



REGOLAMENTO DI ACCESSO AI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

Approvato dall'Assemblea Consortile con Deliberazione n.9 del 15/04/2014

Integrato dall'Assemblea Consortile con Deliberazione n.17 del 22/07/2016

Integrato dall'Assemblea Consortile con Deliberazione n.2 del 15/02/2017

PREMESSA	5
PARTE PRIMA PRINCIPI GENERALI.....	7
Art. 1 Obiettivi dei Servizi alla Persona	7
Art. 2 Aree di intervento.....	8
a. SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI.....	8
b. SERVIZI SOCIALI A RILEVANZA SANITARIA.....	8
Art. 3 Destinatari dei Servizi e delle prestazioni	9
Art. 4 Elementi delimitanti lo stato di bisogno.....	9
Art. 5 Priorità di accesso ai Servizi	10
Art. 6 Partecipazione dell'utente alla progettazione	10
Art. 7 Finanziamento dei Servizi e partecipazione degli utenti al costo.....	11
Art. 8 Compiti gestionali in materia socio- assistenziale.....	11
Art. 9 Interventi di verifica dei Servizi.....	11
Art. 10 Facilitazione conoscenza dei Servizi e loro accesso	11
PARTE SECONDA PARAMETRI ECONOMICI PER L'ACCESSO AI SERVIZI.....	13
Art. 11 Oggetto.....	13
Art. 12 Integrazioni	13
Art. 13 Definizione della situazione economica del cittadino richiedente la prestazione socio-assistenziale agevolata.....	13
13.1 Ise ed Isee	13
13.2 Servizi interessati	13
13.3 Definizione di nucleo familiare	14
13.4 Soglia per accedere alle prestazioni.....	15
Art. 14 Individuazione del minimo vitale e del minimo alimentare	16
Art. 15 Modalità Attuative	16
Art. 16 Competenze.....	16
Art. 17 Determinazione delle fasce economiche e determinazione delle rette o tariffe	16
Art. 18 Situazione economica delle persone tenuti agli alimenti.....	17
PARTE TERZA SERVIZI E INTERVENTI DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI.....	17
Art. 19 INTERVENTI DI ASSISTENZA ECONOMICA	17
19.1 Oggetto	18
19.2 Destinatari	18
19.3 Criteri e strumenti di valutazione della situazione economica	19
19.4. Motivi di esclusione generali.....	20
19.5. Motivi di esclusione specifici.....	21
19.6. Procedura per l'erogazione degli interventi di Assistenza Economica.....	21
Art. 20 ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD).....	21
20.1 Oggetto	22
20.2 Destinatari	22
20.3 Modalità d'accesso.	23
20.4 Documentazione necessaria.....	23
20.5 Partecipazione al pagamento del costo del Servizio	23
20.6 Procedura per l'erogazione degli interventi di Assistenza Domiciliare.....	23
Art. 21 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)	24
Art. 22 SERVIZIO DI EDUCATIVA TERRITORIALE.....	24
22.1 Oggetto	24
22.2 Destinatari	24
22.3 Modalità d'accesso	24
22.4 Partecipazione al costo del Servizio	24
22.5 Procedura per l'erogazione del Servizio di Educativa Territoriale.....	25
ART. 23 CENTRI AGGREGATIVI PER MINORI	25
23.1 Oggetto	25
23.2 Destinatari	25
23.3 Modalità d'accesso	25
23.4 Partecipazione al costo del Servizio	25
Art. 24 AFFIDAMENTO FAMILIARE PER MINORI.....	25
24.1 Oggetto	26
Art. 25 SERVIZI RESIDENZIALI PER MINORI	26
25.1 Oggetto	26

25.2 Destinatari	26
25.3 Modalità di accesso	26
25.4 Documentazione necessaria.....	26
25.5 Partecipazione al costo del Servizio	26
Art. 26 CENTRI DIURNI INTEGRATI PER ANZIANI	27
26.1 Oggetto	27
26.2 Destinatari	27
26.3 Modalità d'accesso	27
26.4 Documentazione necessaria.....	27
26.5 Partecipazione al pagamento del costo del Servizio	28
Integrazione retta.....	28
26. 6 Oggetto	28
26. 7 Destinatari	28
26.8 Modalità d'accesso	28
26.9 Documentazione necessaria.....	28
26.10 Procedura per l'erogazione dell'intervento di integrazione retta.....	28
Art. 27 SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI.....	29
27.1 Oggetto	29
27.2 Destinatari	29
27.3 Modalità d'accesso	29
27.4 Documentazione necessaria.....	30
Integrazione retta.....	30
27.5 Oggetto	30
27.6 Destinatari	30
27.7 Modalità d'accesso	30
27.8 Documentazione necessaria.....	31
27.9 Motivi di esclusione	31
27.10 Partecipazione al pagamento del costo del Servizio	31
27.11 Procedura per l'erogazione dell'intervento di integrazione retta.....	32
PARTE QUARTA SERVIZI SOCIALI A RILEVANZA SANITARIA.....	33
Art. 28 TELESOCOCCORSO/TELECONTROLLO	33
28.1 Oggetto	33
28.2 Destinatari	33
28.3 Modalità d'accesso	34
28.4 Documentazione necessaria:	34
28.5 Partecipazione al costo del Servizio	34
Art. 29 SERVIZI TERRITORIALI PER DISABILI.....	34
29.1 Oggetto	34
29.2 Destinatari	35
29.3 Modalità di accesso	35
29.4 Documentazione necessaria.....	35
29.5 Partecipazione al costo dei Servizi	35
29.6 Educativa Territoriale.....	36
29.7 Assistenza Domiciliare	36
29.8 Animazione Serale	36
29.9 Residenzialità Temporanea	36
29.10 Progetto "Oltre La Diagnosi"	37
29.11 Attività Educative relative al "Progetto di integrazione socioeducativa a favore di persone cieche pluriminorate, L.284/97"	37
29.12 Servizio Inserimento Lavorativi (SIL)	37
Art. 30 CENTRI DIURNI PER DISABILI	37
30.1 Oggetto	37
30.2 Destinatari	38
30.3 Modalità d'accesso	38
30.4 Documentazione necessaria.....	38
30.5 Partecipazione al costo dei servizi strumentali ed accessori di mensa e trasporto.....	38
Art. 31 SERVIZI RESIDENZIALI PER DISABILI	39
31.1 Oggetto	39
31.2 Destinatari	40
31.3 Modalità d'accesso	40
Integrazione retta.....	40
31.4 Oggetto	40
31.5 Destinatari	41

31.6 Modalità d'accesso	41
31.7 Documentazione necessaria.....	41
31.8 Motivi di esclusione	41
31.9 Criteri per l'individuazione della quota di compartecipazione al pagamento della retta da parte dell'utente.....	42
Art. 32 SERVIZIO DI APOGGIO EDUCATIVO PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO DI PERSONE ADULTE IN DIFFICOLTA'	42
32.1 Oggetto	43
ART. 33 CONTRIBUTI ECONOMICI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA' IN FAVORE DI PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI E DI PERSONE DISABILI CON ETA' INFERIORE AI 65 ANNI	43
33.1 Oggetto	43
33.2 Destinatari	43
33.3 Modalità di accesso	43
33.4 Determinazione del contributo	44
33.5 Motivi di esclusione	44
Art. 34 AFFIDAMENTI familiari di persone DISABILI	44
34.1 Oggetto	45
34.2 Destinatari	45
34.3 Modalità di accesso	45
34.4 Partecipazione al costo del servizio.....	45
Art. 35 ALTRI INTERVENTI	46
PARTE QUINTA PROCEDURE PER LA RICHIESTA DI SERVIZI / INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI	46
Art. 36 MODALITA' ISTRUTTORIE PER L'ATTIVAZIONE DEI SERVIZI/ INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI.....	46
PARTE SESTA DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE.....	48
Art. 37 TERMINE MASSIMO PER LA CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO	48
Art. 38 DISPOSIZIONI TRANSITORIE.....	48
Art. 39 DISPOSIZIONI ABROGATE.....	48
Art. 40 NORME INTEGRATIVE.....	48
Art. 41 -PUBBLICITÀ DEL REGOLAMENTO	48
Art. 42 ENTRATA IN VIGORE.....	48
ALLEGATO A.....	49

PREMESSA

I processi di trasformazione della realtà sociale hanno segnato il passaggio da una logica di risposta modulata sui "bisogni contingenti" e settoriali ad una logica di risposta fondata sulla realizzazione di progetti e obiettivi più complessivi, che vedano il coinvolgimento e la valorizzazione dell'iniziativa delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto aiuto e di reciprocità, e della solidarietà organizzata secondo i principi di sussidiarietà e cooperazione.

La programmazione favorisce strategie di intervento improntate su vari livelli e sulla loro interdipendenza e assume rilievo di strumento metodologico a supporto degli operatori del settore, indirizzando l'offerta e l'organizzazione delle risposte in relazione alle domande e ai bisogni rilevati, riconoscendo e valorizzando tutte le risorse del territorio e indirizzandole verso gli obiettivi che si prefigge.

Partendo da questo assunto, il presente Regolamento assume quali obiettivi generali:

- a. rispetto della dignità della persona, della sua riservatezza e del suo diritto di scelta;
- b. riconoscimento della centralità della persona quale prima destinataria degli interventi e dei Servizi e del ruolo della famiglia quale soggetto primario e ambito di riferimento unitario per gli interventi e i Servizi medesimi;
- c. sussidiarietà verticale ed orizzontale, mirate a riconoscere ed agevolare, nella gestione ed offerta dei Servizi .

Conseguentemente, obiettivi specifici sono:

- la definizione di livelli di assistenza e di metodologie di intervento che riconoscano la centralità della persona e il ruolo della famiglia quale unità primaria di soddisfacimento dei bisogni dei propri membri;
- un'organizzazione dei Servizi che garantisca a tutti i cittadini pari opportunità di fruizione ed accessibilità, nel rispetto della dignità della persona, della sua riservatezza e del suo diritto di scelta;

- l'erogazione delle prestazioni secondo requisiti di qualità efficacia ed efficienza.

Il presente Regolamento si ispira oltre che alla disciplina della Costituzione e dello Statuto dell'Ente, alla legislazione nazionale e regionale ed in particolare:

- artt. 2 e 32 della Costituzione
- art 25 D.P.R. 24/7/1977 n. 616 "Attuazione della delega di cui all'art. 1 della L. 22 luglio 1975, n. 382"
- D.Lgs. 502/1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" e s.i. m.
- L. 15 marzo 1997 n. 59 "Delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della Pubblica Amministrazione e per la semplificazione amministrativa" e Titolo IV Capo II - Servizi sociali del D.Lgs. 31/12/1998 n. 112
- D.P.R. 403/1998 "Regolamento di attuazione degli articoli 1, 2 e 3 della L. 15 maggio 1997, n. 127, in materia di semplificazione delle certificazioni amministrative" e s.i. m.
- D.lgs. 31 marzo 1998 n. 109 "Definizioni di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, a norma dell'articolo 59, comma 51, della L. 27 dicembre 1997, n. 449" e s.i.m.
- D.Lgs. 30 marzo 1999, n. 96 "Intervento sostitutivo del Governo per la ripartizione delle funzioni amministrative tra regioni ed enti locali a norma dell'art. 4, comma 5, della L. 15 marzo 1997, n. 59" e s.i.m
- D.P.C.M. 7 maggio 1999 n. 221 "Regolamento concernente le modalità attuative e gli ambiti di applicazione dei criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni agevolate" e s.i.m.
- D.lgs. 229/1999 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della L. 30 novembre 1998, n. 419"
- D.P.C.M. 305/1999 "Regolamento recante disposizioni per la certificazione della situazione economica dichiarata, a norma dell'articolo 4, comma 5, del D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 109"
- L. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e Servizi sociali"
- D.Lgs. 130/2000 "Disposizioni correttive ed integrative del D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 109, in materia di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate"
- D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"
- L.R. Piemonte 1/2004 "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e riordino della legislazione di riferimento"
- D.G.R. 3 aprile 2012, n. 167 – 14087 "Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 ed individuazione della nuova azienda ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino e delle Federazioni sovra zonali"
- L.190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"
- D.lgs n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" prevedono importanti novità per gli enti locali"

- D.P.C.M. 159/2013 “Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell’indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)”

Le disposizioni relative ai dati sensibili ed alle operazioni eseguibili previste nel Regolamento sono contenute nel D.Lgs.11/5/99 n. 135.

Qualora nuove disposizioni di legge dovessero modificare sostanzialmente le modalità ed i criteri d'accesso alle prestazioni previste dal presente Regolamento, allo stesso verranno apportate le conseguenti modifiche.

PARTE PRIMA PRINCIPI GENERALI

ART. 1 OBIETTIVI DEI SERVIZI ALLA PERSONA

1. Il sistema integrato di interventi e Servizi sociali, così come previsto dalla L. 328/2000 e recepito dalla L.R. n.1 del 08.01.2004, si caratterizza per l’integrazione delle politiche sociali con quelle sanitarie nonché con gli interventi dell’istruzione, della giustizia minorile, delle politiche attive della formazione, del lavoro, delle politiche migratorie, della casa, della sicurezza sociale e degli altri Servizi sociali presenti nell’ambito territoriale di riferimento.

Ai Comuni compete la gestione delle prestazioni sociali e sociali a rilevanza sanitaria, vale a dire tutte le attività del sistema sociale che hanno l’obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

La strategia dell’integrazione trova realizzazione, inoltre, nel coinvolgimento del terzo settore nei processi di programmazione locale e nella gestione dei Servizi, nonché nella collaborazione e partecipazione dei soggetti privati nell’erogazione delle prestazioni alla collettività

2. Il Consorzio, ai sensi delle leggi nazionali e regionali disciplinanti il sistema integrato degli interventi e dei Servizi Sociali, fornisce risposte omogenee sul territorio finalizzate al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- a. superamento delle carenze del reddito familiare e contrasto della povertà;
- b. mantenimento a domicilio delle persone e sviluppo della loro autonomia;
- c. soddisfacimento delle esigenze di tutela residenziale e semiresidenziale delle persone non autonome e non autosufficienti;
- d. sostegno e promozione dell’infanzia, della adolescenza e delle responsabilità familiari;
- e. tutela dei diritti del minore e della donna in difficoltà;
- f. piena integrazione delle persone disabili;

- g. superamento, per quanto di competenza, degli stati di disagio sociale derivanti da forme di dipendenza;
- h. informazione e consulenza corrette e complete alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei Servizi;
- i. garanzia di ogni altro intervento qualificato quale prestazione sociale a rilevanza sanitaria ed inserito tra i livelli di assistenza secondo la legislazione vigente.

ART. 2 AREE DI INTERVENTO

Ai sensi della convenzione tra il Consorzio I.R.I.S. ed i Comuni i Servizi alla persona sono così distinti:

a. SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI

Ai sensi della L.R. 1/2004, per interventi e Servizi sociali si intendono tutte le attività individuate dal c. 2 dell'art. 128 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112¹, in materia di conferimento di funzioni alle regioni ed agli enti locali, così come previsti dalla L. 328/2000, ivi comprese le attività di prevenzione, nonché le prestazioni socio-sanitarie di cui all'articolo 3-septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modificazioni².

I cittadini destinatari di questa sezione sono tutti quelli residenti nei Comuni afferenti al Consorzio ad eccezione della Città di Biella, che si riserva la facoltà di gestirli direttamente con conseguente proprio Regolamento.

b. SERVIZI SOCIALI A RILEVANZA SANITARIA

Ai sensi dell'art.9 della L.R. 1/2004 le attività sociali a rilievo sanitario per la tutela materno-infantile e dell'età evolutiva nonché per adulti ed anziani con limitazione dell'autonomia, In applicazione di detta norma il Consorzio assicura l'erogazione delle attività sociali a rilievo sanitario garantendone l'integrazione con le attività sanitarie a rilievo sociale e con le prestazioni ad elevata integrazione sanitaria di competenza dell'ASL.

