

UNIONE VALDERA

Comuni di Bientina, Buti, Calcinaia, Capannoli, Casciana Terme, Chianni, Crespina, Lajatico, Lari, Palaia, Peccioli, Ponsacco, Pontedera, Santa Maria a Monte e Terricciola

Zona Valdera - Provincia di Pisa

COPIA

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DELL'UNIONE VALDERA

Deliberazione Numero 05 del 04/03/2009

OGGETTO:

REGOLAMENTI PER LE PROVVIDENZE SOCIALI IN FAVORE DELLE FAMIGLIE.

L' anno duemilanove, il giorno quattro del mese di marzo, alle ore 21.15, presso la Sala Convegni dell'Incubatore d'Imprese di Peccioli, si è tenuta la seduta pubblica del Consiglio dell'Unione Valdera dietro convocazione in data 24/02/2009 diramata dal Presidente del Consiglio ai sensi dell'art.26, comma 3, dello Statuto dell'Unione Valdera.

Risultano presenti i Signori:

MARCONCINI PAOLO-Presidente Unione	P	PICCHI OLIVIA	P
BAGNOLI MARTINA- Presidente Consiglio	P	PIU PAOLO	P
BOCCI LUCA	P	RIPANUCCI MAURIZIO	P
BOTTONI ALESSANDRO	P	ROMITI CINZIA	P
BUTI ARIANNA	Ass.	SARTINI SAURO	Ass.
BUTI MARCO	P	SCARPA DORIANO	P
CAGLIERI BELINDA	P	SILVESTRI SIMONE	P
CECCHINI ARIANNA	P	TADDEI ROBERTO	Ass.
CHIARUGI ROBERTO	P	TAGLIOLI FABIO	P
CIANGHEROTTI RENZO	Ass.	TARDINI ALBERTO	P
DEL GRANDE MANUELA	P	TICCIATI ROBERTO	Ass.
DE VITO PIETRO ANTONIO	Ass.	TONCELLI MAURO	Ass.
FALASCHI FABRIZIO	P	TOSI MICHELE	P
FERRETTI PAOLA	P	TREMOLANTI ANGIOLO	P
FORTI FRANCO	P	VIGNALI CLAUDIA	Ass
GEMMI SIMONE	Ass.	ZITO GIACOMO	P
LAZZERI FRANCESCO	Ass.		
MAFFEI ALVARO	P	Risultano altresì presenti, con diritto di	
MANCINI MARIA GRAZIA	P	intervento ma senza diritto di voto, ai sensi	
MARTINOLI BRUNO	P	dell'articolo 22 comma 10 dello Statuto	
MARTOLINI FABRIZIO	P	dell'Unione Valdera, i Signori:	
MASSETANI MARCO	Ass.		
NOCCHI FRANCESCO	P	BULLERI IVAN	P
PARRI MASSIMO	Ass.	ORSINI GIANPAOLO	P
PELOSINI PAOLO	Ass.		

Partecipa alla riunione e ne cura la verbalizzazione, ai sensi dell'art. 97, comma 4, lettera a) del D.Lgs. 267/2000, la Dott.ssa ADRIANA VIALE Segretario Generale dell'Unione Valdera.

Presiede la seduta MARTINA BAGNOLI, Presidente del Consiglio dell'Unione Valdera.

Il Presidente, accertato il numero legale per poter deliberare validamente ai sensi dell'art.26 comma 7 dello Statuto dell'Unione Valdera, dichiara aperta la Seduta per la trattazione dell'oggetto sopraindicato.

Indi,

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE VALDERA

Vista la L.R. 12 novembre 2007, n. 57, "Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005 n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale)";

Rilevato, più in particolare, che l'art. 47 della L.R. 41/2005, come modificato dalla L.R. 57/2007 prevede che:

- Il concorso degli utenti al sistema integrato dei servizi sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari è stabilito a seguito della valutazione della situazione economica dei richiedenti, effettuata con lo strumento dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), disciplinato dal D.Lgs. 109/1998 e dal D.Lgs. 130/2000 (*art. 47, comma 1*);
- Il piano integrato sociale regionale individua ulteriori criteri rispetto a quelli previsti dalla disciplina dell'ISEE, con particolare riferimento alle situazioni di disabilità grave (*art. 47, comma 2*)
- gli enti locali, le aziende unità sanitarie locali e le Società della Salute esistenti adeguano i regolamenti che disciplinano l'accesso alle prestazioni sociali, socio-assistenziali e socio-sanitarie, prevedendo come criterio prioritario, relativamente alle modalità di compartecipazione ai costi da parte degli utenti, la valutazione della situazione economica dei richiedenti effettuata attraverso il calcolo dell'ISEE (*art. 47, comma 2 bis*)
- l'adeguamento dei regolamenti di cui sopra avviene in modo coerente con gli atti della programmazione regionale e zonale (*art. 47, comma 2 ter*)

Considerato che l'art. 7 della citata L.R. 57/2007 prescrive che l'adeguamento dei regolamenti, di cui all'art. 47, comma 2 bis, della L.R. 41/2005, deve essere effettuato entro un anno dalla sua entrata in vigore;

Appurato che la Giunta SdS Valdera, in qualità di ente responsabile della programmazione degli interventi socio-sanitari territoriali della Zona Valdera, ha adottato il quadro completo dei regolamenti in ambito socio-sanitario territoriale;

Visti gli schemi dei regolamenti per le provvidenze sociali in favore delle famiglie presentati ai Consiglieri, e uditi gli emendamenti relativi al Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni illustrati dal Presidente della Società della Salute della Valdera Renato Lemmi e riportati di seguito:

all'articolo 8, "Accertamenti e controlli", dopo il testo già presente, aggiungere quanto segue:

"I controlli dall'Unione Valdera sono effettuati su un campione estratto fra tutti gli ISEE presentati nei comuni della Valdera. Del campione fanno comunque parte, e quindi sono controllati in ogni caso, tutti gli ISEE uguali a 0 (zero).

I controlli hanno per oggetto tutte le parti costitutive della Dichiarazione Sostitutiva unica e cioè: Dati anagrafici, Redditi, Patrimoni.

Ai soggetti dichiaranti oggetti dei controlli viene inviata comunicazione di avvio procedimento."

aggiunto in chiusura al regolamento un ulteriore articolo, numero 11, con il seguente testo:

"Articolo 11 - Disposizioni finali

Ogni altro regolamento o disciplinare in vigore nella zona Valdera riguardante l'applicazione dell'ISEE si intende abrogato."

Viste pertanto le proposte dei regolamenti per le provvidenze sociali in favore delle famiglie riportati in allegato come indicato di seguito, per formare parte integrante e sostanziale del presente atto:

- a. "Regolamento per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali", riportato in allegato sotto la lettera "A";
- b. "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali" che, integrato dalle modifiche sopraindicate, è riportato in allegato sotto la lettera "B";
- c. "Regolamento per il sostegno economico alle persone in stato di bisogno", riportato in allegato sotto la lettera "C"

- d. "Regolamento per i servizi di assistenza domiciliare e di sostegno alle responsabilità familiari", riportato in allegato sotto la lettera "D";

Ritenuto necessario procedere alla loro approvazione da parte del Consiglio dell'Unione Valdera, ente titolare delle funzioni nelle materie di competenza dei regolamenti suddetti, in forza a quanto previsto dall'articolo 9 comma 1 dello Statuto dell'Unione Valdera;

Appurato che i nuovi regolamenti tengono conto e sono coerenti anche con le sopravvenute normative ed indicazioni regionali, in particolare con quanto disposto dalla L.R. 18/12/2008 n.66;

Ritenuti i regolamenti proposti (vedi allegati "A", "B", "C" e "D") meritevoli di approvazione;

Visto il Decreto Legislativo 18/08/2000 n.267;

Visto il seguente parere in ordine alla regolarità tecnica espresso, ai sensi del comma 1 dell'art. 49 del Decreto Legislativo 18/08/2000 n. 267, in data 02/03/2009, dal dirigente responsabile dell'Area Sociale ed Educativa: *"Si esprime parere favorevole in linea tecnica sul provvedimento in oggetto specificato, ai sensi dell'art. 49 comma 1 del Decreto Legislativo 18/08/2000 n. 267. Il presente provvedimento non necessita di parere di regolarità contabile non comportando impegno di spesa o diminuzione di entrata";*

Udita la discussione del Consiglio in merito;

A seguito del dibattito, posta in votazione la proposta di cui sopra;

Sono nominati scrutatori i Consiglieri Tardini Alberto, Buti Marco e Falaschi Fabrizio.

Si procede quindi con la votazione a scrutinio palese che ha avuto il seguente risultato:

Presenti n. 28

Votanti n. 22

Voti favorevoli n. 21

Voti contrari n. 1 (Taglioli Fabio)

Astenuti n. 6 (Bocci Luca, Del Grande Manuela, Falaschi Fabrizio, Forti Franco, Martolini Fabrizio e Zito Giacomo)

A seguito della proclamazione del Presidente;

DELIBERA

1. di approvare le premesse del presente atto e le motivazioni in esso riportate;
2. di approvare i regolamenti elencati di seguito:
 - "Regolamento per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali", allegato sotto la lettera "A"
 - "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali", allegato sotto la lettera "B"
 - "Regolamento per il sostegno economico alle persone in stato di bisogno", allegato sotto la lettera "C"
 - "Regolamento per i servizi di assistenza domiciliare e di sostegno alle responsabilità familiari", allegato sotto la lettera "D"
3. di dare atto che i suddetti Regolamenti risultano adeguati alle prescrizioni dell'art. 47 della L.R. 41/2005, come modificata dalla L.R. 57/2007 (con riferimento all'utilizzazione dell'ISEE ai fini della determinazione della compartecipazioni ai costi da parte degli utenti) e risultano coerenti con gli atti della programmazione zonale e regionale in particolare con quanto disposto dalla L.R. 18 dicembre 2008 n.66;
4. di dare atto che sul presente provvedimento sono stati espressi i pareri previsti dal comma 1 dell'art. 49 del Decreto Legislativo 18 agosto 2000 n. 267.

