



**COMUNE DI CASALBUTTANO ED UNITI**  
*(Prov. di Cremona)*

**REGOLAMENTO DELL'ACCESSO  
E DELLA COMPARTECIPAZIONE  
ALLE PRESTAZIONI SOCIALI**

**Approvato con deliberazione  
C.C. n. 33 del 28.12.2018**

## INDICE ARTICOLATO

### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1. - Principi e finalità

Art. 2 – Destinatari degli interventi

Art. 3. - Le priorità di accesso agli interventi e i servizi del sistema integrato degli

### TITOLO II - MODALITÀ DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

Art. 4. – L’accesso unitario alla rete dei servizi

Art. 5 – Istruttoria e valutazione del bisogno

Art. 6 – Attivazione su domanda

Art. 7 – Attivazione d’ufficio

Art. 8 – Accesso in situazioni di emergenza-urgenza e forme di istruttoria abbreviata

Art. 9 – Esito del procedimento

Art. 10 – Valutazione multiprofessionale sociosanitaria

Art. 11 – Trattamento dei dati personali

### TITOLO III - VALUTAZIONE DELLA CAPACITÀ ECONOMICA DELL’UTENZA E COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA

Art. 12 – Compartecipazione alla spesa degli interventi e dei servizi

Art. 13 – La Dichiarazione Sostitutiva Unica (D.S.U.). Assenza, incompletezza e non veridicità della D.S.U.

Art. 14 – Effetti di una nuova D.S.U.

Art. 15 – I.S.E.E. corrente

Art. 16 – Accertamento estraneità in termini affettivi ed economici

Art. 17 – Definizione della compartecipazione alla spesa

Art. 18 – Struttura della compartecipazione dell’utenza e dell’integrazione comunale

### TITOLO IV - REGOLAMENTAZIONE DI PARTICOLARI INTERVENTI E PRESTAZIONI SOCIALI

#### Capo I - Interventi e servizi a favore di minorenni

Art. 19 – Interventi di sostegno economico

Art. 20 – Definizione e finalità dei c.d. “incontri protetti”

Art. 21 – Definizione e finalità del Servizio di assistenza domiciliare educative

Art. 22 – Definizione e finalità dell’inserimento di persone minorenni in struttura residenziale educativa

#### Capo II - Interventi e servizi a favore di persone disabili e/o non autosufficienti

Art. 23 – Progetto individuale

Art. 24 – Elenco esemplificativo delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali.

Art. 25 – Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.)

Art. 26 – Pasti al domicilio

Art. 27 – Servizio di telesoccorso

Art. 28 – Servizio di trasporto sociale

Art. 29 – Il Servizio di Formazione all’Autonomia (S.F.A. e S.F.A. Dote)

Art. 30 – Il Centro Socio Educativo (C.S.E.)

Art. 31 – Il Centro Diurno Disabili (C.D.D.)

- Art. 32 – Ripartizione della quota sociale dei servizi semiresidenziali per persone disabili
- Art. 33 – Ripartizione della quota sociale dei servizi residenziali per persone disabili e/o non autosufficienti
- Art. 34 – Regolamentazione di altri servizi

#### TITOLO V - NORME FINALI

- Art. 35 – Clausola valutativa
- Art. 36 – Norma transitoria
- Art. 37 – Rapporti con l'Unione di Comuni
- Art. 38 – Abrogazioni
- Art. 39 – Pubblicità aggiuntiva e entrata in vigore

## DEFINIZIONI

Ai fini del presente Regolamento, si richiamano le seguenti definizioni fondamentali, rinviando al d.P.C.M. n. 159/2013 per le ulteriori:

- a) *Prestazioni sociali*: per prestazioni 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;
- b) *Prestazioni sociali agevolate*: per prestazioni sociali agevolate si intendono tutte le 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, comunque collegate nella misura o nel costo a determinate situazioni economiche, fermo restando il diritto ad usufruire delle prestazioni e dei servizi assicurati a tutti dalla Costituzione e dalle altre disposizioni vigenti;
- c) *Prestazioni agevolate di natura sociosanitaria*: per prestazioni agevolate di natura sociosanitaria si intendono quelle prestazioni sociali agevolate assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura sociosanitaria rivolte a persone con disabilità e limitazioni dell'autonomia, ovvero interventi in favore di tali soggetti:
  - di sostegno e di aiuto domestico familiare finalizzati a favorire l'autonomia e la permanenza nel proprio domicilio;
  - di ospitalità alberghiera presso strutture residenziali e semiresidenziali, incluse le prestazioni strumentali ed accessorie alla loro fruizione, rivolte a persone non assistibili a domicilio;
  - atti a favorire l'inserimento sociale, inclusi gli interventi di natura economica o di buoni spendibili per l'acquisto di servizi.
- d) *Richiedente*: il soggetto che, essendone titolare sulla base della disciplina vigente, effettua la richiesta della prestazione sociale agevolata;
- e) *Beneficiario*: il soggetto al quale è rivolta la prestazione sociale agevolata.

Ai sensi del d.P.C.M. n. 159/2013, l'I.S.E.E. è calcolato ordinariamente con riferimento al nucleo familiare di appartenenza del richiedente di cui all'articolo 3 del medesimo decreto. In ogni caso, l'I.S.E.E. differisce sulla base della tipologia di prestazione richiesta, secondo le modalità stabilite agli articoli 6, 7 e 8 del d.P.C.M. n. 159/2013, limitatamente alle seguenti:

- a) prestazioni agevolate di natura sociosanitaria;
- b) prestazioni agevolate rivolte a minorenni, in presenza di genitori non conviventi;
- c) prestazioni per il diritto allo studio universitario.

Ai fini della determinazione della compartecipazione alla spesa del beneficiario, si intende per:

- a) I.S.E.E. utenza: l'indicatore della situazione economica del nucleo familiare rilevante, ai sensi del d.P.C.M. n. 159/2013;
- b) I.S.E.E. iniziale: è il valore al di sotto del quale la compartecipazione da parte dell'utenza non sussiste ovvero, per le singole prestazioni per cui ciò è previsto, è pari a una determinata quota stabilita all'esito della concertazione con il terzo settore e le associazioni di riferimento;
- c) finale: è il valore al di sopra del quale si prevede che l'utenza debba corrispondere una quota pari all'intero costo, prezzo o retta massima stabilita.

## **NORMATIVA ESSENZIALE DI RIFERIMENTO**

- Costituzione Europea
- Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea
- Costituzione della Repubblica Italiana
- Legge 03 marzo 2009 n. 18, recante la ratifica e l'esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, adottata a New York il 13 dicembre 2006
- d.m. 31 dicembre 1983, rubricato Individuazione delle categorie di servizi pubblici locali a domanda individuale
- d.l. 28 febbraio 1983 n. 55, convertito dalla l. 26 aprile 1983, n. 131, rubricato Provvedimenti urgenti per il settore della finanza locale per l'anno 1983
- Legge 07 agosto 1990, n. 241, rubricata Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi
- Decreto Presidente della Repubblica 12 aprile 2006, n. 184, rubricato Regolamento recante disciplina in materia di accesso ai documenti amministrativi
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, rubricato Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni
- Legge 05 febbraio 1992, n. 104, rubricata Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate
- Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, rubricato Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della l. 15 marzo 1997, n. 59
- Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, rubricato Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali
- Legge 08 novembre 2000, n. 328, rubricata Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
- Decreto Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, rubricato Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione legislativa
- d.P.C.M. 14 febbraio 2001, rubricato Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie
- d.P.C.M. 29 novembre 2001, rubricato Definizione dei livelli essenziali di assistenza
- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, rubricato Codice in materia di protezione dei dati personali
- Il regolamento UE 2016/79 in materia di trattamento dei dati personali e di privacy
- d.l. 31 maggio 2010, n. 78, rubricato «Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica» convertito, con modificazioni, dalla l. 30 luglio 2010, n. 122
- d.m. 08 marzo 2013, rubricato Definizione delle modalità di rafforzamento del sistema dei controlli dell'ISEE
- d.P.C.M. 05 dicembre 2013, n. 159, rubricato Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente
- d.m. 07 novembre 2014, rubricato Approvazione del modello tipo della Dichiarazione Sostitutiva Unica a fini ISEE, dell'attestazione, nonché delle relative istruzioni per la compilazione ai sensi dell'articolo 10, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159
- L.R. 12 marzo 2008, n. 3, rubricata Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale (e relativi provvedimenti attuativi)