¹ articolo 128 : 1) omissis ; 2. Ai sensi del presente decreto legislativo, per "servizi sociali" si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia.

² articolo 3-septies 1. Si definiscono prestazioni sociosanitarie tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione. 2. Le prestazioni sociosanitarie comprendono: a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite; b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute. 3. omissis

I cittadini destinatari di questa sezione sono tutti quelli residenti nei Comuni afferenti al Consorzio compresa la Città di Biella.

ART. 3 DESTINATARI DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI

Hanno diritto di fruire delle prestazioni e dei Servizi i cittadini residenti nel territorio, i cittadini di Stati appartenenti all'Unione Europea ed i loro familiari, gli stranieri individuati ai sensi dell'articolo 39 L. 6/3/1998, n. 40, "Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero", i minori stranieri non accompagnati, gli stranieri con permesso di soggiorno per motivi di protezione sociale, i rifugiati e richiedenti asilo e gli apolidi, con particolare attenzione a coloro che versano in stato di bisogno.

ART. 4 ELEMENTI DELIMITANTI LO STATO DI BISOGNO

1. Gli interventi e l'erogazione di prestazioni sociali e socio assistenziali agevolati, rivolti alla generalità della popolazione, sono definiti sulla base di scelte che, a fronte del vincolo di risorse destinate agli stessi, tengano conto prioritariamente della necessità di garantire le persone che versino in uno stato di bisogno accertato.
2. Lo stato di bisogno si ravvisa quando ricorrono le seguenti condizioni:
 - a) insufficienza del reddito familiare in rapporto alle esigenze minime vitali di tutti i membri del nucleo;
 - b) incapacità totale o parziale di una persona sola a gestire la propria vita quotidiana, oppure impossibilità di un nucleo familiare ad assicurare adeguata assistenza ad un suo componente debole;
 - c) sottoposizione delle persone a provvedimento dell'autorità giudiziaria;
 - d) esistenza di altre cause o circostanze che determinano rischio di emarginazione.
3. A parità di situazione, la priorità viene determinata dalla contemporanea presenza di più condizioni.
4. L'accertamento degli stati di bisogno comporta l'indagine e l'analisi puntuale delle condizioni oggettive e soggettive della persona e/o del nucleo familiare che può interessare, oltre agli aspetti materiali, anche aspetti psicologici e relazionali.
5. L'accertamento valuta, inoltre, i rischi che una determinata situazione comporta ed è finalizzato all'acquisizione degli elementi necessari per una decisione in ordine all'attivazione di un eventuale intervento.
6. L'accertamento è una operazione complessa, che si realizza attraverso l'integrazione di competenze e professionalità diversificate e qualificate di più settori della Pubblica Amministrazione.
7. Tenuto conto dei destinatari degli interventi sociali e socio assistenziali e dei principi che ne devono informare l'ordinamento, l'accertamento degli stati di bisogno richiede:
 - a) la competenza e responsabilità tecnico amministrativa nella attività di valutazione;
 - b) l'analisi globale e partecipata (coinvolgimento dell'utente) della situazione della persona e del suo nucleo;
 - c) l'attenzione alla complementarità dei fattori oggettivi con i fattori soggettivi;

- d) la valutazione della possibilità di attivare risorse personali familiari ed etero-familiari;
 - e) l'attenzione alle differenze etniche, culturali, religiose che incidono sulla natura del bisogno e sul suo modo di manifestarsi;
 - f) la correttezza metodologica nella raccolta delle informazioni e nel loro utilizzo;
 - g) una particolare attenzione nei confronti delle persone più deboli.
8. L'accertamento deve essere svolto in tempi adeguati alla complessità del bisogno, all'urgenza dell'intervento e nell'osservanza della normativa vigente.
9. All'occorrenza e sulla base di precedenti accordi, l'accertamento può avvenire in collegamento con Servizi e operatori di altri Enti e comparti.

ART. 5 PRIORITÀ DI ACCESSO AI SERVIZI

1. Le persone in condizioni di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico e psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché le persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali, i minori, specie se in condizioni di disagio familiare, accedono prioritariamente ai Servizi e alle prestazioni erogati dal sistema integrato di interventi e Servizi Sociali e nello specifico:
- a. i minori in tutto o in parte privi delle indispensabili cure familiari;
 - b. le persone con disabilità intellettive totalmente o gravemente privi di autonomia che necessitano di sostegno per la permanenza in famiglia o per l' inserimento in adeguata struttura;
 - c. le persone colpite da grave disabilità, anche plurima, che necessitano di aiuti specifici per poter acquistare la massima autonomia possibile nel rispetto del diritto dell'autodeterminazione;
 - d. gli anziani che non sono in grado di provvedere alle proprie esigenze di vita;
 - e. le gestanti e le madri in grave difficoltà personale, alle quali va altresì fornita la consulenza psico-sociale per il loro reinserimento e il responsabile riconoscimento dei loro nati;
 - f. le persone senza fissa dimora che accettino un progetto di reinserimento sociale.
2. Sono esclusi dalle priorità tutti gli altri cittadini, che pur essendo in difficoltà personale e familiare risultino essere in grado di mettere in campo risorse proprie. A costoro possono essere offerte le prestazioni di segretariato sociale e di accoglienza da parte del Servizio Sociale professionale.
3. I Servizi e le prestazioni sono comunque erogati nei limiti delle risorse di bilancio. Pertanto i cittadini aventi diritto potrebbero dover sottostare a tempi di attesa differenziati per ogni Servizio, sulla base di criteri individuati dall'organo competente.

ART. 6 PARTECIPAZIONE DELL'UTENTE ALLA PROGETTAZIONE

1. Per tutelare il diritto di cittadinanza sociale delle persone, il Servizio Sociale garantisce e promuove la partecipazione del cittadino in tutte le fasi del progetto: analisi del bisogno, decodifica del problema, predisposizione del progetto personalizzato, attuazione e verifica dello stesso.
2. La partecipazione si concretizza nella sottoscrizione da parte dell'utente del <contratto informato> di cui all'art. 24 L.R Piemonte 1/2004.

3. Il progetto personalizzato può prevedere non solo l'erogazione diretta da parte dell'Ente di prestazioni, ma anche l'utilizzo o la messa in rete di altre risorse, quali ad esempio associazioni di volontariato, terzo settore, ecc.
4. Circa la partecipazione del cittadino alla progettazione, si sottolinea l'importanza che si crei una relazione di fiducia tra Servizio e utente. E' opportuno stabilire quindi dei vincoli quali il rispetto delle regole da parte di entrambi e forme di controllo finalizzate a verificare la veridicità delle informazioni fornite al Servizio.

ART. 7 FINANZIAMENTO DEI SERVIZI E PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI AL COSTO

1. Il finanziamento dei Servizi Sociali e socio-assistenziali avviene in base alle disponibilità di bilancio dell'Ente con imputazione delle spese ai rispettivi capitoli, e con riferimento alle apposite risorse messe a disposizione dallo Stato, dalla Regione, dal Fondo Sanitario (rilievo sanitario), dalla Provincia, dagli utenti, da Enti o Istituzioni private e del privato sociale.
2. Il sistema integrato di interventi e Servizi Sociali valorizza il ruolo delle famiglie come soggetti attivi delle politiche sociali nella formazione della domanda e nelle proposte di offerta di Servizi, con particolare riferimento alle forme di auto aiuto ed al concorso tra risorse pubbliche e private.
3. Il presente Regolamento prevede, accanto al dovere di intervento del settore pubblico, la partecipazione degli utenti alla copertura del costo dei Servizi, qualora essi siano nella possibilità di fornirla.
4. L'individuazione degli interventi e la puntuale definizione dei criteri di partecipazione in conformità alla normativa vigente, è trattata nella parte del Regolamento riguardante i singoli Servizi.

ART. 8 COMPITI GESTIONALI IN MATERIA SOCIO- ASSISTENZIALE

1. Tutti gli atti gestionali in materia spettano al dirigente e/o al responsabile del Servizio, sulla base di stanziamenti, indirizzi e criteri prefissati dagli organi politico amministrativi competenti. Il dirigente e/o il responsabile del Servizio assicurano che le procedure e la modulistica siano conformi alla normativa in materia di tutela della riservatezza dei dati personali.
2. Le funzioni di controllo e verifica sull'attività del Servizio vengono esercitate dal Sindaco o da un suo delegato, o dagli organi competenti previsti dalla vigente normativa.
3. Il dirigente e/o il responsabile del Servizio periodicamente, e comunque entro i termini prefissati dalla normativa vigente, inviano al Sindaco e all'Assessore competente una relazione sull'attività svolta.

ART. 9 INTERVENTI DI VERIFICA DEI SERVIZI

Il Consorzio, disporrà sistematici interventi di verifica della rispondenza dei Servizi agli standards strutturali, organizzativi e tecnici stabiliti con i provvedimenti istitutivi degli stessi. Verranno pure effettuati periodici controlli sulla persistenza delle condizioni in base alle quali sono stati disposti gli interventi assistenziali a favore dei singoli utenti, ai sensi della L. n.183 del 12 novembre 2011.

ART. 10 FACILITAZIONE CONOSCENZA DEI SERVIZI E LORO ACCESSO

Il Consorzio disporrà gli strumenti previsti dalla normativa e gli interventi necessari per facilitare la conoscenza e rendere accessibili i Servizi da parte dei cittadini

PARTE SECONDA PARAMETRI ECONOMICI PER L'ACCESSO AI SERVIZI

ART. 11 OGGETTO

Il presente Regolamento è diretto ad individuare le condizioni economiche richieste per l'accesso alle prestazioni o ai Servizi socio-assistenziali agevolati erogati dal Consorzio, così come previsto dall'art. 1, comma 2, del D. Lgs. 31 marzo 1998, n. 109, modificato e integrato con D.Lgs. 3.5.2000 n.130 e relativi decreti attuativi, in vigore sino a 30 giorni dall'entrata in vigore del provvedimento, di cui all'articolo 10, comma 3, del D.P.C.M. 159 del 05 dicembre 2013 di approvazione del nuovo modello di dichiarazione sostitutiva unica concernente le informazioni necessarie per la determinazione dell'ISEE così come modificato dal D.P.C.M. 159 del 5 dicembre 2013.

ART. 12 INTEGRAZIONI

Le norme del presente Regolamento vanno ad integrare:

- a) i Regolamenti Comunali per la disciplina della concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici, di cui all' art. 12 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.i.m.;
- b) ogni altra norma regolamentare relativa ad agevolazioni economiche, tributarie e tariffarie che preveda la valutazione delle condizioni economiche dei richiedenti.

ART. 13 DEFINIZIONE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA DEL CITTADINO RICHIEDENTE LA PRESTAZIONE SOCIO-ASSISTENZIALE AGEVOLATA

13.1 Ise ed Isee

I Servizi e le prestazioni inseriti nel presente Regolamento sono assoggettati a quanto previsto dal D.Lgs. 109/1998, così come modificato dal D.Lgs. 130 del 3 maggio 2000, dal DPCM. 221/1999 così modificato dal DPCM n. 242 del 4 aprile 2001 e dal DPCM del 18 maggio 2000, applicabile sino a 30 giorni dall'entrata in vigore del provvedimento di cui all'articolo 10, comma 3, del D.P.C.M. 159 del 05 dicembre 2013 (di approvazione del nuovo modello di dichiarazione sostitutiva unica e concernente le informazioni necessarie per la determinazione dell'ISEE) con i quali:

- a. si individuano le prestazioni socio assistenziali agevolate;
- b. si determina l'indicatore della situazione patrimoniale ;
- c. si determina l'indicatore della situazione economica (ISE);
- d. si forniscono modalità per la presentazione delle dichiarazioni sostitutive, per la determinazione dell'ISE e del controllo dei dati dichiarati;
- e. si indicano le tabelle sui criteri unificati di valutazione reddituale e la scala di equivalenza (ISEE).

13.2 Servizi interessati

1. Il DPCM 159/2013 dispone all'articolo 2 comma 1 che "L'ISEE è lo strumento di valutazione, attraverso criteri unificati, della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni agevolate".
2. Il DPCM 159/2013 definisce all'art.1 comma 1 punto e) prestazioni sociali agevolate: "prestazioni sociali non destinate alla generalità dei soggetti, ma limitate a coloro in possesso di particolari requisiti di natura economica, ovvero prestazioni sociali non limitate dal possesso di tali requisiti, ma comunque collegate nella misura o nel costo a determinare situazioni

economiche, fermo restando il diritto ad usufruire delle prestazioni e dei Servizi assicurati a tutti dalla Costituzione e dalle altre disposizioni vigenti”

3. Sono pertanto interessati alla partecipazione dei cittadini al costo i seguenti Servizi:

- a. Assistenza Economica;
- b. Assistenza Domiciliare;
- c. Educativa Territoriale;
- d. Integrazioni Rette per comunità per minori;
- e. Telesoccorso/Telecontrollo;
- f. Centri Diurni per minori anziani e disabili;
- g. Integrazioni Rette per strutture residenziali per anziani e disabili;
- h. Assegni di cura e buoni famiglia;
- i. Eventuali altre iniziative o Servizi che prevedano forme di agevolazione all’utenza.

13.3 Definizione di nucleo familiare

1. Ai fini dell'accesso alle prestazioni agevolate, si rileva l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) determinato con riferimento all'intero nucleo familiare, così come confermato all’art. 3 del DPCM 159/2013.

La composizione del nucleo familiare, ai sensi dell’articolo 3 del DPCM 5 Dicembre 2013 n 159 che si riporta interamente, risulta essere la seguente:

” Il nucleo familiare del richiedente e' costituito dai soggetti componenti la famiglia anagrafica alla data di presentazione della DSU, fatto salvo quanto stabilito dal presente articolo.

1. I coniugi che hanno diversa residenza anagrafica fanno parte dello stesso nucleo familiare. A tal fine, identificata di comune accordo la residenza familiare, il coniuge con residenza anagrafica diversa e' attratto ai fini del presente decreto nel nucleo la cui residenza anagrafica coincide con quella familiare. In caso di mancato accordo, la residenza familiare e' individuata nell'ultima residenza comune ovvero, in assenza di una residenza comune, nella residenza del coniuge di maggior durata. Il coniuge iscritto nelle anagrafi dei cittadini italiani residenti all'estero (AIRE), ai sensi della legge 27 ottobre 1988, n. 470, e' attratto ai fini del presente decreto, nel nucleo anagrafico dell'altro coniuge.

2. I coniugi che hanno diversa residenza anagrafica costituiscono nuclei familiari distinti esclusivamente nei seguenti casi:

a) quando e' stata pronunciata separazione giudiziale o e' intervenuta l'omologazione della separazione consensuale ai sensi dell'articolo 711 del codice di procedura civile, ovvero quando e' stata ordinata la separazione ai sensi dell'articolo 126 del codice civile;

b) quando la diversa residenza e' consentita a seguito dei provvedimenti temporanei ed urgenti di cui all'articolo 708 del codice di procedura civile;

c) quando uno dei coniugi e' stato escluso dalla potesta' sui figli o e' stato adottato, ai sensi dell'articolo 333 del codice civile, il provvedimento di allontanamento dalla residenza familiare;

d) quando si e' verificato uno dei casi di cui all'articolo 3 della legge 1° dicembre 1970, n. 898, e successive modificazioni, ed e' stata proposta domanda di scioglimento o cessazione degli effetti civili del matrimonio;

e) quando sussiste abbandono del coniuge, accertato in sede giurisdizionale o dalla pubblica autorità competente in materia di Servizi sociali.

