, mensilmente, dalla valutazione complessiva in attuazione a quanto previsto dall'art 2 del decreto legislativo 3 maggio 2000 n.130 che consente agli enti erogatori la prestazione di prevedere accanto all'indicatore della situazione economica criteri ulteriori di selezione dei beneficiari (come allegato) in rapporto alla totalità delle domande giacenti all'ultimo giorno del mese precedente.

5.3 Ricorsi

I termini procedurali sono quelli stabiliti nell'art. 11.

ART. 6 SOSTEGNO ECONOMICO

Per interventi di sostegno economico si intendono quelli di cui all'art. 5 Capo II nonché quelle erogate per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale.

Gli interventi economici a favore delle persone disabili sono:

- **VOUCHER** - provvidenza economica a favore di disabili, versata solo nel caso in cui le prestazioni siano erogate da "care giver" professionali.
- **ASSEGNO DI CURA** - sostegno economico a favore di persone in difficoltà erogato nel caso in cui l'assistenza sia prestata da un "care giver" familiare evitando il ricovero in strutture residenziali.
- **ASSEGNAZIONI PER PROGETTI** finalizzati alla vita indipendente o alla promozione dell'autonomia personale (aiuto personale di cui all'art.9 L. 104/1992).

6.1 Criteri di ammissione al sostegno economico

L'erogazione del sostegno economico è assicurata nei limiti delle risorse finanziarie disponibili.

Possono presentare richiesta di voucher o di assegno di cura i disabili che hanno un ISEE estratto o un ISEE standard uguale o inferiore a € 30.000 .

Alla domanda di accesso al servizio dovrà essere allegata la dichiarazione sostitutiva dell'ISEE del nucleo familiare o dichiarazione sostitutiva dell' ISE (Estratto).

Il richiedente dovrà dichiarare di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, da effettuarsi anche presso gli Istituti di Credito o altri intermediari finanziari, specificando a tal fine tutti gli elementi che consentano l'identificazione di coloro che gestiscono il patrimonio mobiliare.

Il richiedente dovrà altresì dichiarare di essere a consapevole, ai sensi della vigente normativa, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e che qualora risultino situazioni difformi da quanto dichiarato lo stesso decadrà dai benefici.

L'ordine di attivazione e l'entità del contributo economico sono determinati dalla valutazione complessiva, in attuazione a quanto previsto dall'art 2 del decreto legislativo 3 maggio 2000 n.130 che consente agli enti erogatori la prestazione di prevedere accanto all'indicatore della situazione

economica criteri ulteriori di selezione dei beneficiari (come allegato da predisporre) in rapporto alla totalità delle domande giacenti all'ultimo giorno del mese precedente.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SOCIO-EDUCATIVA

Con le prestazioni di assistenza socio-educativa si vogliono assicurare interventi di utilizzo anche del tempo libero organizzati per rispondere a bisogni di socializzazione e comunicazione delle persone in stato di disagio nonché per promuovere occasioni di incontro e conoscenza tra persone abili e persone diversamente abili.

Quanto sopra con le seguenti finalità:

- 1) mettere a disposizione occasioni di crescita personale e di integrazione sociale per i portatori di handicap e per le loro famiglie;
- 2) assicurare un sostegno educativo all'interno della scuola di ogni ordine e grado in collaborazione con il personale insegnante, per situazioni di gravità (accertate ai sensi della L. 104/92) e sulla base di un progetto individuale di intervento predisposto dall'équipe competente e dalla scuola medesima (PEI). L'onere economico è carico delle Amministrazioni Comunali o Provinciali secondo l'ordine ed il grado scolastico;
- 3) condividere con gli interessati e le rispettive famiglie, per quanto possibile, i contenuti delle proposte e la costruzione dei percorsi;
- 4) dar modo ai portatori di handicap grave di fare esperienza di socializzazione con gli altri in tutte quelle possibili situazioni che il territorio e/o la scuola possono offrire secondo il principio delle pari opportunità con i coetanei;
- 5) migliorare la loro capacità di comunicazione;
- 6) favorire atteggiamenti di accettazione del disabile all'esterno e nelle situazioni di cui sopra.