- L.R. 11 agosto 2015, n. 23, rubricata Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) (e relativi provvedimenti attuativi)
- D.G.R. 6832/2017 - Linee guida per lo svolgimento dei servizi a supporto dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità
- L.R. 14 dicembre 2004, n. 34, rubricata Politiche regionali per i minori
- Piano di Zona
- Statuti dei Comuni
- D.G.R. Regione Lombardia X/3230 del 06 marzo 2015, rubricata Prime determinazioni per l'uniforme applicazione del DPCM 159/2013
- L.R. 11 agosto 2015 - n. 23 “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità ovvero delle normative nazionali e regionali vigenti
- D.P.C.M. 12 gennaio 2017 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.
- D.M. 16 dicembre 2014, n. 206 Regolamento recante modalità attuative del Casellario dell'assistenza, a norma dell'articolo 13 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

# TITOLO I

## DISPOSIZIONI GENERALI

### Art. 1 - Principi e finalità

1. Il sistema integrato dei servizi sociali, nel rispetto dei principi di equità, imparzialità, pari opportunità, trasparenza, presa in carico personalizzata e continuativa, persegue la finalità di tutelare la dignità e l'autonomia delle persone, sostenendole nel superamento delle situazioni di bisogno o difficoltà, prevenendo gli stati di disagio e promuovendo il benessere psicofisico, tramite interventi personalizzati, concepiti nel pieno rispetto delle differenze e delle scelte espresse dai singoli.
2. Il presente Regolamento disciplina l'accesso unitario agli interventi e ai servizi sociali del Comune di Casalbuttano ed Uniti (di seguito, per brevità "il Comune") e definisce i parametri per l'accesso prioritario alle prestazioni, in attuazione della l.r. 12 marzo 2008, n. 3 (recante *Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario*) e della normativa nazionale e regionale vigente, in piena coerenza con i principi e le finalità statutarie comunali.
3. La regolamentazione unitaria dell'accesso è assunta dal Comune come strumento di garanzia e di equità per i destinatari degli interventi, nel rispetto del principio di sussidiarietà e in sinergia con la programmazione territoriale all'interno del Piano di Zona, valorizzando e sostenendo altresì la partecipazione degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle organizzazioni di volontariato, delle associazioni ed enti di promozione sociale, delle fondazioni, degli enti di patronato e di altri soggetti privati, ai sensi della normativa regionale vigente in materia.
4. Il Regolamento è coerente con i seguenti obiettivi essenziali:
  - prevenire e rimuovere le cause che possono impedire alle persone di realizzarsi e di integrarsi nell'ambito familiare e sociale e che possono condurre a fenomeni di emarginazione;
  - garantire il diritto delle persone al pieno sviluppo della propria personalità nell'ambito della propria famiglia e della comunità locale;
  - sostenere la famiglia, tutelare l'infanzia e i soggetti in età evolutiva, con particolare riferimento ai soggetti a rischio di emarginazione;
  - promuovere ed attuare gli interventi a favore di persone non autosufficienti al fine di privilegiare il mantenimento o reinserimento stabile al proprio domicilio;
  - evitare il cronicizzarsi della dipendenza assistenziale.

### Art. 2 - Destinatari degli interventi

1. Accedono alle prestazioni sociali qui disciplinate, nei limiti previsti dalla normativa vigente, le persone indicate all'art. 6 della l.r. n. 3/2008.
2. Sussistendone le condizioni, il Comune sollecita alle altre amministrazioni competenti l'assunzione della gestione del caso e/o degli oneri conseguenti, riservandosi di agire, anche in via giudiziale, per il recupero degli stessi.

### **Art. 3 - Le priorità di accesso agli interventi e i servizi del sistema integrato degli interventi territoriali**

1. In attuazione della l.r. n. 3/2008, i parametri per l'accesso prioritario alle prestazioni sono definiti per l'accesso ordinario, su domanda o per attivazione d'ufficio, oltre che per l'accesso in emergenza per misure di pronto intervento assistenziale.
2. In base agli indirizzi regionali, accedono prioritariamente alle prestazioni socioassistenziali qui disciplinate e alla rete delle unità d'offerta sociali:
  - le persone in condizioni di povertà o con reddito insufficiente;
  - le persone totalmente o parzialmente incapaci di provvedere a sé stesse o esposte a rischio di emarginazione,
  - le persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali;
  - i nuclei monogenitoriali con figli minori a carico e alle famiglie numerose.
3. In base agli indirizzi regionali e ai protocolli di collaborazione siglati con l'A.T.S. Valpadana e A.S.S.T. di Cremona, l'accesso alla rete delle unità di offerta sociosanitarie, per quanto di competenza comunale, avviene tenendo conto della situazione di bisogno di persone e famiglie determinata, indicativamente, da:
  - non autosufficienza dovuta all'età o a malattia;
  - inabilità o disabilità;
  - patologia psichiatrica stabilizzata;
  - patologie terminali e croniche invalidanti;
  - infezione da HIV e patologie correlate;
  - dipendenza;
  - condizioni di salute o sociali, nell'ambito della tutela della gravidanza, della maternità, dell'infanzia, della minore età;
  - condizioni personali e familiari che necessitano di prestazioni psico-terapeutiche e psico-diagnostiche.
4. La determinazione delle priorità di accesso è realizzata sulla base degli esiti della valutazione della situazione di bisogno come disciplinata nell'ambito del presente Regolamento.

## **TITOLO II**

### **MODALITÀ DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI**

#### **Art. 4 - L'accesso unitario alla rete dei servizi**

1. Attraverso il servizio di Segretariato Sociale, il Comune garantisce la più ampia informazione in relazione all'accesso agli interventi e alle prestazioni sociali qui disciplinate, alla predisposizione del progetto personalizzato, laddove previsto, agli interventi e ai finanziamenti erogabili, anche da parte di altri enti, nonché ai criteri di compartecipazione al costo delle prestazioni fruite.
2. Il servizio di Segretariato Sociale è finalizzato a garantire: unitarietà di accesso, capacità di ascolto, funzione di orientamento, funzione di filtro, funzioni di osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse, funzione di trasparenza e fiducia nei rapporti fra richiedente e servizi.

#### **Art. 5 - Istruttoria e valutazione del bisogno**

1. L'accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale è valutato dal servizio sociale professionale, che ne verifica l'appropriatezza, ad esclusione delle prestazioni automaticamente (prive di contenuto discrezionale) erogabili *ex lege*.
2. Il servizio sociale professionale attiva l'istruttoria procedendo alla valutazione della situazione di bisogno.
3. Costituiscono oggetto della valutazione, senza pretesa di esaustività, i seguenti elementi:
  - la condizione personale dell'interessato, comprensiva della situazione sanitaria, giudiziaria e del rapporto pregresso e attuale con i servizi, compresa la fruizione di altri servizi o interventi erogati dal Comune o da altri Enti e la presenza di forme di copertura assistenziale informale;
  - la situazione familiare;
  - il contesto abitativo e sociale;
  - la situazione lavorativa;
  - la capacità economica del nucleo familiare rilevante *ex lege*, misurata anche per il tramite dell'I.S.E.E.;
  - la disponibilità di risorse (umane, strumentali, economiche) da parte della famiglia;
  - la disponibilità personale di risorse di rete;
  - la capacità di gestione di sé e del nucleo familiare;
  - la capacità di assumere decisioni;
  - la capacità di aderire al progetto concordato.
4. La presenza di più figli minori o di soggetti vulnerabili all'interno del nucleo familiare del richiedente l'intervento è considerato elemento aggravante la condizione di bisogno.

#### **Art. 6 - Attivazione su domanda**

1. L'accesso ai servizi avviene tramite presentazione di apposita domanda presso il Comune da parte dell'interessato (o da un suo delegato) ovvero dal rappresentante legale del medesimo.
2. Al fine di promuovere la semplificazione amministrativa e facilitare l'accesso agli interventi ed ai servizi, il Comune adotta un modello unico di domanda, da utilizzare per

l'accesso all'intero sistema dei servizi.

