



ZONA SOCIALE N. 9 Umbria

REGOLAMENTO ESECUTIVO PER L'ACCESSO E LA COMPARTECIPAZIONE AI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO - SANITARI

Indice

CAPO I DISPOSIZIONI GENERALI

Art.1 Norme e Principi generali

Art. 2 Oggetto del regolamento

Art. 3 Legenda

Art. 4 Destinatari

Art. 5 Accesso universale al Sistema Integrato dei servizi sociali e priorità di intervento

Art. 6 I diritti dei cittadini

CAPO II MODALITA' DI ACCESSO, COMPARTECIPAZIONE E NORME PROCEDIMENTALI IN GENERALE

Art. 7 Norme per l'accesso ai servizi

Art. 8 Disposizioni procedurali

Art. 9 Istruttoria

Art. 10 Valutazione dello stato di bisogno

Art. 11 Unità Multidisciplinare di Valutazione

Art. 12 Situazione economica del richiedente

Art. 13 ISEE corrente

Art. 14 Controlli sulle Dichiarazioni sostitutive uniche

Art. 15 Compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini

Art. 16 Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.)

Art. 17 Casi particolari: deroghe e valutazione congiunta

CAPO III TIPOLOGIA DI INTERVENTI E SERVIZI

Interventi per anziani

A) Interventi e prestazione a favore di anziani autosufficienti

Art. 18 Gruppo appartamento e residenza servita

Art. 18.1 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 18.2 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

Art. 19 Servizio Assistenza Domiciliare Leggera

Art. 19.1 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 19.2 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

B) Interventi e prestazioni a favore di anziani non autosufficienti

Art. 20 Residenza Protetta

Art. 20.1 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

Art. 21 Centro diurno per anziani affetti da malattia di Alzheimer

Art. 21.1 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 21.2 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente

Art. 22 Assistenza Domiciliare Integrata

Art. 22.1 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 22.2 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

Interventi per disabili

Art. 23 Interventi e prestazioni

Art. 24 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 25 Strutture residenziali

Art. 25.1 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

Art. 26 Centro socio riabilitativo ed educativo

Art. 26.1 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente

Art. 27 Assistenza Domiciliare Integrata

Art. 27.1 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 27.2 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

Interventi per la salute mentale

Art. 28 Servizi Residenziali

Art. 28.1 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 28.2 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

Art. 29 Assistenza domiciliare con finalità assistenziali

Art. 29.1 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

Interventi per minori

Art. 30 Assistenza domiciliare socio-educativa

Art. 31 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 32 Incontri protetti

Art. 33 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

Art. 34 Servizi residenziali e semiresidenziali

Art. 34.1 Destinatari

Art. 34.2 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 34.3 Compartecipazione alla spesa della retta della struttura da parte dei genitori ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

Art. 35 Servizio Affidamento Familiare inter-zona

Art. 35.1 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 35.2 Contributo per famiglie affidatarie

Art. 36 Servizio Adozione inter-zona

Art. 37 Centri estivi minori

Interventi per minori disabili

Art. 38 Assistenza scolastica minori disabili

Art. 38.1 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 39 Assistenza Domiciliare Integrata a carattere socio-sanitario

Art. 39.1 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente

Art. 40 Servizio semi-residenziali

Art. 40.1 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente

Servizi di trasporto sociale

Art. 41 Bus a chiamata

Art. 42 Trasporto terapeutico

Interventi di natura economica

Art. 43 Interventi di sostegno al reddito

Art. 43.1 Beneficiari

Art. 43.2 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 44 Intervento di intermediazione abitativa

Art. 44.1 Beneficiari

Art. 44.2 Modalità di accesso e istruttoria

Art. 45 Durata del procedimento

Interventi di emergenza sociale

Art. 46 Sala Operativa Sociale

**CAPO IV
DISPOSIZIONI FINALI**

Art. 47 Utilizzo dati personali

Art. 48 Accesso agli atti e ricorsi

Art. 49 Norme integrative, modificative e correttive

Art. 50 Pubblicità

Art. 51 Entrata in vigore, decorrenza e norma transitoria

CAPO I

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 Norme e Principi Generali

1.- Il presente Regolamento si ispira, oltre alla normativa e ai principi europei, alle seguenti disposizioni:

- Costituzione della Repubblica Italiana;
- Codice civile;
- Legge 07 agosto 1990, n. 241, rubricata Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi;
- D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, rubricato Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali;
- Legge 08 novembre 2000, n. 328, rubricata Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, rubricato Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione legislativa;
- D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, rubricato Codice in materia di protezione dei dati personali e Regolamento UE 2016/679;
- D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, rubricato Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni
- D.P.C.M. 05 dicembre 2013, n. 159 ss.mm.ii., rubricato Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente;
- D.M. 07 novembre 2014, rubricato Approvazione del modello tipo della Dichiarazione Sostitutiva Unica a fini ISEE, dell'attestazione, nonché delle relative istruzioni per la compilazione ai sensi dell'articolo 10, comma 3, del D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159;
- D.L. 29 marzo 2016 n. 42, conv. L. 26 maggio 2016 n. 89, modifica del calcolo ISEE per i nuclei familiari con componenti con disabilità;
- Legge 05 febbraio 1992, n. 104, Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate;
- L.R. 9 aprile 2015 n. 11 Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali ss.mm.ii.;
- Piano Sociale Regionale vigente approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Umbria con deliberazione n. 156/ del 7/3/2017;
- L.R. n. 4 giugno 2008, n. 9 "Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni" con successivi atti regionali collegati;
- Piano Sociale di Zona;
- Regolamento del Comune di Spoleto per l'accesso e la partecipazione al costo delle prestazioni sociali agevolate – in applicazione del D.P.C.M. 159/2013, approvato con DCC n. 68/2015;
- D.C.C. del Comune di Spoleto n. 5 del 02/03/2017 "Approvazione testo di convenzione per la gestione associata di servizi e funzioni socio-assistenziali tra i comuni della Zona sociale n. 9";
- Statuti dei Comuni.

2.- Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha carattere di universalità, è ispirato alla tutela della dignità e dell'autonomia delle persone, tramite interventi personalizzati, condivisi, concepiti nel pieno rispetto delle differenze, delle scelte e degli stili di vita espressi dai singoli e dalle famiglie.

3.- Sono garantiti parità di trattamento in relazione alle condizioni personali e sociali del cittadino ed il rispetto dei principi di obiettività, equità ed imparzialità.

Art. 2 Oggetto del Regolamento

1.- Il presente regolamento disciplina i principi generali e le finalità del sistema integrato degli interventi e servizi sociali dei Comuni della Zona Sociale n. 9 Umbria della Regione Umbria, composta dai Comuni di Castel Ritaldi, Campello sul Clitunno, Giano dell'Umbria e Spoleto, quale Comune capofila; disciplina inoltre i requisiti generali di accesso e di ammissione alle prestazioni socio-assistenziali assicurate dai Comuni, nonché i criteri che guidano l'erogazione delle stesse.

2.- Con tale sistema integrato di servizi ed interventi, la Zona Sociale intende, attraverso aiuti transitori e mirati, sostenere e rafforzare le competenze dei soggetti destinatari e quelle del gruppo di appartenenza, nell'ottica di una sufficiente autonomia o, in subordine, del contenimento della dipendenza.

3.- Il sistema integrato di interventi e servizi sociali della Zona Sociale n. 9 Umbria è improntato alla massima integrazione con tutti i servizi presenti sul territorio, ed in particolare con quelli sanitari attivati dall'Azienda Asl Umbria 2 con lo scopo di assicurare alla persona in difficoltà un sostegno per le problematiche personali, sociali, educative, formative, economiche e sanitarie che incontra nel corso della vita.

4.- Il presente Regolamento prende in esame l'intera platea dei servizi socio – assistenziali e socio – sanitari erogati nell'ambito della Zona Sociale n. 9 Umbria.

5. - Il presente Regolamento viene applicato dai singoli comuni che fanno parte della Zona sociale n. 9 Umbria ai servizi effettivamente attivati sul territorio da ciascun Comune.

Art. 3 Legenda

Per le finalità del presente Regolamento si intende per:

- a) **Prestazioni sociali:** tutti gli interventi e servizi gratuiti o a pagamento e le prestazioni economiche destinate all'universalità dei cittadini, al fine di rimuovere o superare situazioni di disagio che la persona incontra nel corso della vita. Da tali interventi sono escluse le prestazioni assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario;
- b) **Prestazioni sociali agevolate:** le prestazioni sociali non destinate alla generalità dei soggetti, ma limitate a coloro in possesso di particolari requisiti economici;
- c) **Prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria:** le prestazioni assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura socio-sanitaria rivolte a persone con disabilità o limitazioni dell'autonomia;
- d) **Prestazioni sociali agevolate rivolte a minorenni:** sono rivolte a beneficiari minorenni, ovvero motivate dalla presenza nel nucleo familiare di componenti minorenni;
- e) **Persona anziana autosufficiente:** persona di età superiore a sessantacinque anni anche con limitata autonomia fisica, ovvero con limitata autonomia nel soddisfacimento dei bisogni primari e/o del livello della funzione sociale che necessita di supporto nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana;
- f) **Persona anziana non autosufficiente:** persona di età superiore a sessantacinque anni che hanno subito una perdita permanente parziale o totale dell'autonomia delle abilità fisiche, psichiche, sensoriali, cognitive e relazionali, da qualsiasi ragione determinata, con conseguente incapacità di compiere autonomamente gli atti essenziali della vita quotidiana;
- g) **Disabili:** persona che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione;
- h) **P.A.I.:** Piano Assistenziale Individualizzato, elaborato a seguito della valutazione

professionale del caso dal servizio sociale;

i) **P.A.P.:** Programma Assistenziale Personalizzato, elaborato a seguito della valutazione multidimensionale della persona non autosufficiente dall'Unità Multidisciplinare di Valutazione (U.M.V.);

l) **U.M.V.:** Unità Multidisciplinare di Valutazione a valenza distrettuale e zonale, si occupa della valutazione di bisogni di tipo complesso, qualora si manifesti una compresenza del bisogno sanitario e sociale;

m) **Commissione Tecnica:** unità operativa composta da un' assistente sociale e un istruttore amministrativo con il compito di esprimere motivato parere su ciascuna domanda di integrazione della retta e/o concessione contributi, nonché' in merito alle eventuali integrazioni e/o concessioni in deroga al presente regolamento;

n) **I.S.E.:** indicatore della situazione economica;

o) **I.S.E.E.:** indicatore della situazione economica equivalente;

p) **D.S.U.:** dichiarazione sostitutiva unica, di cui all'art. 10 del D.P.C.M. 159/2013.

Art. 4 Destinatari

1.- Il sistema integrato di interventi e servizi sociali è destinato alle persone residenti nei Comuni della Zona Sociale n. 9 Umbria, e nello specifico:

- ai cittadini italiani;
- ai cittadini dell'Unione Europea, nel rispetto degli accordi internazionali vigenti;
- ai cittadini non appartenenti all'Unione Europea e agli apolidi, in regola con la normativa vigente in materia di soggiorno.

2.- In situazioni di emergenza possono essere erogati interventi e servizi indifferibili anche a persone occasionalmente presenti nei territori dei Comuni della Zona Sociale n. 9 Umbria, salvo rivalsa sul Comune di residenza in base alla normativa vigente.

Art. 5 Accesso universale al sistema integrato dei servizi sociali e priorità di intervento

1.- È garantito a tutti l'accesso ai servizi. È garantita altresì la possibilità di essere ammessi alle prestazioni del sistema integrato dei servizi socio-assistenziali, attraverso la valutazione professionale svolta dagli operatori sociali.

2.- Per salvaguardare il criterio dell'equità, le persone e le famiglie sono chiamate a concorrere al costo dei servizi universali, in base alle loro condizioni economiche, salvo nei casi in cui la legge lo escluda. Per la definizione dell'entità del contributo si rinvia a quanto disposto negli articoli seguenti.

3.- L'accesso è successivo ad un'istruttoria tecnico professionale orientata a valutare lo stato di bisogno del richiedente, in relazione alle risorse del sistema integrato complessivamente disponibili, in modo che sia assicurata la capacità di far fronte alle situazioni di maggiore gravità e agli interventi in emergenza.

4.- Nel caso in cui il fabbisogno di servizi, interventi, prestazioni risulti superiore rispetto alle risorse disponibili, a parità di condizioni, la valutazione del bisogno terrà conto prioritariamente di:

- nuclei familiari con soglia ISEE più bassa;
- nuclei familiari privi di rete familiare di riferimento o con la rete familiare fragile.

