



Comune  
Bellante



Comune  
Giulianova



Comune  
Morro D'Oro



Comune  
Mosciano  
Sant'Angelo



Comune  
Notaresco



Comune  
Roseto  
degli Abruzzi

# REGOLAMENTO UNITARIO PER L'ACCESSO AI SERVIZI SOCIALI E SOCIO /SANITARI

## PREMESSA

Richiamati:

- la legge 8 novembre 2000, n. 328 recante "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*";
- la L.R.A 27 marzo 1998, n. 22 recante "*Norme per la programmazione e l'organizzazione dei servizi di assistenza sociale - Piano Sociale Regionale 1998/2000*" e ss.ii.mm., e in particolare l'art. 4 del testo vigente, il quale stabilisce che i piani successivi a quello per le annualità 1998/2000 sono approvati con provvedimento del Consiglio regionale, su proposta della Giunta Regionale;
- il Verbale n. 70/3 pubblicato sul BURA Speciale n. 114 del 9 settembre 2016, con il quale il Consiglio Regionale, nella seduta del 9 agosto 2016, ha approvato la definizione degli Ambiti Distrettuali Sociali;
- il Verbale n. 70/4 pubblicato sul BURAT Speciale n. 11 del 9 settembre 2016, con il quale il Consiglio Regionale, nella seduta del 9 agosto 2016, ha approvato il Piano Sociale Regionale 2016-2018;
- le disposizioni di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 728 del 15 novembre 2016 con cui sono state approvate le linee guida applicative del Piano di Zona Regionale dei Servizi Sociali

dato atto che:

- con atto costitutivo sottoscritto in data 24 agosto 2017, i Comuni di Giulianova, Mosciano Sant'Angelo, Bellante, Morro d'Oro, hanno dato vita all'Unione dei Comuni, denominata "Le Terre del Sole", in conformità all'art. 32 del d.lvo 267/2000 ed all'art. 14 del d.l. 78/2010 e successive. modifiche ed integrazioni ed in esecuzione sia della richiamata normativa di riferimento in tema di gestione in forma associata della funzione relativa ai servizi sociali, quali l'art. 5 della L.R.A. 27 marzo 1998, n. 22, l'articolo 8 comma 3 lettera o) della legge 8 novembre 2000, n. 328, che delle previsioni del vigente Piano di Zona Regionale dei Servizi Sociali;
- con singole deliberazioni dei rispettivi consigli comunali, in atti, i predetti quattro Enti, hanno trasferito la funzione di programmazione e di gestione, come da vigente Piano di Zona, di tutti i servizi sociali all'Unione, riconosciuto ECAD ai sensi della vigente pianificazione regionale sociale;
- gli obblighi introdotti dal Pianificatore Regionale in tema di gestione in forma associata dei servizi sociali tra tutti i Comuni appartenenti all'ambito territoriale ottimale n. 22 Vomano/Tordino hanno poi compendiato, ai fini della definizione del percorso di formale costituzione dell'ECAD la necessità di interazione con le amministrazioni comunali di Roseto degli Abruzzi e Notaresco facenti parte del compendio territoriale socio/sanitario Vomano Tordino:

- in conseguenza l'Unione dei Comuni 'Delle Terre del Sole' ha sottoscritto convenzione ex artt. 30 del d.lvo 267/2000 nel testo vigente, con i comuni di Roseto Degli Abruzzi e Notaresco nei termini legittimati dalla Regione Abruzzo, sulla base della quale anche le due amministrazioni comunali da ultimo citate hanno assicurato la delega di funzioni in materia di programmazione e gestione del sociale, all'Unione;
- su tali basi in fatto ed in diritto, il presente Regolamento, parte integrante e sostanziale del Piano distrettuale di Zona dei Servizi Sociali 2016/2018, disciplina le modalità di accesso e di erogazione degli interventi e dei servizi sociali con riferimento, appunto, al Piano di Zona dei servizi sociali (PdZ) e altre programmazioni, ivi compreso il Piano Locale per la Non Autosufficienza (PLNA);
- il presente regolamento è stato redatto ed approvato in conformità alle disposizioni di cui alla Legge n. 328/2000, alla Legge n. 104/1992, alle disposizioni di cui alle DD.GG.RR. nn. 285 del 3 maggio 2016, alle deliberazioni di Giunta Regionale 285 del 3 maggio 2016 e successive, confermativa n. 552/P del 25 agosto 2016 e n. 726 del 15 novembre 2016 con cui è stato approvato l'atto di indirizzo applicativo per l'attuazione omogenea e integrata del D.P.C.M. 159/13 nel territorio della Regione Abruzzo, alle disposizioni di cui al DPCM 5 dicembre 2013, n. 159, recante "regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente – ISEE", alle indicazioni del DPCM del 29 novembre 2001 – allegato 1/C "Definizione dei livelli essenziali di assistenza".