3. Le istanze dei privati rivolte al Comune sono esaminate al di là d'ogni rigorismo formale, poiché il potere di soccorso istruttorio costituisce un istituto di carattere generale del procedimento amministrativo, connotato comunque dal principio acquisitivo. Nel caso in cui l'azione amministrativa coinvolga interessi diversi, il Comune procede a una doverosa e adeguata ponderazione delle contrapposte esigenze, al fine di trovare la soluzione che comporti il minor sacrificio possibile, nel rispetto della razionalità e legalità dell'azione amministrativa.

#### **Art. 7 - Attivazione d'ufficio**

1. Il servizio sociale professionale attiva d'ufficio la presa in carico nei casi di:
  - adempimento di provvedimenti giudiziari di affidamento ai servizi per la tutela di minori, incapaci, vittime di violenza, ecc.;
  - presenza di minori privi di adulti di riferimento;
  - situazioni di emergenza che richiedono la tutela immediata e indifferibile dell'incolumità, della salute e dignità personale, compresa l'eventuale attivazione di forme di protezione giuridica;
  - invio da parte di ospedali e strutture sanitarie e sociosanitarie, finalizzati a garantire la continuità assistenziale di pazienti/ospiti in dimissione.
2. L'attivazione di ufficio può seguire all'accertamento di situazioni di bisogno, in virtù di segnalazione di soggetti esterni qualificati, quali a titolo esemplificativo: medici di medicina generale, forze dell'ordine, istituzioni scolastiche, organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale.

#### **Art. 8 - Accesso in situazioni di emergenza-urgenza e forme di istruttoria abbreviata**

1. Nei casi di attivazione d'ufficio per situazioni di emergenza che richiedono interventi di tutela (in senso generale) immediata e indifferibile, anche di modesta entità, il Servizio sociale professionale, sulla base delle informazioni disponibili, accerta la situazione di bisogno, cui segue la tempestiva attuazione dell'intervento, previa autorizzazione preventiva (tracciabile) del Responsabile del Servizio ovvero prevedendosi la convalida del medesimo entro i successivi tre giorni lavorativi.

#### **Art. 9 - Esito del procedimento**

1. Successivamente alla presa in carico della situazione il Servizio sociale professionale predisponde, se necessario, un programma personalizzato di intervento, denominato "progetto sociale" o "contratto sociale", d'intesa con l'interessato o con il suo rappresentante legale ovvero altro soggetto qualificato allo scopo.
2. Il programma personalizzato di intervento, allorquando predisposto, ha il seguente, indicativo, contenuto:
  - a) il referente/responsabile del progetto;
  - b) gli obiettivi;
  - c) le risorse professionali e sociali attivate;
  - d) gli interventi previsti;
  - e) la durata;
  - f) gli strumenti di valutazione;
  - g) le modalità di corresponsabilizzazione dell'interessato;

- h) la collocazione nella lista di attesa nel caso di accessi subordinati a scorrimento di graduatorie di accesso ovvero di temporanea indisponibilità oggettiva di accesso alle prestazioni;
  - i) le eventuali modalità di compartecipazione al costo dei servizi;
  - j) i tempi e le modalità di rivalutazione della situazione di bisogno;
  - k) le modalità di tutela amministrativa e/o giudiziale.
3. Al di fuori dei casi di cui ai precedenti articoli 7 e 8, la sottoscrizione congiunta del “progetto sociale” o “contratto sociale” è condizione necessaria all’avvio delle attività colà previste.
  4. La predisposizione del programma qui regolamentato avviene, di norma, entro il 30esimo giorno lavorativo successivo alla sottoscrizione, salvo esigenze istruttorie debitamente motivate e salvi ritardi imputabili ad altri plessi della pubblica amministrazione.

#### **Art. 10 - Valutazione multiprofessionale sociosanitaria**

1. In caso di bisogni complessi, che richiedono per loro natura una valutazione multiprofessionale di carattere sociosanitario, il servizio sociale territoriale invia richiesta di attivazione delle unità di valutazione competenti e ne recepisce gli esiti secondo i protocolli di collaborazione esistenti con l’ATS Valpadana e ASST di Cremona in conformità con la normativa, anche regionale, vigente.

#### **Art. 11 - Trattamento dei dati personali**

1. Il trattamento dei dati dell’utenza avviene nel rispetto della normativa vigente ed esclusivamente nell’ambito delle attività istituzionali comunali.

## **TITOLO III**

### **VALUTAZIONE DELLA CAPACITÀ ECONOMICA DELL'UTENZA E COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA**

#### **Art. 12 - Compartecipazione alla spesa degli interventi e dei servizi**

1. Le prestazioni sociali, le prestazioni sociali agevolate e la componente socioassistenziale delle prestazioni agevolate sociosanitarie di natura non prevalentemente sanitaria sono erogate con compartecipazione alla spesa da parte dell'utenza, qui disciplinata, ovvero, nei casi previsti dalla normativa vigente, a titolo gratuito.
2. Nei casi in cui l'utenza non provveda al pagamento di propria spettanza, senza fornire congrua e accettabile motivazione, il Comune, previa diffida e messa in mora, rimasta senza esito, può interrompere l'erogazione delle prestazioni erogate nel rispetto della normativa vigente e dei diritti costituzionalmente garantiti. Successivamente, il Comune agisce, anche giudizialmente, per il recupero del proprio credito.

#### **Art. 13 – La Dichiarazione Sostitutiva Unica (D.S.U.). Assenza, incompletezza e non veridicità della D.S.U.**

1. Ai fini della completezza dell'istruttoria relativa il beneficiario è tenuto a presentare, oltre alla attestazione I.S.E.E. rilevante, anche la Dichiarazione Sostitutiva Unica (D.S.U.), il cui periodo di validità è stabilito dalla normativa vigente.
2. Ai fini del mantenimento delle agevolazioni fruita, l'utenza ha l'onere di presentare la nuova D.S.U. entro e non oltre il 31 marzo di ogni anno, salvo diversa determinazione comunale per specifici servizi (quali i servizi educativi e scolastici). Sino a quella data sono mantenute inalterate le eventuali agevolazioni concesse.
3. La volontaria mancata produzione della D.S.U. da parte dell'utenza implica la rinuncia implicita alle eventuali agevolazioni ottenibili e, per l'effetto, il Comune provvederà ad applicare la compartecipazione massima prevista per la prestazione fruita.
4. In caso di presentazione di una D.S.U. incompleta o carente degli elementi previsti dalla normativa, il Servizio sociale invita il richiedente a regolarizzare la propria documentazione, momento sino al quale non è concessa alcuna agevolazione tariffaria.
5. In caso di D.S.U. mendace, salvo il caso di mero errore materiale, il dichiarante decade da qualsivoglia agevolazione eventualmente fruita. In tali casi il Comune procede alla segnalazione/denuncia agli organi competenti e agisce, anche giudizialmente, per il recupero di quanto indebitamente erogato.
6. Il Comune, nel rispetto della normativa vigente, esegue i controlli necessari, diversi da quelli deputati ad altri plessi della pubblica amministrazione (Agenzia delle Entrate, INPS, ecc.), sulla veridicità e completezza delle dichiarazioni presentate. Le modalità di campionamento dei controlli sono stabilite con provvedimento del Responsabile di servizio.
7. Il Comune, richiesto in tal senso, rilascia certificazione attestante la specifica dei contributi erogati dall'amministrazione nell'anno di riferimento.

#### **Art. 14 - Effetti di una nuova D.S.U.**

1. Qualora l'utenza, al fine di rilevare i mutamenti delle condizioni economiche e familiari, presenti una nuova dichiarazione sostitutiva unica, gli effetti della nuova dichiarazione decorreranno dal primo giorno del mese successivo alla presentazione.
2. Qualora il Comune, nel caso di variazione del nucleo familiare, richieda una dichiarazione sostitutiva unica aggiornata, gli effetti della nuova dichiarazione decorreranno dal trentesimo giorno successivo alla data di effettiva ricezione della richiesta da parte delle persone interessate.

#### **Art. 15 – I.S.E.E. corrente**

1. Il richiedente può presentare l'ISEE corrente qualora vi siano variazioni nell'indicatore come previste dalla normativa vigente.
2. Le attestazioni I.S.E.E. mantengono la loro validità anche dopo due mesi dalla loro scadenza naturale, a condizioni invariate e comunque non oltre il termine di sei mesi.