Art. 6 I diritti dei cittadini

1.- I Comuni della Zona garantiscono al cittadino:

- l'informazione sugli interventi, servizi e prestazioni e sulle modalità e i percorsi per accedervi;
- la consulenza professionale dell'equipe dell'Ufficio della Cittadinanza, volta a decidere in merito all'eventuale presa in carico;

- la tutela della riservatezza conformemente alla normativa in materia di protezione dei dati personali.
- 2.- Relativamente ai casi ammessi alla presa in carico, sono garantiti:
- l'individuazione di un referente (case manager);
 - la possibilità di partecipare alla programmazione, alla realizzazione, alla verifica e all'aggiornamento periodico del progetto assistenziale individualizzato (PAI) al fine di individuare le soluzioni più adeguate attraverso l'uso delle risorse disponibili;
 - il diritto di ricevere formale comunicazione sull'avvio del procedimento e sulla quota di contribuzione dovuta prima dell'inizio dell'erogazione delle prestazioni;
 - il controllo, da parte dei Comuni, sulla qualità delle prestazioni, anche quando sono garantite da terzi soggetti convenzionati o accreditati.

CAPO II

MODALITA' DI ACCESSO, COMPARTECIPAZIONE E NORME PROCEDIMENTALI IN GENERALE

Art. 7 Norme per l'accesso ai servizi

1.- L'accesso al sistema integrato degli interventi e servizi sociali di cui al presente regolamento, può avvenire:

- a) su richiesta del diretto interessato;
- b) su richiesta di un componente della famiglia o del convivente;
- c) su segnalazione di altri servizi o di cittadini;
- d) per disposizione dell'Autorità giudiziaria.

2.- Nei casi previsti alle lettere b), c), e d) del comma 1 del presente articolo, i Servizi dovranno informare il diretto interessato.

3.- I servizi e gli interventi di cui al presente regolamento, possono essere richiesti tramite apposita modulistica disponibile presso gli Uffici della Cittadinanza della Zona Sociale n. 9 Umbria e sui siti internet dei Comuni della Zona Sociale.

Art. 8 Disposizioni procedurali

1.- Il procedimento amministrativo per l'ammissione alle prestazioni socio-assistenziali prende avvio con l'istanza di parte o su impulso del Responsabile del Servizio e si conclude con la definizione del PAI o l'adozione di un diverso provvedimento finale.

2.- L'ammissione alle prestazioni per gli aventi diritto può essere immediata o prevedere l'inserimento in una lista d'attesa, tenuto conto anche della salvaguardia degli equilibri di bilancio dell'ente.

3.- La presa in carico della persona o del nucleo familiare, ove prevista, viene disposta previo colloquio con l'interessato e consiste nella valutazione del bisogno espresso e nell'individuazione di un'assistente sociale responsabile del caso.

4.- La gestione degli accessi, anche quelli che non portano alla presa in carico, si svolge nel rispetto dei principi generali di efficacia, certezza, trasparenza, riservatezza, responsabilità e massima collaborazione.

5.- I tempi di conclusione dell'iter procedimentale sono quelli indicati dalla legge 241/90, salvo diversa indicazione espressa per i servizi di seguito descritti.

Art. 9 Istruttoria

1.- Le richieste vanno corredate dalle informazioni, dai dati e dalla documentazione necessaria alla valutazione del caso e/o da autocertificazioni ai sensi del DPR 445/2000 e ss.mm.ii..

2.- I servizi provvedono ad integrare la pratica con le informazioni fornite dagli interessati o in possesso di altri uffici, allo scopo di inquadrare nel modo più completo la situazione di bisogno del richiedente.

3.- Qualora necessario, i servizi provvedono ad effettuare visite domiciliari e redigono una relazione di valutazione.

4.- Nella formulazione del PAI, nonché nella definizione della misura e del costo dello stesso, si tiene conto della presenza di una rete sociale e familiare di sostegno.

5.- Gli obbligati a prestare gli alimenti, ai sensi dell'art. 433 del Codice Civile, sono preliminarmente convocati, ove possibile, allo scopo di accertare, con il loro consenso, un loro coinvolgimento nel progetto assistenziale.

6. Il Comune si riserva di agire, nelle modalità più opportune, nei confronti dei soggetti di cui sopra, qualora essi trattengano illegittimamente patrimoni mobiliari ed immobiliari di cui le persone in stato di bisogno sono titolari.

7.- Nel caso di indifferibilità e urgenza di provvedimenti a protezione di persone incapaci di provvedere da sé alla propria tutela, su proposta motivata del servizio sociale, verranno predisposti gli opportuni provvedimenti.

Art. 10 Valutazione dello stato di bisogno

1.- I soggetti di cui all'art. 4, sono considerati assistibili quando si trovino in situazione di effettivo bisogno, riscontrabile secondo i criteri di valutazione previsti al comma successivo.

2.- Lo stato di bisogno è definito dalla sussistenza di almeno uno dei seguenti elementi:

a) insufficienza del reddito familiare valutato su base isee;

b) incapacità totale o parziale di un soggetto solo e non in grado di provvedere autonomamente a se stesso, o inserito in un nucleo familiare non in grado di assicurargli l'assistenza necessaria;

c) esistenza di circostanze, anche al di fuori dei casi previsti dalle precedenti lettere a) e b), a causa delle quali persone singole o nuclei familiari siano esposti a rischio di emarginazione;

d) sottoposizione di un soggetto a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi e prestazioni socio-assistenziali.

3.- La valutazione della situazione di bisogno compete all'assistente sociale referente del caso, singolarmente o nell'ambito delle specifiche Unità di Valutazione.

Art. 11 Unità Multidisciplinare di Valutazione

1.- L' Unità Multidisciplinare di Valutazione (UMV) effettuerà la valutazione complessiva dei casi al fine di accertare la condizione di non autosufficienza secondo protocolli valutativi specifici. Ai sensi del D.G.R. n. 230 del 23/02/2009 l'equipe sarà composta da membri fissi e da membri integrativi con ulteriori professionalità, a seconda dell'area d'intervento.

2.- Ai fini di un'integrazione tra il comparto sociale e sanitario, le UVM effettuano una valutazione congiunta finalizzata alla definizione del PAP, quale programma assistenziale personalizzato. All'interno delle UVM verrà individuato il case manager, ossia il responsabile del progetto, che a seconda della prevalenza della problematica sanitaria o sociale afferirà alla Azienda AUSL o al Comune.

Art. 12 Situazione economica del richiedente

1.- Ai fini della valutazione dei requisiti per l'accesso ai servizi e interventi sociali, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, la capacità economica del richiedente si misura sulla base dell'ISEE.

2.- L'ISEE viene utilizzato:

a) per stabilire, il limite massimo di capacità economica come requisito di accesso a determinate tipologie di prestazioni;

b) per individuare insieme ad altri indicatori di tipo sociale:

- le priorità di ammissione
- i livelli di contribuzione al costo del servizio posti a carico del fruitore del servizio.

3.- Qualora l'ISEE costituisca requisito o criterio di accesso, coloro che non sono in possesso di ISEE in corso di validità non potranno richiedere la prestazione in questione.

4.- Qualora l'ISEE costituisca criterio di definizione della quota di compartecipazione alla spesa del servizio, a coloro che non sono in possesso di ISEE in corso di validità verrà applicata la tariffa massima di compartecipazione.

5.- Per i servizi usufruiti in modo continuativo e pluriennale, ai fini del mantenimento delle agevolazioni, il beneficiario dovrà comunicare annualmente l'ISEE in corso di validità.

6.- La mancata presentazione dell'ISEE valido comporterà la decadenza dai benefici concessi (accesso al servizio o agevolazione nella compartecipazione alla spesa).

7.- Ai fini dell'ottenimento della certificazione ISEE, l'Ufficio della Cittadinanza competente per residenza fornisce, entro 30 giorni, al cittadino che lo richieda, la seguente documentazione:

a) attestazione della sussistenza di una condizione di estraneità:

- rispetto al figlio da parte del genitore non coniugato e non convivente (ex art. 7 comma 1 DPCM 159/2013);

- rispetto al genitore anziano da parte del figlio non convivente (ex art. 6 comma 3 DPCM 159/2013);

b) attestazione della sussistenza di una condizione di abbandono, (ex art. 3 comma 3 DPCM 159/2013);

c) attestazione di tutti i benefici economici diretti erogati dal Comune o dalla Zona in suo favore nell'anno cui fa riferimento l'ISEE che il cittadino deve richiedere, esclusi i contributi erogati a titolo di rimborso spese.

8.- Le attestazioni di cui alle lettere a) e b) comma precedente, verranno rilasciate sulla base di idonea documentazione presentata dal richiedente.

Art. 13 ISEE corrente

1.- Al verificarsi delle condizioni previste dall'art. 9 del DPCM 159/2013, il beneficiario può richiedere il calcolo dell'ISEE corrente con riferimento ad un periodo di tempo più vicino al momento della richiesta della prestazione, al fine di tener conto di eventuali rilevanti variazioni nell'indicatore.

2.- Allo scadere del periodo di validità dell'ISEE corrente (due mesi), gli interventi erogati dietro presentazione dello stesso, se le condizioni rimangono invariate, potranno continuare non oltre il periodo di sei mesi, qualora non venga ripresentata ISEE valido.

Art. 14 Controlli sulle Dichiarazioni Sostitutive Uniche

1.- L'amministrazione Comunale si riserva di effettuare controlli, anche a campione, per verificare la veridicità e la regolarità delle dichiarazioni rilasciate e raccolte nel corso dell'istruttoria delle pratiche pervenute.

2.- Nel caso si riscontri una irregolarità e/o incompletezza nelle dichiarazioni presentate, il Comune potrà chiedere chiarimenti in merito o la rettifica di dichiarazioni erronee di modesta entità.

3.- Nel caso in cui, invece, si ravvisi una eventuale non conformità tra quanto dichiarato dall'individuo interessato e quanto accertato dall'ufficio, l'Amministrazione

Comunale procederà alla revoca del beneficio concesso e al recupero delle somme indebitamente percepite segnalando il fatto all'autorità giudiziaria, nei termini previsti dalla normativa vigente.

Art. 15 Compartecipazione alla spesa da parte dei richiedenti

1.- Le prestazioni sociali, le prestazioni sociali agevolate, le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, oggetto del presente regolamento, sono erogate a titolo gratuito o con compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini, nei modi e nelle forme ivi disciplinati.

2.- Nei casi di compartecipazione al costo della prestazione, i criteri per la determinazione di tale compartecipazione, sono definiti dal DPCM 159/2013 e dai relativi provvedimenti attuativi, nonché dalla normativa regionale in tema di I.S.E.E.

Per la definizione della capacità economica degli ospiti delle strutture residenziali per anziani e disabili adulti si tiene conto della vigente normativa regionale in materia di non autosufficienza e socio-sanitaria (L.R. n. 11/2015, capo II, art. 347, comma 5).

3.- Le soglie ISEE di compartecipazione alla spesa sociale dei servizi socio-sanitari, così come previste dal Regolamento Regionale n. 4/2009, vengono riviste ed aggiornate, con il presente Regolamento, alla luce delle evoluzioni normative intercorse (DPCM 159/2013) e della mancata "...adozione di criteri regionali omogenei sulla partecipazione alla spesa da parte dei cittadini, sia nella determinazione dei criteri per l'esenzione dal pagamento sia nella definizione delle quote di compartecipazione alle tariffe, nel rispetto delle competenze e dell'autonomia decisionale degli enti locali..." (cfr. Piano Sociale Regionale dell'Umbria 2017-2019, cap. 3 par. 3.7, pagg. 125-126).

4.- La quota di contribuzione posta a carico del cittadino verrà determinata dagli organi della Zona Sociale n. 9 Umbria (Ufficio di Piano e Conferenza di Zona) nel rispetto del presente regolamento e degli equilibri di bilancio.

5.- Le domande di integrazione alla contribuzione verranno esaminate dalla Commissione tecnica di riferimento qualora prevista, che esprimerà parere espresso e motivato, ovvero dagli Uffici di riferimento.

6.- Nel caso di servizi di tipo residenziale, gli oneri sono a carico del Comune di residenza al momento dell'inizio di erogazione della prestazione. Sono irrilevanti i successivi cambi di residenza e del luogo di erogazione delle prestazioni.

