

## **AMBITO SOCIALE N° 29 – “FORO ALENTO”**

**Ente d’Ambito Sociale : Comune di Francavilla al Mare**

Comuni:

Bucchianico, Casacanditella, Casalincontrada, Fara Filiorum Petri, Francavilla Al Mare, Miglianico, Ripa Teatina, San Giovanni Teatino, San Martino S.M., Torrevecchia Teatina, Vacri, Villamagna

# **Regolamento *per l’Accesso ai Servizi Sociali***

## INDICE

---

Premessa	3
<b>TITOLO I – AMBITO DI APPLICAZIONE</b>	
Art. 1 - Ambito di applicazione.	5
<b>TITOLO II – PRINCIPI E DISPOSIZIONI GENERALI</b>	
Art. 2 - Principi, Finalità ed Obiettivi	6
Art. 3 – Compiti dell’ Ambito Territoriale Sociale n. 29 Foro - Alento	6
Art. 4 - Destinatari degli interventi	7
Art. 5 - Diritti degli utenti	7
Art. 6 - Protocolli d’ intesa e accordi di programma	7
Art. 7 – Stato di bisogno	8
<b>TITOLI III – IL VOLONTARIATO</b>	
Art. 8 - Volontariato	8
Art. 9 - Registro del Volontariato	8
Art. 10 - Contributi alle Associazioni di Volontariato	8
Art. 11 – Convenzioni	9
<b>TITOLO IV – PROCEDURE PER L’EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI E SOCIO SANITARIE INTEGRATE</b>	
Art. 12 - Procedure per la richiesta di prestazioni socio assistenziali e socio sanitarie integrate	9
Art. 13 – Istruttoria per prestazioni socio assistenziali	10
Art. 14 – Concessione ed erogazione di prestazioni socio assistenziali	10
Art. 15 - Liste di attesa	11
<b>TITOLO V – CONCORSO DEGLI UTENTI AL COSTO DEL SERVIZIO</b>	
Art. 16 – Soggetti obbligati	11
Art. 17 – Compartecipazione al costo del servizio – Criteri generali e controlli	11
Art. 18 – Compartecipazione al costo del servizio – Questioni specifiche	13
<b>TITOLO VI - INTERVENTI PER L’INCLUSIONE SOCIALE E LAVORATIVA.</b>	
Art.19 - Aiuto economico	16
Art.20 - Borse lavoro	17
<b>TITOLO VII – PRESTAZIONI SOCIO - SANITARIE</b>	
Art. 21 – Prestazioni socio – sanitarie	21
Art. 22 – Definizione nucleo familiare	21
Art. 23 – Determinazione delle soglie	21
<b>TITOLO VIII – INSERIMENTO DI MINORI IN STRUTTURE</b>	
Art. 24 – Finalità e obiettivi	22
Art. 25 – Destinatari	22
Art.26 – Condizioni d’inserimento	22
Art. 27 – Caratteristiche e obiettivi dell’intervento	23
Art. 28 – Onere di integrazione della retta	23
<b>TITOLO IX -DELLE NORME FINALI E TRANSITORIE</b>	
Art. 29 – Nucleo di concertazione e verifica	25
Art. 30 - Utilizzo dati personali	25
Art. 31 - Norma abrogativa	25
Art. 32 - Norma di rimando	25
Art. 33 - Entrata in vigore	25

## Premessa

---

Il presente Regolamento disciplina l'accesso e l'erogazione degli interventi e dei servizi sociali dell'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro – Alento" / EAS - Comune di Francavilla al Mare con riferimento al Piano di Zona dei servizi sociali (PdZ) e altre programmazioni quali il Piano Locale per la Non Autosufficienza (PLNA).

### **Il presente regolamento è redatto in conformità:**

- i. alle disposizioni di cui alla Legge n. 328/2000, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- ii. alle disposizioni di cui alla Legge n. 104/1992, "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";
- iii. alle disposizioni di cui alla D.G.R. n. 285 del 03.05.2016 "Atto di indirizzo applicativo per l'attuazione omogenea e integrata nel territorio della Regione Abruzzo nel settore dei servizi sociali e socio – sanitari della disciplina prevista dal DPCM 159/2013";
- iv. alle disposizioni di cui al DPCM 159 del 05.12.2013 "regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente – ISEE;
- v. alle indicazioni del DPCM del 29.11.2001 – allegato 1:C "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";
- vi. alle indicazioni espresse nel "Piano Sociale Regionale 2011/2013" relative ai "Sistemi di accesso ai servizi e alle prestazioni" e riportato nel PdZ 2011/2013 dell'Ambito nella Sezione III. "Il sistema locale di accesso" che di seguito si riporta integralmente:

*"Nella logica della responsabilità sociale, il PSR prevede la possibilità della partecipazione al costo dei servizi da parte di coloro che ne fruiscono, evidentemente in relazione alle loro risorse e possibilità sociali ed economiche.*

*A tal proposito, il PSR 2011-2013 tra i servizi essenziali, individua l'insieme dei servizi universali da erogarsi a titolo gratuito ed i servizi sottoposti alla compartecipazione dell'utenza.*

#### *Servizi gratuiti*

- a) *Servizio sociale professionale*
- b) *Segretariato sociale*
- c) *Pronto intervento sociale*
- d) *Affido familiare*
- e) *Integrazione scolastica disabili*
- f) *Assistenza domiciliare minori*
- g) *Comunità residenziali minori*
- h) *Servizi di inclusione sociale;*

#### *Servizi a compartecipazione*

- a) *Assistenza domiciliare anziani e disabili*
- b) *Telesoccorso e teleassistenza;*
- c) *Centri diurni per disabili, minori, anziani;*
- d) *Residenze anziani;*
- e) *Residenze disabili;*
- f) *Servizi prima infanzia;*
- g) *Servizio pre-post scuola;*
- h) *Servizi di trasporto per persone in situazione di handicap*

*La partecipazione alla spesa è definita sulla base dei seguenti parametri:*

1. *la condizione economica della persona e/o della famiglia di appartenenza in base al reddito ISEE;*
2. *lo stato di salute e/o lo stato di dipendenza dei soggetti;*

3. *le condizioni di rischio o di esclusione sociale.*

*In relazione ai suddetti parametri possono costituire criteri per valutare l'accesso prioritario alle prestazioni agevolate:*

- a. *inadeguatezza delle risorse economiche;*
- b. *numerosità familiare;*
- c. *nucleo familiare monogenitoriale;*
- d. *presenza di soggetti in età minore a carico o di persone anziane o inabili o invalide;*
- e. *presenza di persone diversamente abili;*

*I servizi e gli interventi socio-assistenziali sono rivolti all'intero universo demografico, ma devono essere erogati, a fronte di un quadro di risorse finanziarie limitate, sulla base di opzioni che garantiscano priorità di accesso alle persone e alle famiglie che vivono una particolare condizione di disagio.*

*La condizione di disagio sociale e, quindi, di bisogno meritevole di intervento, deve coincidere con una delle seguenti condizioni:*

- A. *la condizione di povertà, valutabile sulla base dei parametri adottati in sede legislativa nazionale e attraverso lo strumento ISEE;*
- B. *l'incapacità totale o parziale di una persona di provvedere alle proprie esigenze di vita quotidiana per inabilità di ordine fisico o psichico o l'impossibilità/inadeguatezza della famiglia ad assicurare la cura necessaria a un suo componente in condizioni di dipendenza;*
- C. *la presenza di persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria per le quali si richiedono interventi assistenziali;*
- D. *l'esistenza di altri fattori e condizioni che determinano stati di marginalità ed esclusione sociale o altre situazioni di bisogno anche di carattere affettivo - educativo.*

*La definizione dello stato di bisogno terrà conto anche dei seguenti principi:*

- 1) *il perseguimento dell'autonomia sociale dei soggetti interessati;*
- 2) *la valorizzazione e il sostegno delle reti sociali primarie, familiari e comunitarie;*
- 3) *lo sviluppo della comunicazione quale fattore di integrazione e di autogoverno.*

*L'accertamento dello stato di bisogno avverrà attraverso il sistema di accesso (segretariato sociale, servizio sociale professionale, PUA) con:*

- I. *competenza e responsabilità tecnico-professionale e amministrativa (integrazione delle competenze);*
- II. *coinvolgimento delle persone interessate (partecipazione);*
- III. *bilancio sociale individuale/familiare (analisi del capitale umano);*
- IV. *attenzione alle differenze etniche, culturali, di genere che incidono sulla natura del bisogno e al modo di manifestarsi dello stesso (personalizzazione);*
- V. *correttezza nella raccolta e nell'uso delle informazioni (rispetto della persona);*
- VI. *tempestività nell'avvio dell'accertamento.*

*L'accertamento deve essere svolto in tempi compatibili con la complessità e l'urgenza dello stato di bisogno e, comunque, in modo da contemperare, costantemente, i tempi tecnici di valutazione con l'esercizio del diritto alle prestazioni dovute da parte della persona, nell'ambito delle scadenze e delle norme previste per la loro fornitura e secondo il Sistema Gestione Qualità adottato dall'ATS sin dal precedente piano.*

*Strumenti di accertamento adottati dai servizi del sistema di accesso:*

- 1) *strumenti relazionali (colloqui, ricognizioni ambientali, visite domiciliari e/o ai luoghi di vita, incontri comunitari);*
- 2) *strumenti amministrativi (autocertificazioni, documentazioni e certificati riferiti alla natura della situazione)."*

## TITOLO I - AMBITO DI APPLICAZIONE

---

### **Art. 1 - Ambito di applicazione.**

Le disposizioni del presente Regolamento si applicano ai servizi di seguito elencati quali risultano, in sede di prima applicazione, dal Piano di Zona dei Servizi Sociali e dagli altri servizi che sono o potranno essere attivati a seguito di disposizioni di legge, inerenti funzioni attribuite o conferite dalla legge, per i quali la misura dell'agevolazione dipende dalla condizione economica del nucleo familiare del richiedente.