#### **Art. 16 - Accertamento estraneità in termini affettivi ed economici**

1. In assenza di accertamento giudiziale, documentabile, in tema di estraneità affettiva e/o economica tra l'utente e altri componenti del nucleo familiare rilevante, il Servizio sociale, ricevuta istanza di accertamento in tal senso, procede a istruire il relativo procedimento e, nei casi di situazioni già in carico, provvede:
  - a) a dichiarare il sussistere delle condizioni di estraneità, ovvero
  - b) a dichiarare il non sussistere delle condizioni di estraneità ovvero
  - c) a dichiarare l'impossibilità a dichiarare la sussistenza delle condizioni di estraneità.
2. Nel caso di situazioni non ancora in carico al Servizio sociale, questi, previa istanza formale da parte dell'interessato, procede all'istruzione relativa necessaria, che si conclude, in uno dei suindicati esiti, di regola entro 60 giorni.

#### **Art. 17 - Definizione della compartecipazione alla spesa**

1. Ai fini della determinazione della quota di compartecipazione alla spesa degli interventi e dei servizi da parte del richiedente, il Comune definisce, per ogni tipologia di intervento e/o di servizio, specifiche modalità di calcolo, tenuto conto della necessità di salvaguardare gli equilibri di bilancio. In particolare, in occasione della determinazione del sistema tariffario, il Comune, allorquando previsto, provvede a determinare:
  - il costo effettivo del servizio, secondo i criteri previsti dalla normativa vigente;
  - la percentuale di copertura di ciascun servizio ai fini della determinazione della quota di contribuzione posta a carico del richiedente;
  - la quota di contribuzione massima posta a carico del richiedente;
  - l'I.S.E.E. iniziale;
  - l'I.S.E.E. finale.
2. La contribuzione così definita deve in ogni caso garantire la sostenibilità degli oneri da parte del richiedente e della sua famiglia.
3. In casi particolari (situazioni di eccezionale gravità che presentino un elevato rischio di esclusione sociale e per le quali la prestazione sociale richiesta/erogata sia necessaria a garantire l'incolumità della persona ovvero abbia funzioni imprescindibili di monitoraggio

- e controllo), il Servizio sociale può proporre una riduzione/esenzione della quota a carico dell'utenza, da disporsi con provvedimento del Responsabile del servizio.
4. Le tariffe dei servizi sono comunicate all'utenza al momento della presentazione della domanda di accesso ovvero al momento della comunicazione di accoglimento della domanda stessa.
  5. Il Comune, nel rispetto del presente Regolamento e degli equilibri di bilancio, in alternativa alla contribuzione posta a carico del richiedente di cui al suindicato co. 1, può determinare un sostegno economico alla spesa sostenuta in autonomia dall'utenza, prevedendo:
    - il budget di spesa, rispondente alle necessità rilevate, posto a carico del bilancio comunale;
    - il *quantum*, minimo e massimo, erogabile;
    - le modalità di calcolo del contributo riconoscibile.

### **Art. 18 - Struttura della compartecipazione dell'utenza e dell'integrazione comunale**

1. Accanto agli strumenti di valutazione del bisogno assistenziale, volti a uniformare i criteri e adeguare le varie situazioni ed esigenze personali, connotate da ontologica variabilità nel tempo, il Comune è chiamato a determinare la struttura della compartecipazione dell'utenza ovvero quella dell'integrazione comunale, come dianzi descritte.
2. Ai fini di rendere la valutazione del bisogno il più aderente al caso concreto e, soprattutto, ad uniformare l'erogazione del beneficio (sempre limitato dal punto di vista finanziario) secondo obiettivi di equità sociale, la doverosa previsione di rigidi parametri, ancorati a griglie di valutazione standard, è funzionale ad un corretto riconoscimento del beneficio per tutti gli aventi diritto che versano in situazioni analoghe, tenendo presente la connaturale limitatezza delle risorse finanziarie disponibili, le quali devono tendenzialmente sopperire ai loro bisogni.
3. La struttura della compartecipazione posta a carico dell'utenza è diversamente e discrezionalmente individuata in relazione alle diverse prestazioni. Il Comune può adottare le seguenti tre modalità:
  - modello a fasce;
  - modello della progressione lineare;
  - adozione di un progetto (assistenziale) individualizzato.
4. Il modello a fasce prevede una compartecipazione differenziata in relazione alla fascia di capacità economica nella quale è sussumibile l'utenza.
5. Il modello della progressione lineare prevede una personalizzazione della compartecipazione dell'utenza, che cresce in relazione alla capacità economica ed è calcolata tramite la seguente formula:

*costo a carico dell'utente:*

$$\frac{\text{quota massima contribuzione a carico utenza} \times (\text{ISEE utente} - \text{ISEE iniziale})}{(\text{ISEE finale} - \text{ISEE iniziale})}$$

qualora si preveda una quota minima di compartecipazione la formula è la seguente

*costo a carico dell'utente:*

$$\text{quota minima} + \frac{(\text{quota massima} - \text{quota minima}) \times (\text{ISEE utente} - \text{ISEE iniziale})}{(\text{ISEE finale} - \text{ISEE iniziale})}$$

6. Il modello del progetto individuale, mutuato dall'art. 14 della l. n. 328/2000 ma estendibile in via analogica ad ogni tipologia di utenza, mira a definire organicamente gli interventi e le prestazioni ritenute necessarie a supportare la persona al fine di garantire quell'esistenza libera e dignitosa che costituisce un valore costituzionale imprescindibile. Nel progetto in parola sono individuati, in contraddittorio con l'utenza e/o il rappresentante legale e in collaborazione con l'A.T.S./A.S.S.T. territorialmente competente, le prestazioni sanitarie e sociali e le conseguenti misure economiche da porre a carico del SSN e del Comune in modo preciso e puntuale. La compartecipazione dell'utenza alle prestazioni fruita fa riferimento alla capacità economica della stessa misurabile anche attraverso l'I.S.E.E.
7. In alternativa al modello partecipativo, il Comune, nel rispetto degli equilibri di bilancio, può adottare politiche di sostegno economico alla spesa sostenuta in autonomia dall'utenza. La capacità economica dell'utenza ai fini dell'erogazione del contributo in parole è effettuata mediante uno dei suindicati tre modelli.

## **TITOLO IV**

### **REGOLAMENTAZIONE DI PARTICOLARI INTERVENTI E PRESTAZIONI SOCIALI**

#### **Capo I**

#### **Interventi e servizi a favore di minorenni**

##### **Art. 19 – Interventi di sostegno economico**

1. Gli interventi di sostegno economico sono finalizzati a sostenere le situazioni di residenti nel Comune, i quali si trovino in particolare situazioni di grave disagio economico, sociale ed a rischio di emarginazione.
2. Detti interventi consistono in un'erogazione economica, in agevolazioni dal pagamento di determinati servizi, tariffe o tributi locali ovvero erogazione di beni, a seguito di relazione dell'assistente sociale e, nei casi più complessi, della definizione di un progetto personalizzato e sottoscritto dall'utente.
3. Gli interventi sono attuati nei limiti delle risorse di bilancio.
4. Il responsabile del Servizio sociale definisce l'iter organizzativo più idoneo per la valutazione delle istanze.
5. Sono previste due tipologie di interventi di sostegno economico:
  - a) contributi ordinari;
  - b) contributi straordinari.

##### **Il contributo ordinario**

1. Il contributo ordinario è una misura di sostegno economico prestata di regola per un periodo massimo di mesi tre nell'arco dell'anno, finalizzato all'inclusione sociale e al contrasto della povertà con progetti personalizzati a favore dell'utenza esposta al rischio di marginalità sociale e impossibilitata a garantirsi un'esistenza libera e dignitosa. Il contributo può essere eccezionalmente prorogato per ulteriori mesi tre nei casi di effettiva adesione al progetto concordato e persistenza dello stato di bisogno.
2. Il Comune determina annualmente il valore economico del contributo massimo erogabile ed il valore della soglia di accesso al contributo in parola anche sulla base dell'I.S.E.E.
3. Tenuto conto del carattere dinamico della situazione di bisogno, a titolo meramente indicativo, costituiscono indici di fragilità sociale i seguenti:
  - non essere intestatario di più di una utenza elettrica domestica;
  - non essere intestatario di utenze elettriche non domestiche, salvo per pertinenze della abitazione principale;
  - non essere intestatario di più di una utenza del gas;
  - iscrizione aggiornata alle liste di collocamento ed alle agenzie interinali per il lavoro, qualora ricorra la possibilità da parte dei componenti il nucleo familiare;
  - la valutazione del servizio sociale competente che accerta lo stato di bisogno ed il rischio di emarginazione sociale.
4. Il progetto personalizzato può prevedere il coinvolgimento anche del nucleo familiare dell'utenza in lavori di pubblica utilità ovvero in attività a favore di enti ed associazioni convenzionate con il Comune.