7.- Le tariffe dei servizi a gestione diretta sono comunicate ai cittadini al momento della presentazione della domanda di accesso ovvero al momento della comunicazione di accoglimento della domanda stessa.

8. - Le tariffe dei servizi in appalto tengono conto dei costi del servizio risultanti dalle offerte di gara e sono comunicate ai cittadini al momento della presentazione della domanda di accesso ovvero al momento della comunicazione di accoglimento della domanda stessa.

9.- Prima dell'erogazione della prestazione, verrà comunicato al richiedente e/o al diretto interessato la quota di compartecipazione, l'importo mensile che lo stesso sarà tenuto a corrispondere e la data di inizio della compartecipazione.

10.- In situazioni eccezionali per gravità delle condizioni di salute e/o socio-economiche, su richiesta debitamente motivata e documentata dei servizi sociali e/o socio-sanitari di riferimento, il Dirigente/Responsabile di servizio, d'intesa con il Dirigente del Distretto sanitario per i servizi a carattere socio-sanitario, può disporre la deroga dall'applicazione delle quote di compartecipazione con la previsione di quote di compartecipazione diverse o di esenzione.

Art. 16 Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.)

1.- L'accesso ad alcune prestazioni del sistema integrato dei servizi, avviene tramite una valutazione professionale del caso svolta dagli Uffici della Cittadinanza.

2.- A seguito della valutazione dello stato di bisogno dell'interessato, verrà elaborato il Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.).

Il P.A.I. costituisce il progetto personalizzato che l'assistente sociale referente del caso (case manager) formulerà in stretta collaborazione con le persone assistite, coinvolgendo, qualora necessario, i familiari, i servizi territoriali (servizi specialistici ASL, Sal di zona, istituzioni scolastiche, uffici del Ministero della Giustizia, ecc.) e le risorse comunitarie di riferimento.

3.- Qualora il P.A.I. venga costruito a supporto di persone o famiglie con problematiche socio-sanitarie, il referente del caso verrà individuato sulla base della maggior rilevanza della problematica; quindi se la prevalenza fosse sanitaria, il referente del caso afferirà al comparto della Asl, se sociale al comparto dell'assistenza sociale dei Comuni.

4.- Nel P.A.I. sono definiti:

- le problematiche che il caso presenta;
- gli interventi che possono essere erogati dai servizi sociali e sanitari territoriali, in favore della persona;
- le risorse attivabili nella rete familiare e relazionale del soggetto ai fini del miglioramento o risoluzione delle eventuali difficoltà evidenziate;
- le risorse fruibili nel terzo settore del territorio;
- gli obiettivi da raggiungere;
- i tempi di realizzazione;
- la verifica dei risultati.

5.- La proposta di PAI viene presentata dal responsabile del caso al responsabile del servizio per l'autorizzazione alla spesa e solo dopo può essere formalizzato, attraverso la sottoscrizione tra le parti coinvolte, diventando un vero e proprio "contratto sociale".

Il P.A.I. è quindi soggetto a verifiche programmate che possono portare ad una modifica, ad un aggiornamento o alla sua conclusione.

6.- Il mancato rispetto degli impegni assunti dalla persona e/o dalla famiglia, qualora comprometta il raggiungimento degli obiettivi, può comportare l'interruzione del programma di intervento.

Art. 17 Casi particolari: deroghe e valutazione congiunta

1.- In presenza di particolari situazioni, adeguatamente motivate dall'Assistente sociale referente, compresi i casi di ISEE non calcolabile, sono ammesse deroghe alle norme di accesso alle prestazioni sociali definite nel presente regolamento, ove sia accertata la necessità di intervenire, in situazione di emergenza, al fine di garantire la tutela delle persone in difficoltà.

2.- L'assistente sociale, nella fase di predisposizione di una proposta di intervento, qualora lo ritenga necessario, può richiedere di valutare l'intervento da adottare congiuntamente ad altro assistente sociale ed eventualmente ad altre figure specialistiche, ciò in funzione di:

- complessità del caso;
- particolari situazioni reddituali e/o patrimoniali.

3.- La valutazione congiunta si esprime mediante apposizione di propria firma da parte degli intervenuti sulla relazione predisposta dall'assistente sociale referente.

CAPO III

Interventi per anziani

A) Interventi e prestazioni a favore di anziani autosufficienti

Art. 18 Gruppo appartamento e residenza servita

1.- Sono servizi a carattere residenziale per anziani autosufficienti, soli o inseriti in nucleo familiare impossibilitato/incapace ad assicurare la necessaria cura e assistenza adeguata. Il gruppo appartamento e la residenza servita, entrambe strutture socio-assistenziali a titolarità comunale, sono regolamentate del Reg. Reg. n. 16/2012.

2.- Il Gruppo Appartamento si configura come soluzione abitativa di tipo comune di piccole dimensioni e garantisce assistenza e protezione in un ambiente familiare, anche attraverso la valorizzazione delle reti sociali e del territorio.

3.- La Residenza Servita è un'unità strutturale organizzata in moduli che possono comprendere più soluzioni abitative e che garantisce protezione, sostiene una dimensione di vita autonoma, promuove l'integrazione sociale nella comunità.

4. - Il Servizio Sociale garantisce fino ad un massimo di 5 posti presso gruppi appartamento e/o residenze servite per anziani ultrasessantacinquenni, privi di rete familiare, che versano in particolari condizioni di disagio socio-economico e di abbandono e non possono essere assistiti a domicilio:

a) il gruppo appartamento può ospitare fino ad un massimo di 6 persone, ivi compresa un'eventuale persona adulta di età inferiore ai sessantacinque anni, autosufficiente ma che necessita di supporto socio-assistenziale;

b) la residenza servita può ospitare fino a un massimo di 30 persone, ivi comprese due persone adulte di età inferiore ai sessantacinque anni, autosufficienti ma che necessitano di supporto socio-assistenziale.

c) nel gruppo appartamento e nella residenza servita devono essere previsti n. 2 posti per la pronta accoglienza.

Art. 18.1 Modalità di accesso e istruttoria

1.- Il richiedente, o l'amministratore di sostegno che opera in suo favore, può richiedere l'inserimento in Gruppo Appartamento e/o Residenza Servita presentando apposita domanda direttamente alla struttura o tramite l'assistente sociale di riferimento, qualora si tratti di posti di riserva del servizio sociale.

2. - Per l'utilizzo dei 5 posti riservati di cui al punto 4 del precedente art. 18, l'ammissione e la dimissione degli ospiti avviene, a cura del Referente del Comune, su relazione motivata dell'assistente sociale comunale e sulla base della seguente procedura:

- valutazione da parte dell'assistente sociale dell'Ufficio della Cittadinanza;
- valutazione dello stato di autosufficienza da parte dell'Unità Multidisciplinare di Valutazione Anziani (UMVA);
- scelta della struttura, di concerto con l'ospite, (nel caso di più strutture disponibili), compatibilmente con la disponibilità del posto letto, ovvero collocamento in lista di attesa qualora non si fossero posti disponibili, tra quelli riservati;
- autorizzazione da parte del Comune;
- compatibilità dell'ospite con il contesto della struttura;

Art. 18.2 Compartecipazione al costo della retta da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

1.- La misura della compartecipazione della persona anziana e dei suoi familiari al

costo della retta del Gruppo Appartamento e/o Residenza Servita è stabilita al 100%.

2.- Agli ospiti viene garantita una disponibilità di reddito per esigenze personali pari ad euro 200,00 mensili.

3.- Il Comune garantisce a compartecipazione economica la disponibilità di n. 5 posti riservati presso le strutture residenziali convenzionate, fatta salva la possibilità di ampliamento del servizio, a fronte del rilevamento di esigenze ulteriori e delle relative eventuali coperture economiche di bilancio.

4.- L'utente avrà diritto a richiedere l'integrazione della retta al Comune di residenza, nell'ambito delle riserve di posti previste, qualora la capacità economica dell'ospite, di cui al precedente art. 15, commi 2 e 3, definita su base ISEE (ISEE ordinario) e calcolata in analogia a quanto previsto dalla normativa regionale in materia di non autosufficienza, tenuto conto del mantenimento della quota a sua disposizione di cui al comma 2, sia inferiore all'importo della retta annua.

5.- La misura dell'integrazione della retta da parte del Comune è stabilita in base alla differenza esistente tra l'importo della retta e la capacità dell'utente a provvedere alla sua copertura.

Nel caso in cui la quota non possa essere posta, totalmente o parzialmente, a carico dell'utente, il Comune di residenza provvede ad integrarla fino alla completa copertura.

6.- Nel caso di assenza dell'ospite e nel caso di ricovero in ospedale, si applicano i commi 4 e 5 dell'art. 9 Reg. Reg. N. 16/2012.

Art. 19 Servizio Assistenza Domiciliare Leggera

1.- Il servizio domiciliare è volto a favorire la permanenza dell'anziano nel proprio ambiente di vita, prevenendo od evitando, per quanto possibile, e nel rispetto delle scelte dell'interessato, l'inserimento in struttura, assicurando ad esso interventi diretti a prevenire o rimuovere situazioni di bisogno, di emarginazione e di disagio.

2.- Il servizio domiciliare si articola di norma su sei giorni la settimana, nei giorni feriali. Salvo diverse indicazioni contenute nel progetto personalizzato, inizia alle ore 7,30 e termina alle ore 19,30.

3.- I servizi sono così articolati:

- a) assistenza domiciliare soft e tele-assistenza: offre un supporto all'anziano per lo svolgimento delle attività quotidiane che richiedono uno spostamento nonché una chiamata telefonica periodica (settimanale o quindicinale) che gli operatori effettuano nei confronti della persona anziana, al fine di monitorare l'evolversi della situazione di fragilità;
- b) telesoccorso: consiste nella dotazione di dispositivi in grado di allertare tempestivamente familiari e/o operatori addetti al soccorso immediato di pronto intervento qualora si verificasse una situazione di emergenza;
- c) assistenza domiciliare soft e telesoccorso.

Art. 19.1 Modalità di accesso e istruttoria

Il richiedente, o l'amministratore di sostegno che opera in suo favore, può richiedere l'attivazione dei servizi di domiciliarità leggera presentando apposita domanda direttamente all'ufficio di Cittadinanza che verificherà i requisiti per l'accesso al servizio stesso.

Art. 19.2 Compartecipazione alla spesa da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

Il richiedente dovrà compartecipare alla spesa dei servizi di domiciliarità leggera nella misura stabilita secondo le seguenti fasce ISEE (Isee ordinario):

Assistenza domiciliare soft (comprende Teleassistenza)

FASCE ISEE	Percentuale di agevolazione sulla tariffa
0,00 – 6.000,00	100%
6.001,00 – 16.000,00	50%
16.001,00 – 25.000,00	25%
> 25.000,00	0%

Telesoccorso

FASCE ISEE	Percentuale di agevolazione sulla tariffa
0,0 – 6.000,00	100%
6.001,00 – 16.000,00	50%
16.001,00 – 25.000,00	25%
> 25.000,00	0%

B) Interventi e prestazioni a favore di anziani non autosufficienti

Art. 20 Residenza Protetta

1.- La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che necessitano di prestazioni sanitarie complesse.

2.- La Residenza Protetta fornisce ospitalità ed assistenza assicurando un livello medio di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa e un livello elevato di assistenza tutelare ed alberghiera.

In particolare la Residenza Protetta, per il mantenimento ed il miglioramento dello stato di salute ed il benessere dell'anziano ospitato, offre:

- occasioni di vita comunitaria, attività ricreative e servizi per l'aiuto nelle attività quotidiane;
- attività finalizzate al mantenimento e al potenziamento delle autonomie;
- assistenza medica, infermieristica e riabilitativa.

3.- L'inserimento nella suddetta struttura residenziale viene effettuato dopo aver verificato l'impossibilità di attivare altro tipo di intervento domiciliare alternativo finalizzato al mantenimento dell'anziano nel proprio contesto di vita, tramite la valutazione dell'UMV a seguito dell'acquisizione della domanda da parte del Centro di Salute e/o Ufficio di Cittadinanza.

Art. 20.1 Compartecipazione alla spesa da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

1.- Il costo del servizio è coperto per il 50% dalla Ausl (quota a carico del SSR). Il restante 50% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'ospite e dei suoi familiari al costo della retta è stabilita nel 100% della quota a

carico del Fondo sociale (50% del costo totale).

2.- All'ospite in residenza protetta, ai sensi della normativa regionale vigente in materia di non autosufficienza, viene mantenuta una disponibilità di reddito, pari ad € 150,00 mensili.