1. Vengono individuati quali servizi del PdZ 2011/2013 che prevedono la compartecipazione degli utenti, i seguenti:
  - a. Assistenza domiciliare anziani disabili,
  - b. Assistenza Domiciliare Integrata,
  - c. Telesoccorso e teleassistenza,
  - d. Centri diurni per disabili,
  - e. Centri diurni per minori,
  - f. Centro diurni per anziani,
  - g. Residenze anziani,
  - h. Residenze disabili,
  - i. Servizio pre-post scuola anche a carattere educativo,
  - j. Assistenza prima infanzia,
  - k. Servizi di trasporto per persone disabili,
  - l. Comunità di tipo residenziale per minori.
  
2. Vengono individuati quali servizi gratuiti da erogare, nel rispetto delle disponibilità di bilancio, i seguenti:
  - a. Segretariato Sociale,
  - b. Servizio Sociale Professionale,
  - c. Pronto intervento sociale,
  - d. Assistenza domiciliare minori,
  - e. Affidamento e adozioni,
  - f. Mediazione familiare,
  - g. Mediazione culturale,
  - h. Integrazione scolastica,

Per la descrizione dei servizi si rimanda alle schede del Piano di zona dei servizi sociali.

L'eventuale inserimento di altri servizi a compartecipazione o gratuiti potrà essere deciso dalla Conferenza dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro Alento", con specifico atto deliberativo, di norma all'inizio dell'anno finanziario.

L'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro Alento" redige specifico materiale esplicativo e fornisce tutte le informazioni per una corretta compilazione delle domande di accesso.

## TITOLO II - PRINCIPI E DISPOSIZIONI GENERALI

---

### **Art. 2 - Principi, Finalità ed Obiettivi**

1. Il sistema socio-assistenziale dell'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro Alento" si uniforma ai principi del pieno ed inviolabile rispetto della libertà e dignità della persona e dell'inderogabile dovere di solidarietà sociale, garantendo:

- a. il rispetto dei diritti inviolabili della persona con riferimento anche alle esigenze di riservatezza delle informazioni che riguardano la sua condizione;
- b. l'eguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti;
- c. l'eguaglianza di opportunità tra uomo e donna nella valorizzazione della differenza di genere in tutte le espressioni della società;
- d. il mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita e di lavoro, considerando il ricorso ad interventi istituzionalizzati come misure di emergenza e di eccezionalità;
- e. il diritto ad una maternità e paternità consapevole;
- f. la libertà di scelta fra le prestazioni erogabili;
- g. la conoscenza dei percorsi assistenziali e l'informazione sui servizi disponibili;
- h. l'accesso e la fruibilità delle prestazioni in tempi che siano compatibili con i bisogni;
- i. l'individuazione del cittadino come protagonista e soggetto attivo nell'ambito dei principi di solidarietà, di partecipazione, di auto-organizzazione, di attività promozionali;
- j. la valorizzazione ed il rispetto delle diverse culture.

2. Gli interventi e i servizi debbono essere ordinati al perseguimento delle seguenti finalità ed obiettivi:

- a. tutelare e sviluppare la qualità della vita degli individui attraverso il soddisfacimento dei bisogni dei cittadini, garantendo sia la libertà di scelta rispetto ai servizi disponibili, sia la qualità dei servizi offerti;
- b. realizzare un sistema di servizi sociali integrato fra servizi pubblici e servizi del privato sociale;
- c. prevenire e rimuovere situazioni di bisogno e disagio sociale di natura personale, familiare e collettiva;
- d. garantire la permanenza ed il reinserimento del cittadino nel proprio ambiente familiare e sociale, di appartenenza o di elezione;
- e. garantire e rendere effettivo il diritto di tutti i cittadini alla promozione, al mantenimento ed al recupero dello stato di benessere psico-fisico, al pieno sviluppo della personalità nell'ambito dei rapporti familiari e sociali, alla fruizione di servizi e prestazioni erogati secondo modalità che rispettino la libertà e la dignità personale, all'uguaglianza di trattamento ed alla possibilità di scelta;
- f. prevenire, individuare e rimuovere le cause di ordine economico, psicologico, culturale, ambientale e sociale che possono ingenerare situazioni di bisogno, di disagio individuale e sociale, o fenomeni di emarginazione o disadattamento;
- g. promuovere e realizzare servizi ed interventi sociali che garantiscono uguaglianza di trattamento a parità di bisogno e correlazione dell'intervento alle specifiche esigenze delle persone nel rispetto delle opzioni individuali garantendo i livelli essenziali delle prestazioni assistenziali sociali ottimizzando e rendendo sinergiche le risorse economiche disponibili a favore della sostenibilità, dell'integrazione e dell'inclusione delle persone in condizione di disagio.

### **Art. 3 – Compiti dell'Ente d'Ambito Sociale Comune di Francavilla al Mare**

Il Comune di Francavilla al Mare, in qualità di Ente d'Ambito Sociale, garantisce la programmazione e la gestione in materia di servizi sociali. Attraverso la progettazione e il controllo sulla qualità dei servizi erogati è tenuto a rispondere alle richieste degli utenti residenti

nei Comuni dell'Ambito in base allo stato di bisogno e nei limiti degli stanziamenti di bilancio deliberati dai Comuni e dalla Regione Abruzzo.

#### **Art. 4 - Destinatari degli interventi**

1. I servizi, le prestazioni e gli interventi sono rivolti a:

- a. cittadini italiani residenti nel territorio dell'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro Alento";
- b. i cittadini di Stati appartenenti alla Unione europea ed i loro familiari residenti nel territorio dell'Ambito nel rispetto degli accordi internazionali, con le modalità e nei limiti definiti dalle leggi statali e regionali;
- c. i cittadini extracomunitari e gli stranieri presenti in Italia per motivi di lavoro e in possesso di regolare permesso di soggiorno, residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro Alento";
- d. gli apolidi presenti nel territorio dell'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro Alento"; ed inoltre:
- e. i minori non accompagnati trovati in stato di abbandono sul territorio comunale.

2. Al sistema integrato di interventi e servizi sociali, che riveste carattere di universalità, accedono tutte le persone di cui sopra con priorità per quelle in stato di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico e/o psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro.

#### **Articolo 5 - Diritti degli utenti**

1. Gli utenti dei servizi sociali ed assistenziali dell'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro Alento" hanno diritto:

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

#### **Articolo 6 - Protocolli d'intesa e accordi di programma**

1. L'integrazione delle attività socio-assistenziali, sanitarie e di formazione a sostegno della persona e della famiglia si attua attraverso appositi protocolli d'intesa o accordi di programma che devono prevedere:

- a. la programmazione congiunta tra l'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro Alento" e l'Azienda Unità Sanitaria Locale;
- b. la definizione delle rispettive modalità organizzative ed operative e l'individuazione delle risorse che gli Enti mettono a disposizione.

2. L'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro Alento" e l'Azienda Sanitaria Locale, rispettivamente per le attività socio-assistenziali e sanitarie, possono elaborare, attraverso accordi di programma, in forma integrata le risposte rivolte al soddisfacimento dei bisogni riferiti alle seguenti aree ad alta integrazione socio - sanitaria:

- a. prevenzione di qualsiasi stato di disagio psico - fisico;
  - b. prevenzione e assistenza materno - infantile;
  - c. assistenza, riabilitazione ed integrazione sociale delle persone disabili,
  - d. tutela della salute delle persone anziane;
  - e. cura e recupero dei soggetti tossicodipendenti;
  - f. cura e recupero dei soggetti malati di mente;
  - g. cura e recupero dei soggetti non autosufficienti.
3. L'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro Alento" stipula protocolli d'intesa o accordi di programma con le Istituzioni scolastiche pubbliche e private per la realizzazione di progetti, programmi e servizi finalizzati alla integrazione scolastica dei disabili e alla promozione di attività educative e di prevenzione per i minori, nel rispetto delle reciproche autonomie gestionali.

#### **Art. 7 - Stato di bisogno**

Lo stato di bisogno è determinato dall'esistenza di uno dei seguenti elementi:

- a. situazione economica familiare inferiore al minimo vitale, in mancanza di altre persone tenute a provvedere ad integrare tale situazione;
- b. incapacità totale o parziale di un soggetto solo o il cui nucleo familiare non sia in grado di assicurare l'assistenza necessaria, accertata in esito ad opportuna indagine socio - sanitaria;
- c. esistenza di circostanze a causa delle quali persone singole o nuclei familiari siano esposti a rischio di emarginazione, accertata in esito ad opportuna indagine sociale e/o sanitaria;
- d. sottoposizione di un soggetto a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi o prestazioni socio assistenziali.

### **TITOLI III - IL VOLONTARIATO**

---

#### **Articolo 8 - Volontariato**

L'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro Alento" riconosce, sostiene e valorizza la funzione e l'utilità sociale del volontariato, ne promuove l'apporto ed il coordinato utilizzo nell'ambito della programmazione elaborata dal servizio sociale professionale per il conseguimento degli obiettivi del presente Regolamento.

Ai fini del presente Regolamento per l'attività di volontariato deve intendersi il servizio intrapreso e svolto, non in esecuzione di specifici obblighi o doveri giuridici, gratuitamente, senza fine alcuno di lucro anche indiretto, da singoli, associazioni ed istituzioni, dotate o meno di personalità giuridica.