Il Presidente del Consiglio
F.to MARTINA BAGNOLI

Il Segretario verbalizzante
F.to ADRIANA VIALE

**REGOLAMENTO PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DEL SISTEMA INTEGRATO
DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI**

INDICE:

PRINCIPI GENERALI

TITOLO I – NORME GENERALI

ART. 1 - PRINCIPI E VALORI ISPIRATORI

ART. 2 – AMBITO TERRITORIALE

ART. 3 - OGGETTO DEL REGOLAMENTO

ART.4 - TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI E DEI SERVIZI E MODALITA' DI
REALIZZAZIONE

ART. 5 – DESTINATARI DELLE PRESTAZIONI E DEI SERVIZI

ART. 6 - PRIORITA' D'ACCESSO

ART.7 - TITOLARITA' DEGLI INTERVENTI

ART. 8 – FINALITA' DELLE PRESTAZIONI E DEI SERVIZI

ART. 9 - INTEGRAZIONE DELLE POLITICHE PER LA SALUTE

ART. 10 - INFORMAZIONI AI CITTADINI

ART. 11 – COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEI SERVIZI

TITOLO II – ITER DELLE PRESTAZIONI

ART. 12 – RICHIESTA DI ACCESSO E ITER PROCEDURALE

ART. 13 – CONVOCAZIONE DEI PARENTI

ART. 14 - COMMISSIONI ZONALI DI ASSISTENZA SOCIALE

ART. 15 – DECORRENZA E DURATA DELLE PROVVIDENZE, DELEGHE E DECESSI

ART. 16 - LISTA D'ATTESA

ART. 17 – CONTROLLI E VERIFICHE

ART. 18 - RECLAMI E RICORSI

ART. 19 - OBBLIGHI E DIRITTI DEI DESTINATARI-DEGLI INTERVENTI

Approvato dal Consiglio dell'Unione Valdera con deliberazione n.5 del 04/03/2009

TITOLO III – INTERVENTI, PRESTAZIONI E SERVIZI

ART. 20 - INTERVENTI DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIALE E DELLA RETE
TERRITORIALE

ART. 21 - SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

ART. 22 - PRESTAZIONI - INTERVENTI E SERVIZI

ART. 23 - ALBO DEGLI OPERATORI E DEGLI ENTI

TITOLO IV – DISPOSIZIONI DIVERSE

ART. 24 - SISTEMA INFORMATIVO DEGLI ASSISTITI E DELLE PRESTAZIONI

ART. 25 – UTILIZZO DEI DATI PERSONALI

ART. 26 – DECORRENZA

ART. 27– CORRELAZIONE CON I REGOLAMENTI APPLICATIVI

Principi generali

Nello spirito dei principi fondamentali sanciti dalla Costituzione agli articoli 2, 3, 4 e 5 e dei diritti e doveri dei cittadini riconosciuti di cui ai successivi art. 30 - 31 - 34 - e 38

nello spirito della Legge 328/2000, della L.R. 41/2005 e successive modifiche ed integrazioni, della L.R. 60/2008 e della Legge Regionale 18.12.08 n.66 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza",

secondo le modalità previste dalla normativa nazionale e regionale in ambito sociale e del nuovo ordinamento degli enti locali;

in base ai principi generali e programmatici dei vigenti Statuti comunali e dello statuto dell'Unione dei Comuni della Valdera

compatibilmente con le risorse dei bilanci finanziari;

i Comuni e i loro organismi consortili costituiti ai sensi dell'art.65 della Legge Regionale 24 febbraio 2005 n.40 e successive modifiche ed integrazioni, in qualità di titolari delle funzioni amministrative, ai sensi delle leggi nazionali e regionali, disciplinanti l'assetto dei servizi socio-assistenziali, svolgono compiti d'organizzazione e di gestione degli stessi allo scopo di realizzare una rete locale degli interventi e dei servizi sociali e nell'intento di perseguire i seguenti obiettivi fondamentali:

- realizzare un sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari volto a promuovere e garantire i diritti di cittadinanza sociale, la qualità della vita, l'autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, l'eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione;
- prevenire e rimuovere le cause d'ordine psicologico, culturale, ambientale e sociale che possono provocare situazioni di bisogno o fenomeni d'emarginazione nell'ambiente di vita, di studio o di lavoro ad esclusione delle situazioni e dei bisogni a cui risponde il sistema sanitario, quello previdenziale o dell'amministrazione della giustizia;
- garantire il diritto delle persone al pieno sviluppo della propria personalità nell'ambito della propria famiglia e della comunità locale;
- assicurare la fruibilità delle strutture, dei servizi e delle prestazioni sociali secondo modalità che garantiscano la libertà e la dignità personale, realizzino l'eguaglianza di trattamento nel rispetto della specificità delle esigenze di ciascuno;
- promuovere e attuare gli interventi a favore degli anziani, finalizzati al mantenimento, inserimento o reinserimento nel proprio ambiente di vita;
- definire interventi per l'inserimento o il reinserimento nel normale ambiente, familiare, sociale, scolastico e lavorativo delle persone socialmente disadattate o affette da minorazioni psicofisiche e sensoriali;
- sostenere la famiglia, proteggere la maternità, tutelare l'infanzia e i soggetti in età evolutiva, con particolare riferimento ai soggetti a rischio d'emarginazione;
- vigilare sulla condizione minorile.

TITOLO I Norme generali

Articolo 1 Principi e valori ispiratori

Il presente regolamento si ispira ai principi generali contenuti nella normativa e nella programmazione regionale (P.S.R. e P.I.S.R.) e agli indirizzi definiti nella programmazione di zona (Piano Integrato di Salute) condivisi con la comunità locale nell'ambito del percorso per la formazione della "Carta di Cittadinanza":

Universalismo: la rete dei servizi comunitari rivolge la propria offerta a tutti i cittadini, nel limite delle risorse dei bilanci finanziari.

Equità: l'erogazione delle prestazioni avviene senza discriminazioni nel rispetto delle diversità e in proporzione al bisogno di ciascuno.

Centralità della persona: al centro del sistema dei servizi vi è la persona, nella sua unicità e individualità, portatrice di diritti e potenzialità.

Accessibilità: la definizione di criteri precisi e trasparenti che migliorino la facilità dell'accesso rappresenta un elemento caratterizzante e una priorità del sistema per consentire alle persone di esprimere e veder accolto il proprio bisogno.

Tutela dei diritti e loro esigibilità: rappresentano una priorità del sistema a garanzia del superamento di ogni discriminazione e per il riconoscimento del diritto irriducibile alla libertà individuale.

Prossimità: il sistema si impegna alla presa in carico per trovare una soluzione al bisogno rappresentato dal cittadino, a valorizzare il più possibile la dimensione umana del servizio, all'accoglienza e all'ascolto delle persone e dei loro bisogni, per accompagnarle in un percorso di cura, intesa come "prendersi cura", con attenzione, rispetto, prossimità.

Partecipazione e Corresponsabilità: la partecipazione assume un ruolo centrale e strategico della definizione del sistema locale dei servizi e si definisce non come semplice consultazione, ma come esercizio della propria possibilità di influire.

Comunicazione: la comunicazione e la capillare informazione per l'accesso e la fruizione dei servizi è il principale strumento per la costruzione di relazioni e interazioni; è essa stessa strumento importante di promozione della salute e prevenzione del disagio, dell'emarginazione e della sofferenza.

Qualità: il sistema dei servizi deve perseguire un orientamento alla qualità che si esprime in:

- appropriatezza delle prestazioni,
- efficienza,
- sostenibilità,
- integrazione,
- programmazione, progettazione, verifica e valutazione partecipata.

Integrazione: intesa come erogazione contestuale di prestazioni che si compenetrano per rispondere in termini complessivi ai bisogni espressi dalla persona.

Articolo 2 Ambito territoriale

Le disposizioni del presente Regolamento si applicano al territorio della Zona Socio-Sanitaria della Valdera costituito dai comuni di Bientina, Buti, Calcinaia, Capannoli, Casciana Terme, Chianni, Crespina Lajatico, Lari, Palaia, Peccioli, Ponsacco, Pontedera, Santa Maria a Monte, Terricciola.

Articolo 3 Oggetto del regolamento

Il presente regolamento disciplina gli elementi generali e comuni relativi ai servizi e alle attività previste dall'articolo 6 della legge n. 328/2000, dalla L.R. 41/2005 e successive modifiche ed integrazioni e dalla Legge Regionale sul Fondo della Non autosufficienza, erogate dai Comuni,

dalla Asl e da tutti gli altri soggetti partecipi alla gestione dei servizi, di cui all'art.22 del presente regolamento e oggetto di trattazione negli specifici disciplinari.

Il presente regolamento viene approvato in conformità agli indirizzi programmatici indicati dalla Società della Salute e definiti all'interno dei Piani Integrati di Salute.

Articolo 4

Tipologie delle prestazioni e dei servizi e modalità di realizzazione

Allo scopo di consentire a ciascun cittadino di accedere alle prestazioni, anche di tipo economico ed ai servizi destinati a concorrere alla rimozione e al superamento delle situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona incontra nel corso della vita e volti al sostegno dell'autonomia e alla facilitazione dell'integrazione sociale, si attivano:

- prestazioni e interventi di tipo economico
- servizi
- ospitalità o affidamento in strutture residenziali.

Restano esclusi dal presente Regolamento tutti quegli interventi che siano specificamente normati da apposite leggi statali e/o regionali e quelle attività per cui si ritenga opportuno riservarsi una regolamentazione di settore che non sia già contenuta nel presente regolamento.

Gli interventi socio assistenziali integrati si realizzano mediante:

- un servizio d'orientamento ed informazione al cittadino
- l'attività di consulenza e di sostegno psico-sociale
- l'erogazione di provvidenze economiche e forniture materiali
- l'organizzazione di servizi diretti
- l'utilizzazione integrata di tutte le risorse territoriali, dell'associazionismo, del volontariato, del privato sociale, del privato, in attuazione di progetti condivisi
- l'ospitalità in strutture residenziali o semi residenziali
- l'attivazione di servizi di sostegno domiciliare
- e quant'altro utile al proseguimento delle finalità specificate ai precedenti articoli.

L'elemento che caratterizza le modalità di erogazione degli interventi è costituito dalla predisposizione del percorso di aiuto che comprende la presa in carico del soggetto e/o della sua famiglia e l'attivazione di tutte le risorse interne alla rete di enti, agenzie, associazioni, presenti sul territorio.

Tutti gli interventi sono pertanto integrati fra loro e parti integranti di un progetto individualizzato predisposto dai servizi socio-sanitari territoriali in accordo con gli interessati.

Il progetto integrato e personalizzato di intervento si realizza attraverso l'individuazione di un responsabile del caso, con il concorso di tutte le professionalità interessate, con il coinvolgimento informato e partecipato dei destinatari e attraverso forme di coordinamento stabile con soggetti istituzionali e soggetti del terzo settore.

Si prescinde dalla necessità di predisporre il progetto assistenziale e la relativa istruttoria formale della pratica nei casi di interventi di assistenza economica riferiti a situazioni d'urgenza di persone che si trovino di passaggio nel territorio di competenza dell'ente gestore.

Si prescinde dalla formalizzazione del progetto assistenziale nei casi di erogazione di semplici contributi economici di modesta entità per lo più riferiti a buoni spesa o a buoni sanitari.

Articolo 5

Destinatari delle prestazioni e dei servizi

Possono fruire delle prestazioni e dei servizi di cui al presente Regolamento tutte le persone residenti nel territorio della Zona Valdera.

Le prestazioni ed i servizi di cui al comma 1 sono estesi anche alle seguenti persone, comunque presenti nel territorio della Zona Valdera:

- a) donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto;
- b) stranieri con permesso umanitario di cui all'art. 18 del D.lgs 25 luglio 1998 n.286 e stranieri con permesso di soggiorno di cui all'art.41 dello stesso decreto legislativo;
- c) richiedenti asilo e rifugiati, di cui al decreto legge 30 dicembre 1989 n.416 convertito dalla legge 28 febbraio 1990 n.39 e modificato dalla legge 30 luglio 2002 n. 189;

d) i minori di qualsiasi nazionalità e comunque presenti sul territorio della Zona Valdera
e) tutte le persone dimoranti nel territorio della Zona Valdera bisognose di prima assistenza alle condizioni e con i limiti previsti dalla normativa vigente.

Gli interventi e le prestazioni saranno erogate ai cittadini indicati nel presente articolo che si trovino in stato di bisogno, permanente o transitorio, con le priorità indicate per ciascun servizio negli specifici disciplinari.

La condizione economica non costituisce fattore unico ed essenziale per l'erogazione di un contributo e/o di un qualsiasi altro intervento di assistenza sociale, onde evitare un automatico accesso alle prestazioni o l'esclusione dalle stesse.

Per la determinazione dello stato di bisogno occorre pertanto considerare:

- il carico familiare
- la situazione sociale, considerando i vari fattori che generano o accentuano l'emarginazione o lo stato di bisogno quali, fra gli altri, la solitudine, la vedovanza, la carcerazione, la prole numerosa, la disoccupazione, la tossicodipendenza, ecc.
- il bisogno sanitario di ogni membro della famiglia, le malattie gravi acute e croniche e le relative spese di cura
- le risorse a disposizione della persona (proprie o derivate a qualunque titolo da altri enti o persone, compresi i redditi esenti)
- la proprietà e/o il possesso di beni mobili e immobili
- il raffronto tra i redditi di cui dispone la persona e le spese occorrenti a far fronte alle necessità ordinarie e straordinarie della vita.