3.- Il richiedente avrà diritto a richiedere l'integrazione della retta al Comune di residenza qualora la capacità economica dell'ospite, di cui al precedente art. 15, commi 2 e 3, definita su base ISEE (ISEE sociosanitario residenze) e calcolata secondo le modalità previste dalla normativa regionale vigente in materia di non autosufficienza, tenuto conto del mantenimento della quota a sua disposizione di cui al comma 2, sia inferiore all'importo della retta annua.

4.- La misura dell'integrazione della retta da parte del Comune è stabilita in base alla differenza esistente tra l'importo della retta alberghiera e la capacità dell'utente a provvedere alla sua copertura.

Nel caso in cui la quota non possa essere posta, totalmente o parzialmente, a carico dell'utente, il Comune di residenza provvede ad integrarla fino alla completa copertura.

5.- L'eventuale ricovero ospedaliero o altra causa di allontanamento (es. presenza nei centri diurni e/o semiresidenziali), con carattere di continuità e con previsione che almeno un pasto sia consumato fuori struttura, comporterà una riduzione della tariffa pari al 30% per ogni giorno di effettiva assenza da calcolarsi sull'intero costo giornaliero.

Art. 21 Centro diurno anziani affetti da malattia di Alzheimer

1.- Il Centro diurno è un servizio socio-sanitario che svolge sia un ruolo di sostegno alla persona anziana, con l'obiettivo di un miglioramento funzionale e di un riorientamento temporo-spaziale, sia un ruolo di supporto alla famiglia di provenienza, consentendo al tempo stesso che l'anziano non venga allontanato dal proprio ambito familiare e sociale.

2.- Il Centro garantisce le seguenti attività riabilitative e di socializzazione:

- aiuto e sorveglianza nelle attività svolte;
- servizio occupazionale ricreativo di socializzazione;
- assistenza per la cura e igiene personale;
- servizio ristorazione per colazione, pranzo, merenda.

Art. 21.1 Modalità di accesso e istruttoria

1.- Il richiedente, o l'amministratore di sostegno o il tutore che opera in suo favore, può richiedere l'inserimento nel Centro diurno Alzheimer presentando apposita domanda direttamente al Centro di salute o all'Ufficio di Cittadinanza.

2.- Dopo l'acquisizione della domanda, verrà attivata l'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UMV) della Asl Umbria 2 al fine di accertare che il richiedente sia nella condizione di non autosufficienza dichiarata e di definire il P.A.P..

3.- In caso di esito positivo, l'anziano verrà collocato in una lista d'attesa o inserito direttamente, se in presenza di posti disponibili, nella varie strutture presenti sul territorio, previa sottoscrizione da parte del richiedente del Patto per la cura e il benessere, con il quale vengono coordinate le prestazioni, i servizi e le risorse economiche.

Art. 21.2 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente

1.- Il costo del servizio è coperto per il 50% dalla Ausl (quota a carico del SSN). Il restante 50% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'ospite e dei suoi familiari al costo della retta è stabilita nel 100% della quota a carico del Fondo sociale (50% del costo totale).

La compartecipazione è stabilita sulla base della frequenza giornaliera effettiva al servizio:

FASCE ISEE socio-sanitario	Percentuale di compartecipazione
0,00 – 6.000,00	0%
6.001,00 – 10.000,00	20%
10.001,00 – 15.000,00	30%
15.001,00 - 25.000,00	40%
25.001,00 – 35.000,00	60%
35.001,00 – 50.000,00	80%
> 50.000,00	100%

2.- Qualora l'utente frequenterà il centro in maniera ridotta, senza usufruire del pranzo, verrà applicata una riduzione del 30% della quota di compartecipazione.

Art. 22 Assistenza Domiciliare Integrata - ADI

1.- L'assistenza domiciliare integrata è un insieme di prestazioni integrate, sanitarie (attività infermieristiche, mediche, riabilitative) e socio-assistenziali (attività domestiche e di accompagnamento), erogate nell'ambito di un progetto assistenziale individuale.

Si tratta di un intervento volto a favorire la permanenza dell'anziano non autosufficiente nel proprio ambiente di vita.

2.- Le finalità del servizio sono rappresentate dai seguenti obiettivi:

- a) concorrere a contenere il ricorso al ricovero in Ospedale o in altra struttura residenziale;
- b) favorire la continuità assistenziale per i dimessi dalle strutture sanitarie con necessità di prosecuzione delle cure;
- c) essere di supporto alla famiglia nel processo di cura;
- d) aiutare la persona nel mantenimento/recupero delle autonomie personali (anche parziali) e delle capacità relazioni e sociali.

Art. 22.1 Modalità di accesso e istruttoria

1.- L'accesso degli utenti all'assistenza domiciliare integrata avviene tramite il Centro di Salute di riferimento, su attivazione del medico di medicina generale.

2.- La programmazione, l'organizzazione e la verifica del servizio sono di competenza del Centro di Salute che si avvale nel percorso dell'Unità Multidisciplinare di Valutazione distrettuale (U.M.V.). L'erogazione del servizio avviene sulla base di quanto definito nel programma assistenziale personalizzato (P.A.P.) stilato dall'equipe

di cure primarie e in collaborazione con il medico di medicina generale.

Art. 22.2 Compartecipazione alla spesa da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

1. - Il costo del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata è coperto per il 50% dalla Ausl (quota a carico del SSR). Il restante 50% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'utente e dei suoi familiari al costo del servizio è stabilita nel 100% della quota a carico del Fondo sociale (50% del costo totale).

La compartecipazione è stabilita secondo il seguente metodo :

- a) determinazione del costo effettivo del servizio (50% costo orario praticato dall'appaltatore. Vedasi precedente art. 15 – comma 8);
- b) fissazione della quota massima di compartecipazione;
- c) fissazione della soglia di esenzione totale;
- d) l'ISEE iniziale di compartecipazione;
- e) l'ISEE finale di compartecipazione;
- f) La struttura della fascia di agevolazione.

2.- Le quote di compartecipazione al costo del servizio (50% del costo orario totale), sono definite con applicazione della formula della progressione lineare risultante di maggiore tutela per l'utente in quanto definisce una compartecipazione personalizzata sulla base dell'ISEE socio-sanitario attestato.

FORMULA:

***ISEE dell'utente – ISEE iniziale di compartecipazione
x quota massima di compartecipazione alla spesa***

***soglia al di sopra della quale non c'è agevolazione (ISEE finale)
– soglia di esenzione (ISEE iniziale)***

3.- Per l'ADI, come per tutti i servizi socio – sanitari **trattati con l'applicazione della formula**, si seguono i criteri dell'uniformità e della semplificazione, con l'applicazione dei seguenti parametri:

- quota massima di compartecipazione **100%**
- soglia di esenzione totale da **0,00** a **6.000,0**
- ISEE iniziale di compartecipazione **6.001,00**
- ISEE finale di compartecipazione **25.000,00**
- fascia di agevolazione da **6.001,00** a **25.000,00**

Interventi per disabili

Art. 23 Interventi e prestazioni

1.- Gli interventi e prestazioni del presente regolamento si rivolgono alle persone disabili non autosufficienti residenti nei Comuni della Zona Sociale n. 9 Umbria.

2.- I servizi ai disabili ai sensi della DGR n. 1622/2015 sono rappresentati dalle seguenti tipologie:

- a) servizi residenziali: Centro Socio-riabilitativo ed educativo residenziale, comunità alloggio per persone disabili gravi, Dopo di noi;
- b) servizi socio-riabilitativo ed educativo semiresidenziale;
- c) assistenza domiciliare integrata.

Art. 24 Modalità di accesso e istruttoria

1.- Il richiedente, o l'amministratore di sostegno o il tutore che opera in suo favore, può inoltrare richiesta di accesso ai suddetti servizi presentando apposita domanda al Centro di Salute. Tale domanda dovrà essere corredata da una serie di documentazioni sanitarie riguardanti la condizione di salute aggravata della persona e da una documentazione reddituale.

2.- Dopo l'acquisizione della domanda, verrà attivata l'Unità Multidisciplinare di Valutazione (UMV) della Asl Umbria 2 al fine di valutare il ventaglio di servizi da poter offrire alla persona redigendo così il progetto personalizzato.

3.- La programmazione, l'organizzazione e la verifica del servizio sono competenza del Centro di Salute che si avvale nel percorso dell'Unità Multidisciplinare di Valutazione distrettuale (U.M.V.). L'erogazione del servizio avviene sulla base di quanto definito nel programma assistenziale personalizzato (P.A.P.) stilato dall'equipe di cure primarie e in collaborazione con il medico di medicina generale.

Art. 25 Strutture residenziali: Centro Socio-riabilitativo ed educativo residenziale, comunità alloggio per persone disabili gravi, Dopo di noi

1.- Il Centro Socio-riabilitativo ed educativo residenziale rientra tra le strutture che erogano prestazioni ad elevata integrazione sanitaria. I destinatari sono persone disabili adulti dai 18 ai 65 anni di età non autosufficienti che necessitano di assistenza continuativa per lo svolgimento di attività quotidiane ed interventi riabilitativi ed abilitativi psico educativi e socio-relazionali.

2.- La Comunità alloggio per persone disabili gravi è una struttura che assicura prestazioni di assistenza residenziale tutelare erogate nei confronti di disabili adulti con età dai 18 ai 55 anni, non autosufficienti per lo svolgimento di attività della vita quotidiana. Ai fini della definizione di una continuità assistenziale, il disabile, al compimento del 55 esimo anno di età, verrà valutato congiuntamente dalla UMV disabili adulti e UMV area geriatrica.

3.- Il "Dopo di Noi" è una struttura che eroga prestazioni di assistenza residenziale tutelare nei confronti di disabili adulti con età dai 18 a 55 anni non autosufficienti e privi del sostegno familiare per lo svolgimento di attività nella vita quotidiana. Ai fini della definizione di una continuità assistenziale, il disabile, al compimento del 55° anno di età, verrà valutato congiuntamente dalla UMV disabili adulti e UMV area geriatrica.

Art. 25.1 Compartecipazione al costo della retta da parte del cittadino ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

1.- A) Centro Socio-riabilitativo ed educativo residenziale: per ciò che concerne il pagamento della retta, la Ausl coprirà la parte sanitaria per il 70% dell'importo, quota a carico del SSN. Il restante 30% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'ospite e dei suoi familiari al costo della retta è stabilita nel 100% della quota a carico del Fondo sociale (30% del costo totale).

B) Comunità alloggio per persone disabili gravi: per ciò che concerne il pagamento della retta, la Ausl coprirà la parte sanitaria per il 50% dell'importo, quota a carico del SSN. Il restante 50% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'ospite e dei suoi familiari al costo della retta è stabilita nel 100% della quota a carico del Fondo sociale (50% del costo totale).

Ai sensi della DGR n. 1622/2015, in caso di frequentazione, da parte del disabile, anche del servizio centro diurno sarà applicata una riduzione del 30% della retta di degenza c/o la struttura residenziale, mantenendo sempre la proporzione del 50% di copertura di entrambi i comparti sanitario e sociale.

C) Struttura "Dopo di Noi": per ciò che concerne il pagamento della retta, la Ausl coprirà la parte sanitaria per il 40% dell'importo. Il restante 60% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'ospite e dei suoi familiari al costo della retta è stabilita nel 100% della quota a carico del Fondo sociale (60% del costo totale).

Ai sensi della D.G.R. n. 1622/2015, in caso di frequentazione totale, da parte del disabile, anche del servizio centro diurno sarà applicata una riduzione del 30% della retta di degenza c/o la struttura residenziale, mantenendo sempre la proporzione del 40% e 60% di copertura rispettivamente dei comparti sanitario e sociale.

2.- All'ospite viene mantenuta una disponibilità di reddito mensile per esigenze personali, in osservanza della normativa regionale in materia di non autosufficienza, pari ad € 200,00.

3.- L'ospite avrà diritto a richiedere l'integrazione della retta al Comune di residenza qualora la capacità economica dell'ospite, di cui al precedente art. 15, commi 2 e 3, definita su base ISEE (ISEE sociosanitario-residenze) e calcolata secondo le modalità previste dalla normativa regionale vigente in materia di non autosufficienza, tenuto conto del mantenimento della quota a sua disposizione di cui al comma 2, sia inferiore all'importo della retta annua.

4.- La misura dell'integrazione della retta da parte del Comune è stabilita in base alla differenza esistente tra l'importo della retta alberghiera e la capacità dell'utente a provvedere alla sua copertura.