#### **Articolo 9 - Registro del Volontariato**

Per quanto riguarda eventuali collaborazioni o contributi ad Associazioni di Volontariato, i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n. 29 terranno conto dell'avvenuta iscrizione nel "Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato" istituito con L.R. n. 37/93, L.R. n. 16/2008 e successive modifiche.

Si terrà conto, inoltre, di eventuali Regolamenti in materia già in essere presso i Comuni dell'Ambito.

#### **Articolo 10 - Contributi alle Associazioni di Volontariato**

Per sostenere e qualificare l'attività del volontariato e favorirne lo sviluppo i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n. 29 "Foro Alento" possono, fermo restando quanto stabilito nel precedente art. 9, concorrere, in armonia con le scelte del piano esecutivo di gestione e sulla base delle priorità di intervento e progettuali stabilite dal settore, con contributi straordinari alle spese per le attività statutarie delle associazioni.

### **Articolo 11 – Convenzioni**

L’Ambito Territoriale Sociale n. 29 “Foro Alento” può stipulare, per la realizzazione di particolari servizi ed interventi assistenziali, convenzioni con istituzioni, associazioni e fondazioni, privilegiando quelle comprese nel Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato di cui all’articolo 9 e con i CAF e/o Patronati per i servizi fiscali.

Le convenzioni devono prevedere, in particolare:

- a. i livelli di prestazioni conformi alle norme vigenti in materia;
- b. durata del rapporto di convenzione;
- c. la periodicità di documentazione e verifica sugli interventi e servizi svolti.

## **TITOLO IV -PROCEDURE PER L’EROGAZIONE DEI SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI**

---

### **Art. 12 - Procedure per la richiesta di prestazioni socio assistenziali e socio sanitarie integrate**

#### **A) Accesso alle prestazioni socio assistenziali**

1. L’accesso agli interventi e servizi socio assistenziali di seguito elencati:

- a. Assistenza domiciliare anziani disabili,
- b. Telesoccorso e teleassistenza,
- c. Residenze anziani,
- d. Residenze disabili,
- e. Servizio pre-post scuola,
- f. Assistenza prima infanzia,
- g. Servizi di trasporto per persone disabili,
- h. Assistenza domiciliare minori,
- i. Integrazione scolastica,

avviene attraverso presentazione di apposita istanza al Protocollo del Comune di residenza:

- a. su richiesta del diretto interessato;
- b. su richiesta da parte di un componente della famiglia o del convivente more uxorio;
- c. su segnalazione di altri servizi o di cittadini o sulla base di informazioni di cui vengano a conoscenza i Servizi, nell'ambito dell'attività di prevenzione;
- d. per disposizione dell'autorità giudiziaria.

Fatte salve le situazioni di emergenza, di pronto intervento, in caso di segnalazione di Enti o liberi cittadini o su iniziativa del servizio sociale dell’ Ambito.

Nei casi previsti alle lettere b), c), e d) del presente comma, i servizi dovranno informare il diretto interessato, acquisendone il consenso qualora non ricorrano condizioni di incapacità a provvedere a se stesso.

2. Per una corretta gestione del processo di accesso ai seguenti servizi di assistenza alla persona:

- a. Assistenza domiciliare anziani disabili,
- b. Assistenza Domiciliare Integrata,
- c. Telesoccorso e teleassistenza,
- d. Residenze anziani,
- e. Residenze disabili,
- f. Servizi di trasporto per persone disabili,
- g. Comunità di tipo residenziale per minori.
- h. Assistenza domiciliare minori,

i. Integrazione scolastica,

il Segretariato Sociale provvede ad acquisire le seguenti notizie e documentazioni:

1. dichiarazione sostitutiva unica del richiedente, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 e successive modifiche ed integrazioni, contenente la determinazione della situazione economica equivalente (ISEE) in corso di validità;
2. ogni altro documento ritenuto necessario a stabilire le reali condizioni socio-economiche, psicofisiche e ambientali del richiedente o del nucleo familiare o degli obbligati ai sensi di legge.

**B) Accesso ai servizi socio sanitari integrati**

L'accesso ai seguenti servizi socio sanitari integrati:

- a. Assistenza Domiciliare Integrata anziani e disabili,
- b. Assistenza Domiciliare ricompresa negli interventi per non autosufficienti,
- c. Telesoccorso e teleassistenza ricompresa negli interventi per non autosufficienti,
- d. Centri diurni per disabili ricompresa negli interventi per non autosufficienti,
- e. Residenze e Semi – residenze anziani e disabili per prestazioni socio – sanitarie soggette all'obbligo di compartecipazione ricomprese del D.P.C.M. 14 febbraio 2001 e nell'Allegato 1.C del D.P.C.M. 29 novembre 2001,
- f. Servizi di trasporto ricompresa negli interventi per non autosufficienti.

avviene attraverso il PUA (Punto Unico di Accesso) attivo presso il Distretto Sanitario.

C) Nel caso in cui per taluni servizi l'accesso sia disciplinato da regolamenti specifici dei Comuni dell'Ambito si farà riferimento a quanto in essi riportato.

**Art. 13 – Istruttoria**

**A) Prestazioni socio assistenziali**

L'ufficio di Segretariato Sociale, ricevuta l'istanza, adotta i seguenti adempimenti:

- a. valuta le condizioni di ammissibilità, i requisiti di legittimità ed ogni altro presupposto rilevante ai fini dell'accesso al servizio o alla concessione del contributo, in conformità a quanto previsto dal presente regolamento;
- b. chiede eventualmente il rilascio di dichiarazioni e la rettifica di dichiarazioni erranee o incomplete;
- c. la richiesta di attuazione dell'intervento deve essere consegnata al protocollo del Comune e trasmessa all'ufficio Servizi Sociali per le verifiche inerenti: la condizione reddituale, la verifica anagrafica e il calcolo della quota di compartecipazione al servizio se dovuta;
- d. adotta ogni altro provvedimento necessario per rispondere alle esigenze del richiedente.

Laddove è necessaria, la valutazione professionale del bisogno effettuata dal Servizio Sociale Professionale, riguardante la situazione sociale, personale e familiare del richiedente, la situazione economica o sanitaria, oltre che attraverso il riscontro documentale e/o colloqui può avvenire previa ispezioni e visite domiciliari, volte a verificare la veridicità di quanto dichiarato e approfondire la situazione di bisogno.

**B) Servizi socio sanitari integrati.**

Il PUA (Punto Unico di Accesso) all'acquisizione della documentazione garantisce l'attivazione dell'UVM (Unità Valutazione Multidimensionale) che è responsabile della predisposizione del progetto personalizzato o piano assistenziale individualizzato del soggetto con bisogno sociosanitario.

L'UVM è composto dal:

“Responsabile del Distretto sanitario ( DS ), dal Medico di medicina generale (MMG) o del caso del pediatra PLS dell’utente, dall’Assistente Sociale dell’Ambito Territoriale Sociale (ATS), da un infermiere, dal medico specialista (geriatra, neurologo, cardiologo, etc...) competente per la specifica patologia clinica e dal familiare di riferimento”.

L’UVM provvede alla definizione del PAI (Progetto Assistenziale Individualizzato) del soggetto che presenta una pluralità di bisogni sociali e/o sociosanitari e/o sanitari.

Il PAI, coerentemente con l’indicatore di bisogno, definisce:

1. le persone coinvolte, i risultati attesi e le attività, delineando i tempi e le modalità di realizzazione e di verifica; nel caso in cui le verifiche periodiche programmate diano esiti diversi da quelli previsti è necessario procedere ad una riformulazione del progetto personalizzato;
2. individua gli interventi necessari per affrontare, coerentemente all’effettivo stato di bisogno, le problematiche che il caso presenta e delinea gli obiettivi da raggiungere, fissando tempi e modalità di realizzazione e di verifica degli stessi;
3. è soggetto a verifiche programmate che possono portare al suo aggiornamento o alla sua conclusione.

C) Nel caso in cui per taluni servizi l’istruttoria sia disciplinato da regolamenti specifici dei Comuni dell’Ambito si farà riferimento a quanto in essi riportato.

## **Art. 14 – Concessione ed erogazione delle prestazioni e dei servizi**

### **A) Prestazioni socio assistenziali**

1. A conclusione della fase istruttoria, ove necessario, l’assistente sociale redige una relazione e/o un progetto individualizzato riferito al soggetto richiedente ed i suoi familiari, individuando e proponendo il tipo di intervento ritenuto più idoneo per il caso in questione.

Alla valutazione del bisogno e alla predisposizione del progetto individualizzato può partecipare lo stesso utente e/o i familiari coinvolti.

2. Il progetto e/o la relazione e la proposta di intervento vengono sottoposte al Coordinatore Tecnico che, dopo averli esaminati, verificata la correttezza procedurale e la corrispondenza dei requisiti del richiedente a quanto stabilito dal presente regolamento e ne vista la compatibilità con quanto previsto nei progetti o programmi di intervento e autorizza l’attivazione.

3. Il provvedimento finale è adottato dal Responsabile Ufficio Servizi Sociali.

In caso di riscontro negativo o inserimento in lista di attesa, alla richiesta dell’utente corrisponderà risposta scritta e motivata da parte del responsabile dell’Ufficio Servizi Sociali.

4. Il responsabile del procedimento detiene la documentazione del percorso di accesso, nonché quella relativa all’erogazione del servizio (prestazioni effettuate, con l’indicazione di tempi, azioni, operatori impiegati) in forma cartacea e/o su scheda informatizzata dell’utente.