## **TITOLO I – AMBITO DI APPLICAZIONE**

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

1. Le disposizioni del presente Regolamento si applicano ai servizi di seguito elencati, i quali risultano inseriti nel Piano Distrettuale dei Servizi Sociali, nonché agli altri servizi che sono o potranno essere attivati a seguito di disposizioni di legge, inerenti funzioni attribuite o conferite dalla legge e per i quali, la misura dell'agevolazione, dipende dalla condizione economica del nucleo familiare del richiedente.

Vengono individuati, quali servizi del PdZ che prevedono la compartecipazione degli utenti, i seguenti:

- Assistenza domiciliare anziani e disabili;
- Telesoccorso e teleCADsistenza;
- Centri diurni per disabili, minori, anziani;
- Residenze anziani;
- Residenze disabili;
- Assistenza prima infanzia (nido);
- Servizi di trasporto per persone disabili;

- Prestazioni socio/sanitarie soggette all'obbligo di compartecipazione ricomprese nel DPCM 14 febbraio 2001 e nell'Allegato 1.c del DPCM 29 novembre 2001 e succ. modifiche ed ii. (definizione dei livelli essenziali di assistenza).

L'elenco dei servizi, interventi e prestazioni soggetti a compartecipazione, e sopra indicati, potrà essere successivamente integrato in sede di Conferenza dei Sindaci.

Vengono altresì individuati, quali servizi gratuiti da erogare, nel rispetto delle disponibilità di bilancio, i seguenti:

- Segretariato Sociale;
- Servizio Sociale Professionale;
- Pronto intervento sociale;
- Assistenza Domiciliare Integrata;
- Assistenza domiciliare minori;
- Affidamento e adozioni;
- Mediazione familiare;
- Mediazione culturale;
- Integrazione scolastica.

L'eventuale inserimento di altri servizi a compartecipazione o gratuiti potrà essere deciso dalla Conferenza dei Sindaci dell'Unione, con specifico atto deliberativo, di norma all'inizio dell'anno finanziario.

L'Ambito Territoriale Distrettuale Sociale può redigere 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**

Il sistema socio-assistenziale dell'Ambito Tordino/Vomano n. 22 si uniforma ai principi del pieno ed inviolabile rispetto della libertà e dignità della persona e dell'inderogabile dovere di solidarietà sociale, garantendo:

- il rispetto dei diritti inviolabili della persona con riferimento anche alle esigenze di riservatezza delle informazioni che riguardano la sua condizione;
- l'eguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti;
- l'eguaglianza di opportunità tra uomo e donna nella valorizzazione della differenza di genere in tutte le espressioni della società;
- 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;
- il diritto ad una maternità e paternità consapevole;
- la libertà di scelta fra le prestazioni erogabili;
- la conoscenza dei percorsi assistenziali e l'informazione sui servizi disponibili;
- l'accesso e la fruibilità delle prestazioni in tempi che siano compatibili con i bisogni;

- l'individuazione del cittadino come protagonista e soggetto attivo nell'ambito dei principi di solidarietà, di partecipazione, di auto-organizzazione, di attività promozionali;
- la valorizzazione ed il rispetto delle diverse culture.

Gli interventi e i servizi devono essere ordinati al perseguimento delle seguenti finalità ed obiettivi:

- 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;
- realizzare un sistema di servizi sociali integrato fra servizi pubblici e servizi del privato sociale;
- prevenire e rimuovere situazioni di bisogno e disagio sociale di natura personale, familiare e collettiva;
- garantire la permanenza ed il reinserimento del cittadino nel proprio ambiente familiare e sociale, di appartenenza o di elezione;
- 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;
- 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;
- promuovere e realizzare servizi ed interventi sociali che garantiscano uguaglianza di trattamento a parità di bisogno e correlazione dell'intervento alle specifiche esigenze delle persone nel rispetto delle scelte 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'd'Ambito Tordino/Vomano**

L'Ambito 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 sei Comuni dell'Ambito, in base allo stato di bisogno e nei limiti degli stanziamenti di bilancio.