Nel caso in cui la quota non possa essere posta, totalmente o parzialmente, a carico dell'utente, il Comune di residenza provvede ad integrarla fino alla completa copertura.

Art. 26 Centro socio riabilitativo ed educativo semiresidenziale

Il centro socio riabilitativo ed educativo semiresidenziale eroga prestazioni di assistenza semi residenziale ad elevata integrazione sanitaria destinata a persone disabili adulti dai 18 ai 65 anni di età non autosufficienti che necessitano di assistenza non continuativa per lo svolgimento di attività quotidiane, interventi riabilitativi, abilitativi, psico-educativi e socio-relazionali.

Art. 26.1 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente

1.- Il costo del servizio è coperto per il 70% dalla Ausl (quota a carico del SSR). Il restante 30% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'ospite e dei suoi familiari al costo della retta è stabilita nel 100% della quota a carico del Fondo sociale (30% del costo totale).

Il costo del pranzo non è compreso all'interno della tariffa praticata.

La compartecipazione è stabilita sulla base della frequenza giornaliera effettiva al servizio:

FASCE ISEE socio-sanitario	Percentuale di compartecipazione
0,00 – 6.000,00	0%
6.001,00 – 10.000,00	20%
10.001,00 – 15.000,00	30%

15.001,00 - 25.000,00	40%
25.001,00 – 35.000,00	60%
35.001,00 – 50.000,00	80%
> 50.000,00	100%

2.- Nel caso di nuclei familiari con più utenti inseriti, la compartecipazione di ciascun utente verrà abbattuta del 40%.

3.- Qualora l'utente frequenterà il centro solo la mattina o solo il pomeriggio usufruirà di una riduzione del 30% della quota di compartecipazione.

Art. 27 Assistenza Domiciliare Integrata - ADI

1.- Si tratta di un intervento volto a favorire la permanenza della persona disabile non autosufficiente nel proprio ambiente di vita. Si avvale del concorso di apporti professionali sanitari e di protezione sociale volti ad erogare sia attività inerenti alla cura della persona, sia attività domestico-domiciliari.

2.- Le finalità del servizio sono rappresentate dai seguenti obiettivi:

- a) essere di supporto alla famiglia nel processo di cura;
- b) sostenere la persona nello sviluppo delle capacità e nel mantenimento dell'autonomia acquisita preservando le relazioni socio-affettive;
- c) prevenire il ricorso ad inserimenti in strutture o istituzionalizzazioni non strettamente necessarie.

Art. 27.1 Compartecipazione alla spesa da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

1.- Il costo del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata è coperto per il 50% dalla Ausl (quota a carico del SSN). Il restante 50% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'utente e dei suoi familiari al costo del servizio è stabilita nel 100% della quota a carico del Fondo sociale (50% del costo totale).

La compartecipazione è stabilita secondo il seguente metodo:

- a) determinazione del costo effettivo del servizio (50% costo orario praticato dall'appaltatore cfr. art. 15 – comma 8);
- b) fissazione della quota massima di compartecipazione;
- c) fissazione della soglia di esenzione totale;
- d) l'ISEE iniziale di compartecipazione;
- e) l'ISEE finale di compartecipazione;
- f) La struttura della fascia di agevolazione.

2.- Le quote di compartecipazione al costo del servizio (50% del costo orario totale), sono definite con applicazione della formula della progressione lineare risultante di maggiore tutela per l'utente in quanto definisce una compartecipazione personalizzata sulla base dell'ISEE (ISEE socio-sanitario) attestata.

FORMULA:

***ISEE dell'utente – ISEE iniziale di compartecipazione
x quota massima di compartecipazione alla spesa***

**soglia al di sopra della quale non c'è agevolazione (ISEE finale)
- soglia di esenzione (ISEE iniziale)**

3. - Per l'ADI, come per tutti i servizi socio – sanitari **trattati con l'applicazione della formula**, si seguono i criteri dell'uniformità e della semplificazione, con l'applicazione dei seguenti parametri:

- quota massima di compartecipazione **100%**
- soglia di esenzione totale da **0,00** a **6.000,0**
- ISEE iniziale di compartecipazione **6.001,00**
- ISEE finale di compartecipazione **25.000,00**
- fascia di agevolazione da **6.001,00** a **25.000,00**

Interventi per la salute mentale

Art. 28 Servizi residenziali

Nelle strutture di tipo residenziale vengono svolte attività terapeutiche e riabilitative finalizzate alla cura, al percorso di progressivo raggiungimento di autonomia da parte della persona oppure all'assistenza prolungata di pazienti con problematiche psichiatriche gravi e cronicizzate.

- Comunità Terapeutico-riabilitativa di tipo 1: è destinata a soggetti con patologie mentali gravi, con scarse abilità relazionali ed operative, basso livello di autonomia. La struttura prevede lo svolgimento di una serie di attività interne ed esterne volte al recupero di capacità semplici di uso di oggetti, spazi e tempi individuali e di gruppo nonché all'integrazione sociale.
- Unità di convivenza: rivolta sia a persone giovani con bisogni di sostegno emotivo in fasi particolari del trattamento individuale che a persone con più lunga storia di malattia, con bisogni prevalenti di risocializzazione.

Art. 28.1 Modalità di accesso e istruttoria

L'inserimento nelle strutture avviene su invio del Centro di Salute Mentale di riferimento, sulla base di un programma terapeutico-riabilitativo personalizzato concordato tra lo psichiatra curante, l'equipe della struttura, il paziente e la sua famiglia.

Il periodo di permanenza dell'utente presso le strutture residenziali può variare in base al progetto riabilitativo e prevedere periodi di accoglimento brevi o medio-lunghi.

Art. 28.2 Compartecipazione al costo della retta da parte del cittadino ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

1.- A) Comunità Terapeutico-riabilitativa di tipo 1: per ciò che concerne il pagamento della retta, la Ausl coprirà la parte sanitaria per il 70% dell'importo, quota a carico del SSN. Il restante 30% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'ospite e dei suoi familiari al costo della retta è stabilita nel 100% della quota a carico del Fondo sociale (30% del costo totale).

B) Unità di convivenza: per ciò che concerne il pagamento della retta, la Ausl coprirà la parte sanitaria per il 60% dell'importo, quota a carico del SSN. Il restante 40% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'ospite e dei suoi familiari al costo della retta è stabilita nel 100% della quota a carico del Fondo sociale (40% del costo totale).

2.- La compartecipazione è prevista per i soli utenti di lunga degenza ed è stabilita

secondo il seguente metodo:

- a) determinazione del costo effettivo del servizio (50% costo orario praticato dall'appaltatore cfr. art. 15 – comma 8);
- b) fissazione della quota massima di compartecipazione;
- c) fissazione della soglia di esenzione totale;
- d) l'ISEE iniziale di compartecipazione;
- e) l'ISEE finale di compartecipazione ;
- f) La struttura della fascia di agevolazione.

Le quote di compartecipazione al costo del servizio, sono definite con applicazione della formula della progressione lineare risultante di maggiore tutela per l'utente in quanto definisce una compartecipazione personalizzata sulla base dell'ISEE (ISEE socio-sanitario residenziale) attestato.

FORMULA:

***ISEE dell'utente – ISEE iniziale di compartecipazione
x quota massima di compartecipazione alla spesa***

***soglia al di sopra della quale non c'è agevolazione (ISEE finale)
– soglia di esenzione (ISEE iniziale)***

3. - Per i suddetti servizi, come per tutti i servizi socio – sanitari **trattati con l'applicazione della formula**, si seguono i criteri dell'uniformità e della semplificazione, con l'applicazione dei seguenti parametri:

- quota massima di compartecipazione **100%**
- soglia di esenzione totale da **0,0 a 6.000,00**
- ISEE iniziale di compartecipazione **6.001,00**
- ISEE finale di compartecipazione **25.000,00**
- fascia di agevolazione da **6.001,00 a 25.000,00**

4.- All'ospite dovrà essere comunque mantenuta una disponibilità di reddito mensile per esigenze personali pari ad € 200,00 mensili, in ottemperanza alla vigente normativa regionale in materia di non autosufficienza.

Art. 29 Assistenza domiciliare con finalità assistenziale

1.- Per i malati che possono essere curati in famiglia si deve garantire un'effettiva assistenza domiciliare. Il servizio è volto all'accertamento dell'assunzione regolare dei farmaci da parte del malato, ed è diretto alla promozione e allo sviluppo della vita di relazione, cogliendo le naturali tendenze individuali del malato, conducendolo ad una vita qualitativamente migliore, offrendogli le pari opportunità sia dal punto di vista ricreativo che lavorativo.

2.- Il servizio viene attivato dal Centro di Salute Mentale di riferimento, sulla base di un programma terapeutico-riabilitativo personalizzato.

Art. 29.1 Compartecipazione alla spesa da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

1.- Il costo del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata è coperto per il 50% dalla Ausl (quota a carico del SSN). Il restante 50% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'utente e dei suoi familiari al costo del servizio è stabilita nel 100% della quota a carico del Fondo sociale (50% del costo totale).

La compartecipazione è prevista solo per i lungo-assistiti ed è stabilita secondo il

seguinte metodo:

- a) determinazione del costo effettivo del servizio (50% costo orario praticato dall'appaltatore cfr. art. 15 – comma 8);
- b) fissazione della quota massima di compartecipazione;
- c) fissazione della soglia di esenzione totale;
- d) l'ISEE iniziale di compartecipazione;
- e) l'ISEE finale di compartecipazione;
- f) La struttura della fascia di agevolazione.

2.- Le quote di compartecipazione al costo del servizio (50% del costo orario totale), sono definite con applicazione della formula della progressione lineare risultante di maggiore tutela per l'utente in quanto definisce una compartecipazione personalizzata sulla base dell'ISEE socio-sanitario attestato.

FORMULA:

***ISEE dell'utente – ISEE iniziale di compartecipazione
x quota massima di compartecipazione alla spesa***

***soglia al di sopra della quale non c'è agevolazione (ISEE finale)
- soglia di esenzione (ISEE iniziale)***

3. - Per l'ADI, come per tutti i servizi socio – sanitari **trattati con l'applicazione della formula**, si seguono i criteri dell'uniformità e della semplificazione, con l'applicazione dei seguenti parametri:

- quota massima di compartecipazione **100%**
- soglia di esenzione totale da **0,00 a 6.000,00**
- ISEE iniziale di compartecipazione **6.001,00**
- ISEE finale di compartecipazione **25.000,00**
- fascia di agevolazione da **6.001,00 a 25.000,00**

Interventi per minori

Art. 30 Assistenza domiciliare socio educativa

1.- L'assistenza domiciliare socio educativa per minori si esplica come una serie di interventi volti a sostenere il minore e la sua famiglia qualora questa si trovi a vivere in una situazione di disagio di diversa natura, e manifesti elementi di possibile rischio tali da costituire pregiudizio e/o emarginazione per lo stesso minore.

2.- Il servizio comprende la rete di relazioni in cui il minore è inserito (domicilio, famiglia, scuola, gruppo dei pari ecc). Sono attivati pertanto interventi socio educativi complessi e personalizzati sul singolo caso.

3.- La prestazione attorno la quale si costruisce il progetto è il supporto relazionale qualificato, il cui obiettivo è la tutela della crescita psico – fisica del minore, l'accrescimento del suo grado di autonomia rapportato alle sue possibilità, l'elevazione delle capacità di cura ed educative della famiglia.

4.- Il servizio, tranne nei casi disposti dall'Autorità Giudiziaria, è attivato con il consenso degli esercenti la responsabilità genitoriale o del tutore.

Art. 31 Modalità di accesso e istruttoria

1.- Il servizio di assistenza domiciliare socio-educativa è attivato dal servizio sociale nell'ambito della valutazione ed elaborazione del progetto personalizzato in favore del minore.

2.- Il servizio sociale concorderà, insieme ai genitori del minore o con il tutore,

l'opportunità di attivare l'intervento in questione al fine di prevenire o fronteggiare difficoltà varie emerse in ambito familiare e sociale.

3.- Laddove sia stata richiesta l'apertura di un fascicolo presso il Tribunale per i Minorenni, il servizio di assistenza domiciliare dovrà essere disposto dal servizio sociale in ottemperanza al decreto emesso dall'Autorità Giudiziaria.

Art. 32 Incontri protetti

1.- Il servizio è rivolto ai minori con età 0/18 anni che vivono in situazioni familiari di elevata conflittualità e problematicità, per i quali l'Autorità Giudiziaria (Tribunale Ordinario e Tribunale dei Minorenni) ha disposto particolari misure di tutela e protezione.