5. In caso di immotivata inottemperanza delle obbligazioni assunte dall'utenza nel suindicato progetto il Comune si riserva di ridefinirlo ovvero, sussistendone le condizioni, di interromperlo, impregiudicata ogni azione, anche giudiziale, volta al recupero di quanto erogato.

### **Il contributo straordinario**

1. Il contributo straordinario è una misura di sostegno economico finalizzata a supportare la capacità economica dell'utenza in risposta a situazioni imprevedibili ed eccezionali in grado di pregiudicare l'esistenza libera e dignitosa della persona, quali, a titolo esemplificativo, ma non esaustivo:
  - a. abbandono, decesso, malattia o licenziamento dell'unico percettore di reddito all'interno del nucleo familiare;
  - b. spese eccezionali per gravi eventi che comportino spese non coperte dal Servizio Sanitario;
  - c. necessità di ripristino delle utenze essenziali (energia elettrica, riscaldamento) in presenza di nuclei familiari nei quali siano presenti persone fragili (anziani, disabili e minori) per l'importo necessario alla riattivazione della fornitura;
  - d. spese per rimpatri assistiti;
  - e. depositi cauzionali per la locazione di immobili con deroga sull'importo massimo previsto, in base al contratto di locazione;
  - f. spese eccezionali per l'inserimento scolastico e professionale;
  - g. spese eccezionali per calamità naturali allorquando non coperte da altri fondi di diversa provenienza.
2. L'entità del contributo è proposta dal Servizio sociale sulla base della situazione contingente straordinaria, nella misura strettamente necessaria al superamento della condizione di bisogno.
3. L'importo massimo del contributo è aggiornato periodicamente, con apposito atto del Comune.
4. Coloro che beneficiano di un intervento economico straordinario non possono ricevere eventuali sussidi continuativi per il mese di erogazione del contributo una tantum.
5. La concessione del contributo straordinario è subordinata alla stesura di un progetto personalizzato sottoscritto dall'utente e/o dal rappresentante legale.
6. Il progetto personalizzato può prevedere il coinvolgimento anche del nucleo familiare dell'utenza in lavori di pubblica utilità ovvero in attività a favore di enti ed associazioni convenzionate con il Comune.
7. In caso di immotivata inottemperanza delle obbligazioni assunte dall'utenza nel suindicato progetto il Comune si riserva di ridefinirlo ovvero, sussistendone le condizioni, di interromperlo, impregiudicata ogni azione, anche giudiziale, volta al recupero di quanto erogato.

### **Contributi per "Affido familiare"**

1. L'istituto dell'affido è rivolto ai minori residenti nel Comune che necessitino di un intervento temporaneo di accoglienza presso un'altra famiglia e/o persona singola, a supporto di una situazione di disagio familiare. L'intervento è esteso anche ai minori stranieri non accompagnati.
2. Il Comune, sussistendone le condizioni, riconosce alla famiglia affidataria un contributo economico mensile forfettario in caso di:
  - a. affidamento consensuale o giudiziale a parenti, se richiesto;
  - b. affidamento consensuale e giudiziale etero familiare, con importo differenziato in caso di affidamento a tempo pieno e a tempo parziale;
3. Il contributo in parola è svincolato dalla capacità economica della famiglia affidataria.

## **Art. 20 - Definizione e finalità dei c.d. “incontri protetti”**

1. Sono definiti “protetti” gli incontri previsti dall’Autorità Giudiziaria che avvengono tra un minorenni ed uno o più dei suoi parenti alla presenza di un educatore presso uno “spazio neutro”. Tali incontri hanno la finalità di garantire e sostenere il mantenimento della relazione tra il minore e la propria famiglia a seguito di separazione, divorzio conflittuale, affidamento ed altre situazioni di grave crisi familiare.
2. Gli incontri nello “spazio neutro”:
  - garantiscono il diritto di visita per genitori non affidatari di minorenni coinvolti in separazioni conflittuali o allontanati dalla loro famiglia;
  - garantiscono il diritto di relazione con i genitori dei minorenni allontanati;
  - contribuiscono, sussistendone le condizioni, alla progettualità evolutiva rivolta alla relazione tra genitori e figli.

### **Destinatari**

1. Le attività previste sono rivolte ai gruppi familiari nei quali sia stata sospesa o interrotta la relazione tra figli minorenni e genitori.
2. Costituisce prerequisito necessario per l’attivazione degli incontri protetti l’emanazione di un provvedimento dell’Autorità Giudiziaria ovvero la predisposizione di un progetto sociale formalmente condiviso dall’assistente sociale e dagli adulti implicati (genitori, affidatari, parenti, altri operatori professionali).

### **Partecipazione degli utenti al costo del servizio**

1. La Giunta comunale stabilisce annualmente le tariffe di riferimento.
2. L’Ufficio procedente istruisce il procedimento valutando la capacità economica dei genitori, d’intesa con questi, in base all’I.S.E.E. ovvero ogni altro indicatore economico utile allo scopo.
3. La quota di contribuzione massima posta a carico dei genitori tiene conto del minutaggio medio previsto dall’Autorità Giudiziaria e dei costi dell’operatore. A fronte di una modesta capacità economica dei genitori, così come definita nel suindicato procedimento, la compartecipazione prevista deve risultare adeguatamente equa e sostenibile.

## **Art. 21 – Definizione e finalità del Servizio di assistenza domiciliare educative**

1. L’assistenza domiciliare ai minorenni e alle loro famiglie si connota come un complesso di interventi volti a mantenere e sostenere il nucleo familiare allorquando versi in situazione di temporanea difficoltà e manifesti elementi di possibile rischio o pregiudizio per i minorenni.
2. Finalità del servizio è il recupero del nucleo familiare rispetto alle funzioni di autonomia gestionale, educativa, affettiva e sociale, perseguendo i seguenti obiettivi:
  - favorire comunque la permanenza in famiglia dei minorenni che vivano in contesti psico-socioeducativi e culturali svantaggiati, in condizioni di adeguata tutela;
  - favorire l’instaurarsi di un rapporto corretto tra tutti i componenti del nucleo familiare, rendendo i genitori idonei ad assumere globalmente la propria funzione genitoriale;
  - favorire l’integrazione sociale dei minorenni e del loro nucleo familiare;
  - offrire ai minorenni modelli educativi e di riferimento alternativi che permettano una identificazione positiva;
  - monitorare la situazione familiare di minorenni appartenenti a contesti familiari ad alto rischio.

### **Destinatari**

1. Il servizio si rivolge a:
  - minorenni con disabilità sensoriale, fisica e/o psichica residenti o dimoranti nell'ambito distrettuale;
  - nuclei familiari che si trovino in forti condizioni di disagio educativo, esistenziale e sociale tale da implicare per il minore un grave rischio di emarginazione o di deviazione sociale, in presenza o meno di un provvedimento dell'autorità giudiziaria;
  - minorenni destinatari di provvedimenti penali e/o sottoposti a procedimento penale, qualora sia previsto ciò.
2. Nel caso di minorenni non residenti ovvero nel caso in cui la spesa debba comunque essere suddivisa con altro Comune, il Comune erogatore provvede alla previa informazione di questi, e comunque alla tempestiva informazione, richiedendone la presa in carico, totale o parziale, anche solo a fini economici.