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

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

- cittadini italiani residenti nel territorio dell'Ambito Territoriale Distrettuale Sociale Tordino/Vomano;

- 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;
- 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;
- apolidi presenti nel territorio dell'Ambito;
- minori non accompagnati trovati in stato di abbandono sui singoli territori comunali.

Al sistema integrato di interventi e servizi sociali, che riveste carattere di universalità, accedono tutte le persone indicate con priorità per quelle in stato di bisogno 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**

Gli utenti dei servizi sociali ed assistenziali dell'Ambito Territoriale hanno diritto:

- 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;
- 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;
- ad essere garantiti sul diritto alla riservatezza e sul segreto professionale;
- a partecipare alla scelta della struttura o del servizio pubblico o convenzionato compatibilmente con la disponibilità dello stesso;
- a partecipare alla definizione, revisione e verifica delle modalità di gestione dei servizi;
- 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**

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:

- la programmazione congiunta tra l'Ambito Distrettuale Sociale e l'Azienda Unità Sanitaria Locale;
- la definizione delle rispettive modalità organizzative ed operative e l'individuazione delle risorse che gli Enti mettono a disposizione.

L'Ambito Distrettuale Sociale 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:

- prevenzione di qualsiasi stato di disagio psico - fisico;
- prevenzione e assistenza materno - infantile;
- assistenza, riabilitazione ed integrazione sociale delle persone disabili;
- tutela della salute delle persone anziane;
- cura e recupero dei soggetti tossicodipendenti;
- cura e recupero dei soggetti malati di mente;
- cura e recupero dei soggetti non autosufficienti.

L'Ambito Distrettuale può stipulare 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 delle persone con disabilità ed 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:

- situazione economica familiare inferiore al minimo vitale (MV), in mancanza di altre persone tenute a provvedere ad integrare tale situazione. Il MV è il "reddito" minimo che si considera indispensabile per la sopravvivenza ed è quello fissato per legge su base annuale;
- 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;
- 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;
- sottoposizione di un soggetto a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi o prestazioni socio assistenziali.

## **TITOLO III – IL VOLONTARIATO**

### **Articolo 8 – Volontariato**

L'Ambito 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. In materia si fa comunque riferimento alla legislazione nazionale e regionale di settore.

### **Articolo 9 - Contributi alle Associazioni di Volontariato**

Per sostenere e qualificare l'attività del volontariato e favorirne lo sviluppo i Comuni dell'Ambito possono concorrere, in armonia e sulla base delle priorità di intervento e progettuali stabilite dal settore, con contributi straordinari alle spese per le attività statutarie delle associazioni secondo quanto previsto da appositi regolamenti.

### **Articolo 10 – Convenzioni**

L'Ambito può stipulare, per la realizzazione di particolari servizi ed interventi assistenziali, convenzioni con Istituzioni, Associazioni, Fondazioni e Patronati.

Le convenzioni devono prevedere, in particolare:

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

## **TITOLO IV – PROCEDURE DI ACCESSO**

### **Art. 11 - Procedure per la richiesta di prestazioni socio assistenziali. Accesso.**

L'accesso al sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali di cui al presente regolamento può avvenire, con presentazione di apposita istanza al Servizio di Segretariato Sociale dell'ECAD:

- 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.

Nei casi previsti alle lettere b), c), e d) del comma 1 del presente articolo, i servizi dovranno informare il diretto interessato, acquisendone il consenso qualora non ricorrano condizioni di incapacità a provvedere a se stesso.

Per una corretta istruzione della pratica, il Segretariato Sociale provvede ad acquisire, oltre a quanto indicato in altre parti del presente regolamento, le seguenti notizie e documentazioni:

1. dichiarazione sostitutiva unica del richiedente, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000 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.

**Progetto Assistenza Individualizzato (PAI) e Unità Valutazione Multidimensionale - (UVM).**

A seguito della valutazione dello stato di bisogno con il coinvolgimento dell'interessato, l'Assistente Sociale responsabile del caso, definisce il PAI.

Nel caso di interventi ad integrazione socio-sanitari ne è responsabile l'UVM, cui compete la predisposizione del progetto personalizzato o piano assistenziale individualizzato del soggetto con bisogno sociosanitario, composta 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 è, in ogni caso, struttura a composizione variabile, in funzione dei bisogni specifici del caso concreto.

L'UVM provvede alla definizione del PAI del soggetto che presenta una pluralità di bisogni sociali e/o sociosanitari e/o sanitari.