2.- Il servizio si sostanzia nel garantire un luogo neutro, ed allo stesso tempo protetto, nel quale si incontrano i minori con i propri genitori (compresi i parenti entro il quarto grado) alla presenza del servizio sociale, per essere sostenuti e monitorati nell'assolvimento del loro ruolo genitoriale.

3.- L'intervento si basa sul bisogno/diritto del minore di veder salvaguardata il più possibile la relazione con entrambi i genitori (o altre persone affettivamente significative) ed i legami che ne derivano.

4.- Il servizio di incontri protetti è attivato dal servizio sociale su richiesta dei genitori, oppure su disposizione dell'Autorità Giudiziaria.

Art. 33 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

1. - La compartecipazione al costo del servizio di Assistenza Domiciliare e Incontri protetti è determinato nella misura stabilita secondo le fasce **ISEE Minorenni** di cui al successivo comma 3.

Il metodo utilizzato è il seguente :

- a) determinazione del costo effettivo del servizio (costo orario praticato dall'appaltatore : vedasi al riguardo l'art. 15 – comma 8 del presente regolamento);
- b) fissazione della quota massima di compartecipazione;
- c) fissazione della soglia di esenzione totale;
- d) l'ISEE iniziale di compartecipazione;
- e) l'ISEE finale di compartecipazione ;
- f) La struttura della fascia di agevolazione.

2.- Le quote di compartecipazione al costo del servizio, sono definite con applicazione della formula della progressione lineare risultante di maggiore tutela per l'utente in quanto definisce una compartecipazione personalizzata sulla base dell'ISEE per prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni attestata.

FORMULA:

***ISEE dell'utente – ISEE iniziale di compartecipazione
x quota massima di compartecipazione alla spesa***

***soglia al di sopra della quale non c'è agevolazione (ISEE finale)
– soglia di esenzione (ISEE iniziale)***

3.- Per l'applicazione della formula, si seguono i criteri dell'uniformità e della semplificazione, con l'applicazione dei seguenti parametri:

- quota massima di compartecipazione **100%**
- soglia di esenzione totale da **0,00** a **6.000,00**

- ISEE iniziale di compartecipazione **6.001,00**
- ISEE finale di compartecipazione **25.000,00**
- fascia di agevolazione da **6.001,00 a 25.000,00**

4.- Il servizio sociale referente del caso, previa valutazione dello stesso, si riserva di intervenire a prescindere dall'applicazione delle soglie ISEE e da una eventuale compartecipazione, qualora ci siano situazioni di estrema necessità ed urgenza ed in tutti i casi in cui l'intervento sia disposto dall'Autorità Giudiziaria.

Art. 34 Servizi residenziali o semiresidenziali

1.- L'inserimento in strutture residenziali o semi-residenziali è finalizzato a garantire al minore un contesto di protezione e cura, proseguendo nel suo percorso evolutivo e mantenendo la relazione, ove possibile, con la famiglia di origine.

2.- L'inserimento del minore in una struttura si propone di:

- garantire il benessere psico fisico e relazionale del minore, accompagnandolo nel percorso evolutivo in un ambiente idoneo alla sua crescita;

- recuperare le competenze della famiglia di origine al fine di garantire al minore ogni possibilità di rientro nella stessa. Laddove non fosse possibile, si intende favorire ed accompagnare il minore nel percorso di conoscenza ed inserimento in una famiglia affidataria o adottiva o verso l'autonomia personale e socioeconomica, assicurando comunque il percorso di rielaborazione della propria esperienza familiare.

3.- La permanenza nel servizio residenziale deve avere carattere di temporaneità, in vista di un rientro presso la famiglia di origine o di un affidamento familiare o di una adozione.

4.- In situazioni particolari, quando l'ingresso in comunità avviene già in fase adolescenziale, la permanenza può protrarsi fino alla maggiore età.

5.- In situazioni molto particolari (ultimo anno di scuola superiore, estrema prossimità al conseguimento dell'autonomia abitativa e lavorativa, impossibilità di rientro in famiglia, ecc.) può essere valutata, col consenso del soggetto interessato, la permanenza in comunità anche oltre la maggiore età. In tal caso, la permanenza è rapportata alla realizzazione del piano di trattamento individualizzato e nel rispetto delle disponibilità dell'Ente che è chiamato a sostenere i costi della retta.

Art. 34.1 Destinatari

I destinatari degli interventi sono i minori:

- a) vittime di maltrattamento o abuso, per cui è necessario un intervento di protezione;
- b) con gravi carenze socio culturali, relazionali, a rischio di abbandono, disadattamento e devianza o trascuratezza, per i quali sia stata verificata l'inefficacia degli interventi di sostegno al nucleo e sia stata valutata l'inadeguatezza o l'impossibilità di procedere all'affidamento familiare;
- c) orfani o non accompagnati, privi di parenti in condizione di fornire loro adeguata assistenza e per i quali non sia utile o possibile procedere all'inserimento presso nuclei familiari nelle forme previste dall'istituto dell'affidamento familiare;
- d) minori per i quali è in corso la procedura per la dichiarazione di adottabilità e per i quali non sia possibile attivare interventi alternativi;
- e) con handicap accertato ai sensi della Legge n° 104/1992, il cui nucleo familiare non sia in grado, per gravi ed accertati motivi, di fornire adeguata assistenza;
- f) sottoposti a provvedimenti penali in quanto autori di reato.

Art. 34.2 Modalità di accesso e istruttoria

1.- L'inserimento del minore nei servizi residenziali è attivato dai servizi sociali del Comune di competenza:

- su provvedimento dell'Autorità Giudiziaria;
- su provvedimento della pubblica autorità nei casi di cui all'art. 403 c.c..

2.- L'inserimento nel servizio residenziale presuppone l'elaborazione da parte dell'equipe multidisciplinare, di un piano di trattamento individualizzato secondo le prescrizioni della normativa nazionale e regionale vigente. Tale piano individua e realizza specifici obiettivi sociali ed educativi, in rapporto ad ogni singola situazione tenendo conto del contesto familiare di appartenenza del minore.

Art. 34.3 Compartecipazione alla spesa della retta della struttura da parte dei genitori ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

1.- Con l'allontanamento del minore, non viene meno l'obbligo dei genitori al mantenimento del figlio ai sensi degli artt. 315 bis e 316 bis c.c.. Tale obbligo è esteso ai genitori non sposati (ex art. 261 c.c.), ai genitori separati (ex art. 155 c.c.) nonché a quelli dichiarati decaduti dalla responsabilità genitoriale.

2.- La quota di compartecipazione (%C) al costo della retta della struttura da parte dei genitori del minore, avviene secondo le seguenti soglie ISEE per prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni:

Valore ISEE del minorenni considerato nucleo familiare a se stante (art. 3 DPCM 159/2013)	Quota compartecipazione mensile	
da € 0,00 a € 6.000,00	€ 00,00	
da € 6.001,00 a € 8.000,00	€ 100,00	1. RIDUZIONE DEL 30% della quota di compartecipazione per i nuclei familiari composti da un solo genitore, se il reddito mensile lordo familiare non supera € 1.032,90; 2. RIDUZIONE DEL 50% della quota di compartecipazione per ogni ulteriore figlio inserito in un servizio residenziale socio-educativo per minorenni; 3. Le summenzionate riduzioni sono cumulabili; 4. Per il Servizio a ciclo semi-residenziale, di cui all'art. 27, e per il Servizio progetto ponte – modulo non residenziale, di cui all'articolo 28, la quota di compartecipazione mensile non può eccedere l'importo totale della retta mensile.
da € 8.001,00 a € 10.000,00	€ 150,00	
da € 10.001,00 a € 15.000,00	€ 200,00	
da € 15.001,00	1. La quota di compartecipazione mensile non può superare il 30% del reddito netto annuale del nucleo familiare; 2. deve essere garantita la conservazione di una quota di reddito della famiglia pari ad una sussistenza di 800 Euro netti mensili, maggiorata di 200 Euro per ogni figlio minorenni a carico (escluso/i il/i figlio/i inserito/i nei servizi residenziali per minorenni), nonché maggiorata dell'importo della locazione o del mutuo relativo all'immobile adibito a prima abitazione; 3. per il Servizio a ciclo semi-residenziale, di cui all'art. 27, e per il Servizio progetto ponte – modulo non residenziale, di cui all'articolo 28, la quota di compartecipazione mensile non può eccedere l'importo totale della retta mensile.	

3.- L'intervento in favore di minori, disposto dal Tribunale per i Minorenni è demandato per la sua attuazione al Comune (individuato ai sensi del comma 9 dell'art. 347 della L.R. 11/2015), fatta salva la possibilità dell'Ente di richiedere la compartecipazione al nucleo familiare, non solo ai fini della copertura della retta, ma anche per coprire eventuali spese straordinarie relative alla salute ed al percorso scolastico del minore, qualora le stesse non fossero contemplate nel costo della retta.

4- Il servizio sociale referente del caso, previa valutazione dello stesso, si riserva di intervenire a prescindere dall'applicazione delle soglie ISEE e da una eventuale compartecipazione, qualora ci siano situazioni di estrema necessità ed urgenza, sempre a tutela del primario interesse del minore.

Art. 35 Servizio Affidamento familiare inter-zona

1.- L'affidamento familiare è previsto è regolamentato dalla Legge 184/1983, modificata dalla L. 149/2001. E' un intervento a termine, di aiuto e sostegno, che si attua per sopperire al disagio e/o alla difficoltà di un minore e della sua famiglia che, temporaneamente non è in grado di occuparsi delle sue necessità affettive, accuditive ed educative.

2.- L'affidamento familiare può essere a tempo pieno o parziale e, insieme ad altre forme più leggere, come la solidarietà interfamiliare, affidamento familiare diurno o residenziale part-time, esso rappresenta lo strumento privilegiato per prevenire l'allontanamento di un bambino dalla famiglia di origine.

3.- L'affidamento familiare fornisce al minore la possibilità di vivere relazioni socio-affettive in un diverso ambiente familiare, e senza ricorrere all'istituzionalizzazione, assicurando nel contempo alla famiglia di origine il necessario supporto per ristabilire la capacità di prendersi cura del figlio e mantenendo un costante rapporto tra questa, il minore stesso e la famiglia affidataria.

Art. 35.1 Modalità di accesso e istruttoria

1.- La titolarità dell'affidamento familiare attiene al servizio sociale territoriale del Comune di residenza del minore, responsabile del programma di sostegno alla famiglia di origine e del progetto di affidamento familiare.

2.- L'affidamento è realizzato con il lavoro integrato dei Servizi Sociali e del Servizio Affidamento inter-zona che si incontrano periodicamente, secondo modalità stabilite nel Regolamento comunale.

3.- L'affidamento si realizza mediante l'accordo e la collaborazione tra la famiglia di origine e quella affidataria, che va reso esecutivo dal Giudice Tutelare, previa acquisizione del consenso dei genitori o dell'esercente la potestà genitoriale; può essere sentito il minore che ha compiuto gli anni dodici o anche il minore di età inferiore, in considerazione della sua capacità di discernimento.

4.- In mancanza del consenso dei genitori o dell'esercente la potestà genitoriale, si configura l'Affidamento Giudiziale, disposto dal Tribunale per i Minorenni con proprio decreto ai sensi degli artt. 330 e 333 c.c.

5.- Nel provvedimento di affidamento familiare saranno indicate le motivazioni di esso, i tempi ed i modi dell'esercizio dei poteri riconosciuti all'affidatario, e le modalità attraverso le quali i genitori e gli altri componenti il nucleo familiare possono mantenere i rapporti con il minore. Sarà indicato il servizio sociale locale cui è attribuita la responsabilità del programma di assistenza, nonché la vigilanza durante l'affidamento con l'obbligo di tenere costantemente informati il Giudice Tutelare o il Tribunale per i Minorenni.

Art. 35.2 Contributo per famiglie affidatarie e compartecipazione alle spese da parte dei genitori naturali

1.- Il Comune, in osservanza a quanto previsto dall'art. 5, comma 4, L. n. 184/1983, concede alle famiglie affidatarie, a titolo di sostegno per le attività di cura del minore affidato, un contributo economico diversificato a seconda delle diverse tipologie di affidamento, nelle modalità e nella misura stabilita dal Regolamento comunale vigente per l'affidamento familiare.

2.- Il Comune si riserva di chiedere la compartecipazione ai genitori, in base alle

soglie ISEE specificate all'art. 33.3, secondo comma, del presente Regolamento, per l'erogazione del contributo a favore delle famiglie affidatarie e per coprire le eventuali spese straordinarie relative alla salute e al percorso scolastico del minore.