Le prestazioni di cui al punto precedente sono erogate nei limiti delle risorse annualmente disponibili assegnate.

L'accesso avviene tramite la partecipazione agli appositi progetti. Viene data precedenza ai minori.

ART. 8

INSERIMENTO SOCIO TERAPEUTICO E TERAPIA OCCUPAZIONALE

8.1 L'inserimento Socio terapeutico

Per inserimento socio terapeutico e/o Terapia occupazionale, secondo i rispettivi ambiti di gravità, in ambiente protetto s'intende il collocamento presso una cooperativa sociale o altro ambiente pubblico o privato di persona con problematiche psico-sociali, in carico a mezzo PARG (Progetto Abilitativo Riabilitativo Globale) ai servizi socio sanitari territoriali. Lo scopo dell'inserimento è quello di offrire alla persona con difficoltà personali-socio-familiari e di disabilità, una opportunità al fine di:



- 1) utilizzare capacità e/o potenzialità presenti nella persona ma non sufficientemente sviluppate
- 2) prevedere un percorso di autorealizzazione e valorizzazione delle proprie capacità aiutando lo sviluppo e la dignità sociale della persona con disabilità
- 3) prevenire, limitandole, situazioni di abbandono, depressione, devianza, disperazione,
- 4) sperimentare la persona in un percorso di osservazione e valutazione delle capacità residue, al fine di valutare la possibilità di inserimento in percorsi successivi di avvio al lavoro ai sensi della normativa vigente (L. 68/99 e L. 381/1991).

8.2 Modalità di attuazione

Il responsabile del GOIF o il referente del GOM o analoga struttura all'uopo deputata, propone al Responsabile dell'Unità Funzionale Servizio Sociale la stipula di apposita convenzione con una struttura pubblica o privata o del privato sociale come indicato nel precedente articolo, secondo le modalità stabilite dai Servizi socio sanitari della SdS.

ART. 9 INSERIMENTO LAVORATIVO

I servizi socio sanitari debbono attuare interventi volti a favorire l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità.

Si configurano tali quegli interventi che favoriscono le opportunità di inserimento e miglioramento dei livelli occupazionali dei lavoratori in situazione di disabilità, utilizzando gli strumenti già previsti dalla legge e dalla cooperazione sociale e garantendo il rispetto e la dignità delle persone disabili. A tale scopo verranno incrementati i rapporti di collaborazione con i Servizi del lavoro della Provincia territorialmente competente con particolare riferimento alla L. 68/99 e al G.I.C.O. (Gruppo Interistituzionale Collocamento Obbligatorio) Istituito con determinazione del D.G .

ART.10 SERVIZI SEMI-RESIDENZIALI

Il Centro diurno è un servizio territoriale a carattere diurno rivolto a persone con disabilità con diversi profili di autosufficienza, che fornisce interventi a carattere educativo – riabilitativo - assistenziale e di sollievo alla famiglia. Accoglie persone con disabilità psicofisica o plurima per più ore al giorno e per più giorni alla settimana che necessitano di interventi integrati di carattere educativo/riabilitativo per il mantenimento e lo sviluppo delle capacità residue e dei livelli di autonomia raggiunti. La proposta di inserimento al Centro Diurno, su domanda del soggetto o della di lui/lei famiglia, avviene tramite il percorso di cui alla L.R.T. 66/2008 (Punto Insieme) e con apposito progetto predisposto dal GOM in collaborazione con l'UVM.

I soggetti inseriti al Centro diurno, anche se titolari della sola pensione di invalidità civile e di indennità di accompagnamento corrispondono € 5,00 giornalieri a titolo di frequenza. L'importo giornaliero è dovuto in base ai giorni effettivi di frequenza .



10.1 Frequenza

La persona o il suo legale rappresentante (nel caso in cui vi sia il tutore o l'amministratore di sostegno) possono chiedere una riduzione della quota di frequenza. Tale riduzione dovrà essere motivata ed evidenziata nel contratto assistenziale sottoscritto dalla persona e/o dal suo legale rappresentante.