Art. 6

Priorità d'accesso

Pur nella salvaguardia del principio della universalità dell'accesso alle prestazioni sociali erogate dalla zona, è garantita priorità ai cittadini in condizioni di povertà, o con limitato reddito, o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità d'ordine fisico o psichico, ai cittadini con difficoltà d'inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché ai soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.

Articolo 7

Titolarità degli interventi

La titolarità degli interventi è dell'ente locale di residenza del cittadino

Ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, per gli interventi che rivestono carattere d'urgenza di cui ai punti d) ed e) dell'articolo 5 del presente regolamento, erogati da enti diversi da quello titolare, è esercitata rivalsa sul Comune di residenza, o su altro ente delegato alla gestione se fuori zona Valdera.

L'intervento attuato si intende limitato a prestazioni il cui costo complessivo sia di ridotta entità, orientate al solo contenimento dell'urgenza e, possibilmente, concordate con il comune di residenza del destinatario dell'intervento stesso.

L'intervento è comunque disposto con la dovuta immediatezza dal responsabile del servizio competente sulla base di una valutazione contingente del bisogno.

Per gli interventi di cui ai medesimi punti d) ed e) dell'art.5 che non rivestono carattere d'urgenza, sarà cura dell'operatore responsabile della presa in carico prendere opportuni contatti con il comune di residenza interessato, o con altro ente delegato alla gestione, ai fini di concordare un eventuale piano d'intervento le cui spese saranno assunte dall'amministrazione competente per residenza se fuori zona Valdera. Anche nel caso in cui all'ente gestore di servizi a domanda individuale, normati da appositi o diversi regolamenti, vengano inoltrate richieste di benefici e di agevolazioni di tipo economico per la fruizione di detti servizi da parte di cittadini non residenti, potrà essere dall'ente stesso esercitata azione di rivalsa nei confronti del comune competente per residenza, se fuori zona Valdera, previo accordo con lo stesso.

Articolo 8

Finalità delle prestazioni e dei servizi

Gli interventi socio-assistenziali, nel pieno rispetto di quanto previsto dalla L.R. 41/2005, devono garantire la pari dignità della persona, la riservatezza delle informazioni che la riguardano e tendere, nei limiti del possibile, a rimuovere le cause che hanno provocato l'intervento assistenziale. Esse perseguono l'obiettivo di:

- facilitare la permanenza nel domicilio
- rafforzare e incrementare l'autonomia delle persone
- garantire la piena ed effettiva tutela dei minori
- aiutare la famiglia a svolgere i compiti d'assistenza e di solidarietà verso i propri componenti
- aiutare il singolo a far fronte alle proprie necessità vitali ed a svolgere una propria vita sociale nei suoi diversi aspetti
- garantire interventi di ospitalità etero familiare quando non sia possibile proseguire la convivenza, sia per gravi problemi assistenziali, sia per gravi difficoltà nei rapporti interpersonali.

Articolo 9

Integrazione delle politiche per la salute

Allo scopo di garantire una risposta unitaria e globale ai bisogni di salute dei cittadini è promossa l'erogazione integrata e coordinata delle prestazioni sanitarie e sociali.

La risposta integrata si realizza attraverso:

- l'integrazione professionale della pluralità di competenze socio-sanitarie nella valutazione e definizione del bisogno e nella programmazione e gestione dei servizi e degli interventi,
- l'individuazione di una figura professionale responsabile del progetto di intervento,
- il coinvolgimento di tutte le altre istituzioni/agenzie/associazioni del territorio interessate,
- l'integrazione con le politiche che concorrono al benessere e quindi alla salute della comunità locale,
- la cooperazione fra i diversi livelli istituzionali e le organizzazioni della società civile.

Articolo 10

Informazioni ai cittadini

I cittadini sono informati sui diritti di cittadinanza sociale, sulla rete dei servizi e delle prestazioni pubbliche e private esistenti, sui requisiti per accedervi e sulle relative procedure, sulle modalità di erogazione delle prestazioni nonché sulla possibilità di scelta tra le prestazioni stesse e sulle azioni da mettere in atto per l'espressione di reclami o ricorsi, attraverso canali informativi costantemente aggiornati a cura della Società della Salute e coordinati fra loro quali: sistema informatico (siti Internet), punti informativi presso i presidi distrettuali ASL, URP comunali, uffici comunali per le politiche sociali.

Gli utenti dei servizi socio assistenziali e socio-sanitari sono altresì informati ai sensi della vigente disciplina per la tutela della privacy:

- delle finalità e modalità del trattamento dei dati personali,
- del fatto che il rifiuto del loro conferimento comporta l'impossibilità di ottenere il provvedimento richiesto,
- dei soggetti ai quali i dati possono essere comunicati e del loro ambito di diffusione,
- delle generalità del servizio e dell'operatore titolare del trattamento dei dati.

Agli utenti viene inoltre reso noto che, nell'ambito dei controlli da effettuare sulla veridicità delle dichiarazioni presentate per l'ottenimento dei benefici previsti, potranno essere richieste informazioni e documentazioni aggiuntive anche tramite i comandi di Polizia Municipale dei Comuni interessati, tramite le Conservatorie e gli Uffici tributari e finanziari. Nel caso di documentazioni e dichiarazioni mendaci saranno instaurati procedimenti amministrativi e penali nei

confronti dei dichiaranti con perdita dei benefici eventualmente acquisiti e obbligo di restituzione delle somme indebitamente percepite.

L'informazione per l'accesso ai servizi e alle prestazioni è garantita a tutti i cittadini attraverso la messa in rete di punti d'accesso sul territorio coordinati fra loro e orientati all'accoglienza e alla presa in carico.

Articolo 11

Compartecipazione al costo dei servizi

La compartecipazione al costo dei servizi è correlata al valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) dei soggetti che richiedono le prestazioni e determinato con i criteri previsti dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000 n. 130 (e successive modifiche ed integrazioni) utilizzando la dichiarazione sostitutiva unica (DSU) delle condizioni economiche per il calcolo del relativo ISEE.

La situazione economica del richiedente è determinata, di regola, con riferimento al nucleo anagrafico di appartenenza, salvo particolari situazioni disciplinate dal "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi" e dalla Legge Regionale 18.12.08 n.66 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza". I valori dell'ISEE a cui sono parametrizzate le compartecipazioni ai costi dei servizi, possono essere oggetto di revisione periodica.

Possono essere altresì attivati interventi in deroga a quanto sopra, e quindi indipendentemente dalla condizione economica, o con compartecipazione diverse da quelle stabilite nei disciplinari dei servizi, solo in casi eccezionali rilevati e debitamente motivati dall'Assistente Sociale.

Analoghe deroghe possono essere ammesse nei casi di servizi regolamentati in modo autonomo dall'ente gestore, ma che riguardano situazioni in cui vengono richieste agevolazioni di tipo economico, previa approvazione della competente Commissione di Assistenza Sociale.

Possono essere altresì presentate e di conseguenza valutate, eventuali variazioni della condizione socio-economica, non ancora documentabili attraverso l'ISEE, ma comunque accertate e relative a nuovi eventi quali ad esempio disoccupazione, modifiche del rapporto di lavoro o altro.

TITOLO II

Iter delle prestazioni

Articolo 12

Richiesta di accesso e iter procedurale

Ai servizi e alle prestazioni disciplinate nel presente Regolamento al titolo III e nei disciplinari di settore, si applicano, quando non diversamente previsto, le disposizioni procedurali di seguito indicate.

I cittadini accedono ai servizi e alle prestazioni presso i presidi socio-sanitari territoriali e presso le sedi territoriali comunali.

La domanda d'accesso, deve essere redatta su apposita modulistica dall'interessato o da suo delegato (anche associazione di tutela se adeguatamente delegata) e deve essere corredata da certificazione ISEE, qualora prevista, e da tutta la documentazione specificamente indicata nel disciplinare di attivazione del servizio.

Sarà cura dell'assistente sociale, richiedere all'interessato tutta la documentazione integrativa eventualmente non allegata alla domanda. I documenti ad integrazione e completamento della domanda dovranno pervenire all'ufficio entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta. Alla scadenza del termine, qualora la documentazione richiesta non sia pervenuta, fatti salvi i casi particolari di oggettiva difficoltà e problematicità al reperimento dei documenti, la domanda potrà essere archiviata.

Nei disciplinari che regolamentano ogni tipologia di prestazione e/o servizio sarà dettagliatamente indicata la documentazione specifica da allegare a ciascuna domanda.

I tempi per l'istruttoria della pratica decorrono dal giorno di presentazione della domanda d'accesso completa di tutti gli allegati richiesti e specificamente indicati nei disciplinari del servizio.

Salvo diversa indicazione contenuta nei singoli disciplinari, i tempi di conclusione del procedimento sono di 60 giorni prorogabili di altri 30 in caso di oggettive motivazioni a giustificazione della proroga.

Articolo 13 Convocazione dei parenti

Il coniuge ed i parenti in linea diretta entro il primo grado del richiedente la prestazione, in accordo con quest'ultimo, sono preliminarmente convocati allo scopo di accertare un loro coinvolgimento nel progetto assistenziale e, sulla base di quanto disposto dal "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali", un'assunzione diretta di responsabilità nel far fronte alle esigenze di carattere economico avanzate dal richiedente.

Si procede comunque all'erogazione temporanea dei servizi e delle prestazioni nelle situazioni dettate da urgenza con eventuale azione di rivalsa successiva.

Articolo 14 Commissioni zonali di assistenza sociale

Sono istituite con il presente Regolamento le Commissioni zonali di Assistenza Sociale che hanno le seguenti funzioni:

- esaminare le proposte degli interventi di cui al presente Regolamento,
- valutare la conformità delle stesse alle norme previste dal presente Regolamento e nei disciplinari specifici,
- verificare la fattibilità del progetto in relazione alla organizzazione territoriale dei servizi nel suo complesso,
- decidere in merito alla concessione o meno degli interventi relativamente alla quantificazione del beneficio e alle priorità tenendo conto delle risorse disponibili e delle condizioni soggettive del richiedente e del suo nucleo familiare meglio esplicitate nei relativi disciplinari,
- redigere conseguente apposito verbale, debitamente sottoscritto dai presenti.

Le Commissioni sono così composte:

- il Responsabile dell'Unità Organizzativa "Servizi e provvidenze individuali" dell'Unione Valdera, o suo delegato, e/o il Responsabile U.F. Servizio Sociale Territoriale, o suo delegato, in funzione di presidente
- il responsabile dell'Ufficio Sociale del Comune o suo delegato
- l'assistente sociale proponente
- eventuali responsabili di U.F. coinvolti nel progetto.

La verbalizzazione delle sedute delle Commissioni viene assicurata di comune accordo tra i componenti.

Per le prestazioni sociali delegate all'Unione Valdera sono costituite più commissioni zonali che si riuniranno in varie sedi sul territorio con un calendario periodico.

Possono inoltre partecipare, con ruolo consultivo e previa valutazione del Presidente della Commissione stessa, il medico di medicina generale o altri professionisti coinvolti nel caso e i rappresentanti di associazioni di volontariato operanti sul territorio.

Al fine di offrire all'esame della Commissione una maggiore informazione sulle problematiche del territorio può presenziare ai lavori l'assessore comunale competente.

La Commissione è validamente costituita con la presenza di almeno due componenti effettivi.

Il Responsabile del servizio dell'ente gestore e/o il Responsabile U.F. Servizio Sociale Territoriale acquisisce il parere della Commissione e adotta il provvedimento definitivo.