3. Il figlio minore di anni 18 fa parte del nucleo familiare del genitore con il quale convive. Il minore che si trovi in affidamento preadottivo fa parte del nucleo familiare dell'affidatario, ancorche' risulti nella famiglia anagrafica del genitore. Il minore in affidamento temporaneo ai sensi dell'articolo 2 della legge 4 maggio 1983, n. 184, e successive modificazioni, e' considerato nucleo familiare a se' stante, fatta salva la facoltà del genitore affidatario di considerarlo parte del proprio nucleo familiare. Il minore in affidamento e collocato presso comunità e' considerato nucleo familiare a se' stante.

4. Il figlio maggiorenne non convivente con i genitori e a loro carico ai fini IRPEF, nel caso non sia coniugato e non abbia figli, fa parte del nucleo familiare dei genitori. Nel caso i genitori appartengano a nuclei familiari distinti, il figlio maggiorenne, se a carico di entrambi, fa parte del nucleo familiare di uno dei genitori, da lui identificato.

5. Il soggetto che si trova in convivenza anagrafica ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223, e' considerato nucleo familiare a se' stante, salvo che debba essere considerato componente del nucleo familiare del coniuge, ai sensi del comma 2. Il figlio minorenni fa parte del nucleo del genitore con cui conviveva prima dell'ingresso in convivenza anagrafica, fatto salvo quanto previsto al comma 4. Se della medesima convivenza anagrafica fanno parte il genitore e il figlio minorenni, quest'ultimo e' considerato componente dello stesso nucleo familiare del genitore.”

2. per le prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria rivolte a persone maggiori di età viene fatta salva la facoltà di differenziare -ai sensi dell'art.6 del DPCM 159/2013- la composizione del “nucleo familiare” in relazione ai diversi Servizi e prestazioni disciplinati dal presente Regolamento.
3. per le prestazioni rivolte a persone minori degli anni 18 viene fatta salva la facoltà di differenziare -ai sensi dell'art.7 del DPCM 159/2013- la composizione del “nucleo familiare”, in relazione ai diversi Servizi e prestazioni disciplinati dal presente Regolamento.
4. dall'entrata in vigore del provvedimento di cui all'articolo 10, comma 3, del D.P.C.M. 159 del 05 dicembre 2013 (di approvazione del nuovo modello di dichiarazione sostitutiva unica e concernente le informazioni necessarie per la determinazione dell'ISEE), per il richiedente viene fatta salva la facoltà di presentare ISEE corrente, qualora vi sia una rilevante variazione nell'indicatore ISEE e si sia verificata, nei 18 mesi precedenti la richiesta della prestazione, una delle variazioni della situazione lavorativa così come specificato dall'art. 9 del D.P.C.M. 159/2013.

13.4 Soglia per accedere alle prestazioni

Per individuare le condizioni economiche per usufruire di prestazioni o di servizi socio-assistenziali a tariffa agevolata, si fa riferimento alla deliberazione della Giunta Regionale n. 10-881 del 12 gennaio 2015 "Linee guida per la gestione transitoria dell'applicazione della normativa Isee di cui al D.P.C.M 05 dicembre 2013 n. 159 " recepita dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente con deliberazione n. 10 del 11 febbraio 2015. La DGR stabilisce di utilizzare il nuovo Isee, in prima valutazione, come criterio che individua gli utenti che possono essere eleggibili alle prestazioni sociali e socio sanitarie, tramite un valore soglia Isee; tali soglie non possono essere inferiori ai seguenti valori:

- contributi economici a sostegno del reddito familiare: € 6000,00
- altre prestazioni sociali e socio sanitarie:€ 38.000,00

Essendo il valore Isee un mix di redditi e patrimoni con scala di equivalenza, per identificare l'importo da erogare o la compartecipazione dell'utente vengono definite per alcuni servizi le fasce di reddito o il minimo vitale, definito come la disponibilità economica necessaria per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali, e/o il minimo alimentare definito come la disponibilità economica necessaria per garantire la semplice sussistenza di un nucleo familiare. Le fasce di reddito, l'entità del minimo vitale e del minimo alimentare vengono definiti annualmente dal Consiglio di Amministrazione con riferimento all'indice Istat.

ART. 14 INDIVIDUAZIONE DEL MINIMO VITALE E DEL MINIMO ALIMENTARE

1. Si individua il minimo vitale ISEE , definito come la disponibilità economica necessaria per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali, sia pure minimi, di vita e di relazione pari a € 7.503,00). Tale importo, essendo ISEE, è riferito a tutti i nuclei famigliari a prescindere dal numero dei componenti in quanto la riparametrazione del reddito in relazione al numero dei componenti è già stata effettuata in sede di calcolo ISEE.

2. Il minimo alimentare ISEE viene definito come la disponibilità economica necessaria per garantire la semplice sussistenza di un nucleo famigliare. E' stabilito nella misura del 60% del minimo vitale ISEE, e risulta quindi essere pari a €4.502,00.

ART. 15 MODALITÀ ATTUATIVE

1. Il richiedente la prestazione o il Servizio agevolati deve presentare, unitamente alla domanda, dovrà presentare certificazione ISEE in corso di validità.
2. Il richiedente dichiarerà altresì di avere conoscenza che, nel caso di corresponsione della prestazione, possono essere eseguiti controlli da parte delle Autorità Competenti diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati presso gli istituti di credito o altri intermediari finanziari, specificando a tal fine il codice identificativo degli intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio.
3. Il richiedente dovrà esprimere il consenso scritto al trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili, ai sensi della legge D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”.
4. In sede di dichiarazione il richiedente s'impegna a comunicare eventuali modifiche della situazione economica e della composizione del nucleo familiare che comportino un cambiamento della propria posizione rispetto alla prestazione o al Servizio agevolati.
5. Il richiedente la prestazione o il Servizio agevolati presenterà, se già in suo possesso, la certificazione attestante la situazione economica dichiarata, in luogo della dichiarazione di cui al comma 1.
6. La domanda dovrà essere redatta su apposito modello predisposto e fornito, per lo scopo, dal Consorzio.

ART. 16 COMPETENZE

1. Le agevolazioni saranno concesse con Determinazione del Responsabile dell'ufficio a cui è affidato il Servizio, previo accertamento della sussistenza di tutte le altre condizioni previste dalle norme regolanti la prestazione o il Servizio stesso.
2. Spetta, altresì, al Responsabile del Servizio espletare tutte le funzioni di controllo circa la veridicità della situazione familiare dichiarata, confrontare i dati reddituali e patrimoniali dichiarati dalle persone ammesse alla prestazione o Servizio con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle Finanze.
3. Per le funzioni di controllo di cui al comma precedente, il Responsabile del Servizio potrà richiedere al cittadino la documentazione comprovante le dichiarazioni rilasciate.
4. Il controllo verrà effettuato a campione e tutte le volte che risulti necessario, cioè quando sussistano ragionevoli dubbi sulla veridicità dei contenuti delle dichiarazioni stesse. La scelta delle istanze da controllare avverrà mediante l'estrazione a sorte.

ART. 17 DETERMINAZIONE DELLE FASCE ECONOMICHE E DETERMINAZIONE DELLE RETTE O TARIFFE

1. L'Organo competente determina annualmente per ciascun Servizio la percentuale di contribuzione massima da porre a carico dell'utenza (retta intera o tariffa).A questo scopo

viene stabilito un reddito Isee oltre il quale dev'essere pagata la tariffa o retta massima e che può essere diversificato per Servizio; questo costituisce il parametro di riferimento per i successivi calcoli in funzione dei beneficiari. Sulla base di esso vengono poi determinate le rette o tariffa agevolate.

2. La retta o tariffa agevolata e la compartecipazione al costo dei Servizi possono essere attribuite a ciascun cittadino con le seguenti modalità:
 - a. collocazione in eventuali fasce economiche corrispondenti a scaglioni Isee predeterminati o tariffe lineari;
 - b. casi particolari in deroga a quanto sopra indicato potranno essere valutati dal Servizio Sociale competente in funzione di progetti di intervento personalizzati con tempi e modalità di attuazione e verifica concordati con il cittadino interessato.

ART. 18 SITUAZIONE ECONOMICA DELLE PERSONE TENUTI AGLI ALIMENTI

1. Le disposizioni dei Decreti richiamati, non modificano la disciplina relativa ai persone tenuti alla prestazione degli alimenti ai sensi dell'art. 433³ del Codice Civile e non possono essere interpretate nel senso di attribuire agli Enti erogatori la facoltà di cui all'art. 438 , primo comma⁴, del Codice Civile nei confronti dei componenti il nucleo familiare richiedente la prestazione agevolata.
2. Il richiedente la prestazione sociale agevolata, qualora si avvalga della facoltà prevista dall'art. 438 del Codice Civile, può chiedere supporto al Servizio Sociale per:
 - a. definire la situazione economica di eventuali persone tenuti agli alimenti, ai sensi dell'art. 433 del Codice Civile;
 - b. individuarne la diversa partecipazione, in considerazione della diversa pregnanza dei rapporti in parentali coinvolti.
3. Il Servizio Sociale, in dette situazioni, utilizzerà la dichiarazione ISEE per la definizione di cui al p.to 1) e applicherà le seguenti percentuali in relazione al p.to 2):
 - c. al 100% nel caso di coniugi , figli o genitori
 - d. al 50% nel caso di altri ascendenti o discendenti, affini o fratelli.
4. Gli ascendenti o discendenti, affini o fratelli vengono chiamati in causa solo nel momento in cui sia verificata la non esistenza dei parenti chiamati a rispondere nella misura del 100%.

PARTE TERZA

SERVIZI E INTERVENTI DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI

I cittadini destinatari di questa sezione sono tutti quelli residenti nei Comuni afferenti al Consorzio ad eccezione della Città di Biella, che si riserva la facoltà di gestirli direttamente con conseguente proprio Regolamento.

ART. 19 INTERVENTI DI ASSISTENZA ECONOMICA

³ Art. 433 (persone obbligate) All'obbligo di prestare gli alimenti sono tenuti, nell'ordine: 1) il coniuge; 2) i figli legittimi o legittimati o naturali o adottivi, e, in loro mancanza i discendenti prossimi anche naturali; 3) genitori, e, in loro mancanza, gli ascendenti prossimi anche naturali; gli adottanti; 4) i generi e le nuore; 5) il suocero e la suocera; 6) i fratelli e le sorelle germani o unilaterali con precedenza dei germani sugli unilaterali.

⁴ Art. 438 (Misura degli alimenti) Gli alimenti possono essere chiesti solo da chi versa in in stato di bisogno e non è in grado di provvedere al proprio mantenimento.

19.1 Oggetto

1. La presente sezione disciplina le erogazioni economiche –nell’ambito di progetti individualizzati finalizzati al superamento della situazione economica contingente - a favore di singoli e di nuclei familiari che dispongono di redditi insufficienti.
2. I principi all’interno dei quali trovano collocazione gli interventi sociali di carattere economico previsti da questo Regolamento sono la prevenzione, l’integrazione, l’attivazione del cittadino, l’uniformità e l’equità.
3. Fatti salvi eventuali obblighi di legge, il cittadino richiedente - per accedere a questi interventi - dovrà aver espletato, in via prioritaria, le procedure per usufruire delle misure di contrasto della povertà e di sostegno del reddito previste dallo Stato o da altri Enti pubblici. Inoltre dovrà aver espletato le procedure per ottenere le eventuali agevolazioni fiscali, per l’acquisto di Servizi od il pagamento di beni, che siano previste dalla normativa vigente. A tal fine, sarà cura dei Servizi Socio Assistenziali fornire adeguata informazione ai possibili beneficiari affinché possano accedere a dette misure di sostegno. In ogni caso, i contributi economici potranno esclusivamente essere integrativi di quanto già percepito per le medesime finalità.
4. Gli interventi sociali di carattere economico previsti sono:
 - a. Assistenza Economica temporanea, finalizzata a sostenere persone e nuclei familiari in particolari situazioni di disagio e per i quali il sostegno economico sia uno strumento all’interno di un più complessivo progetto-contratto di aiuto concordato con i richiedenti, e teso al raggiungimento dell’autonomia e/o a garantire il raggiungimento o il mantenimento di un livello di qualità della vita tale da evitare l’instaurarsi di processi di emarginazione. Il contributo economico sarà erogato per un tempo definito nel progetto-contratto, di norma fino ad un massimo di sei mesi all’anno e l’importo mensile massimo erogabile è pari alla differenza tra il reddito effettivo accertato come da art. 19.3 ed il minimo alimentare come determinato annualmente dall’organo competente.
 - b. Assistenza Economica straordinaria, finalizzata a fronteggiare eventi eccezionali e necessità particolari che il beneficiario non può affrontare senza un adeguato sostegno. Sarà commisurata alla situazione complessiva del richiedente e alle disponibilità di bilancio e non potrà comunque superare il tetto massimo di € 500 per due volte nell’anno solare. Il tetto massimo potrà essere eccezionalmente superato su proposta motivata da parte del Servizio Sociale competente per territorio.

19.2 Destinatari

1. Sono destinatari degli interventi sociali di carattere economico le persone di cui all’art. 3 comma 1 del presente Regolamento.
2. Gli interventi di cui trattasi verranno erogati, nell’ambito delle risorse disponibili e secondo progetti personalizzati, tenuto conto delle seguenti condizioni che costituiscono elemento di priorità:
 - a. presenza di minori con gravi disabilità o patologie acute certificate;
 - b. persone sottoposte a provvedimenti dell’autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali;
 - c. nuclei o persone che presentino necessità di particolari condizioni di tutela e protezione;

3. I contributi economici sono erogati al nucleo familiare. Per l'erogazione dei contributi si considerano di norma le condizioni socio-economiche dichiarate al momento di presentazione della domanda e per tutto il periodo della durata dell'intervento.
4. Non possono essere erogati a persone ospiti di strutture residenziali socio assistenziali o sanitarie, salvo situazioni eccezionali, già in carico ai Servizi e nell'ambito del progetto individualizzato.