La presente norma sostituisce ed abroga quanto previsto dall'art. 10, comma 1, lett. e) del Regolamento per l'affidamento familiare adottato con DCC n. 107 del 22/10/2008 del Comune di Spoleto.

Art. 36 Servizio Adozione inter-zona.

1.- I cittadini della Zona Sociale n. 9 Umbria che intendono percorrere il percorso dell'adozione hanno accesso al Servizio Adozioni Nazionali e Internazionali inter-zona.

2.- Il Servizio:

- opera per acquisire elementi di conoscenza sulla situazione personale, familiare ed ambientale e sulle motivazioni degli aspiranti genitori adottivi da trasmettere al Tribunale per i Minorenni per il riconoscimento dei requisiti di idoneità all'adozione;
- offre informazioni sulle procedure previste per le adozioni nazionali ed internazionali;
- offre orientamento e formazione alle coppie di genitori che hanno maturato la decisione di adottare;
- offre consulenza ai genitori adottivi nel post adozione.

3.- Le azioni vengono svolte secondo il Regolamento Regionale vigente in materia.

Art. 37 Centri estivi per minori

1.- Le attività estive per minori dai 0 ai 14 anni hanno la funzione di sostenere la famiglia nel periodo di chiusura dell'anno scolastico e si attueranno con iniziative educative, ricreative e di animazione.

2.- Tali attività sono gestite dalle realtà del terzo settore presenti nel territorio, a cui andranno presentate le domande.

3.- Le attività sono erogate a pagamento, ma il Comune di residenza del minore, nei limiti della disponibilità di bilancio, si riserva la possibilità di erogare un contributo al terzo settore per far partecipare a titolo gratuito i minori che sono individuati dal Servizio sociale come appartenenti ad un nucleo familiare in condizioni di disagio sociale oppure ad un nucleo familiare che abbia un "ISEE minorenni" inferiore alla soglia di euro 6.000,00.

Interventi per minori disabili

Art. 38 Assistenza scolastica a minori disabili

1.- L'assistenza scolastica a minori disabili è un supporto alle attività didattico-educative e ai processi di socializzazione in orario scolastico, ad integrazione dell'insegnante di sostegno fornito dalla scuola. Si tratta di un ulteriore supporto educativo *ad personam*, avente la finalità di garantire il diritto allo studio del minore disabile e la sua crescita all'interno del contesto scolastico, sociale e relazionale in cui vive.

2.- L'accesso al servizio è legato al possesso da parte del minore della "certificazione di handicap" rilasciata dai competenti servizi della ASL ai sensi della legge n. 104/1992 eventualmente integrata dalla certificazione rilasciata dal Servizio per l'Età evolutiva della ASL.

3.- Il servizio, pur essendo di norma prestato presso gli istituti scolastici, può coprire anche eventuali gite scolastiche e/o attività esterne programmate dalla classe di appartenenza e che possono svolgersi anche oltre il normale orario di attività didattica.

Art. 38.1 Modalità di accesso e istruttoria

1.- L'individuazione dei soggetti che potranno beneficiare del servizio avviene, previa richiesta delle Scuole, a seguito di valutazione congiunta in sede di UMV Disabili Età Evolutiva che definisce il programma personalizzato e, in considerazione delle risorse economiche a disposizione, contribuisce a determinare ed assegnare il fabbisogno assistenziale per ciascun alunno.

2.- Per tale servizio non è normativamente prevista alcuna compartecipazione da parte dell'utente.

Art. 39 Assistenza Domiciliare Integrata a carattere socio-sanitario

1.- Tale servizio prevede due tipologie di prestazioni in base all'intensità dell'intervento:

a) assistenza domiciliare socio-riabilitativa-educativa e terapeutico-riabilitativa: rivolta ai minori disabili gravi e si attiva all'interno del più complessivo progetto terapeutico-riabilitativo diretto sia al recupero, al mantenimento o sviluppo di funzioni compromesse, o non ancora strutturate, e sia allo sviluppo di autonomie funzionali e sociali. L'intervento ha l'obiettivo di evitare l'istituzionalizzazione presso centri residenziali o semi-residenziali, di garantire la crescita del minore all'interno del proprio contesto sociale, familiare e relazionale;

b) assistenza domiciliare con finalità socio-educativa assistenziale: rivolta a minori disabili gravi e finalizzati alla assistenza e cura della persona.

2.- Il servizio viene attivato, su richiesta dei soggetti interessati, dall'AUSL a seguito di valutazione congiunta in sede di UMV disabili/età evolutiva sulla base di una valutazione globale delle capacità motorie, relazionali, cognitive e delle autonomie e inserito nel piano assistenziale personalizzato.

Art. 39.1 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente ed eventuale integrazione economica della quota sociale da parte del Comune

1.- Il costo del servizio è coperto per il 50% dalla Ausl (quota a carico del SSN). Il restante 50% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'utente e dei suoi familiari al costo del servizio è stabilita nel 100% della quota a carico del Fondo sociale (50% del costo totale).

La compartecipazione è stabilita secondo il metodo seguente:

- a) determinazione del costo effettivo del servizio (costo orario praticato dall'appaltatore: vedasi al riguardo l'art. 15 - comma 8 del presente regolamento);
- b) fissazione della quota massima di compartecipazione;
- c) fissazione della soglia di esenzione totale;
- d) l'ISEE iniziale di compartecipazione;
- e) l'ISEE finale di compartecipazione ;
- f) La struttura della fascia di agevolazione.

2.- Le quote di compartecipazione al costo del servizio, sono definite con applicazione della formula della progressione lineare risultante di maggiore tutela per l'utente in quanto definisce una compartecipazione personalizzata sulla base dell'ISEE socio-sanitaria attestata.

FORMULA:

***ISEE dell'utente – ISEE iniziale di compartecipazione
x quota massima di compartecipazione alla spesa***

***soglia al di sopra della quale non c'è agevolazione (ISEE finale)
– soglia di esenzione (ISEE iniziale)***

3.- Per **l'applicazione della formula**, si seguono i criteri dell'uniformità e della semplificazione, con l'applicazione dei seguenti parametri:

- quota massima di compartecipazione **100%**
- soglia di esenzione totale da **0,00 a 6.000,00**
- ISEE iniziale di compartecipazione **6.001,00**
- ISEE finale di compartecipazione **25.000,00**
- fascia di agevolazione da **6.001,00 a 25.000,00**

4.- Il servizio sociale referente del caso, previa valutazione dello stesso, si riserva di intervenire a prescindere dall'applicazione delle soglie ISEE e da una eventuale compartecipazione, qualora ci siano situazioni di estrema necessità ed urgenza ed in tutti i casi in cui l'intervento sia disposto dall'Autorità Giudiziaria.

Art. 40 Servizi semi-residenziali

Il servizio di accoglienza diurna a carattere socio-riabilitativo ed educativo prevede dei percorsi riabilitativi a termine non sostitutivi dell'integrazione scolastica ed è destinato a minori disabili gravi in età scolare. Tale servizio ha finalità di recuperare, sviluppare o mantenere le funzioni adattive perdute o non ancora strutturate, le autonomie funzionali e sociali con progetti individuali programmati a medio-lungo termine.

Tale servizio viene attivato a cura dell'UMV disabili/età evolutiva e la competenza autorizzativa e titolarità spetta all'AUSL.

Art. 40.1 Compartecipazione al costo del servizio da parte del richiedente

1.- Il costo del servizio è coperto per il 70% dalla Ausl (quota a carico del SSR). Il restante 30% è a carico del Fondo sociale. La misura della compartecipazione a carico dell'ospite e dei suoi familiari al costo della retta è stabilita nel 100% della quota a carico del Fondo sociale (30% del costo totale).

La compartecipazione è stabilita sulla base della frequenza giornaliera al servizio:

FASCE ISEE socio-sanitario	Percentuale di compartecipazione
0,00 – 6.000,00	0%
6.001,00 – 10.000,00	20%
10.001,00 – 15.000,00	30%
15.001,00 - 25.000,00	40%
25.001,00 – 35.000,00	60%
35.001,00 – 50.000,00	80%
> 50.000,00	100%

2.- Nel caso di nuclei familiari con più utenti inseriti, la compartecipazione di ciascun utente verrà abbattuta del 40%.

Servizi di Trasporto Sociale

Art. 41 Bus a chiamata

1.- Il Servizio di Bus a chiamata è un servizio per la mobilità rivolto alle seguenti tipologie di utenza:

- anziani ultrasessantacinquenni;
- disabili minori riconosciuti ai sensi della L. 104/92 con accompagnatore;
- disabili adulti riconosciuti ai sensi della L. 104/92;
- invalidi civili.
- Persone con difficoltà di deambulazione (es. donne in stato di gravidanza)

2.- La fruizione del servizio non è cumulabile con l'intervento di assistenza domiciliare soft.

3.- Il richiedente, o l'amministratore di sostegno che opera in suo favore, può presentare istanza per l'attivazione del trasporto presso l'Ufficio di Cittadinanza.

4.- Le tariffe sono determinate dalla Giunta Comunale, ai sensi dell'art. 15, comma 8, del presente Regolamento.

5.- La compartecipazione al costo del servizio su base ISEE ordinario è così definita:

Fasce ISEE	Percentuale di agevolazione sulla tariffa
0,00 – 6.000,00	100%
6.001,00 – 16.000,00	50%
16.001,00 – 25.000,00	25%
> 25.000,00	0%

Art. 42 Trasporto Terapeutico

1.- Il Trasporto Terapeutico è un servizio per la mobilità, rivolto a coloro che necessitano di spostamenti per visite mediche o cure sanitarie rispetto alle quali il servizio sanitario non prevede forme di accompagnamento o di trasporto.

2.- Il richiedente, o l'amministratore di sostegno che opera in suo favore, può presentare istanza per l'attivazione del trasporto presso l'Ufficio di Cittadinanza.

3.- Le tariffe sono determinate dalla Giunta Comunale, ai sensi dell'art. 15, comma 8, del presente Regolamento.

4.-La compartecipazione al costo del servizio su base ISEE ordinario è così definita:

Fasce ISEE	Percentuale di agevolazione sulla tariffa
0,00 – 6.000,00	100%
6.001,00 – 16.000,00	50%
16.001,00 – 25.000,00	25%
> 25.000,00	0%

Interventi di natura economica

Art. 43 Interventi di sostegno al reddito

1.- Gli interventi economici sono erogati nei limiti delle risorse disponibili di bilancio dei Comuni appartenenti alla Zona Sociale n. 9 Umbria.

2.- Gli interventi economici sono finalizzati alla prevenzione, alla riduzione e al superamento delle condizioni di insufficienza di reddito che caratterizzano la condizione di alcune famiglie ed individui singoli, in particolari momenti della vita. Tali interventi vanno intesi come un supporto alle difficoltà temporanee della famiglia, in un'ottica di integrazione con le altre risorse economiche (soggetti pubblici e privati) presenti sul territorio.

3.- I contributi suddetti vanno erogati in una prospettiva di recupero e reintegrazione sociale dei richiedenti la prestazione.

4.- Le tipologie di prestazioni sono:

a) intervento economico periodico : contributo concesso per un periodo massimo di 6 mesi l'anno, prorogabili per altri 6 mesi in caso di permanenza della problematica iniziale o aggravamento della stessa, previo aggiornamento del progetto personalizzato da parte dell'assistente sociale referente del caso;

b) intervento economico finalizzato: intervento da erogare di norma una sola volta l'anno, con lo scopo di risolvere situazioni economiche straordinarie e di urgenza (spese funerarie, protesi, distacchi di utenze, spese sanitarie qualora non ci siano già agevolazioni, etc.);

c) pacchi Brea: pacchi viveri al fine di supportare il nucleo familiare per ciò che concerne la disponibilità di alimenti, nell'ambito del progetto BREA di cui alla D.G.C. n. 269 del 20/10/2016 del Comune di Spoleto e/o di eventuali ulteriori altri progetti; i pacchi potranno essere erogati anche ad integrazione del contributo economico secondo le modalità di cui alla stessa DGC.

Per i restanti Comuni della Zona Sociale n. 9 è fatta salva la possibilità di integrare/sostituire i contributi economici con pacchi alimentari e iniziative analoghe nell'ambito di specifici progetti deliberati e regolamentati dal singolo Ente.