Il PAI, coerentemente con l'indicatore di bisogno:

- definisce 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 rispetto a quelli previsti, è necessario procedere ad una riformulazione del progetto personalizzato;
- 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;
- è soggetto a verifiche programmate che possono portare al suo aggiornamento o alla sua conclusione.

**Impossibilità di compartecipare alla spesa.**

Nel caso di impossibilità a compartecipare alle spese, si richiede la dichiarazione sostitutiva circa l'esistenza o meno di soggetti tenuti al mantenimento e circa le rispettive condizioni economiche.

L'esistenza di parenti obbligati agli alimenti (di cui all'art. 433 del C.C.), ed in grado di provvedervi, esclude, di norma, la fruizione dell'intervento economico da parte dell'Ambito.

È compito del Servizio di Segretariato Sociale informare l'assistito ed i parenti di tale obbligo di legge e dei limiti che l'Ambito pone al proprio intervento.

Nel caso di rifiuto di intervento assistenziale da parte dei parenti obbligati per legge ed accertata la loro effettiva possibilità ad assistere il congiunto, il Servizio di Segretariato

Sociale si riserva la più ampia facoltà di segnalare il caso all'Autorità Giudiziaria, qualora non vi provveda l'assistito stesso ed anche contro la sua volontà.

Nell'eventualità si dovesse verificare il caso sopra descritto, sarà comunque, garantita l'assistenza, fatta salva la facoltà dell'Ambito di rivalersi successivamente, in tutto o in parte, sui parenti obbligati, nei modi e termini previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

La documentazione sociale, sanitaria, economica ed amministrativa necessaria potrà essere sostituita da autocertificazione in base al d.P.R. n. 445/2000. I dati autocertificati saranno sottoposti a verifica, anche a campione.

### **Art. 12 - Istruttoria**

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

- 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;
- chiede eventualmente il rilascio di dichiarazioni e la rettifica di dichiarazioni erronee o incomplete;
- richiede l'attuazione dell'intervento ove questa debba essere consegnata al protocollo dell'Unione che ne cura la trasmissione 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;
- adotta ogni altro provvedimento necessario per rispondere alle esigenze del richiedente.

Laddove 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.

### **Art. 13 – Decisione**

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.

Il progetto e/o la relazione e la proposta di intervento devono essere esaminati dal competente Responsabile che ne verifica la correttezza procedurale e la corrispondenza dei requisiti del richiedente a quanto stabilito dal presente regolamento, ne verifica la compatibilità con quanto previsto nei progetti o programmi di intervento e, quindi, ne autorizza l'attivazione.

Il provvedimento finale è adottato dal Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'Unione.

In caso di riscontro negativo o inserimento in lista di attesa, alla richiesta dell'utente corrisponderà risposta scritta e motivata da parte dello stesso responsabile dell'Ufficio di Piano.

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.

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.

#### **Art. 14 – 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 mediante graduatoria.

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

#### **Art. 15 – 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.

Nel caso in cui il soggetto da assistere non consenta di relazionarsi con i soggetti obbligati, la domanda viene respinta.

#### **Art. 16 – Compartecipazione al costo del servizio – Criteri generali e controlli**

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 Deliberazioni n. 285 del 3 maggio 2016, n. 552 del 25 agosto 2016, n. 726 del 15 novembre 2016 dando in ogni caso atto che, nello specifico:

- negli interventi, servizi e prestazioni in cui è prevista una contribuzione da parte dei beneficiari, tutti gli utenti che risultano versare in ISEE al sotto della soglia di € 8.000,00, sono esonerati dal pagamento di ogni contribuzione, ad eccezione del

- versamento della quota di indennità di accompagnamento ex Legge 11 febbraio 1980 n. 18 nel caso di prestazioni socio-sanitarie rese in strutture residenziali;
- gli utenti che risultano versare al di sopra della soglia di valore ISEE di € 36.000,00 (quota pari a circa il 600% del trattamento pensionistico minimo) partecipano interamente al costo del servizio;
  - il limite massimo per l'accesso all'erogazione di contributi economici, voucher o assegni sociali, è fissato in € 6.000,00, quota pari a circa il 100% del trattamento minimo pensionistico annuale.