5. Il controllo e la valutazione dell’intervento attivato si attribuisce in via prioritaria all’operatore che ha provveduto alla stesura del piano individualizzato, anche con il coinvolgimento dello stesso utente beneficiario dell’intervento.

### **B) Servizi socio sanitari integrati.**

Le prestazioni socio sanitarie integrate vengono formalizzate attraverso un documento autorizzatorio dell’UVM:

- a. per l’attuazione e l’erogazione delle prestazioni a carattere sanitario si procede con modalità proprie del sistema sanitario,

- b. per l'attuazione e l'erogazione delle prestazioni a carattere socio assistenziale, l'Ente di Ambito Sociale / Comune di Francavilla al Mare dopo l'acquisizione del documento avvia il procedimento amministrativo, di cui all'Art. 14, comma 2, 3, 4, 5 del presente regolamento, per l'erogazione delle prestazioni di propria competenza.

C) Nel caso in cui per taluni servizi la concessione e l'erogazione sia disciplinato da regolamenti specifici dei Comuni dell'Ambito si farà riferimento a quanto in essi riportato.

#### **Art. 15 – Liste di attesa**

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

### **TITOLO V - CONCORSO DEGLI UTENTI AL COSTO DEL SERVIZIO**

---

#### **Art. 16 – Soggetti obbligati**

Sono soggetti tenuti alla contribuzione per l'assistenza tutti coloro che, nei confronti del soggetto da assistere, hanno rapporti di parentela/affinità (es. ascendenti, discendenti, coniuge, nipote, a titolo esemplificativo e non tassativo) o sono stati destinatari (es. convivente more uxorio) di beni, conferiti dagli stessi per il tramite di donazioni, testamenti e qualunque altra forma di trasferimento a titolo gratuito di ricchezza. In particolare si farà riferimento all'aspetto sostanziale e non formale del trasferimento (es. atti di simulazione di vendita assoluti o relativi per nascondere donazioni). Ciò per evitare forme fraudolente di spoliazione di redditi di qualunque tipologia finalizzate a far spostare/accollare agli enti gli oneri di assistenza, pur in assenza di reali e sostanziali condizioni di bisogno economico.

Qualora il soggetto da assistere non consenta di contattare i soggetti obbligati, la domanda viene respinta.

#### **Art. 17 – Compartecipazione al costo del servizio – Criteri generali e controlli**

1. L'accesso alle condizioni agevolate deve essere valutato utilizzando l'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), in applicazione del D.P.C.M.159/2013 e in esecuzione di quanto disposto nell'art. 5 "Determinazione delle soglie" dell'Atto di indirizzo approvato dalla Giunta Regionale con Delibera n. 285 del 03 maggio 2016 e DGR n. 552/P del 25.08.2016 (in pubblicazione) di modifica parziale della Delibera n. 285/2916.

2. Nelle more dell'adozione del nuovo Piano Sociale Regionale 2016/2018, la disciplina prevista dal D.P.C.M.159/2013, si applica ai seguenti servizi, interventi e prestazioni:

##### **A) Servizi soggetti a compartecipazione**

- a. Servizio assistenza domiciliare anziani e disabili;
- b. Telesoccorso e teleassistenza;
- c. Centri diurni per disabili, minori, anziani;
- d. Residenze anziani;
- e. Residenze disabili;
- f. Servizi prima infanzia;
- g. Servizi di trasporto per persone in situazione di handicap;
- h. Servizio pre-post scuola;

**B) Erogazione di contributi economici ad integrazione del reddito familiare e/o di voucher o assegni sociali comunque denominati**

**C) Prestazioni socio – sanitarie soggette all’obbligo di compartecipazione ricomprese del D.P.C.M. 14 febbraio 2001 e nell’Allegato 1.C del D.P.C.M. 29 novembre 2001 (definizione dei livelli essenziali di assistenza).**

3. L'elenco dei servizi, prestazioni e interventi soggetti a compartecipazione, di cui al comma 2, potrà essere successivamente aggiornato dalla Conferenza dei Sindaci, normalmente ad inizio anno solare, sulla base delle previsioni del PSR 2016/2018, dei macro livelli e obiettivi di servizio definiti dalla Conferenza Stato – Regioni e in base alle risorse finanziarie dei Comuni.

4. Per l'accesso agevolato deve essere utilizzato:

- a. l'ISEE ordinario calcolato secondo quanto previsto negli artt. 3, 4 e 5 del D.P.C.M.159/2013 per i servizi e le prestazioni di cui al precedente comma 2, lettere A) e B), aventi natura sociale o socio-educativa;
- b. l'ISEE socio-sanitario calcolato secondo quanto previsto dall'art. 6 del D.P.C.M.: 159/2013 per le prestazioni di cui alla lettera A) e C) del precedente comma 2 aventi natura socio-sanitaria per le persone con disabilità e per le prestazioni socio-sanitarie ricomprese nel DPCM 14 febbraio 2001 e nell'allegato 1.C del DPCM 29 novembre 2001 (definizione dei livelli essenziali di assistenza);
- c. l'ISEE secondo quanto previsto al comma 3 dell'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013 per la richiesta di contributi economici, finalizzati a sostenere anziani non autosufficienti con ridotta capacità contributiva nel pagamento della retta per assistenza residenziale;
- d. l'ISEE calcolato secondo quanto previsto nell'art. 7 del D.P.C.M. 159/2013 per l'accesso ai servizi di cui alla lettera A) del precedente comma 2 da parte di persone di minore età, nel caso di genitori non coniugati e non conviventi.

5. I beneficiari delle agevolazioni, qualora ricorrano le condizioni previste nell'art. 9 del D.P.C.M. 159/2013, possono presentare al Comune un ISEE corrente, in base al quale le agevolazioni sono rideterminate anche in corso d'anno. In ogni caso l'ISEE corrente non può essere utilizzato per rideterminare agevolazioni già fruite.

6. L'ISEE corrente può essere accettato in qualsiasi momento, ai fini della rideterminazione dell'agevolazione, con effetti della nuova agevolazione a partire dal primo giorno del mese successivo dalla presentazione della nuova dichiarazione sostitutiva unica (di seguito DSU).

7. I Comuni, salvo disponibilità di bilancio e previa valutazione in sede di predisposizione del bilancio:

- a. possono applicare una tariffa più favorevole di quella riferita all'ISEE posseduto nel caso in cui due o più componenti del nucleo familiare siano assistiti con lo stesso o con altri servizi socio – assistenziali per i quali sia prevista la partecipazione alla spesa;
- b. possono concedere la gratuità della prestazione ad altri componenti richiedenti, nel caso in cui la tariffa applicata ad un componente già assistito corrisponda alla tariffa minima prevista o sia prossima ad essa;

8. I Comuni concorrono alla copertura della spesa necessaria a garantire il ricovero dell'utenza in strutture protette a titolo di anticipazione e adotta tutte le misure utili a definire il patrimonio mobiliare, immobiliare, i beni mobili nonché i redditi comunque percepiti anche successivamente al ricovero, ed a perseguire il recupero del credito.

I Comuni hanno facoltà di richiedere ogni documento ritenuto utile per l'istruttoria della domanda. Il richiedente dovrà dichiarare, altresì, di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni

fornite, specificando a tal fine tutti gli elementi che consentano l'identificazione di coloro che gestiscono il patrimonio mobiliare ed immobiliare.

Nel caso in cui il tenore di vita effettivo sia in contrasto con lo stato di indigenza dichiarato, possono essere disposte indagini anche a mezzo delle competenti autorità.

#### 9. L'Ente d'Ambito Sociale:

- a. potrà effettuare controlli formali, secondo quanto previsto dalla vigente normativa sull'autocertificazione, in merito alla veridicità della situazione familiare, reddituale e patrimoniale dichiarata dai soggetti richiedenti prestazioni sociali agevolate: in particolare potrà verificare le risultanze anagrafiche e la situazione familiare presso il competente Ufficio Anagrafe e potrà porre in atto forme di controllo incrociato utili a reperire tutte le informazioni necessarie;
- b. relativamente alla verifica sul reddito e sul patrimonio immobiliare, potrà confrontare i dati reddituali e patrimoniali dichiarati con quelli in possesso del sistema informativo "Anagrafe Tributaria" dell'Agenzia delle Entrate, attraverso il servizio Siatel;
- c. può richiedere controlli sul patrimonio mobiliare agli organi competenti per il controllo finanziario;
- d. nel caso di informazioni fornite dai richiedenti pensionati è possibile effettuare i controlli formali consultando la banca dati fornita dall'I.N.P.S.;
- e. può disporre controlli sostanziali, segnalando ai Reparti territoriali della Guardia di Finanza i nominativi dei richiedenti per i quali siano state rilevate incongruenze nelle informazioni fornite.

L'avvio del procedimento deve essere reso noto all'interessato con l'indicazione che potrà avvalersi dell'intervento del Garante del Contribuente per le modalità e i tempi di espletamento dell'accertamento fiscale.

### **Art. 18 Compartecipazione al costo del servizio- questioni specifiche**

#### **A) Interventi socio - assistenziali**

1. L'Ambito Territoriale n. 29 Foro - Alento, in considerazione della particolarità dell'ADI volta a garantire un intervento integrato e coordinato con le prestazioni sanitarie, ritiene di escludere dalla partecipazione al costo del servizio l'Assistenza Domiciliare Integrata.

L'accesso ai seguenti servizi e interventi socio-assistenziali è subordinato alla partecipazione da parte dell'utente al costo sostenuto dagli EE.LL.:

- a. Assistenza domiciliare anziani e disabili,
- b. Telesoccorso e teleassistenza,
- c. Servizio trasporto per persone con disabilità,
- d. Servizio pre – post scuola.