Art. 43.1 Beneficiari

I contributi economici, in via prioritaria, sono orientati a quella parte di popolazione che rientra in determinate categorie di soggetti:

- nuclei familiari con minori;
- anziani ultra 65enni senza rete parentale o comunque inseriti in nuclei familiari multi-problematici;
- portatori di handicap soli o comunque inseriti in nuclei familiari multi-problematici;
- persone invalide (con certificata compromissione delle capacità lavorative) sole o inserite in nuclei familiari multi-problematici;
- "nuove Vulnerabilità Sociali" che ai sensi del D.C.R. dell'Umbria n.156/2017 (Nuovo Piano Sociale Regionale), si riferiscono a coloro che, per accadimenti impreveduti (perdita del lavoro, malattia improvvisa, nascita di un altro figlio, perdita della casa, invecchiamento etc.) si trovano temporaneamente privi di reddito e/o in condizioni di grave difficoltà.

Art. 43.2 Modalità di accesso e istruttoria

1.- I contributi e i benefici di cui all'art. 43 potranno essere concessi solo ai soggetti e/o nuclei con una soglia ISEE ordinario pari o inferiore ad euro 6.000,00 e solo se risultino cumulabili con altre misure previste dalla normativa nazionale e regionale.

2.- I cittadini in possesso dei requisiti di cui al presente regolamento, per poter accedere al beneficio economico, si rivolgeranno agli Uffici di Cittadinanza dei Comuni di residenza della Zona Sociale n. 9 Umbria, per presentare istanza.

Nell'arco dell'anno solare, le richieste di contributo economico, da parte dei cittadini, potranno essere presentate ogni mese e raccolte entro l'ultimo giorno utile del mese di riferimento.

3.- L'assistente sociale, assunte le informazioni necessarie alla valutazione del caso (tramite colloqui, visita domiciliare, acquisizione informazioni da altri servizi del territorio etc.,) ed accertato lo stato di bisogno del soggetto o del nucleo familiare in questione effettuerà la presa in carico degli stessi, che si articolerà principalmente in due fasi:

- predisposizione di un progetto di intervento personalizzato condiviso tra la persona e il servizio sociale; il piano di aiuto dovrà prevedere, l'assunzione di precisi compiti e responsabilità da parte della persona o del nucleo familiare (oltre a quelli dell'Ente) al fine di concorrere al superamento della problematica dichiarata;
- verifica periodica del progetto e quindi monitoraggio degli impegni assunti dalla persona e dei risultati raggiunti.
- In caso di mancato rispetto di quanto previsto nel progetto personalizzato, il Servizio Sociale provvede alla sua ridefinizione ovvero alla sua interruzione nel caso di indisponibilità delle persone interessate.

4.- Entro i primi 10 giorni del mese successivo di presentazione delle domande, viene convocata la Commissione Tecnica, composta dagli Assistenti Sociali dell'Ufficio della Cittadinanza e dall'Istruttore Amministrativo di riferimento, per la formulazione delle proposte di concessione e di definizione del contributo stesso, in riferimento al progetto individualizzato.

5.- Non è possibile assegnare ed erogare il contributo economico a più di un componente dello stesso nucleo familiare anagrafico residente nel territorio comunale. L'entità del contributo viene proposta dall'Assistente Sociale di riferimento e valutata dalla Commissione Tecnica in relazione agli obiettivi del Piano individualizzato.

Art. 44 Intervento di intermediazione abitativa

1.- L'intervento di intermediazione abitativa, si rivolge alle persone e ai nuclei familiari che, per difficoltà economiche, non sono in grado di accedere ad una abitazione in locazione e/o mantenerne la disponibilità, facilitando l'incontro tra la domanda e l'offerta abitativa.

2.- L'intervento sarà sostenuto nei limiti delle disponibilità di bilancio, tenuto conto dell'ordine di arrivo delle domande.

3.- L'intervento si distingue da ulteriori misure regionali con finalità simili regolamentate da appositi Atti della Regione.

4.- Il servizio di intermediazione abitativa si articola in 2 distinte tipologie di intervento:

a) intervento economico fino ad un massimo di euro 1.500,00 finalizzati a coprire le spese di trasloco, volture o nuovi allacci delle utenze, registrazione del contratto di affitto, pagamento bollette scadute, caparre degli affitti etc.;

b) beneficio economico fino ad un massimo di euro 500,00 che il Comune verserà direttamente alle agenzie immobiliari che abbiano reperito sul mercato un appartamento in favore della persona/nucleo familiare beneficiario della agevolazione.

Art. 44.1 Beneficiari

1.- L'intervento suddetto è rivolto esclusivamente alle persone e ad alle famiglie che si trovano in una condizione di disagio abitativo determinato dalla non disponibilità di un'abitazione adeguata alle esigenze del nucleo familiare, o dal rischio di perdita

dell'alloggio adibito a residenza, per varie motivazioni: sfratto, pignoramento, etc..

2.- I beneficiari dell'intervento non dovranno possedere, al momento della domanda, altri immobili (adeguati alle caratteristiche e dimensioni del nucleo familiare ai sensi della vigente normativa in materia di ERS pubblica) su tutto il territorio nazionale.

Art. 44.2 Modalità di accesso e istruttoria

1.- L'intervento potrà essere concesso solo ai soggetti e/o nuclei con una soglia ISEE pari o inferiore ad euro 6.000,00.

2.- I cittadini interessati, per poter accedere al beneficio economico, potranno presentare apposita domanda, in tutto l'arco dell'anno solare, presso gli Uffici della Cittadinanza dei Comuni della Zona Sociale n. 9 Umbria, cui sono residenti.

Alla richiesta dovrà essere allegata la documentazione necessaria a comprovare lo stato di necessità (documentazione di sfratto abitativo, preventivi relativi al nuovo contratto di casa, spese relative alle bollette e agli allacci etc.) in cui il richiedente si trova.

3.- L'assistente sociale, assunte una serie di informazioni utili alla comprensione del caso, anche di carattere socio economico, elaborerà, insieme al soggetto o al nucleo familiare richiedente, il progetto sociale di aiuto al fine di superare la problematica in essere. Il servizio di intermediazione rappresenta un intervento all'interno del progetto individualizzato che potrà prevedere l'attivazione di altre azioni nonché l'assunzione da parte dell'utente di precisi impegni e responsabilità.

4.- Il cittadino dovrà successivamente rendicontare, all'Ufficio competente, le spese realmente sostenute producendo la necessaria documentazione (fatture e bollette quietanzate, scontrini, copia del contratto di affitto regolarmente registrato etc.).

5.- Ogni intervento sarà attuato con un provvedimento motivato del Dirigente/Responsabile di servizio, il quale specificherà a quale beneficio il destinatario ha diritto di accedere.

Art. 45 Durata del procedimento

1.- Il procedimento relativo alle suddette misure si concluderà entro il termine di 60 giorni dalla presentazione della domanda.

2.- In caso di risposta negativa verrà data comunicazione al cittadino entro 45 giorni dalla data di inizio del procedimento amministrativo relativo alla richiesta del beneficio economico.

3.- Ai sensi dell'art. 10 bis L. 241/1990, il richiedente entro 10 giorni dal ricevimento della comunicazione potrà presentare eventuale documentazione o osservazioni.

4.- I termini del procedimento riprenderanno dalla presentazione della documentazione suddetta o, in mancanza, dalla scadenza del termine dei 10 giorni.

Interventi di emergenza sociale

Art. 46 Sala Operativa Sociale

1.- La Sala Operativa Sociale è un servizio di pronto intervento in situazioni di emergenza sociale rivolto alle seguenti tipologie di utenza:

- a) persone singole e/o nuclei familiari sprovvisti di abitazione e che si trovano in stato di evidente bisogno
- b) donne sole e/o con figli, vittime di violenza familiare o in grave situazione di disagio sociale, che non possono fare rientro presso il proprio domicilio;
- c) minori stranieri non accompagnati;
- d) minori in stato di abbandono;
- e) persone non autosufficienti senza adeguato supporto familiare;

- f) anziani soli in difficoltà e adulti a rischio sociale;
- g) persone senza fissa dimora in stato di grave necessità;
- h) richiedenti asilo o rifugiati in stato di grave necessità.

2.- Il servizio di emergenza sociale è in grado di intervenire tempestivamente, anche attraverso la pronta accoglienza temporanea in strutture alberghiere o strutture autorizzate, al fine di assicurare una risposta concreta a persone che vivono condizioni d'improvvisa ed imprevista necessità assistenziale.

3.- Il servizio è attivabile esclusivamente dalle Forze dell'Ordine e dal Pronto Soccorso dell'Ospedale di Spoleto sulla base di specifici protocolli operativi.

4.- Per la particolare natura del servizio (welfare dell'emergenza) non sono applicabili compartecipazioni, fatto salvo quanto già previsto dal Regolamento approvato con Deliberazione di Consiglio Comunale del Comune di Spoleto n. 26 del 26/04/2010 "Regolamento per la disciplina dei procedimenti di cui all'Art. 54 comma 4 del TUEL compreso quello inerente l'emergenza abitativa".

CAPO IV

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 47 Utilizzo dati personali

1.- Qualunque informazione relativa alla persona di cui i servizi comunali vengano a conoscenza in ragione dell'applicazione del presente Regolamento è trattata per lo svolgimento delle funzioni che competono al Comune secondo la normativa vigente, nonché nel pieno rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali.

2.- È altresì ammessa la comunicazione dei dati personali alle altre pubbliche amministrazioni o a privati quando ciò sia indispensabile per assicurare la prestazione richiesta, ovvero per adempiere un obbligo legale al quale il Comune è soggetto.

3.- Ai cittadini richiedenti i servizi di cui al presente Regolamento, verrà resa idonea informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del GDPR.

Art. 48 Accesso agli atti e ricorsi

1.- L'accesso agli atti e documenti amministrativi afferenti alle prestazioni sociali agevolate oggetto del presente Regolamento è regolato dalle norme di legge e dai Regolamenti Comunali in materia.

2.- Le determinazioni del Dirigente/Responsabile del servizio circa l'erogazione di prestazioni sociali agevolate sono atti definitivi e pertanto impugnabili in sede giurisdizionale.

3.- Eventuali richieste di chiarimenti e/o di riesame vanno indirizzati al Dirigente/Responsabile di servizio.

Art. 49 Norme integrative, modificative e correttive

1.- Tutte le disposizioni integrative e correttive emanate sia dallo Stato che dalla Regione dell'Umbria troveranno immediata applicazione; in tal caso, nelle more dell'adeguamento del presente Regolamento verrà applicata la normativa sopra ordinata.

2.- Il presente Regolamento, inoltre, potrà subire modifiche, integrazioni e/o correzioni a seguito dell'approvazione del Piano Sociale di Zona.

3.- Il presente Regolamento sostituisce la precedenti norme di fonte regolamentare attinenti alle medesime materie.

4.- Si rende comunque necessario, a salvaguardia dei richiedenti e beneficiari,

nonché degli equilibri di finanza pubblica, procedere, durante l'applicazione del regolamento, ad un costante monitoraggio dei suoi effetti reali sia nella selezione dei richiedenti le prestazioni, sia nella determinazione dei volumi di erogazioni e riduzioni di contribuzioni.

5.- I Comuni si riservano di attivare i servizi disciplinati nel presente Regolamento sulla base delle proprie disponibilità organizzative e finanziarie.

Art. 50 Pubblicità

1.- E' fatto carico ai Servizi competenti assicurare la più ampia informazione e diffusione del regolamento.

2.- Il presente regolamento va, altresì, pubblicato nei siti istituzionali di tutti i Comuni appartenenti alla Zona Sociale n. 9 Umbria.

Art. 51 Entrata in vigore, decorrenza e norma transitoria

1.- Il presente Regolamento entra in vigore il trentesimo giorno successivo all'avvenuta esecutività della deliberazione di approvazione del Comune Capofila.

2.- Le disposizioni del presente Regolamento, relative alla compartecipazione, si applicano a partire dal 1° marzo 2021 in considerazione della modifica all'art. 65 del Decreto Legislativo n. 217/2017 apportata dal Decreto Legge 16 luglio 2020, n. 76, art. 24, comma 2. a) convertito in Legge 11 settembre 2020, n. 120, in merito ai pagamenti digitali da parte dei cittadini nei confronti della Pubblica Amministrazione, al fine di consentire la predisposizione di tutti gli strumenti gestionali necessari, con particolare riferimento alla creazione di un nuovo sistema organico di riscossione.

Fino alla data del 28 febbraio 2021 resterà in vigore la compartecipazione ad oggi praticata.