### **Partecipazione degli utenti al costo del servizio**

1. La Giunta comunale stabilisce annualmente le tariffe di riferimento.
2. Nel caso in cui la prestazione qui disciplinata sia da erogarsi in attuazione di un provvedimento dell'autorità giudiziaria, l'Ufficio procedente istruisce il procedimento valutando la capacità economica dei genitori, d'intesa con questi, in base all'I.S.E.E. ovvero ogni altro indicatore economico utile allo scopo.
3. La quota di contribuzione massima posta a carico dei genitori tiene conto del minutaggio medio previsto dall'Autorità Giudiziaria e dei costi dell'operatore. A fronte di una modesta capacità economica dei genitori, così come definita nel suindicato procedimento, la compartecipazione prevista deve risultare adeguatamente equa e sostenibile.

### **Art. 22 – Definizione e finalità dell'inserimento di persone minorenni in struttura residenziale educativa**

1. Fermo restando che l'intervento comunale in materia, per quanto concerne le strutture socioeducative, è previsto dalla normativa vigente, l'inserimento in strutture residenziali di persone minorenni garantisce un contesto di protezione e di cura al ricoverato, proseguendo nel suo percorso evolutivo e mantenendo il più possibile sviluppate le relazioni con la propria famiglia, allo scopo di:
  - garantire il benessere psicofisico e relazionale del minorenne in un ambiente idoneo alla sua crescita, qualora la famiglia si trovi nell'incapacità e/o impossibilità temporanea di prendersene cura;
  - recuperare le competenze della famiglia nell'ottica di un rientro in essa, o in altro adeguato contesto familiare, del minorenne. Tutto questo può rendersi necessario anche per i c.d. "grandi minori" (15-18 anni), in un percorso verso l'autonomia personale.

### **Destinatari e obiettivi**

1. I destinatari degli inserimenti qui disciplinati sono:
  - minorenni vittime di maltrattamento o abuso, per cui è necessario un intervento di protezione;
  - minorenni con gravi carenze socioculturali, relazionali, a rischio di abbandono, disadattamento e devianza o trascuratezza, per i quali sia stata puntualmente verificata l'inefficacia degli interventi di sostegno al nucleo e sia stata valutata l'inadeguatezza o l'impossibilità a procedere all'affidamento familiare;

- minorenni orfani o non accompagnati, privi di parenti in condizione di fornire loro adeguata assistenza e per i quali non sia utile o possibile procedere all'inserimento presso nuclei familiari nelle forme previste dall'affidamento familiare;
  - minorenni per i quali è in corso la procedura per la dichiarazione di adottabilità e per i quali non sia possibile attivare interventi alternativi.
2. L'inserimento del minore nelle strutture qui disciplinate prevede il coinvolgimento dell'ente gestore e, se possibile, della famiglia e del minore stesso, attraverso la predisposizione di uno specifico progetto personalizzato nel quale siano indicativamente declinati:
    - gli interventi previsti di cura, mantenimento, educazione e istruzione, nel rispetto della sua identità di genere, culturale, sociale e religiosa;
    - gli obiettivi sociali, educativi, riabilitativi, clinici che, tenuto conto del contesto familiare di appartenenza del minore, si intendono perseguire;
    - la durata dell'inserimento;
    - le forme di mantenimento, allorquando possibile, delle relazioni con la famiglia d'origine, tenendo conto di eventuali prescrizioni dell'autorità giudiziaria.

### **Durata della permanenza in comunità**

1. Stante le suindicate finalità la permanenza in comunità ha comunque un carattere il più possibile temporaneo, di regola, non oltre il diciottesimo anno di età.
2. Sussistendone le condizioni è possibile predisporre un progetto finalizzato all'accompagnamento all'autonomia del giovane, da concludersi entro il ventunesimo anno di età (proseguo amministrativo). Detto progetto è predisposto dal Servizio comunale e il Servizio Tutela Minori, d'intesa con la persona interessata e l'ente gestore di riferimento.
3. La predisposizione di un progetto di prosieguo amministrativo è, viceversa, dovuta nel caso in cui ciò fosse disposto direttamente dall'Autorità Giudiziaria.

### **Condizioni di inserimento**

1. L'inserimento di un minore in comunità è subordinato, in via alternativa:
  - all'acquisizione del consenso dei genitori o di chi ne ha la rappresentanza legale, fatto comunque salvo il diritto di ascolto del medesimo qualora capace di discernimento;
  - a un provvedimento in tal senso dell'autorità giudiziaria;
  - alla previa adozione di un provvedimento amministrativo ex art. 403 c.c.

### **Partecipazione degli utenti al costo del servizio**

1. Nei casi di inserimento del minore in comunità disposto con decreto dell'autorità giudiziaria ovvero consensuale, il Comune individuato dalla normativa di settore come competente assume preliminarmente l'onere della relativa retta. Permanendo codicisticamente l'obbligo al mantenimento del figlio da parte dei genitori<sup>1</sup>, è prevista una compartecipazione di questi alla suindicata spesa.
2. L'inserimento del minore in comunità educativa disposta con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria non rientra tra le prestazioni sociali agevolate condizionate all'ISEE.
3. La quota a carico dei genitori è quantificata all'esito di un'istruttoria eseguita dal Servizio sociale tesa, in contraddittorio, a determinare la capacità economica dei medesimi e il relativo onere compartecipativo. In caso di mancata collaborazione ovvero di immotivata indisponibilità alla compartecipazione, pur in presenza di una accertata capacità economica superiore a quella fissata ai sensi del comma seguente, il

---

<sup>1</sup> L'obbligo al mantenimento ex art. 147 c.c. non viene meno in caso di affido del minore all'Ente da parte dell'Autorità Giudiziaria, salvo il caso di assoluta documentata indigenza. Detto obbligo permane anche in capo al genitore eventualmente dichiarato limitato/decaduto dalla responsabilità genitoriale.

Comune agisce nelle competenti sedi al fine di procedere al recupero (anche giudiziale) di quanto ritenuto di spettanza.

4. La Giunta comunale stabilisce annualmente, eventualmente anche utilizzando l'indicatore I.S.E.E., la soglia della capacità economica oltre la quale il genitore è tenuto alla compartecipazione, da quantificarsi puntualmente a cura del Servizio procedente in contraddittorio con i genitori stessi.

## **Capo II**

### **Interventi e servizi a favore di persone disabili e/o non autosufficienti**

#### **Art. 23 – Progetto individuale**

1. Il Progetto Individuale di cui all'art. 14 della l. n. 328/2000 e art. 7 co. 1 lett. f) della l.r. n. 3/2008 rappresenta la sintesi organica degli interventi e delle prestazioni necessarie alla realizzazione degli scopi normativamente previsti. Stante la *ratio* normativa di favore e sostegno alle necessità assistenziali della persona, si ritiene che il progetto individuale *ex* art. 14 della l. n. 328/2000, quale figura giuridica generale, sia applicabile in via analogica anche alle persone con limitazioni dell'autonomia personale e/o in stato di grave emarginazione che richiedono prestazioni assistenziali di competenza comunale.
2. Competente alla predisposizione del progetto individuale in parola è il Servizio sociale comunale che, a tal fine, si coordina con le altre pubbliche amministrazioni, gli enti gestori, il beneficiario (quando possibile) o il suo rappresentante legale e, se necessario, i suoi familiari stretti o comunque rilevanti.
3. Costituiscono, indicativamente, contenuti del progetto individuale:
  - la situazione sanitaria del beneficiario;
  - la situazione familiare, economica, culturale, sociale, lavorativa del beneficiario;
  - gli interessi e aspirazioni del beneficiario;
  - i servizi territoriali/prestazioni in corso di fruizione.
4. Nell'ambito della progettazione ed attuazione del progetto individuale, saranno considerate forme di utilizzo delle risorse complessive, sulla base degli interventi e dei servizi da attivare. Per "risorse complessive" si intendono le risorse attivabili sia soggettivamente sia oggettivamente.