Sulla base ed in conformità al 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.1 - Servizio assistenza domiciliare anziani e disabili;*
- a.2 - Telesoccorso e telECADsistenza;*
- a.3 - Centri diurni per disabili, minori, anziani;*
- a.4 - Residenze anziani;*
- a.5 - Residenze disabili;*
- a.6 - Servizi prima infanzia (nido);*
- a.7 - Servizi di trasporto per persone in situazione di disabilità*

**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 e succ. modiff. ed ii. (definizione dei livelli essenziali di assistenza).**

L'elenco dei servizi, prestazioni e interventi soggetti a compartecipazione, potrà essere successivamente aggiornato in sede di conferenza dei Sindaci dell'Unione, 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, nonché in base alle risorse finanziarie dei Comuni.

Per l'accesso agevolato deve essere utilizzato:

- 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 alle lettere A9 e B), aventi natura sociale o socio-educativa;
- 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) aventi natura sociosanitaria 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);

- 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;
- 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) da parte di persone di minore età, nel caso di genitori non coniugati e non conviventi.

I beneficiari delle agevolazioni, qualora ricorrano le condizioni previste nell'art. 9 del D.P.C.M. 159/2013, possono presentare all'Unione 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.

La presentazione di ISEE corrente può essere sempre legittimata, ai fini della rideterminazione dell'agevolazione, con effetti della nuova agevolazione a far tempo dal primo giorno del mese successivo dalla presentazione della nuova dichiarazione sostitutiva unica (di seguito DSU).

L'Unione, in presenza di eventuali disponibilità di bilancio e previa valutazione in sede di conferenza dei Sindaci, verificata la compatibilità del proprio bilancio:

- può 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;
- può altresì concorrere alla copertura della spesa necessaria a garantire il ricovero dell'utenza in strutture protette a titolo di anticipazione adottando, in tal caso, 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.

Gli Uffici hanno facoltà di richiedere ogni documento ritenuto utile per l'istruttoria della domanda.

Il richiedente dovrà altresì dichiarare di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare, volti 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.

I competenti Uffici dell'Unione:

- potranno 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 ed, in particolare, potrà verificare le risultanze anagrafiche e la situazione

- familiare nel competente Ufficio Anagrafe e potrà porre in atto forme di controllo incrociato utili a reperire tutte le informazioni necessarie;
- relativamente alla verifica sul reddito e sul patrimonio immobiliare, potranno confrontare i dati reddituali e patrimoniali dichiarati con quelli in possesso del sistema informativo "Anagrafe Tributaria" dell'Agenzia delle Entrate, attraverso il servizio Siatel;
  - possono richiedere controlli sul patrimonio mobiliare agli organi competenti per il controllo finanziario;
  - nel caso di informazioni fornite dai richiedenti pensionati possono effettuare i controlli formali consultando la banca dati fornita dall'I.N.P.S;
  - possono 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. 17 – Partecipazione al costo del servizio**

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

L'Unione, 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 pubblico sostenuto:

1. Assistenza domiciliare anziani e disabili;
2. Telesoccorso e telassistenza;
3. Centri diurni per disabili, minori, anziani;
4. Servizio trasporto per persone con disabilità.

In sede di conferenza dei Sindaci si determina l'entità di partecipazione al costo del servizio.

L'accesso ai servizi e agli interventi socio-assistenziali è gratuito qualora l'importo dell'ISEE dei beneficiari si trovi sotto la "soglia di accesso gratuito", che verrà determinata annualmente, previa concertazione con le OO.SS., in misura comunque non inferiore al "minimo vitale".

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.

In riferimento ai Centri anziani, minori e disabili si stabilisce una quota fissa determinata dai competenti organi.

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.

**B) Residenze anziani e disabili**

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

Nel caso di ricoveri temporanei o permanenti in strutture residenziali, l'utente, infatti, provvede a contribuire al proprio mantenimento nella 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.

L'integrazione ha luogo solo nel caso in cui l'utente, 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 Segretariato Sociale dell'Unione con i familiari dell'utente tra quelle convenzionate con la Regione Abruzzo.

L'integrazione della retta ha lo scopo di garantire all'utente 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.

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

- l'effettivo possesso della residenza anagrafica nei Comuni del distretto Tordino/Vomano al momento del ricovero;
- l'incapacità economica di sostenere gli oneri della retta da parte dell'assistito, anche facendo ricorso all'intervento dei soggetti obbligati;
- compimento del sessantacinquesimo anno di età, per gli utenti anziani;
- 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;
- mancanza di titolarità di diritti dominicali su di beni immobili.

L'intervento di cui al comma precedente è rivolto ad anziani non in grado di corrispondere autonomamente la retta di ricovero in una struttura protetta.