19.3 Criteri e strumenti di valutazione della situazione economica

1. Il Reddito effettivo accertato (criterio aggiuntivo all'ISEE necessario non per valutare il diritto di accesso alla prestazione, bensì l'entità del contributo massimale) è costituito dal complesso delle entrate percepite dal nucleo familiare – così come definito all'art. 13 p.to 3 – al momento della richiesta e per il periodo di erogazione del contributo.
2. Alla formazione del reddito del nucleo familiare concorrono, inoltre, le seguenti entrate:
 - a. gli importi effettivamente corrisposti al nucleo da persone tenute all'obbligo di assistenza, ai sensi dell'articolo 433 del Codice Civile. I Servizi Sociali sono tenuti ad informare il richiedente la prestazione circa il suo diritto ad ottenere sostegno economico da parte dei parenti tenuti all'obbligo alimentare ai sensi del Codice Civile;
 - b. gli importi erogati dal coniuge separato o divorziato, a seguito di sentenza dell'Autorità giudiziaria, ovvero il contributo erogato dal genitore che ha riconosciuto il figlio;
 - c. il valore di donazioni, lasciti, cessioni a titolo oneroso o di altri redditi percepiti nei dieci anni precedenti la domanda di contributi;
 - d. il valore di donazioni, lasciti, cessioni a titolo oneroso rilasciati nei dieci anni precedenti alla domanda di contributo;
 - e. le spontanee contribuzioni erogate da organismi del privato sociale a fini di solidarietà;
 - f. i redditi provenienti da lavori svolti saltuariamente, anche se non documentabili ai fini fiscali;
 - g. i sussidi erogati dallo Stato o da altri Enti pubblici diretti al sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, mobilità, assegni per nuclei numerosi, di maternità, fondo sostegno alla locazione, etc.) ad eccezione di quelli espressamente dedicati, da apposite norme, all'acquisto di beni (es. acquisto buoni libro, etc) o di Servizi primari (es. esenzione ticket sanitari);
 - h. la pensione di invalidità civile, l'indennità di accompagnamento erogata dall'I.N.P.S, l'indennità di comunicazione e le indennità per cecità parziale e assoluta;
 - i. le rendite per inabilità permanente, per silicosi e asbestosi, anche per i superstiti, nonché gli assegni personali per assistenza erogati dall'I.N.A.I.L;
 - j. gli assegni terapeutici erogati dai Servizi psichiatrici delle A.S.L. qualora non finalizzati al pagamento di prestazioni e Servizi specifici (es. sistemazioni alloggiate, attività risocializzanti e riabilitative);
 - k. i contributi non finalizzati all'acquisto di beni o Servizi (es. borse lavoro, gettoni di presenza).
3. Sono inoltre oggetto di valutazione specifica le autocertificazioni relative al possesso e alle spese mensili sostenute per i seguenti beni secondari:

1. telefonia cellulare (modelli dei telefoni e spesa media mensile);
2. automezzi (modelli, anno di immatricolazione e cilindrata);
3. possesso di altri veicoli (modello e anno immatricolazione);
4. abbonamenti televisivi;
5. n.televisori e modello;
6. n.console e modelli;
7. abbonamenti vari (attività, riviste, ecc.);
8. n. pc fissi e mobili e relativi modelli;
9. finanziamenti per acquistare beni secondari;
10. eventuali viaggi effettuati negli ultimi due anni.

Tale valutazione specifica è finalizzata ad:

- approfondire la situazione economica;
- predisporre con il richiedente un progetto che faciliti il superamento della situazione di difficoltà;
- considerare il cambiamento dello stile di vita.

19.4. Motivi di esclusione generali

- a) Rifiuto da parte del richiedente, senza giustificato motivo, di soluzioni alternative offerte dal Servizio Sociale.
- b) Aver utilizzato contributi economici erogati in precedenza per scopi diversi da quelli per cui erano stati concessi.
- c) Rifiuto di eventuali offerte di lavoro, anche a tempo determinato di qualsiasi durata temporale;
- d) Cessazione volontaria da un'attività lavorativa, salvo giusta causa o giustificato motivo di ordine sanitario adeguatamente certificato;
- e) Rifiuto all'eventuale proposta del Servizio Sociale di partecipare ad eventuali bandi di edilizia pubblica;
- f) Mancata pratica di comportamenti di ricerca attiva del lavoro, quali l'iscrizione a Centri per l'Impiego, ad agenzie di lavoro temporaneo o di collocamento, sulla base dell'evoluzione della normativa in materia di politiche attive del lavoro;
- g) Rifiuto, abbandono o frequenza discontinua di attività formative, tirocini, stages, cantieri di lavoro, Lavori Socialmente Utili, progetti personalizzati, ovvero di ogni altra attività proposta dalla Pubblica Amministrazione per facilitare l'inserimento lavorativo;
- h) Non aver volontariamente espletato le procedure per usufruire di tutte le misure di sostegno del reddito, delle agevolazioni fiscali, per l'acquisto di Servizi od il pagamento di beni previste dalle norme vigenti (es. maggiorazioni sociali alla pensione o assegno, indennità di disoccupazione, assegno al nucleo, assegno di maternità, sostegno al canone di locazione, fondo sociale regionale morosità ATC, ecc.);
- i) Nel caso in cui sia stato verificato e sia dimostrabile un tenore di vita non corrispondente alla situazione reddituale dichiarata;
- j) Essere in possesso di automezzi con data di immatricolazione inferiore ai tre anni e/o di essere in possesso di altri mezzi di trasporto di cilindrata superiore ai 250 cc. con data di immatricolazione inferiore ai tre anni;
- k) Non possono essere erogati contributi per sanare il mancato pagamento di contravvenzioni o similari.

19.5. Motivi di esclusione specifici

Oltre ai motivi indicati al precedente p.to 23.4, sono motivi di esclusione per gli interventi specifici:

- 1) **Assistenza Economica temporanea:** certificazione ISEE superiore al minimo alimentare;
- 2) **Assistenza Economica straordinaria:**
 - certificazione ISEE pari o superiore alla fascia F della tabella n.1 Allegato A al presente Regolamento;
 - richiesta di contributo per l'acquisto di prodotti farmaceutici e per il pagamento di prestazioni sanitarie, ad esclusione delle spese per esigenze debitamente certificate di acquisto di farmaci non mutuabili salvavita e/o per cure palliative e di riparazioni di apparecchi ortodontici, ortottici ed ortopedici o cure ortodontiche.

19.6. Procedura per l'erogazione degli interventi di Assistenza Economica

- 1) Il cittadino contatta il Servizio Sociale Territoriale competente per presentare la sua situazione
- 2) L'Assistente Sociale, insieme al cittadino, esamina la situazione e individua quali strategie e interventi sia opportuno attivare. (durata massima prevista 60 gg dalla richiesta)
- 3) Nel caso in cui l'Assistente Sociale valuti congrua con il presente regolamento una richiesta di contribuzione economica presenta alla commissione tecnico-economica la proposta progettuale, completa della documentazione necessaria, del contratto firmato con il cittadino, di una relazione sullo stato di bisogno, sugli interventi in atto e programmati, dell'entità del contributo richiesto, della durata, del fine e delle collaborazioni da attivare. L'Assistente Sociale nella predisposizione del progetto si avvarrà dei propri strumenti professionali (colloquio e visita domiciliare) e del contributo conoscitivo dell'Amministrazione Comunale di residenza del richiedente.
- 4) La commissione tecnico-economica valuta la domanda, la relativa documentazione e la proposta dell'Assistente Sociale, esprime il proprio parere sulle prestazioni da erogare, indicando importo, durata dell'intervento e motivazione anche in relazione alle priorità ed ai vincoli di bilancio.
- 5) Il Responsabile di Servizio approva con proprio atto le prestazioni valutate dalla commissione.

La durata massima del procedimento amministrativo è stabilita in 120 gg. e termina con la comunicazione dell'esito al richiedente (sia positivo che negativo), fatti salvi i ritardi dovuti alla mancata presentazione da parte del richiedente della documentazione richiesta o nell'acquisizione della documentazione d'ufficio.

ART. 20 ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)

1. Gli interventi di Assistenza Domiciliare sono finalizzati a sostenere persone e nuclei familiari che manifestano difficoltà in termini di autonomia, con particolare riferimento alle persone anziane, disabili e minori per i quali il sostegno sia uno strumento all'interno di un più complessivo progetto-contratto di aiuto concordato con i richiedenti.
2. Gli interventi sono finalizzati a:
 - a. favorire l'autonomia dell'individuo nel contesto familiare e sociale;
 - b. favorire il più possibile la permanenza della persona e del nucleo familiare in difficoltà al proprio domicilio e nel proprio ambiente di vita;
 - c. sensibilizzare le realtà locali e promuovere l'attivazione delle risorse del territorio in funzione del sostegno alle persone in difficoltà e Servizi di rete che favoriscano l'integrazione sociale e la reciproca solidarietà tra le persone;
 - d. evitare i ricoveri e le ospedalizzazioni non necessarie;
3. Il Servizio può essere erogato direttamente dal soggetto gestore o mediante forme di esternalizzazione.
4. In alternativa o ad integrazione dell'intervento, se previsto, possono essere erogati buoni per l'acquisto del Servizio da agenzie accreditate.

20.1 Oggetto

1. Il SAD è un progetto d'intervento complessivo a favore della persona o del nucleo. E' costituito da un insieme di prestazioni di natura socio assistenziale effettuate prevalentemente a domicilio con particolare riferimento a persone anziani e disabili e, comunque, in favore di coloro che manifestano una grave difficoltà in termini di autonomia, compresi minori e famiglie.
2. Potranno essere necessarie forme di collaborazione e di integrazione in termini programmatici e gestionali con i Servizi erogati dall'ASL, con particolare riferimento all'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).
3. Il SAD può essere integrato dalla presenza di gruppi di volontari.
Il Servizio deve interagire con le attività delle persone assistite e/o dei familiari, evitando di porsi nell'ottica della sostituzione.
In particolare, sono da ritenersi interventi di Assistenza Domiciliare:
 - a. cura e igiene della persona;
 - b. cura ed igiene ambientale;
 - c. disbrigo pratiche burocratiche-amministrative;
 - d. accompagnamenti;
 - e. spesa e commissioni varie;
 - f. eventuale preparazione e somministrazione pasti;
 - g. aiuto nella vita di relazione;
 - h. mantenimento dei contatti con la famiglia, con la rete dell'utente e con i Servizi formali ed informali già attivi sulla situazione,
 - i. Servizio lavanderia;
 - j. consegna dei pasti a domicilio.

20.2 Destinatari

- a) Anziani;
- b) Minori e famiglie;
- c) Disabili;
- d) Adulti in difficoltà.

20.3 Modalità d'accesso.

1. L'interessato o, in sua vece, un familiare o altra persona incaricata, presenta domanda all'Assistente Sociale di riferimento o allo sportello di primo accesso eventualmente presente presso l'Ente.
2. In casi particolari, l'attivazione può essere promossa direttamente dall'Assistente Sociale.

20.4 Documentazione necessaria.

Da prodursi da parte degli interessati:

- a) domanda su apposito modulo prestampato;
- b) certificazione ISEE del nucleo familiare;
- c) in caso di non autosufficienza certificazione ISEE per le prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria;
- d) ogni altro documento/ dichiarazione ritenuta necessaria al progetto d'intervento

20.5 Partecipazione al pagamento del costo del Servizio

- a) Il costo del Servizio e conseguentemente le quote di partecipazione a carico degli utenti vengono determinate annualmente con atto deliberativo dell'organo competente.
- b) La partecipazione, qualora dovuta, decorrerà dal 31^o giorno successivo all'attivazione del Servizio e sarà determinata sulla base del valore dell'ISEE del nucleo familiare oppure sul valore dell'ISEE per le prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria in caso di non autosufficienza.
- c) È in ogni caso prevista la possibilità di esenzione su proposta motivata del Servizio Sociale, in situazioni di particolare fragilità, secondo le modalità previste dal progetto individuale.
- d) Le visite di sostegno e di monitoraggio non prevedono l'applicazione della compartecipazione.

20.6 Procedura per l'erogazione degli interventi di Assistenza Domiciliare

- 1) Il cittadino o chi in sua vece contatta il Servizio Sociale territoriale competente per presentare la sua situazione.
- 2) L'Assistente Sociale, accompagnato da un Operatore Socio Sanitario, provvede a effettuare una visita domiciliare presso la dimora del richiedente, per valutare il fabbisogno. In quella sede il richiedente sottoscriverà la richiesta di intervento.
- 3) Il Servizio Sociale, entro 30 gg. dal primo contatto di cui al p.to 1:
 - valuta la richiesta;
 - definisce il progetto, avvalendosi anche del contributo conoscitivo dell'Amministrazione Comunale di residenza del richiedente;
 - comunica l'esito al cittadino ed al Responsabile di Servizio.
- 4) Entro i 15 gg successivi all'attivazione il cittadino deve presentare al Servizio Sociale la certificazione ISEE.
- 5) Il Servizio Sociale provvede, entro il 31esimo giorno dalla data di inizio dell'intervento, a comunicare al beneficiario l'importo dell'eventuale compartecipazione.
- 6) Entro i successivi 15 giorni il cittadino sottoscrive il contratto informato, completo dell'impegno a compartecipare, affinché lo stesso sia autorizzato dal Responsabile di Servizio.

ART. 21 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

1. Gli interventi di ADI sono finalizzati a sostenere persone e nuclei familiari che presentano particolari problemi sanitari.
2. Vengono attivati dall'ASL su richiesta del MMG. Qualora la richiesta preveda l'attivazione di un intervento integrato socio-sanitario, l'ASL trasmette la richiesta al Servizio Sociale competente, che provvede a contattare la famiglia interessata e, ai fini dell'erogazione dell'intervento, procede alla valutazione.
3. Per l'ADI, in quanto intervento sanitario a rilevanza sociale, non è prevista la partecipazione al costo del Servizio da parte degli utenti.

ART. 22 SERVIZIO DI EDUCATIVA TERRITORIALE

22.1 Oggetto

1. Il Servizio di educativa territoriale opera attraverso azioni di sostegno e prevenzione rivolti a minori e adulti a rischio di emarginazione e devianza.
2. Gli interventi vengono svolti nei vari contesti di vita della persona (famiglia, luoghi di socializzazione ecc)
3. Per la gestione del Servizio potranno attuarsi forme di collaborazione e integrazione con i Servizi erogati dall'ASL, anche attraverso la compartecipazione, la compresenza e il lavoro d'équipe tra operatori del Servizio Sociale , dell'ASL e delle altre agenzie presenti sul territorio.

22.2 Destinatari

Minori e adulti a rischio di emarginazione e devianza

22.3 Modalità d'accesso

1. Su richiesta del nucleo interessato, direttamente su proposta dell'Assistente Sociale, o su richiesta dell'Autorità Giudiziaria.
2. In caso di richieste eccedenti la disponibilità di risorse, si provvederà alla predisposizione di una lista d'attesa e di criteri di priorità di erogazione del Servizio.

22.4 Partecipazione al costo del Servizio

1. Il Servizio è di norma erogato gratuitamente in quanto l'intervento è ritenuto determinante in termini di prevenzione e/o di recupero in favore di minori/ adulti per i quali la partecipazione al costo del Servizio verrebbe ad essere ostacolo alla fruizione dell'intervento medesimo.
2. In caso di attivazione di Servizio di Luogo Neutro⁵ è prevista la compartecipazione al costo da parte degli esercenti potestà genitoriale, dei genitori naturali e degli aventi diritto di visita.

⁵ Il Servizio Luogo Neutro è rivolto a quelle situazioni in cui l'incontro tra il minore ed il genitore o altre figure adulte può avvenire solo alla presenza di un operatore formalmente incaricato, al fine di evitare situazioni di pregiudizio per il minore e/o quando si rende necessario il sostegno e l'osservazione della relazione tra minore e adulto all'interno di un progetto di aiuto.

3. Il costo del Servizio di Luogo Neutro e le quote di partecipazione sono determinate annualmente con atto deliberativo, applicando la tariffa lineare.
4. Il costo sarà suddiviso in base al numero di adulti coinvolti, per ognuno dei quali la quota di compartecipazione sarà determinata su base ISEE, qualora l'ISEE superi o sia pari alla fascia F della tabella 1 allegato A al presente Regolamento.

22.5 Procedura per l'erogazione del Servizio di Educativa Territoriale

1. Il genitore/adulto esercente potestà genitoriale che intende richiedere l'attivazione dell'intervento si deve rivolgere al Servizio Sociale Territoriale.
2. L'équipe territoriale, composta da Assistenti Sociali ed Educatori professionali, entro 30 gg.
 - valuta la domanda;
 - comunica al cittadino e al Responsabile di Servizio l'esito della stessa.
3. Se l'esito è positivo avrà avvio un periodo di osservazione educativa, della durata massima di sei mesi, al termine del quale si definirà il progetto educativo o le dimissioni del minore.
4. Qualora l'intervento non sia disposto dall'Autorità Giudiziaria, per l'attivazione del progetto è necessario il consenso di entrambi i genitori esercenti potestà genitoriale.