La Commissione è convocata dal Presidente e, al fine di dare adeguate risposte nei termini di legge, si riunisce, possibilmente ogni mese per le nuove domande.

Articolo 15

Decorrenza e durata delle provvidenze, deleghe e decessi

La prestazione ha decorrenza secondo quanto stabilito dalla Commissione zonale di assistenza sociale e può essere rideterminata, sia nel caso di modificazioni delle condizioni socio-economiche o familiari (che i richiedenti stessi sono tenuti a comunicare tempestivamente), sia sulla base di accertamenti d'ufficio.

L'esito del procedimento, ovvero la sospensione dei termini, saranno tempestivamente comunicate ai richiedenti.

La durata dell'iter procedurale e quindi il termine dello stesso, è stabilito per ciascun servizio o prestazione nello specifico disciplinare d'attuazione. Non dovrà comunque mai superare il termine di sessanta giorni (prorogabile per comprovate esigenze per ulteriori trenta giorni) dalla data di presentazione delle domande d'accesso complete di tutta la necessaria documentazione. Tutte le prestazioni devono essere verificate alla loro scadenza o comunque annualmente.

Le deleghe alla riscossione dei contributi devono essere rilasciate dal titolare della prestazione o dal suo legale rappresentante.

In caso di decesso dopo il mandato di pagamento, non sarà richiesta alcuna restituzione della somma erogata, a meno che non si tratti di un contributo erogato a titolo di anticipazioni per fare fronte a particolari spese oppure nel caso in cui il decesso sia avvenuto prima del quindicesimo giorno del mese di riferimento dell'erogazione economica.

Articolo 16

Lista d'attesa

Le domande per le quali esiste una impossibilità all'attivazione di un servizio verranno inserite in apposita lista d'attesa.

La lista d'attesa, specifica per ogni servizio, sarà redatta, secondo modalità e criteri oggettivi e trasparenti, esplicitati nel disciplinare di funzionamento del servizio.

In casi particolari dettati da condizioni di urgenza e esplicitati nei disciplinari di cui sopra, si potrà derogare all'inserimento nella lista d'attesa procedendo immediatamente all'attivazione del servizio.

La lista d'attesa costantemente aggiornata è tenuta presso l'Unità Funzionale.

Articolo 17

Controlli e verifiche

Per ogni tipo di intervento e/o di contributo, l'ente gestore, attraverso le modalità organizzative ritenute più adeguate e tramite gli organismi ad esso preposte, si riserva di effettuare sull'ISEE presentato dall'interessato e/o dai familiari e sul tenore di vita, indagini e/o controlli incrociati con qualsiasi mezzo a disposizione, anche tramite richiesta di controllo da parte degli organi competenti del Ministero delle Finanze.

I beneficiari le cui dichiarazioni risultino mendaci, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite oltre gli interessi di legge e alle eventuali spese.

Articolo 18

Reclami e ricorsi

Avverso atti o comportamenti che abbiano negato o limitato l'accesso alle prestazioni e/o per qualsiasi violazione di leggi, regolamenti o disciplinari che riguardano l'utilizzo dei servizi stessi, è possibile esprimere reclami.

La gestione dei reclami relativi ai servizi afferenti alla Società della Salute della Valdera è regolata dalle procedure fornite in allegato al presente regolamento e da quelle riportate nella Carta dei servizi sanitari e sociali dell'azienda USL 5 di Pisa. Tali procedure sono sintetizzate nei documenti informativi diffusi presso i punti di accesso e di erogazione dei servizi.

I reclami possono essere effettuati dall'utente interessato e/o dalle Associazione di Volontariato e Tutela degli utenti presente sul territorio della Valdera.

Qualora il reclamo non trovi immediata soddisfazione attraverso il contatto diretto con gli operatori preposti al servizio in questione l'utente e/o l'associazione di volontariato e tutela possono presentare un esposto scritto presso gli uffici competenti alla gestione dei reclami nella Società della Salute della Valdera.

Per la presentazione dell'esposto scritto gli utenti possono usufruire del supporto del Comitato di Partecipazione della SdS Valdera, organo di partecipazione statutariamente previsto per la tutela degli utenti, facendone richiesta ai riferimenti riportati sui depliant informativi.

L'esposto scritto potrà essere presentato presso l'URP dell'Azienda USL 5 o presso l'Ufficio preposto dell'Unione Valdera, che fungeranno da punti di raccolta per tutte le attività afferenti la Società della Salute della Valdera e gestiranno i casi di relativa competenza.

La risposta agli esposti scritti, firmata dal Dirigente Responsabile del settore interessato dall'esposto, è di norma garantita in forma scritta entro un periodo di 30 giorni solari dalla data di presentazione dell'esposto stesso. Per gli esposti di competenza dell'URP dell'Azienda USL 5, il termine di risposta di norma fissato a 30 giorni solari, può nei casi più complessi essere esteso a 60 giorni solari previa comunicazione all'utente.

Qualora non vengano rispettati i termini suddetti, o se il destinatario segnala come non soddisfacente la risposta ricevuta, l'esposto viene trasmesso ad una Commissione Mista Conciliativa (formata da rappresentanti dei servizi e degli utenti e presieduta da un Difensore Civico in qualità di terza parte) che riesamina e assume decisioni sul caso.

E' comunque possibile effettuare ricorso presso autorità giurisdizionale preposta entro 60 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione dell'esito del procedimento. L'iter procedurale è quello previsto dalle norme di legge che regolamentano le procedure relative al contenzioso amministrativo.

Articolo 19

Obblighi e diritti dei destinatari degli interventi

I destinatari degli interventi, oltre al diritto all'informazione, hanno anche il diritto ad esprimere il loro consenso, a partecipare al procedimento che li riguarda (fatti salvi i casi in cui la libera determinazione della volontà sia oggettivamente ostacolata da patologie o da condizioni particolari), ad essere garantiti nella riservatezza e nella facoltà di opporsi e ricevere risposte motivate. La partecipazione si esplica attraverso la negoziazione di un piano individualizzato che tenga conto della complessità del bisogno emerso e della molteplicità delle risorse presenti sul territorio.

Le prestazioni erogate a fronte del piano individualizzato e/o del contratto d'aiuto sono in genere collegati ad adempimenti e/o comportamenti a carico del beneficiario che è tenuto a sottoscrivere il piano stesso a titolo di accettazione e che in tal modo si impegna formalmente al suo rispetto. Il mancato rispetto di quanto indicato nel piano comporta la sospensione automatica delle prestazioni erogate fino a nuovo provvedimento.

TITOLO III

Interventi, prestazioni e servizi

Articolo 20

Interventi del Servizio di Assistenza Sociale e della rete territoriale

Gli interventi propri del servizio di assistenza sociale e della rete delle offerte presenti sul territorio, devono configurarsi come risposte coordinate e coerenti che interagiscono all'interno di specifici programmi personalizzati, elaborati dall'equipe multiprofessionale di lavoro sul caso, per rispondere ai bisogni emersi. La loro finalità deve essere comunque quella di contribuire ad aiutare il soggetto a superare, nel più breve tempo possibile, le necessità contingenti che lo hanno indotto a richiedere un intervento.

L'attivazione di ogni intervento è subordinata alla valutazione complessiva del bisogno e alla redazione di un progetto personalizzato che tenga conto delle risorse personali, familiari e sociali della persona interessata e delle caratteristiche e risorse sociali, economiche, epidemiologiche e morfologiche del territorio.

Nel caso in cui si renda necessaria l'erogazione di azioni di protezione sociale integrate con interventi sanitari, secondo quanto indicato all'art.9 ai fini dell'appropriatezza e dell'efficacia dell'intervento e allo scopo di garantire una risposta unitaria e globale ai bisogni di salute dei cittadini, in modo da rendere effettivo il rispetto dell'integrazione professionale quale fondamento per la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria all'interno del territorio, il coordinamento degli interventi è assicurato dal responsabile del caso che ne cura l'attuazione e la verifica sulla base della valutazione multiprofessionale del bisogno e in stretta collaborazione con gli altri professionisti coinvolti nel caso.

Articolo 21

Servizio sociale professionale

Le Unità Funzionali di Assistenza Sociale Territoriale, tramite gli strumenti e la metodologia propria del servizio sociale professionale, secondo quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente e dal disciplinare specifico che regola la prestazione richiesta, procederanno, insieme al richiedente, all'analisi del bisogno, alla valutazione delle risorse personali, familiari e sociali attivabili individuando ed indicando il percorso assistenziale personalizzato da attivare in collaborazione con le varie professionalità socio-sanitarie e con le altre agenzie del territorio, ne cureranno l'attuazione in termini di appropriatezza ed efficacia, assicurandone la gestione, il controllo e la verifica in relazione agli obiettivi.

Articolo 22

Prestazioni, interventi e servizi.

Sono oggetto del presente regolamento le prestazioni, gli interventi ed i servizi di seguito indicati per la cui regolamentazione si rimanda ai disciplinari specifici:

- 1) prestazioni e interventi economici rivolti alle persone in stato di bisogno
- 2) servizi di assistenza domiciliare, di sostegno alle responsabilità familiari e di cura domiciliare di prossimità
- 3) interventi a favore di minori:
 - a) interventi educativi e servizi di assistenza socio-educativa
 - b) interventi per affidamenti familiari
 - c) interventi economici di sostegno alla genitorialità
- 4) servizi per la disabilità:
 - a) aiuto personale per disabili in situazione di gravità
 - b) assistenza all'autonomia e alla comunicazione in ambito scolastico
 - c) assistenza educativa/socio-riabilitativa
 - d) inserimenti socio-riabilitativi-terapeutici
- 6) servizi residenziali per anziani, situazioni assimilabili, disabili, minori
- 7) servizi semi residenziali per anziani, situazioni assimilabili, disabili, minori
- 8) trasporto sociale
- 9) altri interventi: interventi esclusi dal presente Regolamento, ma che concorrono alla definizione dell'offerta complessiva di interventi e prestazioni erogate dalla rete di enti presenti sul territorio, specificamente normati da apposite leggi statali e/o regionali

Articolo 23

Albo degli operatori

Al fine di concorrere all'innalzamento qualitativo del livello delle prestazioni erogate od acquistate autonomamente sul mercato da parte dei cittadini in situazione di bisogno, possono essere costituiti elenchi di operatori in possesso di caratteristiche professionali e personali minime per lo svolgimento di funzioni e prestazioni di carattere definito.

Possono altresì essere costituiti elenchi di enti accreditati allo svolgimento dei servizi di assistenza domiciliare costituiti da società, associazioni e imprese cooperative.

La concessione di alcuni servizi può essere subordinata alla fruizione dell'albo.

TITOLO IV Disposizioni diverse

Articolo 24 Sistema informativo degli assistiti e delle prestazioni

Ai fini della costituzione di un efficace sistema informativo degli assistiti e delle prestazioni erogate, le varie fasi dell'iter di accesso e di erogazione degli interventi descritte al titolo II, sono memorizzate mediante apposite procedure informatiche, che siano in grado di alimentare la cartella unica dell'assistito.

Articolo 25 Utilizzo dei dati personali

Qualunque informazione relativa alla persona di cui il servizio sociale venga a conoscenza in ragione dell'applicazione del presente regolamento sarà trattata nel rispetto scrupoloso di quanto previsto dalla vigente normativa sulla tutela della privacy.

E' altresì ammessa la comunicazione dei dati personali alle altre pubbliche amministrazioni o a privati quando ciò sia indispensabile per assicurare la richiesta di prestazioni sociali, previo consenso espresso dall'interessato.

Articolo 26 Decorrenza

Le disposizioni del presente regolamento si applicano a seguito dell'approvazione da parte della Società della Salute e da parte dei Comuni della Zona Valdera.