La Giunta dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale, di concerto con la Conferenza dei Sindaci, determina annualmente l'entità di partecipazione al costo del servizio.

L'accesso ai servizi e agli interventi socio-assistenziali è gratuito qualora l'ISEE dei beneficiari si trovi sotto la "soglia di accesso gratuito", che verrà determinata annualmente dalla Conferenza dei Sindaci, previa concertazione con le OO.SS., e comunque nel rispetto di quanto stabilito nel Piano Sociale Regionale.

2. In riferimento alla compartecipazione al costo dei servizi domiciliari, per gli ultrasessantacinquenni non autosufficienti e le persone non minori con handicap permanente grave, si fa riferimento all'ISEE personale e non a quello familiare.

3. Per i Centri anziani, minori e disabili si stabilisce una quota fissa determinata annualmente dalla Giunta dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale, di concerto con la Conferenza dei Sindaci.

4. Per il servizio di assistenza alla prima infanzia si rinvia ai Regolamenti dei singoli Comuni dell'Ambito.

5. Nei casi di comprovata urgenza, su valutazione del Servizio Sociale Professionale territoriale, la prestazione è erogata in via temporanea a prescindere dal fatto che il costo della stessa sia a carico del cittadino o dell'Ente Locale, fatti salvi eventuali recuperi.

Nel caso di ricoveri temporanei o permanenti presso strutture residenziali, l'utente provvede a contribuire al proprio mantenimento, presso la struttura, con il versamento di tutto il reddito, fino a copertura della retta, come definito dalla dichiarazione ISEE, decurtato da una franchigia mensile pari ad un quarto del minimo vitale.

## **B) Residenze anziani e disabili**

1. Per integrazione della retta di ricovero dell'anziano in struttura protetta si intende l'intervento di natura economica che il Comune pone a carico del proprio bilancio a favore di anziani che siano inseriti nella rete dei servizi socio-sanitari.

L'integrazione ha luogo solo nel caso in cui l'anziano, con i propri redditi e patrimoni mobiliari ed immobiliari, non sia in grado di pagare interamente la retta per l'utilizzo della prestazione assistenziale di cui fruisce.

La scelta della struttura di ricovero verrà concordata dal Servizio Sociale del Comune con i familiari dell'utente tra quelle convenzionate con la Regione Abruzzo.

L'integrazione della retta ha lo scopo di garantire all'anziano non autosufficiente non assistibile a domicilio, che versi in condizioni economiche di bisogno, il corretto e completo percorso assistenziale, di cui ha necessità, nel rispetto del principio di eguaglianza dell'intervento assistenziale a parità di bisogni.

2 Condizioni per poter richiedere l'integrazione della retta di ricovero sono:

- a) l'effettivo possesso della residenza anagrafica nel Comune al momento del ricovero;
- b) l'incapacità economica di sostenere gli oneri della retta da parte dell'assistito, anche facendo ricorso all'intervento dei soggetti obbligati;
- c) anziani e/o disabili in possesso di certificazione di non autosufficienza rilasciata dalla competente Unità di Valutazione Geriatrica o da altro organo competente della ASL, o persona sola senza riferimenti parentali;
- d) non essere in possesso di beni immobili;
- e) compimento dell'età pensionabile.

3. L'intervento di cui al comma precedente è rivolto ad anziani che non riescono autonomamente a pagare la retta di ricovero in una struttura protetta. Pertanto i Comuni eseguono accertamenti sull'ammontare del reddito e del patrimonio dei richiedenti l'integrazione, nonché sulle condizioni psico-socio-fisiche al fine di valutare ed individuare il bisogno e le condizioni di gravità.

La procedura attivata è volta ad individuare l'ammontare della quota integrativa comunale tenendo conto:

- a) dell'ammontare massimo della quota di retta che l'anziano stesso può sopportare;
- b) della presenza di eventuali soggetti obbligati.

4. Per poter beneficiare dell'integrazione della retta, l'utente, o chi ne cura gli interessi, rivolge domanda al Comune di residenza, in carta semplice sull'apposito modulo predisposto dagli uffici comunali, corredata dall'attestazione ISEE.

Salvo disponibilità di bilancio, per la partecipazione alla spesa per il ricovero in strutture residenziali e semiresidenziali, per prestazioni assistenziali integrate di natura socio – sanitaria ad ultrasessantacinquenni non autosufficienti e persone con handicap permanente grave oltre all'ISEE, i Comuni terranno conto del reddito netto disponibile, che include le entrate esenti da imposta, riferito al solo assistito.

5. Ai sensi dell'art. 6, comma 4, della Legge 328/2000 "per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali, il comune nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli obblighi connessi all'eventuale integrazione economica".

Il competente servizio sociale istruirà la relativa pratica calcolando la quota della retta di ricovero che può essere pagata dall'anziano con il proprio reddito.

Le ammissioni degli assistiti sono subordinate alla verifica dei requisiti in ordine alla richiesta di contribuzione economica ad integrazione della retta di ricovero per cittadini indigenti e della connessa compatibilità economica dell'intervento medesimo, tenuto conto che gli interventi devono essere assegnati in proporzione del bisogno di chi li domanda e delle condizioni economiche di chi deve somministrarli.

Prima di determinare l'ammontare del contributo comunale, ove possibile, dovranno essere convocati i soggetti obbligati.

6. Prima dell'ingresso in casa di riposo o altra struttura protetta, l'interessato farà domanda di integrazione della retta al Comune di residenza.

7. Gli uffici competenti svolgeranno le seguenti indagini ed accertamenti:

- a. verifica residenza anagrafica;
- b. verifica della situazione di bisogno dell'utente;
- c. censimento relativo all'ammontare delle rette di ricovero delle strutture presenti sul territorio convenzionate con la Regione Abruzzo;

per i nuovi utenti:

- d. richiesta di integrazione di retta di ricovero, corredata da documentazione medica ed attestazione ISEE;
- e. eventuale visita domiciliare di accertamento per verificare l'impossibilità di assistenza a domicilio;
- f. controllo della disponibilità di posti liberi nelle stesse strutture.

8. Nel caso in cui l'utente scelga il ricovero in una struttura con retta più costosa, rispetto a quella della struttura proposta dall'Ente, l'integrazione verrà garantita nella misura necessaria al pagamento della retta di quest'ultima. Ciò per evitare che i Comuni siano costretti a sopportare passivamente gli aumenti di rette decisi unilateralmente dagli istituti, scelti poi altrettanto unilateralmente da utenti che non provvedono completamente al relativo pagamento. Lo stesso principio sarà utilizzato qualora le strutture aumentino l'ammontare delle rette in corso d'anno. Sarà l'Assistente Sociale comunale ad indirizzare il richiedente alla Casa di Riposo/Struttura meglio rispondente alle esigenze psico-fisiche manifestate.

9. L'anziano è tenuto a pagare la retta di ricovero nella struttura protetta, facente parte della rete dei servizi, nello specifico con:

- a. l'ammontare dei proventi derivanti dai trattamenti economici di qualsiasi natura in godimento;
- b. l'ammontare del proprio patrimonio mobiliare (depositi bancari, titoli di credito, proventi di attività finanziarie, ecc.) facendo salva una franchigia di € 2.582,28; detta franchigia, in caso di decesso dell'utente, al netto delle spese funerarie, dovrà essere versata dagli eredi al Comune di residenza a copertura di eventuali crediti vantati dal Comune stesso.

10. Qualora, successivamente al ricovero, l'ospite divenisse titolare di redditi, rendite, patrimoni o contributi in denaro precedentemente non posseduti (sono considerati anche tutti gli arretrati relativi ai ratei dell'indennità di accompagnamento o della pensione di invalidità civile), l'onere assunto dal Comune di residenza dovrà considerarsi a titolo di anticipazione. La cifra relativa dovrà essere restituita al Comune a cura della struttura, dell'assistito o dei soggetti per lui garanti.

11. I Comuni può intraprendere specifici atti esecutivi o conservativi nei confronti della persona, per cui si sia reso necessario un intervento di aiuto, che posseda beni il cui valore copra, in tutto o in parte, le spese di ricovero al fine di garantire all'Ente il rimborso delle somme per lo stesso anticipate, maggiorate degli interessi di legge.

Tali atti, ai sensi della vigente normativa, riguardano essenzialmente:

- a. l'iscrizione ipotecaria nei registri immobiliari sui fabbricati e sui terreni di proprietà del debitore da esperire quando il credito vantato dal Comune sia superiore ad € 5.164,57;
- b. l'espropriazione forzata dei beni del debitore o dei suoi eredi (limitatamente ai beni immobili ereditati) dopo che sia stata esperita, senza effetto, la prassi amministrativa per il recupero del credito maturato;
- c. l'alienazione consensuale dei beni immobili del ricoverato (o degli eredi per i beni ereditati), previa idonee garanzie formali da parte dello stesso (o degli eredi) affinché il ricavato venga destinato a copertura dei crediti del Comune maturati o maturandi per rette di degenza.

12 I Comuni, in caso di inadempienza all'obbligo di contribuzione, adotta le misure necessarie, comprese quelle giudiziali, nei confronti dei soggetti obbligati ai fini del presente regolamento.

I soggetti obbligati sono preliminarmente convocati allo scopo di favorire un loro coinvolgimento nel progetto assistenziale, ovvero, avendone i mezzi, un'assunzione diretta di responsabilità nel far fronte alle esigenze di carattere economico avanzate dal richiedente.

Qualora esista più di un soggetto obbligato alla prestazione degli alimenti, la contribuzione sarà dovuta secondo l'ordine di cui all'art. 433 del codice civile, sempre nella misura su indicata.