ART. 23 CENTRI AGGREGATIVI PER MINORI

23.1 Oggetto

I centri aggregativi per minori (CAM) sono strutture che accolgono minori per i quali si rende necessaria un'attività educativa/animativa ed una aggregazione territoriale, al fine di favorire la crescita evolutiva positiva nel tempo libero.

I Centri Aggregativi per Minori (CAM) offrono un Servizio aggregativo a sfondo educativo per minori i cui bisogni afferiscono all'area della prevenzione e si definiscono in termini di socializzazione, accompagnamento scolastico, animazione del tempo libero.

23.2 Destinatari

Minori

23.3 Modalità d'accesso

Su richiesta del nucleo interessato laddove il Consorzio può garantire il Servizio, direttamente o indirettamente (convenzione etc.).

23.4 Partecipazione al costo del Servizio

In relazione al progetto individualizzato può essere prevista la partecipazione al costo del Servizio

ART. 24 AFFIDAMENTO FAMILIARE PER MINORI

24.1 Oggetto

1. L'istituto dell'affidamento familiare è normato dalla legge 4.5.1983 n. 184 e successive modificazioni e integrazioni. E' uno strumento di protezione sociale che prevede come prioritario il mantenimento del minore nella propria famiglia di origine.
2. La materia è stata regolamentata dall'Assemblea del Consorzio con deliberazione n. 18 del 19/5/2004 che qui si intende interamente riportata.

ART. 25 SERVIZI RESIDENZIALI PER MINORI

25.1 Oggetto

1. La normativa vigente sancisce il diritto del minore a vivere ed essere educato nella propria famiglia. Nello specifico, la L. 184/83, e successive modificazioni e integrazioni che disciplina l'adozione e l'affidamento dei minori, impegna gli Enti competenti, ed in particolare i Comuni, alla protezione e tutela dell'infanzia e dell'età evolutiva e ad attuare ogni forma di aiuto alla famiglia in situazioni di difficoltà attraverso interventi di sostegno alla competenza e responsabilità genitoriale.
2. Qualora l'azione della famiglia presenti carenze significative sul piano educativo, relazionale e di inserimento sociale, vengono predisposti progetti ed interventi diversi di sostegno e/o di sostituzione al nucleo familiare.
3. Tali progetti possono essere attivati anche in presenza di disabilità del minore che rendono difficile la sua permanenza in famiglia, oppure in presenza di disturbi relazionali o patologie di tipo psichiatrico tali da portare alla necessità di un percorso terapeutico riabilitativo all'esterno del nucleo.
4. L'inserimento in struttura residenziale viene di norma disposto dall'Autorità Giudiziaria ed è finalizzato ad offrire ospitalità e protezione in sostituzione temporanea della famiglia e delle relative funzioni genitoriali non esercitabili o compromesse da gravi difficoltà sociali, personali, di relazione.
5. L'intervento ha l'obiettivo di offrire al bambino/a e all'adolescente un ambiente a carattere familiare con relazioni intense e significative a livello affettivo, educativo, cognitivo e di promozione delle abilità sociali.

25.2 Destinatari

Minori in particolare situazione di pregiudizio

25.3 Modalità di accesso

Gli inserimenti in struttura residenziale avvengono esclusivamente nell'ambito di un progetto di intervento complessivo formulato dal Servizio Sociale. L' inserimento è supportato, di norma, da un provvedimento dell' Autorità Giudiziaria e, in caso di disabilità, dalla valutazione della specifica UV

25.4 Documentazione necessaria

1. Provvedimento di affidamento alla struttura residenziale corredato da eventuale Provvedimento dell'Autorità Giudiziaria o dall'assenso degli esercenti la potestà genitoriale;
2. Progetto della UV competente, se del caso.
3. certificazione ISEE degli esercenti la potestà genitoriale

25.5 Partecipazione al costo del Servizio

1. Ai sensi dell'art. 30 della Costituzione Italiana e degli articoli 147 e 148 del Codice Civile, si ritiene che la famiglia d'origine debba contribuire in tutto o in parte alle spese di mantenimento e di educazione del figlio, anche qualora il figlio sia temporaneamente inserito in altra collocazione residenziale.
2. Fatto salvo un eventuale provvedimento di decadenza della potestà genitoriale, entrambi i genitori sono tenuti a compartecipare alla spesa, anche qualora prima dell'inserimento in comunità il minore fosse residente con uno solo dei due genitori.
3. Il costo del Servizio e le quote di partecipazione sono determinate applicando le fasce di cui alla tabella allegato A).
4. Per la determinazione delle quote di partecipazione al costo del Servizio si considera l'ISEE del nucleo familiare (o dei nuclei familiari qualora i genitori non appartengano allo stesso nucleo). Dall'entrata in vigore del provvedimento, di cui all'articolo 10, comma 3, del D.P.C.M. 159 del 05 dicembre 2013 (di approvazione del nuovo modello di dichiarazione sostitutiva unica e concernente le informazioni necessarie per la determinazione dell'ISEE), sarà richiesto l'ISEE del minore.
5. In presenza di redditi propri del minore questi, su valutazione dell'Ente affidante e autorizzazione del Giudice competente, potranno totalmente o parzialmente essere utilizzati per il suo mantenimento.
6. Il contributo stabilito dovrà essere versato al Consorzio periodicamente e sulla base del contratto con il nucleo.

ART. 26 CENTRI DIURNI INTEGRATI PER ANZIANI

26.1 Oggetto

1. Il Centro Diurno Integrato è un Servizio socio-assistenziale rivolto alle persone anziane > 65 le cui necessità quotidiane di tipo assistenziale, sociale e sanitario, non possono più essere soddisfatte interamente dal nucleo familiare o dai Servizi domiciliari, ma per le quali risulta prematuro il ricovero in una struttura residenziale.

26.2 Destinatari

Persone anziane di norma > 65 parzialmente o totalmente non autosufficienti

26.3 Modalità d'accesso

1. L'interessato o, in sua vece, un familiare o altro persona incaricata, presenta domanda all'Assistente Sociale di riferimento.
2. Il Servizio Sociale attiva la pratica da presentare all'UV secondo le modalità previste dallo specifico regolamento.
3. L'UV valuta le richieste di inserimento, stabilisce le ammissioni o l'inserimento in lista d'attesa e provvede a definire il progetto personalizzato in favore dell'utente.
4. In casi particolari, l'attivazione può essere promossa direttamente dall'Assistente Sociale.

26.4 Documentazione necessaria

- a. richiesta d'intervento;
- b. documentazione rilasciata dall'UV
- c. ogni altro documento/ dichiarazione ritenuta necessaria al progetto d'intervento.

26.5 Partecipazione al pagamento del costo del Servizio

1. Il costo del Servizio e conseguentemente le quote di partecipazione a carico degli utenti vengono determinate annualmente con atto deliberativo dell'organo competente.
2. La relativa retta giornaliera include una quota a carico dell'ASL ed una quota socio assistenziale a carico dell'utente che vi fa fronte con il proprio reddito e patrimonio.
3. Per la determinazione delle quote a carico degli utenti si tiene conto del nucleo costituito dal solo destinatario dell'intervento.
4. È prevista la possibilità di integrazione retta sociale (sino alla copertura di tutta la quota socio-assistenziale) su proposta motivata del Servizio Sociale, secondo le modalità previste dal progetto individuale.

Integrazione retta

26.6 Oggetto

La normativa vigente dispone che “in caso di insufficienza del reddito e/o del patrimonio (secondo i criteri approvati dagli enti competenti nel rispetto della normativa nazionale), l'integrazione della retta giornaliera a carico dell'utente compete all'ente gestore delle attività socio-assistenziali di residenza dell'utente stesso”.

26.7 Destinatari

Persone anziane di norma superiori ai 65 anni, inserite in Centro Diurno Integrato, che hanno un reddito insufficiente.

26.8 Modalità d'accesso

L'interessato o, in sua vece, un familiare o altro persona incaricata, presenta domanda all'Assistente Sociale di riferimento.

26.9 Documentazione necessaria

Da prodursi da parte degli interessati:

- a) domanda su apposito modulo prestampato che può essere firmato da:
 - i. interessato o suo delegato
 - ii. il tutore, l'Amministratore di sostegno o il curatore laddove nominato.
- b) documentazione rilasciata dall'UV o istanza di valutazione dell'UV
- c) certificazione ISEE del nucleo familiare dell'interessato. Dall'entrata in vigore del provvedimento, di cui all'articolo 10, comma 3, del D.P.C.M. 159 del 05 dicembre 2013 di approvazione del nuovo modello di dichiarazione sostitutiva unica concernente le informazioni necessarie per la determinazione dell'ISEE sarà richiesto l'ISEE per le prestazioni socio sanitarie agevolate.

26.10 Procedura per l'erogazione dell'intervento di integrazione retta

1. L'interessato o, in sua vece, un familiare o altro persona incaricata, presenta domanda all'Assistente Sociale di riferimento.
2. L'Assistente Sociale, esamina la situazione, coinvolgendo i familiari e i parenti entro il 4 grado fatto salvo l'espresso diniego dell'interessato, per valutare la reale necessità.

3. Nel caso in cui l'Assistente Sociale valuti congrua con il vigente regolamento la richiesta di integrazione retta presenta al Responsabile di Servizio la proposta progettuale, completa della documentazione necessaria, del contratto firmato con il cittadino, dell'entità del contributo richiesto e degli eventuali contributi dei familiari. L'Assistente Sociale nella predisposizione di tale istruttoria si avvarrà dei propri strumenti professionali (colloquio e visita domiciliare) e del contributo conoscitivo dell'Amministrazione Comunale di residenza del richiedente.
4. Il Responsabile di Servizio valuta la domanda, la relativa documentazione e le proposte degli operatori e, se del caso, approva la richiesta con proprio atto indicando importo, durata dell'intervento e motivazione.
Nella valutazione il Responsabile di Servizio tiene anche conto delle priorità e dei vincoli di bilancio.

La durata massima del procedimento amministrativo è stabilita in 60 gg. e termina con la comunicazione dell'esito al richiedente, salvo i ritardi dovuti alla mancata presentazione da parte del richiedente della documentazione richiesta o nell'acquisizione della documentazione d'ufficio.

ART. 27 SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

27.1 Oggetto

1. L'inserimento in struttura residenziale viene attivato in favore di persone anziane di norma > 65 le cui necessità quotidiane di tipo assistenziale, sociale e sanitario, non possono più essere soddisfatte dal nucleo familiare o dai Servizi domiciliari. Si ritiene di dover privilegiare l'inserimento in struttura delle persone parzialmente non autosufficienti e non autosufficienti a tutti gli effetti valutate tali dall'Unità Valutativa competente presso l'ASL.
2. Gli inserimenti effettuati in strutture per anziani non autosufficienti, comprese nell'albo fornitori dell'ASL o accreditate, garantiscono una risposta ottimale e appropriata ai diversificati bisogni di salute ed assistenziali delle persona. La risposta residenziale viene personalizzata e calibrata sul livello più adeguato al complesso dei bisogni di salute e di assistenza dell'anziano. La relativa retta giornaliera include una quota a carico dell'ASL ed una quota socio assistenziale a carico dell'utente che vi fa fronte con il proprio reddito e patrimonio.

27.2 Destinatari

Persone anziane di norma > 65 le cui necessità quotidiane di tipo assistenziale, sociale e sanitario, non possono più essere soddisfatte dal nucleo familiare o dai Servizi domiciliari

27.3 Modalità d'accesso

L'interessato o, in sua vece, un familiare o altra persona incaricata, presenta domanda all'Assistente Sociale di riferimento.

Il Servizio Sociale istruisce la pratica da presentare all'UV, secondo le modalità previste dallo specifico regolamento.

L'UV valuta le richieste di inserimento, stabilisce le ammissioni o l'inserimento in lista d'attesa e provvede a definire il progetto personalizzato, concordandolo con l'utente e la sua

famiglia.

In casi particolari, l'attivazione può essere promossa direttamente dall'Assistente Sociale.

27.4 Documentazione necessaria

- a. richiesta d'intervento;
- b. documentazione sanitaria richiesta per istanza UV
- c. ogni altro documento/ dichiarazione ritenuta necessaria al progetto d'intervento.

Integrazione retta

27.5 Oggetto

1. Tenuto conto delle disposizioni del Tavolo Politico Istituzionale del Consorzio IRIS, che ha approvato il lavoro del Tavolo Anziani del Piano di Zona 2011-2013, le seguenti indicazioni operative vengono definite in deroga rispetto a quanto stabilito dalla normativa regionale, in special modo la DGR 37-6500 del 2007.
2. La normativa vigente dispone che, per gli utenti già valutati non autosufficienti dall'Unità di Valutazione Geriatrica inseriti in regime di convenzione in struttura, "in caso di insufficienza del reddito e/o del patrimonio (secondo i criteri approvati dagli enti competenti nel rispetto della normativa nazionale), l'integrazione della retta giornaliera a carico dell'utente compete all'ente gestore delle attività socio-assistenziali di residenza dell'utente stesso (DGR 30 marzo 2005, n. 17-15226 e n. 37-6500 del 23 luglio 2007).
3. Questo intervento economico garantisce un'adeguata assistenza all'anziano che ha un reddito insufficiente, anche quando i parenti, che per legge sono tenuti ad assicurare il contributo alimentare al proprio congiunto, non sono in grado di provvedere.
4. Può essere attivato solo in favore di anziani non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti valutati – o in attesa di essere valutati – dall'UV, persone che si trovano in lista d'attesa per l'assegnazione della quota sanitaria per l'inserimento in struttura registrata nell'albo fornitori dell'ASL o per i quali sia stata assegnata la quota sanitaria ma hanno un reddito insufficiente alla copertura della quota socio - assistenziale.
5. Per i ricoveri in struttura non convenzionata l'integrazione non potrà superare la retta socio assistenziale massima applicata dalle strutture convenzionate e cesserà comunque nel momento in cui l'anziano rinunciasse al posto assegnatogli nella struttura convenzionata.
6. All'applicazione del tetto massimo della retta potranno esserci delle deroghe solo dietro specifica e motivata richiesta da parte del Servizio Sociale competente e limitatamente a persone sole e senza alcuno che possa occuparsi di loro.
7. Per le persone autosufficienti è prevista un'integrazione solamente su motivata e specifica richiesta da parte del Servizio Sociale competente.

27.6 Destinatari

Persone anziane di norma > 65 le cui necessità quotidiane di tipo assistenziale, sociale e sanitario, non possono più essere soddisfatte dal nucleo familiare o dai Servizi domiciliari, che necessitano di inserimento in struttura residenziale a ciclo continuativo.

27.7 Modalità d'accesso

L'interessato o, in sua vece, un familiare o altra persona incaricata, presenta domanda all'Assistente Sociale di riferimento.

In casi particolari, l'attivazione della domanda può essere promossa direttamente dall'Assistente Sociale.