Art 27 Correlazione con i regolamenti applicativi applicativi

Le disposizioni del presente regolamento trovano applicazione nei regolamenti applicativi specifici relativi ai seguenti ambiti di intervento:

- sostegno economico alle persone in stato di bisogno
- servizi di assistenza domiciliare e di sostegno alle responsabilità familiari
- servizi per la disabilità;
- servizi residenziali
- servizi semi-residenziali;
- servizi per i minori
- trasporto sociale

Il presente regolamento è inoltre correlato al "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi".

REGOLAMENTO PER L'APPLICAZIONE DELL'ISEE (INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE) ALLE COMPARTICIPAZIONI PER LE PRESTAZIONI DEL SISTEMA INTEGRATO DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI

Art. 1

Norme generali

Il presente Regolamento, adottato ai sensi dell'art.47 della Legge Regionale n.41 del 24 febbraio 2005 (come integrato dalla Legge Regionale n.57 del 12 novembre 2007), disciplina l'applicazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali erogate nell'ambito della Zona Valdera dell'ASL n.5 e descritte nel "Regolamento per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali".

Il presente regolamento, per quanto compatibile, si applica altresì al sistema dei servizi per il diritto all'apprendimento in ogni età.

L'I.S.E.E., disciplinato dal D.Lgs 31 marzo 1998 n. 109, integrato con le modifiche dal D.Lgs n.130/2000 e successivi decreti attuativi, valuta in maniera standardizzata e uniforme la capacità economica del nucleo familiare o del singolo assistito che intende accedere a prestazioni allo scopo di adottare criteri certi, coerenti e unificati che diano certezza di parità di trattamento e congruenza della prestazione sociale.

Art. 2

Applicazione

Al fine di determinare il concorso degli utenti ai costi, l'I.S.E.E. si applica a tutte le prestazioni, interventi e servizi erogati secondo quanto disposto dal comma 1 - art.47 della L.R. 24 febbraio 2005 n. 41.

Ai fini della determinazione delle quote di compartecipazione ai costi delle prestazioni erogate, vengono stabilite nei disciplinari relativi alle singole tipologie di servizi e interventi, fasce progressive della situazione economica del nucleo familiare o del singolo assistito, a partire da una soglia minima al di sotto della quale non è richiesta alcuna compartecipazione. Tali fasce possono essere oggetto di revisione annuale.

L'entità delle compartecipazioni ai costi da parte degli utenti è articolata per prestazioni, servizi e tipologie di utenti tenuto conto delle risorse finanziarie disponibili.

I criteri di applicazione previsti dal presente regolamento sono adottati in coerenza con gli atti della programmazione regionale e zonale, e con la Legge Regionale 18.12.08 n.66 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza",

e, per la fase di prima applicazione, tengono conto degli ulteriori criteri introdotti, rispetto alla disciplina I.S.E.E., dal punto 3.5 del Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010 approvato con deliberazione del Consiglio Regionale Toscano n.113 del 31.10.2007.

Art. 3

Composizione del nucleo familiare

Ai fini del presente regolamento per nucleo familiare si intende quello di cui all'art.1 bis del D.P.C.M. n.221 del 7/5/1999 integrato con le modifiche dal D.P.C.M. n.242 del 4/4/2001.

Ciascun soggetto può appartenere ad un solo nucleo familiare. Fanno parte del nucleo familiare i soggetti componenti la famiglia anagrafica ed i soggetti a carico ai fini IRPEF.

Approvato dal Consiglio dell'Unione Valdera con deliberazione n.5 del 04/03/2009

Art.4

Applicazione dell'ISEE per prestazioni sociali e socio-sanitarie erogate a domicilio o a regime semi-residenziale in favore di anziani e disabili

Limitatamente alle prestazioni sociali e socio-sanitarie assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali, erogate a domicilio o a regime semi-residenziale a favore degli anziani e dei disabili, allo scopo di favorire la permanenza dei beneficiari dei servizi presso il nucleo familiare di appartenenza, viene presa in considerazione la situazione reddituale e patrimoniale del solo beneficiario determinata secondo la normativa in materia di I.S.E.E..

Art. 5

Applicazione dell'ISEE nei servizi residenziali

Per le prestazioni a carattere residenziale, oltre alla situazione reddituale e patrimoniale dell'assistito, determinata secondo la normativa in materia di I.S.E.E., sono computate anche le indennità di natura previdenziale e assistenziale percepite per il soddisfacimento delle esigenze di accompagnamento e di assistenza.

Tali indennità sono computate sommandole all'importo della compartecipazione fino all'eventuale raggiungimento della compartecipazione massima prevista.

Per le prestazioni a carattere residenziale, la quota di compartecipazione dovuta dalla persona assistita ultrasessantacinquenne è calcolata tenendo conto altresì della situazione reddituale e patrimoniale del coniuge e dei parenti in linea retta entro il primo grado.

Art. 6

Applicazione dell'ISEE per l'erogazione di interventi economici

Per l'erogazione di interventi economici rivolti a singoli o a nuclei familiari in difficoltà economica vengono presi in considerazione anche le indennità di natura previdenziale e assistenziale percepite e altri eventuali provvidenze non soggette a IRPEF.

Art. 7

Verifica di congruità dell'ISE

Qualora il valore dell'I.S.E. risulti oggettivamente incongruo rispetto alla valutazione della situazione socio-economica del richiedente, si attivano gli accertamenti di cui all'articolo 8.

Art.8

Accertamenti e controlli

Come previsto dal D.Lgs. 109/98 e successive modifiche ed integrazioni, devono essere attivati i controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite dal richiedente l'intervento anche avvalendosi dei dati a disposizione di altri enti e verifiche sulla situazione reddituale e patrimoniale avvalendosi della collaborazione della Guardia di Finanza. Lo svolgimento di tali accertamenti è affidato ad una idonea struttura del soggetto gestore (Azienda ASL e Unione dei Comuni della Valdera)

I controlli dall'Unione Valdera sono effettuati su un campione estratto fra tutti gli ISEE presentati nei comuni della Valdera. Del campione fanno comunque parte, e quindi sono controllati in ogni caso, tutti gli ISEE uguali a 0 (zero).

I controlli hanno per oggetto tutte le parti costitutive della Dichiarazione Sostitutiva unica e cioè: Dati anagrafici, Redditi, Patrimoni.

Ai soggetti dichiaranti oggetti dei controlli viene inviata comunicazione di avvio procedimento.

Art.9

Deroghe all'utilizzo dell'ISEE

Allo scopo accertare la reale capacità economica del nucleo familiare o del singolo assistito che intende accedere a prestazioni erogate dal sistema pubblico, si potrà tener conto di sopravvenuti cambiamenti della condizione socio-economica, non ancora documentabili attraverso lo strumento dell'ISEE, ma comunque accertati e relativi a nuovi eventi quali ad esempio disoccupazione, modifiche del rapporto di lavoro o altro.

Art. 10

Disposizioni transitorie

Contestualmente al presente regolamento vengono approvati specifici disciplinari per l'indicazione delle soglie d'accesso, delle fasce di esonero e delle fasce di compartecipazione per le seguenti prestazioni e servizi:

- sostegno economico alle persone in stato di bisogno
- servizi di assistenza domiciliare e di sostegno alle responsabilità familiari
- servizi per la disabilità
- servizi residenziali e semi-residenziali
- servizi per i minori

Art. 11

Disposizioni finali

Ogni altro regolamento o disciplinare in vigore nella zona Valdera riguardante l'applicazione dell'ISEE si intende abrogato.

REGOLAMENTO PER IL SOSTEGNO ECONOMICO ALLE PERSONE IN STATO DI BISOGNO

Premessa

Il presente disciplinare ha lo scopo di regolamentare l'erogazione di contributi economici di cui al Titolo III art. 23 del "Regolamento per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali" con le seguenti finalità prioritarie:

- attuare una politica per le famiglie volta a favorire l'assolvimento delle responsabilità familiari, a sostenere la genitorialità, la maternità e la nascita, ad individuare precocemente ed affrontare le situazioni di disagio sociale ed economico dei nuclei familiari,
- attuare una politica per le persone a rischio di esclusione sociale cercando di prevenire e ridurre tutte le forme di emarginazione sociale, comprese le forme di povertà estrema.

Possono essere attivati, secondo quanto disposto nel presente disciplinare, interventi economici sotto forma di contributi di carattere continuativo, straordinario o urgente, nei limiti delle risorse effettivamente disponibili.

TITOLO I Assistenza economica continuativa

Art. 1 Finalità

Finalità dell'assistenza economica continuativa è quella di assicurare, per un adeguato periodo di tempo, il soddisfacimento dei bisogni primari del cittadino e della famiglia al fine di concorrere al superamento del suo stato di difficoltà.

L'aiuto economico continuativo si affianca alle altre strategie di sostegno e di accompagnamento del nucleo familiare o del cittadino per il recupero dell'autonomia e il potenziamento delle risorse complessive per il superamento degli stati di difficoltà.

Art.2 Accesso e iter procedurale

La concessione di contributi economici continuativi è disposta in presenza di un reale stato di indigenza e/o bisogno documentato e accertato secondo le modalità previste dal Dlgs.109/98 e successive modifiche ed integrazioni.

Costituisce parte fondamentale dell'istruttoria la presa in carico del soggetto richiedente e del suo nucleo familiare e la conseguente predisposizione di un progetto condiviso dal quale si evincano le strategie e le modalità di intervento che accompagneranno la concessione del contributo per favorire il superamento dello stato di bisogno. Il contributo può essere concesso, salvo casi eccezionali debitamente motivati, per un periodo massimo di un anno e può essere rinnovato per massimo un altro anno previa verifica della permanenza dello stato di bisogno e dettagliata proposta del servizio sociale che evidenzia le motivazioni che hanno impedito il superamento dello stesso.

La domanda di accesso, deve essere redatta e sottoscritta dall'interessato su apposita modulistica disponibile presso i punti informativi di accesso presenti nei presidi territoriali e nelle sedi comunali. Alla domanda deve essere obbligatoriamente allegata l'attestazione I.S.E.E. corredata dalla Dichiarazione Sostitutiva Unica e da tutta la documentazione integrativa eventualmente necessaria, richiesta all'interessato.

L'Assistente Sociale, sulla base di tale domanda, procede ad effettuare la valutazione professionale del caso, a predisporre il progetto di cui al comma 2 del presente articolo e la proposta operativa. Il progetto deve essere condiviso e sottoscritto dal beneficiario.

Si prescinde dalla formalizzazione del progetto assistenziale nei casi di erogazione di semplici contributi economici di modesta entità per lo più riferiti a buoni spesa o a buoni sanitari.

La domanda corredata di tutta la documentazione viene esaminata dalla Commissione zonale di assistenza sociale.

I tempi di istruttoria decorrono dal giorno di presentazione della domanda d'accesso completa di tutti gli allegati richiesti.

Approvato dal Consiglio dell'Unione Valdera con deliberazione n.5 del 04/03/2009

I tempi di conclusione del procedimento sono di massimo 30 giorni dalla presentazione della domanda d'accesso completa di tutti gli allegati e sono prorogabili di altri 30 giorni, solo in casi determinati da oggettiva motivazione.

Le domande valutate positivamente per le quali esiste tuttavia l'impossibilità dell'attivazione a seguito della indisponibilità di risorse finanziarie vengono inserite in una apposita lista d'attesa ordinata cronologicamente. Le domande inserite in lista d'attesa hanno carattere di priorità rispetto alle nuove domande presentate, previo accertamento del perdurare delle condizioni che danno diritto alla prestazione.