#### **Art. 24 - Elenco esemplificativo delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali.**

1. Sono sussunte nel presente articolo, senza pretesa di esaustività, le prestazioni:
  - Domiciliari (prestazioni di sostegno e di aiuto domestico familiare finalizzati a favorire l'autonomia e la permanenza nel proprio domicilio tra i quali: i servizi di assistenza domiciliare diretta – SAD /SADH; i pasti a domicilio, il telesoccorso; l'assistenza domiciliare indiretta e ogni altra prestazione prevista dalla normativa nazionale e regionale vigente, inclusi interventi di natura economica o di buoni spendibili per l'acquisto di servizi a favore delle persone non autosufficienti);
  - Semiresidenziali per le persone disabili (prestazioni svolte in Centri diurni che accolgono gli utenti durante il giorno di natura sociosanitaria, riabilitativa ed educativa, sulla base di Progetti Educativi Individualizzati (P.E.I.), tra i quali: i Centri Socio-Educativi – CSE; i Centri Diurni Disabili – CDD; i Servizi di Formazione all'Autonomia – SFA atti a favorire l'inserimento sociale - e altri interventi e servizi aventi le medesime finalità;

- Semiresidenziali per le persone anziane (prestazioni svolte in Centri diurni che si propongono sia come intervento alternativo al ricovero sia come supporto ai nuclei familiari che si occupano quotidianamente del beneficiario, quali, ad esempio: i Centri Diurni Integrati - CDI/CDA; i Centri Sociali pensionati);
- Residenziali per le persone disabili e/o anziane (prestazioni di ospitalità, tendenzialmente continuativa, in strutture accreditate dalla Regione, di natura sociosanitaria, riabilitativa ed educativa, tra i quali Comunità Alloggio disabili – CAH; Comunità Socio-Sanitarie disabili - CSS; Residenza Sanitaria Disabili – RSD; Comunità Alloggio Anziani; Residenze Sanitarie Anziani – RSA).

### **Art. 25 - Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.)**

1. Il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) è costituito da prestazioni di natura socioassistenziali erogate a domicilio e nell'ambiente di vita delle persone e famiglie fragili residenti nel territorio comunale, in stato di bisogno per motivi connessi all'età, salute, svantaggio psico-sociale.
2. È un servizio finalizzato a garantire all'utenza in carico autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare, prevenendo o rimuovendo condizioni di criticità e riducendo il ricorso a ricoveri in strutture o il rischio di emarginazione sociale della persona fragile.
3. Il servizio promuove:
  - a. l'autonomia della persona;
  - b. la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente di vita;
  - c. il sostegno alle famiglie nella propria funzione di cura
  - d. l'integrazione e il collegamento con i servizi sociosanitari.
4. Le principali prestazioni erogate dal SAD sono:
  - a. aiuto per la cura e il benessere psicofisico della persona e del suo ambiente di vita;
  - b. sostegno alla rete familiare dell'utente;
  - c. attivazione delle risorse del territorio;
  - d. monitoraggio delle situazioni in carico per prevenire gravi livelli di emarginazione.
5. La tipologia e la frequenza delle prestazioni del servizio sono stabilite dal Servizio sociale professionale previa valutazione della situazione complessiva dell'utente e della sua famiglia.
6. È prevista la compartecipazione dell'utenza al costo del servizio secondo quanto stabilito dall'art. 18 del Titolo III del presente Regolamento. Il Comune, annualmente, in occasione della determinazione delle tariffe, individua la struttura della contribuzione da adottarsi.

### **Art. 26 – Pasti al domicilio**

1. Il servizio consiste nella consegna al domicilio dell'utente di un pasto pronto, opportunamente preparato e confezionato secondo le norme igieniche e nutrizionali definite dagli organi competenti.
2. È un servizio finalizzato al mantenimento dell'autonomia di vita della persona in stato di fragilità, soddisfacendo un bisogno primario e garantendo al contempo una corretta ed equilibrata alimentazione a persone non in grado di provvedere autonomamente.
3. I principali destinatari del servizio sono persone con ridotta autonomia e incapaci di provvedere in modo autonomo a questa funzione primaria.
4. È prevista la compartecipazione dell'utenza al costo del servizio secondo quanto stabilito dall'art. 18 del Titolo III del presente Regolamento. Il Comune, annualmente, in occasione della determinazione delle tariffe, individua la struttura della contribuzione da adottarsi.

### **Art. 27 – Servizio di telesoccorso**

1. Il servizio di Telesoccorso è rivolto a persone anziane o inabili o soggetti portatori di malattie invalidanti che vivono sole o in nucleo familiare, che presentano una condizione sanitaria a rischio o che necessitano di una condizione di maggiore sicurezza.
2. Possono accedere al servizio di Telesoccorso gli anziani soli o inseriti in nucleo familiare, nonché gli adulti disabili o con particolari patologie, residenti nel Comune, e precisamente:
  - a. anziani soli o in coppia senza appoggio familiare in condizione di non autosufficienza totale o parziale o in condizione di autosufficienza, ma con problematiche di tipo affettivo – relazionale;
  - b. anziani non autosufficienti che, pur inseriti in un nucleo familiare, rimangono soli in diversi momenti della giornata;
  - c. adulti disabili o affetti da particolari patologie.
3. È prevista la compartecipazione dell'utenza al costo del servizio secondo quanto stabilito dall'art. 18 del Titolo III del presente Regolamento. Il Comune, annualmente, in occasione della determinazione delle tariffe, individua la struttura della contribuzione da adottarsi.

### **Art. 28 – Servizio di trasporto sociale**

1. Il servizio di trasporto sociale consiste nel trasporto e accompagnamento di persone in stato di fragilità, non in grado di raggiungere in autonomia luoghi di cura, formazione, riabilitazione, socializzazione.
2. Accedono al servizio gli utenti di Casalbuttano del Centro Diurno Integrato e i disabili frequentanti CSE – SFA – CDD (con mezzi e personale del Comune e/o cooperativa) ovvero gli altri utenti per il tramite di Associazioni di volontariato in convenzione con l'Unione compatibilmente con la disponibilità offerta dalle associazioni stesse.
3. Il servizio può essere effettuato sia in forma individuale che collettiva a seconda delle esigenze e della destinazione.
4. Il servizio comprende il trasporto andata e ritorno dall'abitazione dell'utente e l'accompagnamento all'interno della struttura di destinazione.
5. È prevista la compartecipazione dell'utenza al costo del servizio secondo quanto stabilito dall'art. 18 del Titolo III del presente Regolamento. Il Comune, annualmente, in occasione della determinazione delle tariffe, individua la struttura della contribuzione da adottarsi.

### **Art. 29 – Il Servizio di Formazione all'Autonomia (S.F.A. e S.F.A. Dote)**

1. Lo SFA è un servizio socioassistenziale diurno rivolto a persone disabili che, per le loro caratteristiche, non necessitano di servizi ad alta protezione, ma di interventi a supporto e sviluppo di abilità utili a creare maggiori autonomie spendibili per il futuro attraverso percorsi socioeducativi e socio-formativi individualizzati, ben determinati.
2. Il Servizio favorisce l'inclusione sociale della persona potenziando e/o sviluppando le sue autonomie personali e sociali e contribuisce all'acquisizione di prerequisiti di autonomia utili all'inserimento professionale che dovrà avvenire in accordo con i servizi deputati all'inserimento lavorativo.
3. Il Servizio è rivolto a persone portatrici di disabilità di età compresa tra i 16 e 35 anni (prorogabili per quei soggetti con esiti da trauma e patologie invalidanti). È esclusa l'utenza con prevalenza di patologie psichiatriche o in situazione di dipendenza da sostanze.

4. L'accesso al servizio avviene tramite apposita istanza e previa valutazione del Servizio sociale che si avvale dei servizi della A.S.S.T. per la valutazione dei bisogni e per la definizione del progetto di intervento.

#### **Art. 30 – Il Centro Socio Educativo (C.S.E.)**

1. Il Centro Socio-Educativo è un servizio socioassistenziale diurno per persone con disabilità la cui fragilità non sia compresa tra quelle riconducibili al sistema sociosanitario.
2. Il Servizio contribuisce all'acquisizione dell'autonomia personale, al mantenimento delle abilità acquisite, allo sviluppo delle capacità residue, alla socializzazione, al sollievo per la famiglia, ad attività propedeutiche all'inserimento lavorativo.
3. Il servizio è rivolto a persone portatrici di disabilità medio-grave con patologie di tipo psico-organico, cognitivo e fisico di età compresa tra i 18 e i 65, anticipabili a 16 previa certificazione del servizio di neuropsichiatria infantile.
4. L'accesso al servizio avviene tramite apposita istanza e previa valutazione del Servizio sociale che si avvale dei servizi della A.S.S.T. per la valutazione dei bisogni e per la definizione del progetto di intervento.