27.8 Documentazione necessaria

Da prodursi da parte degli interessati:

- a. domanda su apposito modulo prestampato che può essere firmato da:
 - interessato o suo delegato
 - il tutore, l'Amministratore di sostegno o il curatore laddove nominato;
 - in casi particolari, i Servizi Sociali competenti per territorio.
- b. certificazione ISEE familiare;
- c. autocertificazione relativa alle pensioni percepite durante l'anno corrente (esempio: Mod. O bis M) ed altre eventuali rendite, ivi comprese le eventuali indennità concesse a titolo di minorazione (indennità di accompagnamento , per invalidità civile e cecità assoluta, indennità speciali per ciechi ventesimisti, indennità di comunicazione per sordomuti) e altri redditi non fiscalmente rilevanti, che saranno poi verificati direttamente dall'Ente Gestore;
- d. documentazione del costo della retta mensile della struttura;
- e. sottoscrizione, qualora il richiedente sia proprietario di beni immobili o in attesa di liquidazioni di spettanze previdenziali e/o assistenziali e/o di assegno di accompagnamento, di un documento che attesti l'impegno a riconoscere in favore dell'Ente Gestore il diritto di rivalsa sia sul proprietario sia sull'asse ereditario fino a concorrenza della spesa sostenuta dall'Ente Gestore;
- f. ogni altra documentazione utile a calcolare il patrimonio immobiliare e mobiliare, ivi compresi i valori degli eventuali beni donati negli ultimi 5 anni nonché i diritti reali di godimento su beni immobili (uso, usufrutto, abitazione , servitù, enfiteusi con esclusione della nuda proprietà)

27.9 Motivi di esclusione

1. il rifiuto da parte del beneficiario, senza giustificato motivo, di soluzioni alternative al ricovero proposto dall'UV;
2. il rifiuto da parte del beneficiario, qualora l'obbligo al pagamento della retta derivi non dal solo reddito e dal patrimonio immediatamente disponibile, ma dal concorso del reddito e del patrimonio ed il beneficiario non disponga della liquidità sufficiente, a:
 - locare gli immobili a disposizione;
 - alienare il patrimonio o parte di esso;
 - accendere ipoteche, contratti di recupero da parte degli enti gestori e/o dei comuni ed altri strumenti se previsti in appositi Regolamenti (p.to 5. della DGR 37-6500/2007)
3. Non viene considerata la proprietà della casa di abitazione dell'interessato qualora rimanga abitata dal coniuge o da altre persone facenti parte del nucleo familiare che si trovino in situazione di difficoltà economica.

27.10 Partecipazione al pagamento del costo del Servizio

Criteri per l'individuazione della quota di compartecipazione al pagamento della retta da parte dell'utente.

1. In presenza di reddito, la quota a carico dell'utente è definita anche (da aggiungere) sulla base dell'importo netto della pensione percepita nell'arco dell'anno corrente (incluse le tredicesime) e di altre eventuali rendite. Qualora l'utente abbia il coniuge o un familiare convivente privo di redditi e quindi non in grado di vivere autonomamente, occorre prevedere -al momento del ricovero- un apposito piano di intervento che consenta al ricoverato di far fronte ai propri obblighi assistenziali, fino alla copertura delle spese. In ogni caso il ricoverato concorre alla copertura della retta almeno con le indennità concesse a titolo di minorazione dall'INPS.
2. Dalla somma di tali fattori reddituali viene detratta la somma mensile massima di 110,00 € che deve essere lasciata a disposizione dell'utente per le spese personali.
3. Tale somma verrà definita dall'Assistente Sociale dopo confronto con l'interessato, la famiglia e la struttura ospitante, in base al progetto specifico sulla persona e alle sue effettive esigenze mensili. Le spese personali dovranno essere rendicontate con cadenza concordare con gli interessati.
4. Per quel che riguarda i beni mobili di proprietà della persona, gli stessi verranno utilizzati per la copertura delle spese di ricovero, fatta salva una quota di euro 6.000 che verrà lasciata a disposizione della stessa.
5. Per quel che riguarda le persone che hanno proprietà immobiliari, si ritiene che la franchigia debba essere considerata in maniera differente a seconda della situazione familiare dell'interessato.
6. Persone sole o con rete familiare non attiva: il patrimonio immobiliare viene utilizzato per il soddisfacimento delle necessità assistenziali. Se la persona non può disporre dei propri beni per problemi di non autosufficienza, il Servizio Sociale avvierà con sollecitudine le pratiche per adeguati istituti di protezione
7. Persone che vivono sole, ma con rete familiare attiva. In questi casi sarà necessario arrivare ad accordi con i parenti per l'utilizzo del patrimonio del proprio congiunto per le necessità assistenziali.
8. Persone con conviventi, non si conteggia la prima casa abitata dal coniuge o dai familiari conviventi che si trovino in situazioni di difficoltà economica. Il patrimonio immobiliare che non rientra in questa tipologia, verrà utilizzato per garantire adeguata assistenza alla persona inserita in struttura residenziale.

27.11 Procedura per l'erogazione dell'intervento di integrazione retta

1. L'interessato o, in sua vece, un familiare o altro persona incaricata, presenta domanda all'Assistente Sociale di riferimento.
2. L'Assistente Sociale, esamina la situazione, coinvolgendo i familiari e i parenti entro il 4 grado fatto salvo l'espresso diniego dell'interessato, per valutare la reale necessità.
3. Nel caso in cui l'Assistente Sociale valuti congrua con il vigente regolamento la richiesta di integrazione retta presenta al Responsabile di Servizio la proposta progettuale, completa della documentazione necessaria, del contratto firmato con il cittadino, dell'entità del contributo richiesto e degli eventuali contributi dei familiari. L'Assistente Sociale nella predisposizione di tale istruttoria si avvarrà dei propri strumenti professionali (colloquio e visita domiciliare) e del contributo conoscitivo dell'Amministrazione Comunale di residenza del richiedente.

4. Il Responsabile di Servizio valuta la domanda, la relativa documentazione e le proposte degli operatori e, se del caso, approva la richiesta con proprio atto indicando importo, durata dell'intervento e motivazione.

Nella valutazione il Responsabile di Servizio tiene anche conto delle priorità e dei vincoli di bilancio.

La durata massima del procedimento amministrativo è stabilita in 60 gg. e termina con la comunicazione dell'esito al richiedente, salvo i ritardi dovuti alla mancata presentazione da parte del richiedente della documentazione richiesta o nell'acquisizione della documentazione d'ufficio.

PARTE QUARTA

SERVIZI SOCIALI A RILEVANZA SANITARIA

I cittadini destinatari di questa sezione sono tutti quelli residenti nei Comuni afferenti al Consorzio compresa la Città di Biella.

ART. 28 TELESOCOCCORSO/TELECONTROLLO

28.1 Oggetto

1. Il Servizio si rivolge soprattutto agli anziani e ai disabili, alle persone sole, o a quelle che hanno particolari condizioni di salute, ed è finalizzato a favorire il più possibile la loro permanenza al proprio domicilio e nel proprio ambiente di vita in condizioni di maggiore sicurezza.
2. Funziona a mezzo telefono collegato, 24 ore su 24 e per tutti i giorni dell'anno, ad una Centrale Operativa.
3. Il Servizio consiste nella pronta risposta a qualsiasi emergenza da parte degli operatori addetti al centro operativo, i quali provvedono ad attivare tempestivamente il soccorso coinvolgendo le persone rese disponibili per un immediato intervento e/o le strutture pubbliche competenti (Vigili del Fuoco, Servizi dell'A.S.L. 12, ecc.).
4. Il Servizio di telecontrollo consta in verifiche telefoniche che gli operatori preposti al centro operativo attuano periodicamente nei confronti degli utenti del Servizio al fine di:
 - a. acquisire informazioni sulla loro salute psico-fisica;
 - b. verificare l'efficienza dell'apparecchio posto a domicilio dell'utente.
5. Il Servizio di telesoccorso/telecontrollo viene attivato dal Concessionario del Servizio che, su richiesta diretta dell'interessato o su proposta motivata dell'Assistente Sociale di territorio, provvede a dotare l'utenza di appositi apparecchi in comodato d'uso, nonché all'installazione ed alla manutenzione degli stessi.

28.2 Destinatari

1. anziani
2. disabili,
3. persone sole in precarie condizioni di salute

28.3 Modalità d'accesso

L'interessato o, in sua vece, un familiare o altra persona incaricata, presenta domanda al Concessionario oppure al Servizio Sociale di riferimento.

In casi particolari, l'attivazione può essere promossa direttamente dall'Assistente Sociale.

28.4 Documentazione necessaria:

Da prodursi da parte degli interessati:

1. domanda su apposito modulo prestampato;
2. certificazione ISEE;
3. ogni altro documento/ dichiarazione ritenuta necessaria al progetto d'intervento.

28.5 Partecipazione al costo del Servizio

1. Il costo del Servizio e conseguentemente le quote di partecipazione a carico degli utenti vengono determinate annualmente con atto deliberativo dell'organo competente.
2. Qualora l'intervento sia richiesto dal cittadino direttamente al concessionario, il costo è a totale carico del richiedente.
3. Qualora il cittadino successivamente valuti la necessità di richiedere al Consorzio l'integrazione al costo si rivolge al Servizio Sociale competente per territorio.
4. Nel caso di cui al punto 3, oppure qualora sia il Servizio Sociale Territoriale a promuovere l'attivazione dell'intervento, per la determinazione delle quote a carico degli utenti si tiene conto:
 - a. se autosufficienti : dell'ISEE del nucleo anagrafico
 - b. se non auto autosufficienti: dell'ISEE per le prestazioni agevolate di natura socio sanitaria
5. È prevista la possibilità di esenzione su proposta motivata del Servizio Sociale secondo le modalità previste dal progetto individuale.
6. La quota di partecipazione che il cittadino dovrà versare al Concessionario per il Servizio di telesoccorso decorrerà dal giorno di consegna dell'apparecchiatura.

ART. 29 SERVIZI TERRITORIALI PER DISABILI

29.1 Oggetto

1. Sono finalizzati a sostenere le persone disabili e le loro famiglie, mediante l'attivazione di Servizi integrati, in relazione ai bisogni. Il sostegno, finalizzato a favorire la piena integrazione della persona disabile nella famiglia e nella società, è uno strumento all'interno di un più complessivo progetto-contratto di aiuto concordato con i richiedenti.
2. Più in particolare, i Servizi si propongono il raggiungimento dei seguenti obiettivi:
 - a. sostegno al disabile per l'autosufficienza;
 - b. conseguimento del grado massimo di autonomia personale da parte del disabile;
 - c. sostegno alla socializzazione del disabile;
 - d. sostegno al nucleo familiare;
 - e. riduzione/rallentamento dei processi di istituzionalizzazione.
3. Il sistema di Servizi integrati è costituito da:
 - a. educativa territoriale –p.to 29.7

- b. Assistenza Domiciliare –p.to 29.8
- c. residenzialità temporanea (o interventi) di sollievo e d'emergenza – p.to 29.9
- d. animazione serale – p.to 29.10
- e. progetto “Oltre la diagnosi” – p.to 29.11
- f. attività educative relative al “Progetto di integrazione socioeducativa a favore di persone cieche pluriminorate, L.284/97”- p.to 29.12
- g. Servizio Inserimenti Lavorativi – pt.o 29.13

29.2 Destinatari

Persone con disabilità

29.3 Modalità di accesso

L'interessato o, in sua vece, un familiare o altra persona incaricata, presenta domanda all'Assistente Sociale di riferimento o allo sportello di primo accesso eventualmente presente presso l'Ente.

In casi particolari, l'attivazione può essere promossa direttamente dall'Assistente Sociale.

La proposta del Servizio Sociale, corredata dalla documentazione prevista, nonché del parere motivato del Sindaco del Comune di appartenenza e del responsabile di Servizio circa l'opportunità dell'intervento, viene trasmessa al Concessionario per l'attivazione.

Per quanto attiene il Servizio di Oltre la Diagnosi l'accesso può essere diretto da parte della famiglia oppure la segnalazione può essere effettuata da:

- a. Pediatria ospedaliera
- b. Ostetricia – ginecologia
- c. Pediatri/medici di base
- d. Servizi Sociali territoriali
- e. Neuropsichiatria Infantile

secondo le modalità previste dallo specifico protocollo operativo.

29.4 Documentazione necessaria

Da prodursi da parte degli interessati:

- a. domanda su apposito modulo prestampato;
- b. documentazione attestante le entrate mensili della persona;
- c. ISEE familiare – facoltativo
- d. ogni altro documento/ dichiarazione ritenuta necessaria al progetto d'intervento

29.5 Partecipazione al costo dei Servizi

Le persone con disabilità che fruiscono di “Servizi territoriali disabili” partecipano al costo del Servizio nella misura massima del 20% del costo del progetto individuale, comprensivo dei costi indiretti sostenuti dalla persona (ad esempio i costi di trasporto) e al netto dell'eventuale compartecipazione dell'ASL.

La compartecipazione viene calcolata con gli stessi criteri utilizzati per l'erogazione dei contributi per la domiciliarità (DGR 56/10). Quindi, fermo restando l'importo massimo del 20% del costo del progetto, la compartecipazione per i minori non potrà comunque superare l'importo dell'indennità di accompagnamento, per gli adulti, sarà garantita la franchigia di

€ 616,97 e quindi la contribuzione sarà pari alla differenza tra la quota a carico della persona e la franchigia.

Le tariffe dei progetti individuali saranno definite annualmente con specifico atto.

29.6 Educativa Territoriale

1. Obiettivi:

- a. Offrire alla persona disabile l'opportunità di svolgere attività stimolanti che rafforzino e promuovano le autonomie, nell'ottica di un complessivo miglioramento della qualità di vita
- b. Sostenere il nucleo familiare offrendo un supporto educativo durante i periodi della settimana in cui i figli si trovano a casa

2. Destinatari:

Il Servizio si rivolge a persone disabili di età - di norma - inferiore ai 35 anni, residenti presso proprio domicilio, e alle loro famiglie.

29.7 Assistenza Domiciliare

1. Obiettivi

- a. Offrire alla persona disabile sostegno nell'espletamento delle azioni della vita quotidiana.
- b. Sostenere il nucleo familiare offrendo un aiuto nella cura del familiare disabile

2. Destinatari :

Il Servizio si rivolge a persone disabili di età inferiore ai 65 anni, residenti presso proprio domicilio, e alle loro famiglie.

29.8 Animazione Serale

1. Obiettivi

- a. Rispondere alle esigenze di persone disabili giovani che vogliono frequentare luoghi abitualmente deputati al divertimento, consentendo momenti di socializzazione e di svago nelle ore serali
- b. Aiutare la famiglia nell'organizzare momenti di svago

2. Destinatari:

Il Servizio è rivolto a soggetti disabili di età superiore ai 14 anni e alle loro famiglie.

29.9 Residenzialità Temporanea

1. Il Servizio è finalizzato a garantire alle famiglie, in modo tempestivo, un periodo di sollievo dalle responsabilità di cura. In particolare, è previsto :

2. Ricovero d'emergenza

Obiettivi

Garantire il Servizio alberghiero e l'assistenza specializzata presso adeguata struttura alle famiglie che per motivi urgenti e/o imprevisti (ricoveri ospedalieri, infortuni e simili) non abbiano la possibilità di occuparsi del familiare disabile, nel momento in cui non vi siano altre risorse residenziali disponibili.

3. Residenzialità di sollievo

Obiettivi

Garantire alla persona disabile assistenza specializzata, in continuità con le attività educative

svolte all'interno del Progetto o di altri Servizi dei quali la persona beneficia, ed eventualmente anche Servizio alberghiero presso adeguata struttura, affinché la famiglia nel corso dell'anno possa programmare periodi di vacanza e di relax.

4. Destinatari:

Persone disabili in carico ai Servizi Territoriali Disabili e loro famiglie.

29.10 Progetto “Oltre La Diagnosi”

1. Obiettivi

Offrire sostegno alle coppie al cui figlio venga precocemente diagnosticata una patologia che comporti rischio di disabilità, in fase pre o post natale, attraverso l'attivazione di percorsi di counseling e interventi di tregua/sollievo.

2. Destinatari:

Coppie al cui figlio venga precocemente diagnosticata una patologia che comporti rischio di disabilità, in fase pre o post natale.

Persone con disturbi generalizzati dello sviluppo, paralisi cerebrali infantili, ritardo mentale o equivalente deficit cognitivo acquisito per patologia con eventualmente associate problematiche comportamentali/relazionali e/o neuromotorie, e persone cieche pluriminorate.

Bambini di età inferiore ai 3 anni a cui viene diagnosticata una patologia che comporti rischio di disabilità permanente e loro famiglie.