Art. 3 Soglie d'accesso e entità dei contributi

Gli interventi di assistenza economica continuativa possono essere erogati a singoli o nuclei familiari il cui ISEE non sia superiore a quanto indicato nell'allegato n.1 al presente disciplinare. Nell'allegato n.1 sono altresì indicate le entità massime di contributo erogabili.

La soglia d'accesso non rappresenta un requisito di automatico diritto al contributo il quale è comunque sempre subordinato alla predisposizione, da parte del servizio sociale, in accordo con il cittadino interessato, di un progetto d'aiuto personalizzato e finalizzato.

Possono essere attivati interventi in deroga alla condizione economica in casi eccezionali rilevati e motivati da relazione tecnico-professionale dell'Assistente Sociale.

Analoghe deroghe possono essere ammesse in caso di richieste di agevolazioni economiche riguardanti servizi regolamentati in modo autonomo dall'ente gestore, previa approvazione della competente Commissione zonale di Assistenza Sociale.

Art.4 Buono spesa alimentare

In alternativa alle prestazioni monetarie, o se necessario in aggiunta, potranno inoltre essere erogati buoni spesa qualora i beneficiari non siano in grado di gestire correttamente le proprie risorse.

I buoni spesa sono usufruibili presso esercenti del territorio.

Per la definizione dell'entità del valore dei buoni spesa si applica quanto disposto all'art.3 del presente Disciplinare.

TITOLO II Assistenza economica straordinaria

Art. 5 Finalità

L'erogazione di contributi economici straordinari (unatum) è disposta in presenza di un reale stato di indigenza e/o bisogno documentato e accertato per il quale si rende necessario un intervento indifferibile nel tempo ed è finalizzata a supportare il cittadino e la sua famiglia in presenza di eventi eccezionali che possono pregiudicare il normale andamento della condizione familiare con possibili successive conseguenze sul versante socio-familiare.

Art.6 Accesso e iter procedurale per gli interventi di assistenza economica straordinaria

Costituisce parte fondamentale dell'istruttoria la presa in carico del soggetto richiedente e del suo nucleo familiare e la conseguente predisposizione di un progetto dal quale si evincano le strategie e le modalità di intervento che accompagneranno la concessione del contributo per favorire il superamento dello stato di bisogno.

La domanda di accesso, deve essere redatta e sottoscritta dall'interessato su apposita modulistica disponibile presso i punti informativi di accesso presenti nei presidi territoriali e nelle sedi comunali. Alla domanda deve essere obbligatoriamente allegata l'attestazione I.S.E.E. corredata dalla Dichiarazione Sostitutiva Unica e da tutta la documentazione integrativa eventualmente necessaria, richiesta all'interessato.

L'Assistente Sociale, sulla base di tale domanda, procede ad effettuare la valutazione professionale del caso, a predisporre il progetto di cui al comma 1 del presente articolo e la proposta operativa. Il progetto deve essere condiviso e sottoscritto dal beneficiario.

Si prescinde dalla formalizzazione del progetto assistenziale nei casi di erogazione di semplici contributi economici di modesta entità per lo più riferiti a buoni spesa o a buoni sanitari.

La domanda corredata di tutta la documentazione viene esaminata dalla Commissione zonale di assistenza sociale.

I tempi di istruttoria decorrono dal giorno di presentazione della domanda d'accesso completa di tutti gli allegati richiesti.

I tempi di conclusione del procedimento sono di 30 giorni dalla presentazione della domanda d'accesso completa di tutti gli allegati e sono prorogabili di altri 30 giorni, solo in casi eccezionali determinati da oggettiva motivazione.

Le domande valutate positivamente per le quali esiste tuttavia l'impossibilità dell'attivazione a seguito della indisponibilità di risorse finanziarie vengono inserite in una apposita lista d'attesa ordinata cronologicamente. Le domande inserite in lista d'attesa hanno carattere di priorità rispetto alle nuove domande presentate, previo accertamento del perdurare delle condizioni che danno diritto alla prestazione.

Art. 7 Soglie d'accesso e entità dei contributi per gli interventi di assistenza economica straordinaria

Gli interventi di assistenza economica straordinaria possono essere erogati a singoli o nuclei familiari il cui ISEE non sia superiore a quanto indicato nell'allegato n.1 al presente disciplinare. Nell'allegato n.1 sono altresì indicate le entità massime di contributo erogabili.

La soglia d'accesso non rappresenta un requisito di automatico diritto al contributo il quale è comunque sempre subordinato alla predisposizione, da parte del servizio sociale, in accordo con il cittadino interessato, di un progetto d'aiuto personalizzato e finalizzato.

Possono essere attivati interventi in deroga alla condizione economica in casi eccezionali rilevati e motivati da relazione tecnico-professionale dell'Assistente Sociale.

TITOLO III Assistenza economica urgente

Art. 8 Finalità, accesso e iter procedurale

L'intervento assistenziale urgente consiste in un aiuto di carattere alimentare e/o in un aiuto nell'affrontare le spese minime indispensabili.

Quando l'assistenza economica riguarda situazioni d'urgenza, anche riferite a persone che si trovino di passaggio nel territorio di competenza dell'ente gestore, l'intervento è disposto con la dovuta immediatezza dal responsabile zonale dell'Unione, su segnalazione del funzionario comunale competente o dell'assistente sociale, sulla base di una valutazione contingente del bisogno, prescindendo dalla necessità di un progetto assistenziale e previa acquisizione di copia di un documento di riconoscimento.

In tal caso si prescinde dall'istruttoria formale della pratica e dall'accertamento dei requisiti economici.

La Commissione zonale di assistenza sociale, nella prima riunione possibile, ratifica l'intervento effettuato.

TITOLO IV Buono spesa sanitaria

Art. 9 Buono spesa sanitaria

Sulla base delle disponibilità di bilancio dei singoli Comuni possono essere rilasciati buoni per le spese sanitarie.

L'intervento consiste nel rilascio di buoni utilizzabili per il pagamento del ticket sanitario per visite mediche e prestazioni diagnostiche effettuate presso l'ASL 5 e l'Azienda Ospedaliera Pisana, nonché per l'acquisto di farmaci o presidi sanitari non dispensati dal SSN, dietro presentazione di prescrizione medica, presso le farmacie ubicate nel territorio della Valdera.

Il buono può essere rilasciato a favore di famiglie con un ISEE fino a € 11.000,00.

Ciascun nucleo familiare può beneficiare di un solo buono nell'arco dell'anno, salvo ricorrano gravi situazioni di salute documentate e previa valutazione della Commissione tecnica di assistenza sociale.

I buoni sono di importo variabile a seconda della composizione del nucleo familiare, come di seguito specificato:

n. componenti del nucleo familiare	Importo concesso
1	€ 100,00
2	€ 125,00
3	€ 150,00
4	€ 175,00
≥ 5	€ 200,00
Per ogni persona ultrasessantacinquenne presente nel nucleo	€ 50,00 aggiuntivi

TITOLO V

Monitoraggio e verifica

Art. 10 Monitoraggio e verifica

Dopo ogni riunione della Commissione zonale di Assistenza Sociale copia del verbale rimane presso gli uffici comunali.

L'Unione Valdera mette a disposizione i dati costantemente aggiornati sugli esiti delle Commissioni.

L'assistente sociale, in sede di Commissione, relaziona sull'andamento del progetto approvato allo scopo di verificare gli esiti del processo di aiuto e monitorare l'efficacia dell'intervento.

L'Amministrazione Comunale ha facoltà di richiedere periodicamente un incontro con la Commissione al fine di conoscere e condividere i criteri generali di predisposizione dei progetti di aiuto e degli interventi.

ALLEGATO 1

INTERVENTI ECONOMICI SOGLIE D'ACCESSO E ENTITA' DEI CONTRIBUTI			
FASCE	SOGLIA ISEE	CONTRIBUTO CONTINUATIVO: IMPORTO MASSIMO MENSILE	CONTRIBUTO STRAORDINARIO IMPORTO MASSIMO
1°	= <7.540,00	350,00	1.500,00
2°	7.540,01 - 11.000,00	250,00	1.000,00

Nota: l'importo di Euro 7.540,00 relativo alla prima fascia di soglia ISEE è aumentato a Euro 8.000,00 nel caso di anziano ultrasessantacinquenne.

**REGOLAMENTO PER I SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE E DI SOSTEGNO
ALLE RESPONSABILITA' FAMILIARI**

Premessa

Il presente disciplinare ha lo scopo di regolamentare e garantire l'accesso al servizio di assistenza domiciliare e di sostegno alle responsabilità familiari di cui al Titolo III art. 23 del "Regolamento per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali", tenuto conto di tutte le risorse presenti sul territorio, della condizione socio - economica del nucleo familiare di appartenenza e nei limiti delle risorse ordinarie di bilancio.

**TITOLO I
Norme generali**

Art. 1 Finalità

I servizi di assistenza domiciliare e di sostegno alle responsabilità familiari si pongono gli obiettivi di:

- a) sostenere ed estendere il sistema pubblico dei servizi socio-sanitari integrati a favore delle persone non autosufficienti
- b) contribuire alla prevenzione dei processi invalidanti fisici e psicologici, nonché dei fenomeni di esclusione sociale, salvaguardando l'autosufficienza, l'autonomia e il mantenimento di una vita di relazione attiva della persona
- c) favorire la permanenza nel contesto familiare d'origine prevenendo e limitando l'ospedalizzazione e l'inserimento in strutture residenziali anche attraverso il supporto dei familiari conviventi.

Art. 2 Destinatari

I servizi di assistenza domiciliare sono rivolti principalmente a:

- anziani fragili
- persone non autosufficienti
- minori con bisogni complessi di tipo socio-sanitario sulla base del progetto assistenziale individualizzato.

Art. 3 Tipologia e modalità di erogazione

1. I servizi di assistenza domiciliare si realizzano attraverso interventi di:

- Assistenza Domiciliare (A.D.): interventi di assistenza domiciliare sociale o di cure domiciliari di prossimità
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI): interventi a carattere socio-sanitario integrati fra loro.

2. I servizi di assistenza domiciliare sono attivabili attraverso modalità:

- dirette: erogazione della prestazione attraverso operatori in carico diretto all'ente gestore o a convenzione,
- indirette: erogazione di buoni servizio o contributi alle famiglie

Art. 4 Modalità e procedure d'accesso

La domanda di attivazione del servizio di assistenza domiciliare diretta e indiretta deve essere redatta su apposito modulo disponibile presso i punti d'accesso presenti nei presidi territoriali.

La domanda deve essere a firma dell'interessato o, in caso di impedimento, di suo delegato (tutore, legale rappresentante, o altro soggetto espressamente delegato).

L'assistente sociale darà corso all'istruttoria secondo quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente e tramite le modalità di cui al successivo articolo 5 del presente disciplinare.

Al fine della valutazione dell'entità della compartecipazione, alla domanda dovrà obbligatoriamente essere allegata l'attestazione ISEE del solo assistito prevista dal "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali" e la relativa Dichiarazione Sostitutiva Unica.

Approvato dal Consiglio dell'Unione Valdera con deliberazione n.5 del 04/03/2009

Per l'attivazione degli interventi di assistenza domiciliare indiretta dovrà essere allegata anche la copia semplice del contratto di lavoro stipulato con l'assistente domiciliare iscritto all'Albo zonale della Valdera.

Art.5 Iter procedurale

L'esame della domanda per l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare dovrà seguire il seguente iter:

- valutazione professionale dell'assistente sociale e definizione del bisogno;
- elaborazione del progetto assistenziale personalizzato all'interno dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (o gruppo operativo equivalente), se necessario
- valutazione e approvazione della Commissione zonale di assistenza sociale (di cui all'art. 14 del "Regolamento per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali" SdS Valdera;
- condivisione del progetto con il beneficiario del servizio (o suo delegato)
- attivazione dell'intervento o inserimento in lista d'attesa.