ART. 11 SERVIZI RESIDENZIALI

11.1 I Servizi

I Servizi – strutture di tipo residenziale hanno funzioni di protezione sociale e d'integrazione socio-sanitaria nei confronti dei disabili .

Offrono ospitalità ed assistenza, occasioni di vita comunitaria, aiuto nelle attività quotidiane, stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo - culturali, di mantenimento e riattivazione. Viene garantita l'assistenza medica, infermieristica e trattamenti riabilitativi per il mantenimento ed il miglioramento dello stato di salute e di benessere.

11.2 Residenza sanitaria assistita per disabili (RSD)

Accoglie persone con disabilità stabilizzata, compresi gli adolescenti, con riconoscimento di handicap, prevalentemente in situazione di gravità, non assistibili a domicilio, che necessitano di una risposta continuativa residenziale tesa a mantenere i livelli di autonomia raggiunti e a garantire un adeguato intervento socio sanitario di riabilitazione estensiva.

È un servizio residenziale per disabili con limitazioni di autonomia sia fisiche che mentali che sociali, dalla cui valutazione multidimensionale risulti comunque inequivocabile l'impossibilità dell'assistenza domiciliare o dell'inserimento in altra struttura per disabili.

La struttura è finalizzata a fornire accoglienza, prestazioni sanitarie, assistenza, recupero funzionale a persone prevalentemente non autosufficienti, nonché a perseguire una migliore capacità di gestione della vita quotidiana e un miglioramento/mantenimento delle abilità residue della persona accolta.

L'accesso avviene a seguito di predisposizione del Progetto Individuale di Intervento, da parte dell'équipe competente.

11.3 Comunità alloggio per persone con disabilità

E' una struttura residenziale a carattere comunitario, ad alta integrazione socio - sanitaria, per l'accoglienza di persone adulte disabili in stato di dipendenza, prevalentemente non in situazione di gravità. Accoglie persone disabili, con disabilità stabilizzata e riconoscimento di situazione di handicap, che, al termine del percorso assistenziale riabilitativo non sono in grado di rientrare al proprio domicilio e che necessitano di assistenza temporanea o continuativa volta a supportare le parziali capacità di autonomia e di autogestione, relazionali, sociali e di inserimento lavorativo.



Ha altresì finalità di accoglienza e gestione della vita quotidiana, orientata alla tutela della persona e allo sviluppo delle abilità residue o anche alla realizzazione di esperienze di vita autonoma dalla famiglia.

11.4 Comunità alloggio per persone con disabilità

Comunità familiari soggette al solo obbligo di comunicazione di avvio attività.

Comunità di tipo familiare, compresi i gruppi appartamento e le aggregazioni di comunità, con funzioni di accoglienza a bassa intensità assistenziale, in cui sono ospitati fino ad un massimo di otto soggetti maggiori di età, per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il percorso individuale. L'accesso avviene a seguito di predisposizione del Progetto Individuale di Intervento, da parte dell'équipe competente. La quota di compartecipazione alla retta è stabilita sulla base delle rendite proprie della persona, detratte le spese personali.

11.5 La quota di partecipazione alla retta, dove prevista, è stabilita sulla base delle rendite proprie della persona, detratte le spese personali, secondo la normativa vigente.

ART. 12 VITA INDIPENDENTE

La Società della Salute, già in precedenza Zona inserita nella sperimentazione per la Vita indipendente, promossa dalla Regione Toscana, si impegna compatibilmente alle risorse destinate a proseguire nel percorso secondo le indicazioni delle linee guida specifiche in corso di predisposizione.

Le modalità di accesso al servizio saranno indicate nel documento sopracitato così come le caratteristiche dei cittadini disabili in situazione di gravità che potranno presentare domanda, **secondo** i termini e le modalità ivi indicate.

NORMA TRANSITORIA

L'entità della compartecipazione dell'utenza al costo delle prestazioni, ove prevista, potrà essere variata annualmente in relazione alle disponibilità di bilancio.