Su tale base, i competenti uffici 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:

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

Per poter beneficiare dell'integrazione della retta, l'utente, o chi ne cura gli interessi, rivolge domanda all'Unione in carta semplice sull'apposito modulo predisposto dagli uffici, 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, l'ECAD terrà conto del reddito netto disponibile, che include le entrate esenti da imposta, riferito al solo assistito.

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, ove possibile, dovranno essere convocati i soggetti obbligati.

Prima dell'ingresso in casa di riposo o altra struttura protetta, l'interessato farà domanda di integrazione della retta all'Unione.

Gli uffici competenti svolgeranno le seguenti indagini ed accertamenti:

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

Per i nuovi utenti:

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

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. Lo stesso principio sarà utilizzato qualora le strutture aumentino l'ammontare delle rette in corso d'anno.

Compete all'Assistente Sociale, indirizzare il richiedente alla Casa di Riposo/Struttura meglio rispondente alle esigenze psico-fisiche manifestate.

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

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

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 pubblico dovrà considerarsi a titolo di anticipazione. La cifra relativa dovrà essere restituita all'Unione a cura della struttura, dell'assistito o dei soggetti per lui garanti.

L'Ente può intraprendere specifici atti esecutivi o conservativi nei confronti della persona, per cui si sia reso necessario un intervento di aiuto, che possenga 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:

- 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;
- 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;
- 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.

L'unione, 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.18 Aiuto economico**

L'Unione 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.

Nel limite degli stanziamenti di bilancio, l'Unione potrà concedere le seguenti forme di assistenza economica, alternative, ma equivalenti dal punto di vista funzionale.

**a) "L'ausilio finanziario"**. È 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 in sede di conferenza dei Sindaci.

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

Hanno diritto a chiedere le prestazioni, di cui al presente articolo, lettera a), coloro i quali siano iscritti all'anagrafe della popolazione residente nei distretto Vomano/Tordino e posseggano il requisito dell'ISEE inferiore a € 6.000,00.

Verranno valutati, ai fini della concessione del contributo:

- Presenza di minori a carico;
- Stato di non occupazione;
- 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 l'Unione 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 del distretto Tordino/Vomano e posseggano il requisito dell'ISEE non superiore ad € 6.000,00.

Ai fini della concessione dell'esonero verranno anche valutati:

- Presenza di minori in carico;
- Stato di non occupazione.

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

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 dell'Unione e deve essere corredata dall'attestazione ISEE concernente le informazioni necessarie per la determinazione della situazione economica del nucleo familiare.

Il Segretariato Sociale 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.

La domanda di aiuto economico è istruita dall'Ufficio Servizi Sociali anche in eventuale collaborazione con il 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.

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.

L'unione sulla base del progetto predisposto dall'Assistente Sociale e delle disponibilità di bilancio, determina 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 Segretariato Sociale, 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 Responsabile dell'Ufficio di Piano, nel limite del budget disponibile, all'esito dell'istruttoria, entro 30 giorni dalla richiesta.

### **Art. 19 Borse lavoro**

Attraverso le borse lavoro si possono sviluppare azioni destinate a fronteggiare gli effettivi casi di esclusione sociale e lavorativa.

Gli obiettivi dell'intervento sono:

- 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;
- attivare un sistema di redditi di inserimento in favore delle persone vittime di esclusione;
- realizzare una rete operativa tra i servizi territoriali finalizzati all'inclusione lavorativa e sociale attraverso la mediazione tra domanda e offerte di lavoro;

- 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.

L'intervento si rivolge a due categorie di destinatari:

- utenti con problematiche sociali;
- utenti con problematiche sociosanitarie.

Tra gli utenti con problematiche sociali si considerano:

- giovani in situazioni di disagio privi di un supporto familiare adeguato;
- persone senza fissa dimora;
- soggetti in situazione di povertà estrema e/o cittadini in particolari condizioni socio – economiche precarie accertate dai servizi territoriali;
- ex detenuti e detenuti con provvedimento di esecuzione penale esterna;
- 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;
- immigrati o comunitari con permesso di soggiorno o carta di soggiorno.

Tra gli utenti con problematiche socio – sanitarie si considerano:

- 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 sopra indicati 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;
- 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. 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.

Ogni cittadino residente nel territorio dell'Ambito n. 22 può accedere alle borse lavoro a seguito di segnalazione da parte di un servizio da cui è stato preso in carico.

Il Segretariato Sociale e il Servizio Sociale Professionale 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.

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.

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.

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.