Nel caso l'assistito sia valutato in situazione di fragilità e/o il bisogno emerso sia di tipo solo sociale, non sarà necessario l'intervento della U.V.M., ma sarà l'assistente sociale, quale responsabile del caso, a procedere alla predisposizione di un programma individualizzato che, tenendo conto dei bisogni del destinatario dell'intervento, elenchi dettagliatamente le prestazioni da erogare, i tempi, le modalità e gli eventuali particolari accorgimenti da adottare nella loro erogazione, i tempi e le modalità di verifica dell'efficacia dell'intervento stesso. Tale programma dovrà essere concordato e accettato formalmente dall'assistito.

Nel caso invece di persona per la quale sia stato individuato un bisogno complesso (sociale e sanitario) o di elevata intensità assistenziale, la redazione del progetto individuale di assistenza, la conseguente attivazione delle risorse e l'inizio dell'intervento saranno a cura dell'Unità Valutativa Multidimensionale. Anche in questo caso il progetto di intervento dovrà essere sottoscritto per accettazione dall'interessato o, in caso di impedimento, da suo delegato (tutore, legale rappresentante, o altro soggetto espressamente delegato).

Sarà cura dell'assistente sociale, richiedere all'interessato tutta la documentazione integrativa eventualmente non allegata alla domanda. I documenti ad integrazione e completamento della domanda dovranno pervenire all'ufficio entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta. Alla scadenza del termine, qualora la documentazione richiesta non sia pervenuta, fatti salvi i casi particolari di oggettiva difficoltà e problematicità al reperimento dei documenti, la domanda non seguirà l'iter procedurale e potrà essere archiviata.

I tempi per l'istruttoria della pratica decorrono dal giorno di presentazione della domanda d'accesso completa di tutti gli allegati richiesti e non devono superare il termine massimo di 60 giorni.

Art. 6 Durata degli interventi

Gli interventi domiciliari sono, di norma, concessi per la durata massima di sei mesi e, eccezionalmente, per la durata di dodici mesi, comunque sulla base del progetto individualizzato. Possono essere prorogati a seguito di nuova istruttoria finalizzata ad accertare il permanere delle condizioni che ne giustificano la concessione e le modalità di svolgimento.

Art. 7 Attivazione del servizio e lista d'attesa

Il progetto assistenziale deve essere concordato con l'assistito che lo sottoscrive per accettazione. Nella redazione del progetto di assistenza domiciliare l'assistente sociale, o il responsabile del caso, coordina l'eventuale coinvolgimento assistenziale di ulteriori operatori (anche associazioni di volontariato) e di tutte le risorse umane attivabili (reti primarie informali: vicini, amici, ecc.) in modo da renderle partecipi del progetto definendo le competenze di ognuno e coordinando nell'insieme gli interventi in una logica di rete.

Qualora non sia possibile soddisfare le richieste pervenute viene stilata una graduatoria articolata in due sezioni, una per le richieste di assistenza diretta e l'altra per le richieste di assistenza indiretta.

La graduatoria è predisposta tenendo conto dell'ordine cronologico e del punteggio assegnato sulla base dei criteri indicati nell'allegato 2.

Nel caso di assistenza domiciliare indiretta il diritto al buono servizio, o all'eventuale contributo, decorre dal momento della reale attivazione del servizio.

TITOLO II

Assistenza Domiciliare Integrata diretta

Art 8 Procedure d'urgenza

Nei casi ritenuti urgenti, o nei casi in cui l'intervento è programmato nell'ambito del progetto di continuità assistenziale ospedale-territorio, l'intervento domiciliare viene attivato d'urgenza anche se la valutazione del caso e l'istruttoria per la definizione della quota di compartecipazione non risultano concluse.

Anche in questo caso l'interessato, o suo delegato, dovrà accettare il progetto di intervento e sottoscrivere l'impegno formale al pagamento dell'eventuale compartecipazione con decorrenza dal momento dell'attivazione del servizio.

L'intervento si considera attuato in via provvisoria per un periodo massimo di quindici giorni in modo da addivenire, entro tale periodo, alla definizione della quota di compartecipazione e alla elaborazione del progetto dal parte dell'U.V.M. o del gruppo operativo equivalente.

Art 9 Assistenza domiciliare per minori

Il servizio ha l'obiettivo di sostenere il nucleo familiare attraverso l'erogazione di cure primarie al minore con bisogno temporaneo complesso di tipo socio-sanitario indicate in un progetto individualizzato redatto dagli operatori che hanno in carico la famiglia.

L'attivazione di interventi domiciliari avviene sulla base di progetti individualizzati, concordati utilizzando il contratto collaborativo scritto fra il servizio sociale, la famiglia ed altri operatori e professionisti dell'équipe territoriale, in cui sono previsti tempi, azioni e verifiche finalizzate al raggiungimento degli obiettivi.

Art. 10 Compartecipazioni al costo del servizio

Per l'attivazione dei servizi di assistenza domiciliare diretta è prevista la compartecipazione al costo del servizio da parte dei beneficiari sulla base dell'attestazione ISEE prevista per legge.

Per la determinazione della compartecipazione al costo del servizio si applica quanto previsto nel "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali" prendendo in considerazione la situazione reddituale e patrimoniale del solo beneficiario determinata secondo la normativa I.S.E.E.. L'entità della compartecipazione è indicata nell'allegato 1 al presente disciplinare.

Nel caso di interventi rivolti ai minori può essere richiesta una compartecipazione al costo del servizio da parte dei genitori ad esclusione dei casi in cui l'intervento scaturisca da provvedimento prescrittivo dell'autorità giudiziaria, se lo stesso non contempla una eventuale compartecipazione.

Nel caso di compartecipazione per interventi rivolti a minori la misura della compartecipazione viene concordata nell'ambito del contratto collaborativo e sulla base di una valutazione professionale.

TITOLO III

Assistenza domiciliare indiretta

Capo I

Assistenza Domiciliare Integrata indiretta

Art. 11 Modalità di erogazione

L'Assistenza domiciliare indiretta ADI consiste nella concessione di contributi specifici e/o buoni servizio di valore commisurato all'ISEE del solo assistito come previsto nel "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali", o all'ISEE del nucleo familiare anagrafico nel caso di assistenza a minori.

L'entità del buono servizio e/o contributo è indicata nell'allegato n.1 al presente disciplinare.

I buoni servizio sono liberamente spendibili da parte degli utenti presso le persone fisiche e giuridiche inserite nell' Albo di cui all' art.23 del "Regolamento per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali".

In via transitoria possono essere altresì spesi presso le persone fisiche ancora non iscritte all'Albo, ma iscritte ad un corso per il conseguimento della qualifica di Addetto all'assistenza familiare programmato dalle agenzie formative del territorio.

Per l'erogazione del buono servizio è necessario che l'assistente familiare risulti regolarmente assunta presso l'assistito.

In particolari casi, adeguatamente motivati dal servizio sociale, può essere concesso, in deroga all'erogazione del buono servizio, un contributo economico, gestito direttamente dal beneficiario, per garantire un adeguato supporto esterno ed integrativo della famiglia, finalizzato al suo mantenimento a domicilio.

Il valore dei buoni e/o contributi economici è riferito, di norma, a prestazioni di assistenti domiciliari generici. Laddove siano necessari invece interventi di più elevata professionalità rivolti a persone non autosufficienti, si farà ricorso a buoni servizio incrementati del 65% (e comunque fino al raggiungimento dei minimi contrattuali di riferimento) utilizzabili presso imprese abilitate allo svolgimento del servizio e sarà garantita l'effettiva integrazione di tali prestazioni con altre di natura sanitaria.

L'importo massimo del buono è corrispondente al compenso orario di un collaboratore domestico comprensivo degli oneri deducibili.

L'entità dei buoni servizio viene calcolata tenendo conto dell'impegno orario necessario per partecipare alle verifiche periodiche previste da un minimo di 1 ora ad un massimo di 3 ore ogni due mesi.

Art. 12 Diritti, obblighi e doveri delle parti

L'operatore responsabile della realizzazione e verifica del progetto è l'assistente sociale.

Il progetto, oltre ad essere concordato con l'utente, deve essere da questi sottoscritto insieme all'impegno di informare l'assistente sociale di qualsiasi modifica e/o difformità eventualmente riscontrabile fra il progetto sottoscritto e quello realizzato, sia in termini di rispetto dell'orario che delle mansioni svolte da parte dell'operatore domiciliare.

Anche quest'ultimo sottoscrive il piano di lavoro e si impegna a rispettarlo completamente sottoscrivendo inoltre l'impegno ad informare l'assistente sociale di qualsiasi cambiamento o variazione apportata all'intervento o di eventuali difficoltà riscontrate, anche non imputabili allo stesso operatore.

Capo II

Contributi alle famiglie che utilizzano servizi prolungati di assistenza domiciliare

Art. 13 Finalità

I contributi alle famiglie che utilizzano servizi prolungati di assistenza domiciliare hanno lo scopo di sostenere le famiglie che necessitano di un servizio di assistenza costante presso la propria abitazione assicurando contestualmente una condizione lavorativa regolare e un sostegno tecnico professionale agli operatori occupati in tali servizi.

Art. 14 Oggetto

I contributi sono erogati alle famiglie che impiegano collaboratori familiari per l'assistenza a domicilio di persone anziane.

Il contributo è commisurato all'ISEE del solo assistito come previsto dal "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali" e calcolato sulla base di quanto indicato nell'allegato n.1.

Per le famiglie che si avvalgono di assistenti domiciliari a tempo pieno e residenti con la famiglia, l'accesso al beneficio comporta l'erogazione automatica e obbligatoria di un'ora settimanale di assistenza domiciliare integrata a cura dell'Azienda USL, alla quale si applica la tariffa prevista dal presente regolamento.

Art. 15 Requisiti per l'accesso

Costituiscono requisiti d'accesso per l'erogazione dei contributi:

- 1) i requisiti economici di cui all'allegato 1 del presente disciplinare;
- 2) l'iscrizione dell'operatore impiegato per l'assistenza domiciliare all'apposito Albo zonale degli addetti ai servizi di assistenza domiciliare della Valdera (fino al 31.12.2009, in via transitoria, è sufficiente che l'operatore risulti iscritto ad un corso per il conseguimento della qualifica di Addetto all'assistenza familiare, la cui attivazione avvenga entro tre mesi dalla data di presentazione della domanda di contributo);
- 3) la presenza di regolare contratto di lavoro (al minimo inquadrato nella tipologia collaborazione domestica).

Art. 16 Valutazione della Commissione Zonale di assistenza sociale

La domanda, completa di tutta la documentazione prevista nel presente disciplinare (ad esclusione del contratto di assunzione che può essere stipulato e presentato dopo la ratifica della Commissione), viene esaminata nella Commissione zonale di assistenza sociale e può essere rigettata solo in presenza di elementi che evidenzino una situazione priva di concreto bisogno di assistenza.

Non si dà corso all'erogazione dei contributi in assenza di presentazione del contratto di avvenuta assunzione dell'assistente familiare.

Art.17 Modalità di erogazione dei contributi

I contributi di importo pari a quello risultante dall'applicazione dei parametri riportati nell'allegato n.1, sono erogati al beneficiario con cadenza mensile e sono vincolati alla parziale o totale copertura degli oneri derivanti dal contratto stipulato per l'assistenza domiciliare; qualsiasi variazione nel rapporto deve essere pertanto tempestivamente comunicata all'ufficio responsabile del procedimento. Le mancate comunicazioni di tali variazioni comportano la decadenza dal beneficio con effetto dalla data della variazione.