Nel caso di rifiuto di intervento assistenziale da parte dei soggetti obbligati per legge si provvederà alla segnalazione del caso ai competenti Organi dell'Autorità Giudiziaria.

## **TITOLO VI INTERVENTI PER L'INCLUSIONE SOCIALE E LAVORATIVA.**

---

### **Art.19 Aiuto economico**

1. L'Ambito Territoriale Sociale può attivare un sostegno alle condizioni economiche e sociali delle persone esposte al rischio della marginalità sociale e che siano impossibilitate a provvedere al proprio mantenimento e dei figli a carico, per cause fisiche, psichiche e sociali.

2. Nel limite degli stanziamenti di bilancio, il Comune potrà concedere, le seguenti forme di assistenza economica, alternative, ma equivalenti dal punto di vista funzionale.

#### **a) "L'ausilio finanziario"**

Teso al superamento di un particolare stato di difficoltà della famiglia o delle persone, comunque accertato, dovuta a cause straordinarie mediante la occasionale elargizione di somme di danaro nel limite di € 750,00, importo che può essere rideterminato annualmente dalla Giunta Comunale.

L'ausilio finanziario, avente carattere straordinario, non potrà essere ripetuto nell'esercizio finanziario di riferimento.

Qualora un'ulteriore contributo possa servire ad uscire da una situazione di esclusione con ricovero straordinario in struttura Comunale o similare tipo B&B si può derogare al limite di € 750,00 fino ad un contributo massimo di € 1.500,00.

Hanno diritto a chiedere le prestazioni, di cui al presente articolo, comma 2 lettera a), coloro i quali siano iscritti all'anagrafe della popolazione residente nei Comuni dell'Ambito 29 e posseggano il seguente requisito:

1) ISEE inferiore a € 6.000,00;

Inoltre verrà valutato ai fini della concessione del contributo:

- I. Presenza di minori a carico,
- II. Stato di non occupazione

### III. Provvedimenti giudiziari

Si considereranno prioritarie le situazioni di sfratto esecutivo non più prorogabile e le intimazioni di distacco delle utenze.

#### b) **L'attribuzione di "vantaggi economici"**

Tesa al superamento delle situazioni di cui sopra, comunque accertato, mediante la fruizione, senza corrispettivo, di un bene o servizio di cui disponga il Comune oppure terzi (retta nido, attività sportive, buoni spesa, buoni mensa, acquisto libri scolastici).

Possono fare richiesta del suddetto beneficio coloro i quali siano iscritti all'anagrafe della popolazione residente nei Comuni dell'Ambito 29 e possega il seguente requisito:

1) ISEE non superiore a 6.000,00 euro.

Ai fini della concessione dell'esonero verrà anche valutato:

I. Presenza di minori in carico

II. Stato di non occupazione

L'intervento di "vantaggi economici" è attivato attraverso l'esonero totale e/o parziale del corrispettivo.

#### 3. Procedura di accesso

La richiesta di accesso deve essere effettuata mediante apposito modello di domanda disponibile presso il Segretariato Sociale, il quale è tenuto ad effettuare la valutazione professionale che sarà trasmessa direttamente all'ufficio dei servizi sociali.

La domanda, corredata dalla relazione dell'assistente sociale che attesti lo stato di disagio e il progetto d'intervento, va presentata al Protocollo del Comune di residenza e deve essere corredata dall'attestazione ISEE concernente le informazioni necessarie per la determinazione della situazione economica del nucleo familiare.

Il Comune ha facoltà di richiedere ogni ulteriore documento ritenuto utile per l'istruttoria della domanda.

Il richiedente dovrà dichiarare, altresì, di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, specificando a tal fine tutti gli elementi che consentano l'identificazione di coloro che gestiscono il patrimonio mobiliare ed immobiliare.

#### 4. Istruttoria

La domanda di aiuto economico è istruita dall'Ufficio Servizi Sociali del Comune di riferimento.

Allo scopo di accertare la corrispondenza tra quanto dichiarato dal richiedente e la situazione di fatto, possono essere eseguite visite domiciliari da parte delle assistenti sociali.

In casi eccezionali, in caso di assenza di risorse per il soddisfacimento delle necessità vitali giornaliere, sulla base di apposita relazione dell'Assistente Sociale, dalla quale si evinca la presenza di gravi condizioni di bisogno, è possibile erogare aiuti economici anche a richiedenti che superano la soglia del reddito di accesso, in presenza dei suddetti requisiti e comunque nel limite di ISEE non superiore a € 7.500,00.

Nel caso in cui il tenore di vita effettivo sia in contrasto con lo stato di indigenza dichiarato, sono disposte indagini anche a mezzo delle competenti autorità.

I Comuni sulla base del progetto predisposto dall'Assistente Sociale e delle disponibilità di bilancio, determinano l'assistenza di carattere economico stabilendone le modalità ed il limite temporale.

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

Il contributo va concesso attraverso Determina del Dirigente, nel limite del budget disponibile, l'istruttoria da parte dell'Ufficio Servizi Sociali verrà effettuata ogni 15 giorni.

## **Art.20 Borse lavoro**

1. Attraverso le borse lavoro si intende mettere in campo azioni destinate a fronteggiare gli effettivi casi di esclusione sociale e lavorativa.

Gli obiettivi dell'intervento sono:

- a. favorire l'autonomia delle persone svantaggiate attraverso progetti personalizzati di inserimento/inclusione sociale e/o lavorativa predisposti con il supporto di un'equipe specialistica con il cittadino utente;
- b. attivare un sistema di redditi di inserimento in favore delle persone vittime di esclusione;
- c. realizzare una rete operativa tra i servizi territoriali finalizzati all'inclusione lavorativa e sociale attraverso la mediazione tra domanda e offerte di lavoro;
- d. realizzare la presa in carico multiprofessionale della persona svantaggiata per rispondere alle esigenze di accompagnamento e di orientamento verso soluzioni ed azioni economiche, sociali, abitative, sanitarie, lavorative.

2. L'intervento si rivolge a due categorie di destinatari:

- A. utenti con problematiche sociali,
- B. utenti con problematiche sociosanitarie.

Tra gli utenti con problematiche sociali si considerano:

- a. giovani in situazioni di disagio privi di un supporto familiare adeguato;
- b. persone senza fissa dimora;
- c. soggetti in situazione di povertà estrema e/o cittadini in particolari condizioni socio – economiche precarie accertate dai servizi territoriali;
- d. ex detenuti e detenuti con provvedimento di esecuzione penale esterna;
- e. disabili fisici e psico-fisici, con adeguata certificazione medica attestante l'idoneità fisica / psicofisica al lavoro e/o la pericolosità, o meno, del soggetto a svolgere un lavoro a diretto contatto con gli altri;
- f. immigrati o comunitari con permesso di soggiorno o carta di soggiorno.
- g. Tra gli utenti con problematiche socio – sanitarie si considerano:
- h. utenti seguiti dal Sert, dal servizio di Alcologia e/o persone vittime di altre dipendenze: l'inserimento nel Progetto è subordinato alla conclusione del percorso terapeutico presso il Sert e/o il servizio di Alcologia da almeno sei mesi dalla richiesta di inserimento lavorativo. La conclusione del percorso terapeutico va certificata dai servizi Asl appena menzionati che seguono la terapia. La certificazione deve contenere le seguenti informazioni: data di conclusione del percorso, esito del percorso, parere professionale sull'idoneità o inidoneità all'inserimento lavorativo;
- i. ex tossicodipendenti, ex alcolisti: l'inserimento nel Progetto è subordinato alla conclusione del percorso terapeutico svolto presso le comunità terapeutiche e/o servizi. La conclusione del percorso terapeutico va certificata dai servizi Asl appena menzionati. La certificazione deve contenere le seguenti informazioni: data di conclusione del percorso, esito del percorso, parere professionale sull'idoneità o inidoneità all'inserimento lavorativo.
- j. Per gli utenti con provvedimenti giudiziari in corso o ex detenuti qualora si verifichi ulteriori provvedimenti giudiziarie che evidenziano il mancato recupero e/o riabilitazione del soggetto, l'Ente, fatte salve gli opportuni approfondimenti dell'equipe coinvolta, può decidere la sospensione della borsa lavoro.

3. Ogni cittadino residente nel territorio dell'Ambito può accedere alle borse lavoro a seguito di segnalazione da parte di un servizio da cui è stato preso in carico per quei Comuni che hanno previsto nella propria programmazione le borse lavoro.

4. Il Segretariato Sociale e il Servizio Sociale Professionale dei Comuni hanno funzioni informative e/o di accompagnamento, di presa in carico e di tutoring anche in modo multidisciplinare con altri specialisti del territorio sia della rete sociale che sanitaria.

Il Segretariato Sociale e il Servizio Sociale Professionale hanno autonomia tecnico professionale e di giudizio nella fase della valutazione dei casi che presentano situazioni di rischio.

5. Si stabilisce di dare priorità agli utenti svantaggiati, in possesso di certificazione rilasciata dalla competente autorità sanitaria, poiché sono impossibilitati a realizzare una piena e soddisfacente integrazione socio-lavorativa.

6. I casi valutati e proposti saranno soddisfatti in ragione delle disponibilità di bilancio ed in considerazione dell'entità delle risorse di bilancio destinate allo scopo.

L'ordine cronologico di attivazione delle borse lavoro è subordinato all'incrocio della domanda con l'offerta.

Qualora i casi valutati dallo sportello non potessero essere completamente soddisfatte, gli utenti saranno inseriti in apposita graduatoria, formulata mediante attribuzione di punteggi di cui alla tabella successiva.