29.11 Attività Educative relative al “Progetto di integrazione socioeducativa a favore di persone cieche pluriminorate, L.284/97”

1. Obiettivi

Offrire alla persona disabile alla persona, cieca pluriminorata, opportunità di socializzazione ed integrazione sociale attraverso l'affiancamento di un educatore specializzato con la supervisione progettuale di una psicologa tifloga

2. Destinatari:

Minori e giovani ciechi pluriminorati

29.12 Servizio Inserimento Lavorativi (SIL)

1. Si tratta di un Servizio rivolto a persone disabili finalizzato a favorire l'inserimento o il reinserimento lavorativo attraverso un percorso di tirocinio individualizzato, in accordo con il Centro per l'Impiego.

ART. 30 CENTRI DIURNI PER DISABILI

30.1 Oggetto

1. I Centri diurni sono strutture che svolgono attività finalizzate allo sviluppo dell'autonomia personale e delle capacità relazionali, al fine di favorire la socializzazione dei disabili. A tale scopo realizzano training educativi, attività riabilitative, laboratori occupazionali e di animazione.
2. Il Servizio è fornito generalmente per 7/8 ore giornaliere, per 5/6 giorni alla settimana, e può comprendere il trasporto e la mensa con l'assistenza degli operatori.

3. Gli inserimenti presso tali strutture, sono attuati, di norma, previa valutazione dell'Unità Valutativa istituita dall' ASL sulla base di progetti individuali , così come previsto dalla normativa regionale.

30.2 Destinatari

Persone con disabilità

30.3 Modalità d'accesso

1. L'interessato o, in sua vece, un familiare o altro persona incaricata, presenta domanda all'Assistente Sociale di riferimento o allo sportello di primo accesso eventualmente presente presso l'Ente.
2. Il Servizio Sociale redige la pratica da presentare all'UV elaborando un progetto individuale condiviso con i Servizi sanitari ed il richiedente.
3. L'UV valuta le richieste, stabilisce le ammissioni o l'inserimento in lista d'attesa e provvede a definire il progetto personalizzato in favore dell'utente.
4. In casi particolari, l'attivazione può essere promossa direttamente dall'Assistente Sociale.

30.4 Documentazione necessaria

1. richiesta d'intervento;
2. documentazione rilasciata dall'UV
3. dichiarazione delle entrate del solo disabile (compresa l'Indennità di Accompagnamento);
4. Certificazione ISEE
5. ogni altro documento/ dichiarazione ritenuta necessaria al progetto d'intervento.

30.5 Partecipazione al costo dei servizi strumentali ed accessori di mensa e trasporto

Oggetto.

Il trasporto e la mensa sono servizi strumentali ed accessori per le persone disabili che frequentano i centri diurni.

Destinatari:

I destinatari dell'intervento sono persone con disabilità, in carico ai Servizi Sociali Territoriali, per i quali è attivo un progetto d'inserimento presso un centro diurno disabili.

Modalità di accesso.

L'interessato o suo familiare/delegato si rivolgono all'assistente sociale competente per il Comune di residenza della persona al fine di richiedere il servizio di mensa e/o trasporto, così come sopra definito.

Partecipazione al pagamento del costo del servizio

Il costo del servizio di trasporto è definito annualmente con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione del Consorzio.

Il costo del servizio mensa è definito, di norma annualmente, nel contratto stipulato tra ASL BI, Consorzi IRIS e CISSABO e centri diurni.

Stante quanto sopra, si delineano le seguenti cifre massime a carico dell'utente:

	Percentuale massima di costo dei servizi mensa e trasporto a carico della persona (se utilizzati entrambi)	Percentuale massima di costo del servizio mensa per persone che non fruiscono del trasporto	Per ogni servizio di trasporto aggiuntivo (es. tratta di andata)
Entrate della persona			
Pensione di invalidità civile	30%	15%	+ 7,5%
Solo Indennità di Accompagnamento	50%	40%	+ 20%
Pensione di invalidità civile ed indennità di accompagnamento	80%	25%	+ 12,5%
Entrate superiori alla somma di pensione di invalidità civile ed indennità di accompagnamento	80%	25%	+ 12,5%

Sulla percentuale così definita, in base all'ISEE presentato dalla persona, verrà applicata la formula della tariffa lineare per la definizione della compartecipazione della persona al costo dei servizi.

Esempi:

1 - persona che fruisce dei servizi di mensa e trasporto, che percepisce pensione d'invalidità civile ed indennità di accompagnamento, e che non presenta ISEE.
La persona pagherà l'80% del costo di mensa e trasporto.

2 - persona che fruisce del solo servizio mensa, che percepisce solo pensione di invalidità civile e che ha un ISEE con valore 12.000 € - costo giornaliero servizio mensa €. 5 – 15% del costo giornaliero € 0,75 – con l'applicazione della tariffa lineare (vedasi allegato A del presente Regolamento), la persona deve contribuire per ogni pasto per una quota di € 0,36

Decorrenze.

L'importo di compartecipazione resta valido dal 1 luglio dell'anno in corso fino al 30 giugno dell'anno successivo.

ART. 31 SERVIZI RESIDENZIALI PER DISABILI

31.1 Oggetto

1. L'inserimento di persone disabili in strutture residenziali è attivato quando non è più possibile la permanenza nel proprio ambiente anche in presenza di Servizi integrativi

domiciliari. L'intervento è finalizzato ad offrire un idoneo spazio relazionale e riabilitativo che ne migliori la qualità della vita.

2. Gli inserimenti presso tali strutture, sulla base di progetti individuali, sono attuati, di norma, previa valutazione dell'Unità Valutativa istituita dall' ASL come previsto dalla normativa regionale.
3. La retta giornaliera relativa agli inserimenti effettuati in strutture convenzionate con l'ASL include una quota a carico dell'ASL ed una quota socio assistenziale a carico dell'utente che vi fa fronte con il proprio reddito e patrimonio.

31.2 Destinatari

Persone disabili che non possono permanere nel proprio ambiente anche in presenza di Servizi integrativi domiciliari.

31.3 Modalità d'accesso

L'interessato o, in sua vece, un familiare o altra persona incaricata, presenta domanda all'Assistente Sociale di riferimento o allo sportello di primo accesso eventualmente presente presso l'Ente.

Il Servizio Sociale attiva la pratica da presentare all'UV.

L'UV valuta le richieste di inserimento, stabilisce le ammissioni o l'inserimento in lista d'attesa e provvede a definire il progetto personalizzato in favore dell'utente.

In casi particolari, l'attivazione può essere promossa direttamente dall'Assistente Sociale.

Integrazione retta

31.4 Oggetto

1. La normativa vigente dispone che "in caso di insufficienza del reddito e/o del patrimonio (secondo i criteri approvati dagli enti competenti nel rispetto della normativa nazionale), l'integrazione della retta giornaliera a carico dell'utente compete all'ente gestore delle attività socio-assistenziali di residenza dell'utente stesso (DGR 30 marzo 2005, n. 17-15226 e n. 37-6500 del 23 luglio 2007).
2. Questo intervento economico garantisce un'adeguata assistenza al disabile che ha un reddito insufficiente, anche quando i parenti, che per legge sono tenuti ad assicurare il contributo alimentare al proprio congiunto, non sono in grado di provvedere.
3. Può essere attivato solo in favore di disabili- o in attesa di essere valutati -dall'UV,, persone che si trovano in lista d'attesa per l'assegnazione della quota sanitaria per l'inserimento in struttura registrata nell'albo fornitori dell'ASL o per i quali sia stata assegnata la quota sanitaria ma hanno un reddito insufficiente alla copertura della quota socio - assistenziale.
4. Per i ricoveri in struttura non convenzionata l'integrazione non potrà superare la retta socio assistenziale massima applicata dalle strutture convenzionate e cesserà comunque nel momento in cui la persona disabile rinunciasse al posto assegnatogli nella struttura convenzionata.
5. All'applicazione del tetto massimo della retta potranno esserci delle deroghe solo dietro specifica e motivata richiesta da parte del Servizio Sociale competente e limitatamente a persone sole e senza alcuno che possa occuparsi di loro.

6. Per le persone autosufficienti è prevista un'integrazione solamente su motivata e specifica richiesta da parte del Servizio Sociale competente.

31.5 Destinatari

Persone disabili che non possono permanere nel proprio ambiente anche in presenza di Servizi integrativi domiciliari.

31.6 Modalità d'accesso

L'interessato o, in sua vece, un familiare o altro persona incaricata , presenta domanda all'Assistente Sociale di riferimento.

In casi particolari, l'attivazione può essere promossa direttamente dall'Assistente Sociale.

31.7 Documentazione necessaria

Da prodursi da parte degli interessati:

1. domanda su apposito modulo prestampato che può essere firmato da:
 - a. interessato o suo delegato
 - b. il tutore, l'Amministratore di sostegno o il curatore laddove nominato;
 - c. i Servizi Sociali competenti per territorio.
2. documentazione rilasciata dall'UV
3. certificazione ISEE dell'interessato;
4. documentazione relativa alle pensioni percepite durante l'anno corrente (esempio: Mod O bis M) ed altre eventuali rendite ivi comprese le eventuali indennità concesse a titolo di minorazione (indennità di accompagnamento , per invalidità civile e cecità assoluta, indennità speciali per ciechi ventesimisti, indennità di comunicazione per sordomuti) e altri redditi non fiscalmente rilevanti ;
5. documentazione del costo della retta mensile della struttura;
6. sottoscrizione, qualora il richiedente sia proprietario di beni immobili o in attesa di liquidazioni di spettanze previdenziali e/o assistenziali e/o di assegno di accompagnamento, di un documento che attesti l'impegno a riconoscere in favore dell'Ente Gestore il diritto di rivalsa sia sul proprietario sia sull'asse ereditario fino a concorrenza della spesa sostenuta dall'Ente Gestore;
7. ogni altra documentazione utile a calcolare il patrimonio immobiliare e mobiliare, ivi compresi i valori degli eventuali beni donati negli ultimi 3 anni nonché i diritti reali di godimento su beni immobili (uso, usufrutto, abitazione , servitù, enfiteusi con esclusione della nuda proprietà).

31.8 Motivi di esclusione

1. il rifiuto da parte del beneficiario, senza giustificato motivo, di soluzioni alternative al ricovero proposte dall'UV;
2. il rifiuto da parte del beneficiario, , qualora l'obbligo al pagamento della retta derivi non dal solo reddito e dal patrimonio immediatamente disponibile, ma dal concorso del reddito e del patrimonio ed il beneficiario non disponga della liquidità sufficiente, a:
 - a. locare gli immobili a disposizione;
 - b. alienare il patrimonio o parte di esso;

- c. accendere ipoteche, contratti di recupero da parte degli enti gestori e/o dei comuni ed altri strumenti se previsti in appositi Regolamenti (p.to 5. della DGR 37- 6500/2007).

Non viene considerata la proprietà della casa di abitazione dell'interessato qualora rimanga abitata dal coniuge o da altre persone facenti parte del nucleo familiare che si trovino in situazione di difficoltà economica.

31.9 Criteri per l'individuazione della quota di compartecipazione al pagamento della retta da parte dell'utente

1. In presenza di reddito la quota a carico dell'utente è definita sulla base dell'importo netto della pensione percepita nell'arco dell'anno corrente (incluse le tredicesime) e di altre eventuali rendite.

2. Qualora l'utente abbia il coniuge o un familiare convivente privo di redditi e quindi non in grado di vivere autonomamente occorre prevedere al momento del ricovero un apposito piano di intervento che consenta al ricoverato di far fronte ai propri obblighi assistenziali, fino alla copertura delle spese. In ogni caso il ricoverato concorre alla copertura della retta almeno con le indennità concesse a titolo di minorazione dall'INPS.

Dalla somma di tali fattori reddituali viene detratta la somma mensile che deve essere lasciata a disposizione dell'utente per le spese personali definita in relazione al progetto individuale.

3. Tale somma verrà definita dall'Assistente Sociale dopo confronto con l'interessato, la famiglia e la struttura ospitante, in base al progetto specifico sulla persona e alle sue effettive esigenze mensili. Le spese personali dovranno essere rendicontate con cadenza da concordare con gli interessati.

4. Per quel che riguarda i beni mobili di proprietà della persona, gli stessi verranno utilizzati per la copertura delle spese di ricovero, fatta salva una quota di euro 15.493,71 che verrà lasciata a disposizione della stessa.

5. Per quel che riguarda le persone che hanno proprietà immobiliari, la franchigia è pari a euro 51.645,69 per la casa adibita a prima abitazione dell'assistito e utilizzata precedentemente al ricovero

6. Le parti del patrimonio mobiliare e immobiliare concorreranno al calcolo del reddito complessivo per valutare l'importo dell'integrazione retta nella misura del 20% delle stesse. Nello specifico il 20% delle quote risultanti dopo la sottrazione delle due franchigia dagli eventuali patrimoni (patrimonio mobiliare-15.493,71= x ; patrimonio immobiliare – 51.645,69 solo per prima casa = y) verrà sommato alle entrate disponibili della persona (es. pensioni, indennità, rendite ...) e concorrerà alla copertura delle spese di residenzialità.

ART. 32 SERVIZIO DI APPOGGIO EDUCATIVO PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO DI PERSONE ADULTE IN DIFFICOLTA'

32.1 Oggetto

1. Si tratta di un Servizio rivolto a persone in situazione di disagio sociale finalizzato a favorire l'inserimento o il reinserimento lavorativo attraverso un percorso di tirocinio individualizzato, in accordo con il Centro per l'Impiego.
2. La materia è stata regolamentata dal Consiglio di Amministrazione del Consorzio con deliberazione n. 22 del 08/04/2013 che qui si intende interamente riportata.

ART. 33 CONTRIBUTI ECONOMICI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA' IN FAVORE DI PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI E DI PERSONE DISABILI CON ETA' INFERIORE AI 65 ANNI

33.1 Oggetto

1. I contributi sono finalizzati al sostegno della permanenza a domicilio di persone anziane non autosufficienti e di persone disabili con età inferiore ai 65 anni.

33.2 Destinatari

1. I destinatari sono:
 - persone anziane, che fanno domanda alla competente U.V.G. territoriale, e sono stati dichiarati non autosufficienti ed eligibili ad un Progetto di Cure Domiciliari in Lungoassistenza.
 - persone con età da 0 a 64 anni, che fanno domanda alla competente UMVD territoriale, con disabilità che possono essere così sommariamente descritte:
 - patologie croniche invalidanti, che determinano notevoli limitazioni della loro autonomia;
 - minorazione fisica;
 - minorazione di natura intellettuale e/o fisica, anche associata a disturbi del comportamento e relazionali non prevalenti;
 - (esclusivamente per i minori) situazioni psicosociali anomale associate a sindromi e disturbi comportamentali ed emozionali (ICD 10), fatti salvi gli interventi di esclusiva competenza sanitaria.
2. Il progetto potrà essere approvato solo in presenza di un punteggio minimo socio-sanitario, assegnato dalla Commissione competente, ad oggi così determinato:
 - persone anziane – punti 5
 - persone con età da 0 a 64 anni – punti 4.

33.3 Modalità di accesso

L'interessato o suo familiare/delegato devono rivolgersi all'assistente sociale competente per il Comune di residenza della persona al fine di presentare domanda alla competente commissione presso l'ASL BI (commissione UVG se trattasi di persona anziana non autosufficiente, commissione UMVD se la persona non autosufficiente ha meno di 65 anni).