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 € 9.000,00. Per coloro che superano tale reddito ISEE sarà previsto l'inserimento in borsa lavoro per scopi sociali e senza assegno mensile con il riconoscimento di un gettone mensile di rimborso di € 100,00 su indicazione dei servizi che propongono il progetto d'intervento.

L'Unione, in merito alle soluzioni di inserimento lavorativo, può sottoscrivere convenzioni con i Centri per l'Impiego, Regione, ASL, altri enti pubblici e privati, privato sociale, imprese ed associazioni del territorio.

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 e della consulenza, in caso di necessità, di figure specialistiche (psicologo, ecc.).

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;

- predispone 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.

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.

Per la valutazione del caso è necessario predisporre apposita cartella sociale contenente:

- a. la scheda di accoglienza, la cui compilazione è a cura de segretario 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 e dell’Assistente Sociale del segretario 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 segretario 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.

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.

È consentita la proroga oltre 24 mesi nel caso in cui la reale possibilità di inserimento lavorativo venisse compromessa dall’improvvisa sospensione dell’intervento.

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. Le contribuzioni INAIL restano 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.

L’importo mensile massimo e il rimborso mensile possono essere rideterminate annualmente in sede di conferenza dei Sindaci.

## TITOLO VII – PRESTAZIONI SOCIO – SANITARIE

### Art. 20 - Prestazioni socio-sanitarie

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 novembre 2001 e succ. modiff. ed ii. (Definizione dei livelli essenziali di assistenza) e dalle tariffe definite dalla disciplina regionale in materia.

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, nel rispetto del presente regolamento, 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.

Deve comunque essere mantenuta, a favore dell'anziano non autosufficiente e del disabile, una quota per spese personali, pari ad almeno il 30% del trattamento minimo pensionistico INPS.

L'Unione accede al sostegno finanziario del Fondo regionale per la spesa sociosanitaria sulla base di criteri, modalità e contenuti determinati con Deliberazione di Giunta Regionale.

### **Art. 21. - 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. 22 - Determinazione delle soglie, scaglioni ISEE e percentuali di compartecipazione al costo del servizio**

Negli interventi, servizi e prestazioni in cui è prevista una contribuzione da parte dei beneficiari, tutti gli utenti al di sotto del valore ISEE di € 8.000,00 sono esonerati dal pagamento di ogni contribuzione, ad eccezione del versamento della quota di indennità di accompagnamento ex lege 11 febbraio 1980 n. 18, nel caso di prestazioni socio-sanitarie rese in strutture residenziali.

Gli utenti titolari di reddito del valore ISEE di € 36.000,00 (quota pari a circa il 600% del trattamento pensionistico minimo), partecipano interamente al costo del servizio o della prestazione.

Si allegano al presente regolamento sub lett. a), b) e c) le tabelle contenenti la determinazione degli scaglioni ISEE, delle correlate percentuali di compartecipazione al costo del servizio, e, quindi, delle tariffe in riferimento ai servizi di seguito indicati:

- Assistenza domiciliare anziani e disabili (tabella sub a);
- Telesoccorso e teleassistenza (tabella sub a);
- Centri diurni per disabili, minori, anziani (tabella sub c);
- Residenze anziani (tabella sub b);
- Residenze disabili (tabella sub b);
- Assistenza prima infanzia (nido) (tabella sub c);
- Servizi di trasporto per persone disabili (tabella sub b);
- Prestazioni socio/sanitarie soggette all'obbligo di compartecipazione ricomprese nel DPCM 14 febbraio 2001 e nell'Allegato 1.c del DPCM 29 novembre 2001 (definizione dei livelli essenziali di assistenza) (tabella sub c).

La conferenza dei sindaci, in base anche alle disposizioni regionali in materia, può rideterminare gli scaglioni di ISEE per la compartecipazione alla spesa da parte dell'utente.

In relazione alle tabelle sopra citate, formanti parte integrante e sostanziale del presente regolamento, annualmente, in sede di conferenza dei Sindaci, tenuto conto dell'effettivo costo dei servizi, si potrà procedere a rideterminare o confermare le tariffe da correlare agli scaglioni ISEE.

**TITOLO VIII - INSERIMENTI DI MINORI IN STRUTTURE  
RESIDENZIALI O SEMIRESIDENZIALI**

**Art. 23 - Finalità e obiettivi dell'inserimento in comunità**

La finalità dell'inserimento in strutture residenziali o semi-residenziali è quella 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.