7. Ai fini della collocazione in borsa lavoro dei soggetti provenienti dai servizi della rete socio-sanitaria è indispensabile l'acquisizione di apposita certificazione del competente servizio ASL, attestante l'idoneità del soggetto allo svolgimento delle attività teorico pratiche oggetto della borsa lavoro.

8. Sarà garantita priorità nell'inserimento lavorativo agli utenti che non hanno contratti di lavoro. L'inserimento di utenti che abbiano già un reddito individuale è legato a situazioni di estremo disagio e con un reddito ISEE non superiore a € 9.001,00. Per coloro che superano tale reddito ISEE sarà previsto l'inserimento in borsa lavoro per scopi sociali e senza assegno mensile con eventuale riconoscimento di un gettone mensile di rimborso di € 100,00 su indicazione dei servizi che propongono il progetto d'intervento.

9. L'EAS, in merito alle soluzioni di inserimento lavorativo, si convenziona con i Centri per l'Impiego, il S.I.L.U.S. (valutazione delle capacità e competenze, nonché supporto nell'individuazione delle aziende), la Regione, la ASL, altri enti pubblici e privati, privato sociale, imprese ed associazioni del territorio.

10. L'erogazione del servizio è subordinata alla valutazione della situazione personale e familiare del caso effettuata dal Segretariato Sociale in collaborazione con il Servizio Sociale Professionale del Comune di residenza e della consulenza, in caso di necessità, di figure specialistiche (psicologo, ecc.).

A. Il Segretariato Sociale, in collaborazione con il Servizio Sociale Professionale: gestisce la funzione informativa, di accompagnamento ed assistenza agli inserimenti, eventualmente insieme ad un tutor della struttura accogliente, attiva la rete dei servizi territoriali. Predisporre, in accordo con il Coordinatore e l'Ufficio Comunale preposto, patti e convenzioni operative per la realizzazione di esperienze formative – riabilitative e lavorative. Individua le opportunità formative, lavorative e sociali; svolge le pratiche legate all'inserimento lavorativo.

B. Lo Psicologo: svolge funzione di orientamento e valutazione delle competenze, supporto e colloqui con l'utenza, lavoro di equipe per la predisposizione di progetti individualizzati.

11. Per la valutazione del caso è necessario predisporre seguendo la cartella sociale adottata dall'ambito:

- a) la scheda di accoglienza, la cui compilazione è a cura del segretariato sociale;
- b) la scheda di valutazione delle competenze, la cui compilazione è a cura dello Psicologo referente;
- c) il progetto individualizzato, la cui compilazione è a cura dell'Assistente Sociale del segretariato sociale e del servizio sociale professionale;

d) il diario degli interventi e delle verifiche periodiche sugli interventi è a cura dello Psicologo e dell'Assistente Sociale del segretariato sociale e del servizio sociale professionale.

Sono previste riunioni periodiche per valutare l'andamento del caso inserito in borsa lavoro soprattutto per la categoria di utenti con problematiche socio – sanitarie e giudiziarie.

12. L'utente sarà convocato dal Segretariato Sociale per l'accettazione della proposta di intervento e la firma della modulistica necessaria per l'avvio dello stesso.

Le borse lavoro avranno una durata di 3 mesi, eventualmente rinnovabili fino ad un massimo di 24 mesi, limite superabile in caso di estrema condizione di disagio valutata dal servizio sociale professionale. E' possibile la proroga oltre 24 mesi nel caso in cui la reale possibilità di inserimento lavorativo venisse compromessa dall'improvvisa sospensione dell'intervento.

13. Ogni intervento sarà autorizzato fatte salve le disponibilità finanziarie dell'Ente rispetto al numero delle domande pervenute per un importo massimo di 350 euro mensili per massimo 40 ore mensili che rimarrà fisso ed immutabile per tutto il periodo di vigenza della presente regolamento. Restano a carico della struttura ospitante le spese inerenti la copertura assicurativa, l'INAIL resta a carico del Comune di residenza dell'utente. L'attribuzione del reddito di inserimento non costituisce rapporto di lavoro a tempo determinato, bensì un intervento di natura assistenziale ed è strettamente vincolato al contenuto del progetto personalizzato.

Ogni Comune, con proprio atto di indirizzo, può derogare, in casi documentati, al numero di ore massimo.

14. L'importo mensile massimo e il rimborso mensile possono essere rideterminate annualmente dalla Giunta Comunale.

<b>Criteri</b>	<b>Punteggio</b>
Presenza di certificazione rilasciata dalla competente Autorità Sanitaria In caso di invalidità dal 60% al 100%	punti 15
Valore ISEE e complessiva situazione economico-familiare ISEE fino ad € 6.000,00 da € 6.000,01 ad € 7.500,00 da € 7.500,01 ad € 9.000,00 da € 9.000,01	Max punti 12 12 punti 8 punti 4 punti 0 punti
Presenza figli minori	Max 18 punti 3 punti per ciascun figlio minore
Stato di disoccupazione per più di trenta mesi	3 punti
Condizione abitativa precaria con sfratto esecutivo	15 punti
Over 50	5 punti
Ulteriore condizione di fragilità (stato di ex tossicodipendente o ex alcolista etc.)	2 punti
Verifica e valutazione professionale dell'equipe relativamente alla condizione sociale individuale e familiare e delle competenze attive utili all'individuazione del campo di applicazione dell'intervento.	Max punti 30
<b>Totale massimo complessivo attribuibile</b>	<b>Punti 100</b>

Le valutazioni verranno fatte trimestralmente e saranno avviate quelle con punteggio maggiore, nel limite del budget disponibile.

Nel caso di specifica urgenza evidenziata dai servizi di riferimento l'Amministrazione può aumentare il budget a disposizione dell'intervento attivando una variazione di bilancio.

## **TITOLO VII – PRESTAZIONI SOCIO – SANITARIE**

---

### **Art.21 - Prestazioni socio-sanitarie**

1. Le persone che accedono alle prestazioni sociosanitarie contribuiscono al costo delle prestazioni inerenti i livelli essenziali di assistenza per la parte non a carico del fondo sanitario regionale, secondo le quote stabilite dall'Allegato 1.0 del D.P.C.M. 29.11.2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza) e dalle tariffe definite dalla disciplina regionale in materia.

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

3. I Comuni devono mantenere comunque a favore dell'anziano non autosufficiente e del disabile una quota per spese personali, pari ad almeno il 30% del trattamento minimo pensionistico INPS. I Comuni accedono al sostegno finanziario del Fondo regionale per la spesa sociosanitaria ex DGR n. 189 del 22 marzo 2016, da ripartire sulla base di criteri e modalità fissati con Deliberazione di Giunta Regionale.

### **Art.22. - Definizione del nucleo familiare**

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

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

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

Per le sole prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo, il nucleo familiare in caso di presenza di figli del beneficiario non inclusi nel nucleo familiare, è integrato di una componente aggiuntiva per ciascun figlio ai sensi del comma 3 art. 6 DPCM 159/13.

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

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

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

### **Art. 23 - Determinazione delle soglie**

1. Per le prestazioni sociosanitarie soggette all'obbligo di compartecipazione ricomprese nel D.P.C.M. 14 febbraio 2001, nel calcolo dell'ammontare della compartecipazione dovuta dall'assistito si applica quanto disposto: nell'Atto "Determinazione delle soglie" di cui alla Delibera G.R. n. 285 del 03 maggio 2016, nella Delibera di G.R. n. 552/P del 25 agosto 2016 (in corso di pubblicazione) "Modifica parziale della DGR n. 285/2016" e successive modifiche.

2. Annualmente la Giunta dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale, di concerto con la Conferenza dei Sindaci, in base anche alle disposizioni regionali in materia, ridetermina gli scaglioni di ISEE per la compartecipazione alla spesa da parte dell'utente.

## **TITOLO VIII - INSERIMENTI DI MINORI IN STRUTTURE RESIDENZIALI O SEMI-RESIDENZIALI**

---

### **Art. 24 - Finalità e obiettivi dell'inserimento in comunità**

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

2. Gli obiettivi dell'inserimento nella comunità di accoglienza sono:

- a) garantire il benessere psicofisico e relazionale del minore, accompagnandolo nel percorso evolutivo in un ambiente idoneo alla sua crescita, qualora la sua famiglia si trovi nell'incapacità e/o impossibilità temporanea di prendersene cura;
- b) recuperare le competenze della famiglia di origine al fine di garantire al minore ogni possibilità di rientro nella famiglia d'origine o in altro contesto familiare. 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.

### **Art. 25 - Destinatari**

1. I destinatari 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 puntualmente verificata l'inefficacia degli interventi di sostegno al nucleo e sia stata valutata l'inadeguatezza o l'impossibilità a 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) 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 L. 104/92, quadro clinico complesso con complicanze psichiatriche o disagio psichico, diagnosi mista o altre componenti di tipo sanitario, il cui nucleo familiare non sia in grado - per gravi ed accertati motivi - di fornire adeguata assistenza. In questi casi è prevista la formulazione di un progetto congiunto con gli operatori dell'Azienda per i Servizi Sanitari (A.S.L.) e la ripartizione delle spese di inserimento secondo la normativa vigente.

### **Art. 26 - Condizioni d'inserimento**

Per inserire un minore in comunità di accoglienza è obbligatorio:

1. acquisire il consenso dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale;
2. disporre di un provvedimento dell'autorità giudiziaria;
3. disporre di un provvedimento della pubblica autorità in ottemperanza all'art. 403 del Codice Civile.