33.4 Determinazione del contributo

1. Il contributo può essere riconosciuto solo in presenza di una certificazione ISEE inferiore ai 38.000.
2. In presenza di questo requisito, l'ammontare del contributo è definito in base ai seguenti criteri:
 - fascia d'intensità (assegnata dalla Commissione competente, es. bassa intensità, media intensità...);
 - tipologia di progetto (assegno di cura o buono famiglia);
 - valore ISEE.
3. Il contributo verrà definito per il 50% in base alla condizione di gravità, per il restante 50% in base alla situazione economica (quota "sociale").
4. Qualora il beneficiario del contributo economico a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza sia titolare di Indennità concessa a titolo di minorazione dall'INPS (indennità di accompagnamento per invalidità civile e cecità assoluta, indennità speciali per ciechi ventesimisti, indennità di comunicazione per sordomuti...), tale previdenza dovrà essere utilizzata per la copertura della quota sociale. L'utilizzo della suddetta indennità deve comunque lasciare nella disponibilità dell'utente una somma pari alla franchigia maggiorata dell'importo utilizzato per l'eventuale canone di locazione.
5. Per i beneficiari minorenni, per la copertura della quota "sociale", si considerano le sole indennità concesse a titolo di minorazione dall'INPS (indennità di accompagnamento per invalidità civile e cecità assoluta, indennità speciali per ciechi ventesimisti, indennità di comunicazione per sordomuti...), fatte salve diverse valutazioni derivanti da maggiori entrate del minore o particolari difficoltà economiche del nucleo.
6. Le persone con disabilità di età inferiore a 65 anni affette da Insufficienza Renale Cronica, possono usufruire del contributo economico a sostegno della domiciliarità in lungo assistenza previsto dalla presente deliberazione, in aggiunta al contributo economico, riconosciuto ai sensi della D.G.R. 8 – 12316 del 12 ottobre 2009. L'importo del contributo verrà definito in base alla normativa vigente in materia al momento dell'attivazione.

33.5 Motivi di esclusione

Non possono accedere ai contributi economici a sostegno della domiciliarità i seguenti soggetti:

- 1 – persone con disabilità dai 18 ai 64 anni con attivo un Progetto di Vita Indipendente che preveda un contributo economico;
- 2 - Nel caso in cui uno dei familiari fruisca del congedo parentale di cui all'art. 42, comma 5, del DLgs 151/2001, ad esclusione dei fruitori del congedo in oggetto che dimostrino che tale congedo implichi una riduzione dello stipendio normalmente ricevuto.
- 3 – persone che fruiscono del contributo previsto dalla D.G.R. 23-3624 del 28.3.2012 "Progetto di continuità assistenziale per i pazienti con la SLA e altre malattie del motoneurone..." e successive modifiche.

ART. 34 AFFIDAMENTI FAMILIARI DI PERSONE DISABILI

34.1 Oggetto

Per affidamento si intende un intervento erogato da un volontario, singolo o nucleo familiare, a cui viene riconosciuto un rimborso spese forfetario, che si inserisce come risorsa nel progetto individuale. Il Progetto d'intervento viene gestito e coordinato da personale professionale dei servizi pubblici, eventualmente integrato anche da personale dei Servizi Territoriali Disabili affidati in Concessione. All'affidatario potranno essere attribuiti compiti di varia natura, purché non si configurino come attività di tipo professionale/lavorativo, in integrazione con altri supporti professionali previsti da progetto.

Il rimborso spese forfetario sarà commisurato all'impegno richiesto per l'attuazione del progetto e non potrà essere maggiore dell'importo determinato annualmente dal Consiglio di Amministrazione.

34.2 Destinatari

I destinatari dell'intervento sono persone con disabilità, minori o adulte inferiori ai 65 anni, in carico ai Servizi Sociali Territoriali ed eventualmente anche al Servizio Territoriale Disabili in concessione, per i quali gli operatori di riferimento ritengano utile l'integrazione degli interventi professionali attivati con una figura volontaria, singola o nucleo familiare, che supporti la persona o la sua famiglia nella gestione della vita quotidiana per favorire l'inclusione sociale e un sollievo alla famiglia.

34.3 Modalità di accesso

L'interessato o suo familiare/delegato si rivolgono all'assistente sociale competente per il Comune di residenza della persona al fine di presentare domanda per la valutazione dell'opportunità di un progetto di affidamento familiare.

Per l'attivazione dell'intervento di affidamento risultano comunque necessari:

- la presa in carico da parte del Servizio Sociale Territoriale ed eventualmente l'intervento congiunto dei Servizi Territoriali Disabili, qualora si tratti di persona in carico anche a tale Servizio;
- la presenza di un operatore professionale (assistente sociale, educatore oppure operatore sociosanitario) che garantisca il monitoraggio del progetto, il necessario supporto alla persona ed all'affidatario;
- la definizione di un progetto individualizzato integrato sociosanitario o sociale che definisca chiaramente gli obiettivi dell'affidamento ed il relativo rimborso spese;
- la validazione del progetto da parte di una Commissione sociosanitaria, composta da rappresentanti dei Servizi interessati. In attesa della definizione delle modalità di raccordo con l'ASLBI per la costituzione di tale Commissione, il Consorzio potrà autorizzare l'attivazione di progetti in cui sono previsti interventi di affidamento di persone non in carico a Servizi Sanitari.

34.4 Partecipazione al costo del servizio

Il servizio è gratuito.

ART. 35 ALTRI INTERVENTI

1. Nel caso in cui dovessero presentarsi eventi di natura eccezionale, imprevedibili e comunque non contemplati nel presente Regolamento, di cui sia accertata la gravità, è facoltà dell'Amministrazione con atto deliberativo dell'organo competente, prevedere interventi economici a favore dei cittadini.
2. In questo caso dovrà essere presentata relazione motivata da parte dell'Assistente Sociale e del Responsabile dell'Ufficio e di ogni altro operatore pubblico che possa essere utile per ottenere informazioni e pareri attinenti.
3. A titolo esemplificativo, ma non esaustivo, possono essere ritenuti eventi eccezionali l'emergenza dettata da fenomeni atmosferici e naturali, l'improvvisa presenza sul territorio di fenomeni di immigrazione, difficoltà alloggiative di particolare gravità, con particolare riferimento alla presenza di minori e/o persone con disabilità.

PARTE QUINTA PROCEDURE PER LA RICHIESTA DI SERVIZI / INTERVENTI SOCIO- ASSISTENZIALI

ART. 36 MODALITA' ISTRUTTORIE PER L'ATTIVAZIONE DEI SERVIZI/ INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI

Fatto salvo quanto diversamente esplicitato nei precedenti articoli, le modalità istruttorie per l'attivazione dei Servizi/ interventi socio-assistenziali constano delle seguenti fasi:

1. Il Servizio Sociale Territoriale, ricevuta l'istanza, adotta i seguenti adempimenti istruttori:
 - a. valuta le condizioni di ammissibilità, i requisiti di legittimità ed ogni altro presupposto rilevante ai fini dell'accesso al Servizio, in conformità a quanto previsto dal presente Regolamento;
 - b. accerta d'ufficio i fatti;
 - c. chiede eventualmente il rilascio di dichiarazioni e la rettifica di dichiarazioni erronee o incomplete;
 - d. esperisce, se necessario, accertamenti tecnici e verifiche, anche avvalendosi della collaborazione di altri uffici;
 - e. richiede l'eventuale esibizione di documentazione ritenuta necessaria;
 - f. adotta ogni altro provvedimento necessario per rispondere alle esigenze del richiedente.
2. A conclusione della fase istruttoria l'Assistente Sociale redige una relazione e/o un progetto, individuando e proponendo il tipo di intervento o contributo ritenuti più idonei per la persona richiedente ed i suoi familiari.

3. Il progetto, la relazione e la proposta di intervento vengono sottoposte al Responsabile del Servizio. Quest'ultimo, dopo l'esame del caso e la verifica della correttezza procedurale e della rispondenza dei requisiti del richiedente a quanto stabilito dal presente Regolamento, adotta il provvedimento di accoglimento o di reiezione dell'istanza.

PARTE SESTA

DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

ART. 37 TERMINE MASSIMO PER LA CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO

Fatto salvo quanto diversamente esplicitato nei singoli precedenti articoli, il termine massimo per la conclusione dei procedimenti previsti dal presente Regolamento, è stabilito in 90 giorni.

ART. 38 DISPOSIZIONI TRANSITORIE

1. Per tutto quanto non previsto dal presente Regolamento, si applicano le disposizioni vigenti in materia e i principi generali dell'ordinamento giuridico.
2. Il presente Regolamento sarà oggetto di revisione alla luce delle successive disposizioni normative che dovessero intervenire dopo la sua approvazione.

ART. 39 DISPOSIZIONI ABROGATE

Il presente Regolamento sostituisce ed abroga tutte le precedenti disposizioni, regolamenti e tariffe con esso incompatibili.

ART. 40 NORME INTEGRATIVE

Tutte le disposizioni integrative e correttive emanate sia dallo Stato che dalla Regione troveranno immediata applicazione anche ai fini dell'accesso alle prestazioni agevolate.

In tali casi, in attesa della formale eventuale modificazione del presente regolamento, si applica la normativa sopraordinata.

ART. 41 -PUBBLICITÀ DEL REGOLAMENTO

1. Copia del presente Regolamento, ai sensi dell'art. 22 della legge 7 agosto 1990, n. 241, come modificato dall'art. 15 della L. 11-2-2005 n. 15 sarà tenuta a disposizione del pubblico perché ne possa prendere visione in qualsiasi momento.
2. Ai sensi de D.lgs 33/2013 il presente regolamento sarà pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente nella sezione Amministrazione Trasparente

ART. 42 ENTRATA IN VIGORE

Il presente Regolamento entrerà in vigore a partire dalla data di esecutività dell'atto di approvazione.

ALLEGATO A

DETERMINAZIONE DEGLI SCAGLIONI DI REDDITO ISEE

Sono individuate sei fasce, ognuna incrementata del 25% rispetto alla prima che risulta essere l'indicatore della situazione economica inferiore o pari al minimo vitale e minimo alimentare di cui all'art. 14:

a) minimo vitale:

Tabella n. 1

Fascia A	Fascia B	Fascia C	Fascia D	Fascia E	Fascia F
Eu 7.503,00	Eu 9.378,00	Eu 11.254,00	Eu 13.130,00	Eu 15.005,00	Eu 16.881,00

b) minimo alimentare:

Tabella n. 2

Fascia A	Fascia B	Fascia C	Fascia D	Fascia E	Fascia F
Eu 4.502,00	Eu 5.627,00	Eu 6.752,00	Eu 7.878,00	Eu 9.003,00	Eu 10.129,00

TABELLE FASCE ECONOMICHE /SERVIZI

Servizi residenziali per minori

fasce economiche (di cui alla Tab.1 minimo vitale)	Tariffa mensile a carico dell'utente €
fascia A	15
fascia B	50
fascia C	75
fascia D	100
fascia E	125
fascia F	150

e, in progressione, incremento di € 25 ad ogni fascia successiva sino al 50% della copertura del costo mensile della struttura.

DETERMINAZIONE TARIFFE LINEARI

La tariffa lineare viene calcolata applicando la seguente formula:

$$\frac{\text{ISEE dell'interessato} - \text{minimo vitale o minimo alimentare}}{\text{Differenziale tra fascia esente e fascia massima}} \times \text{tariffa del Servizio}$$

Esempio:

$$\frac{12.511(\text{ISEE interessato}) - 7.503 \text{ o } 4.502}{9.378 \text{ o } 5.627} \times \text{tariffa del Servizio}$$

laddove viene applicato il minimo vitale ai Servizi di: Assistenza Domiciliare, **Telesoccorso/Telecontrollo**, Centro Diurno Integrato per Anziani, Centro Diurno per Disabili (servizi strumentali ed accessori di mensa e trasporto).

Per il “Servizio Luogo Neutro” di Educativa Territoriale la tariffa lineare viene calcolata applicando la seguente formula:

$$\frac{\text{ISEE dell'interessato} - \text{Fascia F del minimo vitale}}{\text{Differenziale tra fascia A e fascia F del minimo vitale}} \times \text{tariffa del Servizio/n.adulti coinvolti nel progetto}$$

DETERMINAZIONE MINIMO ALIMENTARE DEL REDDITO EFFETTIVO PER I CALCOLI RELATIVI ALL'ENTITÀ DEL CONTRIBUTO ECONOMICO TEMPORANEO

Il parametro base per la determinazione dei contributi economici temporanei fa riferimento al trattamento minimo pensionistico previsto dall'INPS e viene annualmente determinato dall'organo competente.

Considerato che per l'anno 2014 il parametro INPS è fissato nella misura di € 501, **i parametri di calcolo per l'entità massimale dell'importo mensile del contributo sono i seguenti:**

A		B
1 componente	€ 500	Entrate nette mensili del nucleo calcolate secondo art.19.3
2 componenti	€ 550	
3 componenti	€ 600	
4 componenti	€ 650	
5 componenti	€ 700	
ogni componente aggiuntivo	€ 50	

L'entità massima del contributo mensile da erogare è pari a A-B.

MASSIMALI PREVISTI PER CONTRIBUTI A SOSTEGNO ECONOMICO DELLA DOMICILIARITA' A FAVORE DI ANZIANI e DISABILI

Massimali previsti:

- Bassa intensità assistenziale (punteggio da 4/5 a 9) fino a euro 800 mensili;
- Media intensità assistenziale (punteggio da 10 a 15) fino a euro 1.100 mensili;
- Medio–alta intensità assistenziale (punteggio oltre 15) fino a euro 1.350 mensili (1.640 se senza rete familiare).

Il costo del progetto è per il 50% definito in base alla gravità, mentre il restante 50% (quota sociale) è a carico dell'Utente e può essere eventualmente integrato dal Consorzio IRIS.

Interventi specifici:

Buono famiglia per familiari, che svolgono funzioni di cura, le seguenti quote:

- Euro 200,00 per anziano non autosufficiente a bassa intensità assistenziale;
- Euro 300,00 per anziano non autosufficiente a media intensità assistenziale;
- Euro 400,00 per anziano non autosufficiente a media-alta intensità assistenziale.

Affidamento

1) affidatario caregiver -Euro 200,00 mensili

2) affidatario con compiti di cura

- Euro 400,00 per un soggetto non autosufficiente a bassa intensità assistenziale senza rete familiare;
- Euro 500,00 per un soggetto non autosufficiente a media intensità assistenziale senza rete familiare;
- Euro 600,00 per un soggetto non autosufficiente a media-alta intensità assistenziale senza rete familiare,

3) Affidamento residenziale: 700,00 Euro mensili

Fasce ISEE

Tenuto conto delle modalità di conteggio e degli importi previsti per le singole tipologie di intervento, qualora sia necessaria un'integrazione della quota sociale da parte del Consorzio IRIS, tale quota verrà definita in base alle seguenti fasce ISEE:

<i>valore ISEE</i>	Percentuale di quota "sociale" riconosciuta
inferiore a 9.131,69	100%
da 9.131,70 a 10.958,02	75%
da 10.958,03 a 12.784,36	50%
da 12.784,37 a 16.437,04	25%
superiore a 16.437,04	0%

esempio di calcolo:

persona non autosufficiente - media intensità assistenziale - massimale di spesa previsto: € 1.100
 spesa effettiva documentata per assistenza: € 1.050
 quota gravità (50% della cifra totale): € 525
 quota sociale (50% della cifra totale): € 525

La persona è titolare di indennità di accompagnamento pari a € 515,43 (importo anno 2017) e ha una certificazione ISEE pari a €. 12.000,00

la quota sociale viene così determinata:

$€ 525 - 515,43 = € 9,57$

50% di €. 9,57 = €. 4,79 quota "sociale" dovuta

la persona avrà quindi diritto ad un contributo mensile di €. 529,79 (quota gravità € 525 + quota sociale €. 4,79)