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. 24 - Destinatari**

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. 25 - 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. 26 - Caratteristiche e obiettivi dell'inserimento in strutture residenziali o semiresidenziali**

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;

- 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. 27 - Onere di integrazione della retta di inserimento nelle strutture**

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, l'Unione, anche per il tramite dei Comuni interessati, assume 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.

In sede di conferenza dei Sindaci si stabiliscono le percentuali di compartecipazione alla spesa e fissa, nonché le fasce ISEE di riferimento.

La quota massima, rapportata al numero dei minori inseriti, verrà richiesta a coloro che non hanno presentato la documentazione ISEE. È comunque fatta salva la possibilità di procedere al ricalcolo della quota in caso di successiva presentazione dell'ISEE.

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.

L'impegno alla partecipazione al costo della retta viene formalmente raccolto dall'assistente sociale e/o dall'addetto all'Ufficio di Piano, e può essere inserito nel progetto personalizzato in cui sono definiti gli obiettivi, le azioni, i soggetti coinvolti e le relative responsabilità.

Il genitore o l'esercente la potestà genitoriale viene informato degli obblighi posti a suo carico in forma scritta.

Contestualmente all'informazione il l'ufficio di Segretariato Sociale richiede tutta la documentazione necessaria a determinare la quota di contribuzione.

La quota di compartecipazione viene calcolata sull'ammontare complessivo 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.

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.

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.

Nelle situazioni di cui al comma precedente, l'assegno di mantenimento, nei limiti di quanto destinato al/ai figlio/i inserito/i in struttura residenziale, versato da parte di un genitore all'altro così come stabilito da sentenza del Tribunale antecedente all'allontanamento, deve essere corrisposto all'Unione per il tramite del Comune di residenza, a titolo di compartecipazione alle spese di ricovero. La misura effettiva della quota dell'assegno di mantenimento da corrispondere verrà determinata di volta in volta in relazione a quanto, considerate tutte le esigenze dei minori, non venga fornito direttamente dalla struttura di ricovero.

La quota di compartecipazione stabilita dall'Unione viene in tal caso versata direttamente all'Ente.

L'ECAD può assumere la totale copertura della retta in deroga ai criteri stabiliti nel 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, può agirsi in rivalsa nei confronti dei civilmente obbligati per quanto anticipato a favore della struttura di ricovero.

Il contributo stabilito deve essere versato mensilmente, tramite C/C postale o bonifico bancario

## TITOLO IX -DELLE NORME FINALI E TRANSITORIE

### **Art. 28 – 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 trasferite e delegate all'Unione, 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 29 - 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 30 – Norma finale e transitoria**

Il presente regolamento, parte integrante e sostanziale del Piano Distrettuale di Zona dei Servizi Sociali, entra in vigore, il primo giorno successivo alla esecutività della deliberazione della Conferenza dei Sindaci che l'approva, ed è assoggettato a specifica, ulteriore approvazione in sede consiliare, da parte dei comuni di Roseto degli Abruzzi e Notaresco.

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

<b>TABELLA SUB A</b>			
<b>N. SCAGLIONE</b>	<b>DA ISEE</b>	<b>A ISEE</b>	<b>PERCENTUALE DI COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENTE</b>
1	0,00	8.000,00	0%
2	8.000,01	10.600,00	20%
3	10.600,01	15.000,00	25%
4	15.000,01	20.000,00	40%
5	20.000,01	30.000,00	55%
6	30.000,01	36.000,00	80%
7	36.000,01	....	100%

<b>TABELLA SUB B</b>			
<b>N. SCAGLIONE</b>	<b>DA ISEE</b>	<b>A ISEE</b>	<b>PERCENTUALE DI COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENTE</b>
1	0,00	8.000,00	0%
2	8.000,01	10.600,00	25%
3	10.600,01	15.000,00	40%
4	15.000,01	20.000,00	55%
5	20.000,01	30.000,00	70%
6	30.000,01	36.000,00	90%
7	36.000,01	....	100%

<b>TABELLA SUB C</b>			
<b>N. SCAGLIONE</b>	<b>DA ISEE</b>	<b>A ISEE</b>	<b>PERCENTUALE DI COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENTE</b>
1	0,00	8.000,00	0%
2	8.000,01	10.600,00	30%
3	10.600,01	15.000,00	35%
4	15.000,01	20.000,00	45%
5	20.000,01	30.000,00	60%
6	30.000,01	36.000,00	85%
7	36.000,01	....	100%