#### **Art. 31 – Il Centro Diurno Disabili (C.D.D.)**

1. Il Centro Diurno Disabili è un servizio sociosanitario diurno rivolto a persone in situazione di disabilità grave, di norma ultradiciottenni, con notevole compromissione dell'autonomia nelle funzioni elementari, che abbiano assolto l'obbligo scolastico e per le quali non è programmabile un percorso di inserimento lavorativo o formativo.
2. Il Centro Diurno Disabili offre prestazioni e interventi integrati di tipo educativo, riabilitativo e di assistenza.
3. L'accesso al servizio avviene tramite apposita istanza e previa valutazione del Servizio sociale che si avvale dei servizi della A.S.S.T. per la valutazione dei bisogni e per la definizione del progetto di intervento.

#### **Art. 32 - Ripartizione della quota sociale dei servizi semiresidenziali per persone disabili**

1. Per le prestazioni erogate nell'unità di offerta indicate negli articoli precedenti (C.D.D., C.S.E., e S.F.A./S.F.A. Dote) il servizio sociale comunale predispone un progetto personalizzato che, valutata le capacità economiche dell'utente, stabilisce la quota di compartecipazione che garantisca una particolare equità per gli ISEE bassi.
2. Dal punto di vista economico costituiscono contenuti del progetto personalizzato, senza la pretesa di essere esaustivi: la quota di frequenza al servizio, le somme in disponibilità dell'utente, la quota sostenibile a carico dell'utente.

#### **Art. 33 - Ripartizione della quota sociale dei servizi residenziali per persone disabili e/o non autosufficienti**

1. Per le persone anziane, disabili e in condizione di grave emarginazione, che necessitino di accoglienza in struttura residenziale a ciclo continuativo (R.S.A., R.S.D., C.S.S. e analoghe unità di offerta accreditate) e non siano in grado di sostenere autonomamente il valore

della quota sociale della retta<sup>2</sup>, il Comune, nei limiti delle disponibilità di bilancio, garantisce un intervento economico integrativo finalizzato al pagamento parziale della quota sociale della retta.

2. L'erogabilità dell'integrazione comunale è limitata a coloro che presentano un I.S.E.E. inferiore alla soglia I.S.E.E. pari al valore della quota sociale media giornaliera delle strutture del territorio, moltiplicato per 365, definito annualmente dalla Giunta comunale.
3. La misura dell'intervento economico integrativo comunale è stabilita come differenza tra il valore della quota sociale della struttura residenziale presso cui è inserita l'utenza e la quota da essa sostenibile, definita nel progetto personalizzato<sup>3</sup>. La quota sostenuta dall'utenza è calcolata tenendo conto anche dell'ISEE dell'utenza e, considerando la natura e lo scopo delle indennità eventualmente percepite<sup>4</sup> oltre che della natura continuativa e globalmente assistenziale della prestazione erogata, delle pensioni, rendite e indennità comunque denominate e godute, di cui si prevede il versamento diretto<sup>5</sup>, mantenendo comunque a favore dell'utenza una quota per spese personali<sup>6</sup>.
4. Dal punto di vista economico, costituiscono tipici contenuti del progetto personalizzato di intervento, senza pretesa di esaustività: il valore dell'integrazione economica comunale riferita al pagamento della quota sociale della retta; il valore della quota sociale della retta a carico dell'utenza; il valore della somma mensile da lasciare nella disponibilità del ricoverato; la riduzione della quota sociale a carico dell'utenza per gli eventuali rientri in famiglia.
5. Ai fini di garantire uniformità di intervento e tendenziale omogeneità di valutazione, il modello predisposto per la redazione del progetto individualizzato è unico per tutti i Comuni del Distretto.
6. Qualora una delle indennità derivanti da una delle condizioni di cui alla colonna "Non autosufficienza" della tabella rappresentata all'Allegato 3 del d.P.C.M. n. 159/2013 subentrasse successivamente all'istanza di determinazione dell'intervento economico integrativo comunale, si procederà alla rideterminazione dell'intervento stesso sommando alla quota utente giornaliera il valore ricavabile in applicazione del precedente co. 3, con decorrenza dalla data di validità dell'indennità stessa, inclusi eventuali periodi arretrati.
7. In caso di ISEE elevati, anche superiori alla soglia di accesso, pur a fronte di una modesta liquidità (mensile), eventualmente sempre nell'ambito del progetto individualizzato di cui sopra, ovvero a margine, il Comune potrà procedere ad accordi con l'utenza finalizzati all'alienazione/utilizzo di eventuali beni, mobili o immobili, fermo restando che il ricavato è opportunamente vincolato al pagamento della retta. Qualora, a fronte di una illiquidità dell'ISEE, l'utenza non consenta alla stipulazione di siffatti accordi, e si dovesse concretare un obbligo di intervento comunale a titolo integrativo, detta integrazione/pagamento integrale della quota sociale da parte del Comune, per la parte che include la quota sociale legittimamente a carico dell'utenza, è da considerarsi quale anticipazione comunale, con conseguente titolo, in capo al Comune, di rivalersi sui beni della persona ricoverata, anche in sede successoria.

### **Art. 34 - Regolamentazione di altri servizi**

1. Per quanto concerne la regolamentazione di servizi o interventi non previsti dal presente Regolamento, si fa riferimento ai criteri individuati per i servizi di analoga tipologia.

---

<sup>2</sup> Sia in occasione di nuovi ricoveri, sia per una rivalutazione dell'allocazione della spesa per i ricoveri già in corso.

<sup>3</sup> Da predisporre, previa richiesta, anche per le persone eventualmente già ricoverate in una struttura.

<sup>4</sup> Derivanti da una delle condizioni di cui alla colonna "Non autosufficienza" della tabella rappresentata all'Allegato 3 del d.P.C.M. n. 159/2013.

<sup>5</sup> Ai sensi dell'articolo 3, comma 4, della deliberazione di Giunta regionale X/3230 del 6 marzo 2015, rubricata "Prime determinazioni per l'uniforme applicazione del d.P.C.M. n. 159/2013".

<sup>6</sup> Stante la *ratio* normativa di favore e sostegno alle necessità assistenziali del cittadino, si ritiene che il progetto individuale ex art. 14 della l. n. 328/2000 sia applicabile, in via analogica, anche alle persone anziane non autosufficienti e alle persone in condizioni di grave emarginazione che richiedono un intervento di assistenza tutelare.

## **TITOLO V**

### **NORME FINALI**

#### **Art. 35 - Clausola valutativa**

1. Decorso un anno dall'entrata in vigore del presente Regolamento si procederà a una valutazione degli impatti, anche economici, delle prestazioni così come erogate e disciplinate, onde eventualmente procedere alle modifiche del caso.

#### **Art. 36 - Norma transitoria**

1. Le soglie di accesso e le tariffe sono approvate con successivo provvedimento della Giunta comunale entro e non oltre sessanta giorni dall'entrata in vigore del presente Regolamento. Sino a quella data continuano ad applicarsi le soglie di accesso attualmente in vigore.

#### **Art. 37 – Rapporti con l'Unione dei Comuni**

1. Il presente Regolamento è applicato dal Comune di Casalbuttano ed Uniti e sarà recepito dall'Unione di Comuni Lombarda Casalbuttano ed Uniti e Corte de Cortesi con Cignone, con apposita deliberazione, per quanto concerne i servizi/le prestazioni di competenza.

#### **Art. 38 - Abrogazioni**

1. A far data dall'entrata in vigore del presente Regolamento, è abrogata ogni altra disposizione con esso incompatibile.

#### **Art. 39 - Pubblicità aggiuntiva e entrata in vigore**

1. In aggiunta al regime di pubblicità ordinario previsto dallo Statuto comunale e della normativa vigente, il presente Regolamento è reso disponibile presso le sedi del servizio sociale territoriale, per la visione e l'eventuale rilascio di copia a chiunque ne faccia richiesta.
2. Ai sensi dell'art. 7 del vigente Statuto Comunale il presente regolamento, dopo l'esecutività della deliberazione di adozione, verrà pubblicato per 15 giorni consecutivi all'Albo Pretorio del Comune ed entrerà in vigore il giorno successivo all'ultimo di pubblicazione.