### **Art. 27 - Caratteristiche e obiettivi dell' inserimento in strutture residenziali o semi-residenziali**

1. L'inserimento in comunità di accoglienza si articola in uno specifico progetto personalizzato che deve:

- a) garantire la cura, il mantenimento, l'educazione e l'istruzione del minore accolto, nel rispetto della sua identità di genere, culturale, sociale e religiosa;
- b) individuare e realizzare specifici obiettivi sociali, educativi, riabilitativi, clinici in rapporto ad ogni singola situazione tenendo conto del contesto familiare di appartenenza del bambino/ragazzo;
- c) garantire la temporaneità della permanenza nella struttura, finalizzata al rientro del minore nella propria famiglia o in altro contesto familiare e sociale;
- d) mantenere la continuità delle relazioni con la famiglia d'origine, tenendo conto di eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria, attraverso la collaborazione fra operatori dei servizi e della comunità;
- e) garantire le condizioni per la rielaborazione delle esperienze familiari;
- f) prevedere l'accompagnamento nella conclusione dell'inserimento e comunque il monitoraggio della situazione del minore dopo l'uscita dalla comunità;
- g) favorire ed accompagnare il percorso verso il rientro presso la famiglia d'origine o verso l'autonomia personale e socioeconomica.

### **Art. 28 - Onere di integrazione della retta di inserimento nelle strutture**

1. Il presente articolo disciplina la compartecipazione dei genitori di minori che sono stati inseriti in strutture residenziali in modo consensuale ovvero a seguito di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria competente in presenza di gravi problematiche di tutela e protezione.

Infatti con l'allontanamento del minore, non viene meno l'obbligo dei genitori al mantenimento del figlio.

L'art. 147 del Codice Civile stabilisce: "Il matrimonio impone ad ambedue i coniugi l'obbligo di mantenere, istruire ed educare la prole tenendo conto delle capacità, dell'inclinazione naturale e delle aspirazioni dei figli." Tali doveri sono estesi anche ai genitori non sposati, ai sensi dell'art. 261 del Codice Civile: "Il riconoscimento comporta da parte del genitore l'assunzione di tutti i doveri e di tutti i diritti che egli ha nei confronti dei figli legittimi." Anche nel caso di genitori separati (prima sposati o conviventi) il nuovo art. 155 c.c. comma 4, introdotto con la legge 8 febbraio 2006 n. 54, ha previsto che, salvo diversi accordi tra i coniugi, ciascuno dei genitori debba provvedere al mantenimento del figlio in misura proporzionale al reddito percepito.

Il dovere al mantenimento dei figli resta valido persino per i genitori dichiarati decaduti dalla potestà genitoriale, così come stabilito da alcune sentenze della Corte di Cassazione, ad es. la sentenza n. 16559/2007, la sentenza n. 43288/2009 e la sentenza nr. 22678/2010.

2. Sia nei casi di inserimento in struttura protetta disposto con decreto dell'autorità giudiziaria, sia nei casi di inserimento consensuale del minore in struttura protetta i Comuni interessati assumono l'onere dell'integrazione prevedendo la compartecipazione al costo della retta da parte dei genitori la cui capacità contributiva viene valutata secondo i criteri di determinazione dell'ISEE.

La Giunta dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale, di concerto con la Conferenza dei Sindaci, stabilisce annualmente le percentuali di compartecipazione alla spesa e fissa le varie fasce ISEE di riferimento. La quota massima, rapportata al numero dei minori inseriti, verrà

richiesta a coloro che non hanno presentato la documentazione ISEE. Viene fatta salva la possibilità di procedere al ricalcolo della quota nel caso di successiva presentazione dell'ISEE .

3. Il conteggio per stabilire il contributo mensile da versare all'Ente viene effettuato sulla base dell'indicatore ISEE del nucleo familiare in corso di validità.

4. L'impegno alla partecipazione al costo della retta viene formalmente raccolto dall'assistente sociale e/o funzionario del settore dei servizi sociali del Comune interessato, può essere inserito nel progetto personalizzato in cui sono definiti gli obiettivi, le azioni, i soggetti coinvolti e le relative responsabilità. Il genitore viene informato degli obblighi posti a suo carico in forma scritta. Contestualmente all'informazione il Comune interessato provvede a richiedere tutta la documentazione necessaria a determinare la quota di contribuzione.

5. La quota di compartecipazione viene calcolata sull'ammontare in carico al Comune interessato e non sulla quota eventualmente di competenza dell'Azienda Sanitaria. La situazione economica dichiarata ha validità annuale. Qualora il reddito e/o la consistenza patrimoniale alla data di erogazione della prestazione differiscano di oltre 1/5 da quelli rilevati al 31 dicembre dell'anno precedente, il beneficiario della prestazione deve autocertificare entro trenta giorni la variazione – che verrà assunta quale base di calcolo – impegnandosi a produrre, l'anno successivo, la dichiarazione comprovante tale variazione.

6. Per tutti i genitori, il contributo da versare è da intendersi per ogni minore allontanato, ma si applica un abbattimento del 25% (rispetto alla quota del figlio precedente) per ogni figlio successivo al primo.

7. In caso di genitori separati (prima sposati o conviventi), per nucleo familiare si intende il nuovo nucleo costituito da ognuno di essi, anche in presenza di nuovi conviventi o altri figli.

8. Nelle situazioni di cui al comma precedente, l'assegno di mantenimento, nei limiti di quanto destinato al/ai figli inseriti in struttura residenziale, versato da parte di un genitore all'altro così come stabilito da sentenza del Tribunale antecedente all'allontanamento, deve essere corrisposto al Comune interessato a titolo di compartecipazione alle spese di ricovero. La misura effettiva della quota dell'assegno di mantenimento da corrispondere al Comune interessato verrà determinata di volta in volta in relazione a quanto, considerate tutte le esigenze dei minori, non venga fornito direttamente dalla struttura di ricovero ( es. testi per la scuola, vestiario, attività sportiva o di svago in generale.....).

9. La quota di compartecipazione stabilita dai Comuni viene in tal caso versata direttamente all'Ente (l'ex coniuge sottoscrive di essere a conoscenza che una parte o la totalità dell'assegno di mantenimento viene utilizzata per le suddette finalità).

10. I Comuni possono assumere la totale copertura della retta in deroga ai criteri stabiliti al comma 2 del presente articolo, in favore dei nuclei familiari la cui situazione è caratterizzata da particolare disagio e da rilevanti difficoltà educative, confermate da apposita relazione dell'assistente sociale e/o di altri servizi territoriali da cui emerge il rischio rappresentato dalla permanenza del minore nel proprio nucleo familiare. Anche in tale caso, comunque, il Comune interessato può agire in rivalsa nei confronti dei civilmente obbligati per quanto anticipato a favore della struttura di ricovero.

11. Il contributo stabilito deve essere versato al Comune interessato mensilmente, tramite C/C postale o bonifico bancario.

## TITOLO IX -DELLE NORME FINALI E TRANSITORIE

---

### **Art. 29 – Nucleo di concertazione e verifica**

1. Viene istituito il “Nucleo di concertazione e verifica” del presente Regolamento.

Sono componenti del Nucleo di concertazione e verifica:

- a) Gli Assessori alle Politiche Sociali dei Comuni dell’Ambito Territoriale Sociale,
- b) Il Responsabile dell’Ufficio di Piano,
- c) Il Coordinatore tecnico del PdZ,
- d) Tre rappresentanti delle Associazione del Settore sociale presente sul territorio dell’Ambito,
- e) Un referente dei servizi sanitari, indicato dal Direttore del Distretto Sanitario di Francavilla al Mare,
- f) Un referente degli operatori di segretariato sociale,
- g) Un rappresentante delle OO.SS.

2. Il Nucleo:

- a. si riunisce almeno una volta l’anno, su convocazione del Presidente della Conferenza dei Sindaci, per la valutazione e la verifica dell’applicazione del presente regolamento e la valutazione dei risultati ottenuti;
- b. redige annualmente un rapporto valutativo da presentare alla Giunta Comunale e alla Commissione Consiliare competente anche al fine della eventuale revisione del presente regolamento.
- c. si riunisce per la concertazione, nei casi di modifiche da apportare al regolamento.

### **Art. 30 – Utilizzo dati personali**

Qualunque informazione relativa alla persona di cui il Servizio Sociale comunale venga a conoscenza in ragione dell’applicazione del presente regolamento è trattata per lo svolgimento delle funzioni di assistenza che competono al Comune, in considerazione che dette attività sono state individuate tra quelle che perseguono rilevanti finalità di interesse pubblico, per le quali è autorizzato il trattamento dei “dati sensibili” da parte dei soggetti pubblici.

La comunicazione dei dati personali alle altre Pubbliche Amministrazioni o a privati, quando ciò sia indispensabile per assicurare una prestazione sociale, avverrà nel rispetto della vigente normativa in materia di privacy.

### **Articolo 31 - Norma abrogativa**

È abrogato ogni altro Regolamento precedentemente approvato dai Comuni dell’Ambito relativamente alle funzioni di cui all’art. 1 del presente Regolamento.

### **Articolo 32 - Norma di rimando**

In caso di attivazione di servizi non previsti nel presente Regolamento, si applicano comunque le regole generali in esso previste e/o a quanto stabilito dalla normativa vigente in materia.

### **Articolo 33 - Entrata in vigore**

Il presente regolamento entra in vigore il primo giorno del mese successivo alla esecutività della deliberazione di approvazione da parte di tutti i Consigli Comunali dei Comuni dell’Ambito.

Il presente regolamento, oltre le pubblicazioni dovute in termini di legge, è reso disponibile presso le sedi di segretariato sociale per la lettura e la diffusione dei suoi contenuti a favore dei cittadini e utenti dei servizi.