Art. 18 Durata del beneficio e verifiche periodiche di mantenimento dei requisiti

I contributi possono essere concessi per la durata massima di un anno.

Annualmente il provvedimento di concessione dei contributi è soggetto a rinnovo, previa consegna dei documenti di cui all'art. 4 e verifica inerente la permanenza dei requisiti e l'entità del contributo.

Art.19 Risorse disponibili

I benefici vengono accordati in base all'ordine di presentazione, condizionatamente alle risorse disponibili.

In mancanza di risorse viene formata una lista d'attesa, ordinata secondo l'ordine di presentazione delle domande, che ha priorità rispetto a successive domende.

Il beneficio di cui al presente Capo II non è cumulabile con altri benefici erogati dal sistema zonale relativi alla domiciliarità.

TITOLO IV Telesoccorso

Art. 20 Servizio di telesoccorso: definizione e finalità

Al fine di realizzare un sistema integrato di sicurezza sociale per la diffusione e qualificazione dei servizi domiciliari nei confronti delle persone anziane, o a grave rischio di emarginazione, e al fine di attivare e potenziare strumenti di osservazione e vigilanza in grado prevenire le situazioni di rischio, si attiva il servizio di Telesoccorso.

Il telesoccorso è un servizio di monitoraggio e prevenzione costante che si realizza in virtù dell'integrazione e collaborazione tra servizi pubblici sociali e sanitari e le associazioni di volontariato e rappresenta una integrazione al servizio di Assistenza Domiciliare.

Il servizio si articola nell'arco delle 24 ore giornaliere per 365 giorni l'anno e si avvale di n.2 livelli di intervento.

1. Telesoccorso di primo livello
 - Allaccio e manutenzione dell'apparecchio di telesoccorso;
 - monitoraggio delle condizioni di salute dell'assistito con telefonate o visite al domicilio da effettuarsi due volte al mese, salvo eccezioni;
 - intervento diretto del 118 su segnalazione dell'operatore, dell'Associazione che ha in carico l'utente.
2. Telesoccorso di secondo livello
 - Allaccio e manutenzione dell'apparecchio di telesoccorso;
 - monitoraggio delle condizioni di salute dell'assistito con telefonate o visite al domicilio da effettuarsi due volte al mese, salvo eccezioni;
 - intervento diretto del 118 su segnalazione dell'operatore, dell'Associazione che ha in carico l'utente;
 - individuazione di bisogni concreti ed eventuale disbrigo di pratiche di natura socio-sanitaria segnalate dall'assistente sociale competente per territorio;
 - approvvigionamento di generi alimentari e medicinali nei soli momenti di malattia o di condizioni climatiche avverse;
 - funzioni di raccordo con i sistemi di relazioni familiari, amicali, sociali e istituzionali per lo svolgimento delle esigenze della vita quotidiana.

Art.21 Destinatari

Sono destinatari del servizio di telesoccorso le persone residenti nell'ASL n.5 che si trovino in una delle seguenti condizioni:

1. Telesoccorso di primo livello
 - anziani soli con conclamate patologie
 - coppie di coniugi anziani con conclamate patologie
2. Telesoccorso di secondo livello
 - anziani soli con conclamate patologie
 - coppie di coniugi anziani con conclamate patologie
 - persone prive di riferimenti parentali validi e disponibili con conclamate patologie

Art.22 Iter procedurale per il servizio di telesoccorso

Alla domanda, redatta su apposita modulistica, dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- certificato del medico curante attestante la patologia
- I.S.E.E. del solo assistito

La domanda verrà valutata da apposita Commissione Tecnica istituita presso l'Azienda USL 5 - Zona Valdera.

Art. 23 Compartecipazioni al costo del servizio

Per l'attivazione dei servizi di telesoccorso è prevista la compartecipazione al costo del servizio.

Per la determinazione della compartecipazione si applica quanto previsto nel "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali" prendendo in considerazione la situazione reddituale e patrimoniale del solo beneficiario determinata secondo la normativa I.S.E.E..

L'entità della compartecipazione è indicata nell'allegato 1 al presente disciplinare.

Art. 24 Attivazione del servizio e lista d'attesa

Qualora non sia possibile soddisfare le richieste pervenute verrà stilata una graduatoria predisposta tenuto conto dei punteggi assegnati sulla base dei criteri indicati nell'allegato n. 3.

A parità di punteggio la graduatoria segue l'ordine cronologico di arrivo delle domande complete.

TITOLO IV
Norme transitorie

Art. 25 Norme transitorie

Le norme del presente disciplinare si intendono approvate in attesa dell'emanazione dell'atto di indirizzo regionale di cui all'art.14 della L.R. 18 dicembre 2008 n.66 che deve essere approvato dalla Giunta Regionale Toscana entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della L.R.66/2008. In attesa della emanazione del suddetto atto e fino al 19 marzo 2009, l'esecutività del presente disciplinare è sospesa per gli interventi già in essere alla data di approvazione del disciplinare.

ALLEGATO 1

SOGLIE D'ACCESSO ED ENTITA' DELLE COMPARTICIPAZIONI O DEL BUONO SERVIZIO/CONTRIBUTO

SERVIZIO	ISEE = <5.760,56	ISEE fra 5.760,57 e 16.000,00	ISEE fra 16.001 e 35.000,00	ISEE > 35.000,00
Assistenza Domiciliare Integrata diretta	esente	compartecipazione proporzionale	a totale carico dell'utente	a totale carico dell'utente
Assistenza Domiciliare Integrata indiretta	buono entità massima	buono di entità proporzionale	nessun diritto al buono	nessun diritto al buono
Contributi alle famiglie per contratti full time	75% importo contrattuale lordo *	entità proporzionale con limite minimo a 15% *	entità proporzionale con limite minimo a 15% *	nessun contributo
Contributi alle famiglie per contratti part-time	contributo entità massima	contributo di entità proporzionale	nessun contributo	nessun contributo

* Dal contributo spettante sarà detratto un importo pari all'80% del valore complessivo di eventuali redditi esenti IRPEF percepiti dall'interessato.

SERVIZIO	ISEE fino a 7.747,00	ISEE da 7.747,01 e 10.330,00	ISEE da 10.330,01 e 12.912,00	ISEE > 12.912,00
Telesoccorso di primo livello	esente	Euro 103,29	Euro 154,94	Euro 258,23
Telesoccorso di secondo livello	esente	Euro 113,60	Euro 170,30	Euro 284,00

Formule per i calcoli

ASSISTENZA DOMICILIARE DIRETTA

$$\frac{X}{16.000,00 - 5.760,56} \cdot (Y - Z) = \text{compartecipazione oraria}$$

X = ISEE del richiedente

Y = costo orario del servizio

Z = compartecipazione del servizio sanitario

ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRETTA (BUONO SERVIZIO/CONTRIBUTO PER ASSISTENZA A ORE)

$$\frac{x}{16.000,00 - 5.760,56} \cdot 1 - Y = \text{importo da decurtare all'entità massima del buono/contributo}$$

x = ISEE del richiedente

Y = importo buono servizio

Nota: i buoni servizio non vengono erogati per importi inferiori a Euro 2,00

ALLEGATO 2

CRITERI PER L'ASSEGNAZIONE DEL PUNTEGGIO DI PRIORITA' (ASSISTENZA DOMICILIARE)

SITUAZIONE FAMILIARE	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
Soggetto che vive solo	Autocertificazione	5
convivente con una o più persone (ad esclusione dei figli e il coniuge)	Autocertificazione	4
convivente con il solo coniuge che presenta patologie che rendono difficoltoso l'accudimento	Autocertificazione e certificazione medica	5
convivente con il solo coniuge in grado di accudimento	Autocertificazione	3
soggetto con figli (conviventi e non) non in grado di accudimento	Autocertificazione	4
soggetto con figli (conviventi e non) in grado di accudimento, anche parziale	Autocertificazione	2

GODIMENTO E USO INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
importo utilizzato per intero per assistenza personale	Autocertificazione dettagliata rispetto all'utilizzo	4
importo utilizzato parzialmente per assistenza personale	Autocertificazione dettagliata rispetto all'utilizzo	2
importo non utilizzato per assistenza personale	-	0
assenza di indennità di accompagnamento	autocertificazione	4

SITUAZIONE ECONOMICA - FASCE ISEE	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
fino a Euro 5.760,56	Attestazione ISEE in corso di validità	2
da 5.760,57 a 16.000,00	Attestazione ISEE in corso	1

	di validità	
oltre 16.000,01	-	0

BARRIERE ARCHITETTONICHE	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
insuperabili	Relazione sociale	4
superabili	Relazione sociale	2

SITUAZIONE ABITATIVA	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
pessima	Relazione sociale	3
normale/modesta	Relazione sociale	2
buona	Relazione sociale	1
ottima	Relazione sociale	0

UTILIZZO DI ALTRI SERVIZI SOCIALI PUBBLICI TERRITORIALI	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
nessuno	Relazione sociale	5
1	Relazione sociale	7
più di 1	Relazione sociale	8

PATOLOGIA E DISABILITA'	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
gravissima	Schede valutazioni N.A.	5
grave	Schede valutazioni N.A.	2
medio/grave	Schede valutazioni N.A.	1

Si intende per persona/familiare in grado di accudimento/assistenza colui che per condizione fisica e disponibilità di tempo può garantire la propria presenza giornaliera a casa dell'anziano e può sostenerlo/aiutarlo in alcuni compiti

ALLEGATO 3

**CRITERI PER L'ASSEGNAZIONE DEL PUNTEGGIO DI PRIORITA'
(TELESOCCORSO)**

PATOLOGIA E DISABILITA'	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
grave	Schede valutazioni N.A	da 11 a 15
media	Schede valutazioni N.A.	da 6 a 10
lieve	Schede valutazioni N.A.	da 0 a 5

SITUAZIONE FAMILIARE (nucleo convivente)	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
Soggetto che vive solo	Autocertificazione	5
convivente con 1 persona	Autocertificazione	2
convivente 2 o più persone	Autocertificazione	0

FIGLI NON CONVIVENTI IN GRADO DI ACCUDIMENTO	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
0	Relazione sociale	5
1	Relazione sociale	2
2	Relazione sociale	1
3 o più	Relazione sociale	0

DISPONIBILITA' DI ALTRI FAMILIARI	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
non disponibili	Relazione sociale	2
disponibili	Relazione sociale	0

ALLOGGIO	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
in affitto	DSU	3
di proprietà	DSU	1

SITUAZIONE ECONOMICA - FASCE ISEE (a cui si aggiungono eventuali ulteriori redditi esenti)	DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE	PUNTEGGIO
fino a Euro 7.747,00	Attestazione ISEE in corso di validità e ulteriore documentazione comprovante altri redditi	4
da 7.747,01 a 10.330,00	Attestazione ISEE in corso di validità e ulteriore documentazione comprovante altri redditi	3
da Euro 10.331 a Euro 12.912,00	Attestazione ISEE in corso di validità e ulteriore documentazione comprovante altri redditi	2
oltre Euro 12.912,00	Attestazione ISEE in corso di validità e ulteriore documentazione comprovante altri redditi	0

Si intende per persona/familiare in grado di accudimento/assistenza colui che per condizione fisica e disponibilità di tempo può garantire la propria presenza giornaliera a casa dell'anziano e può sostenerlo/aiutarlo in alcuni compiti

UNIONE VALDERA

Unione dei Comuni di Bientina, Buti, Calcinaia, Capannoli, Casciana Terme, Chianni, Crespina, Lajatico, Lari, Palaia, Peccioli, Ponsacco, Pontedera, Santa Maria a Monte e Terricciola
Zona Valdera - Provincia di Pisa

OGGETTO DELLA DELIBERAZIONE:

REGOLAMENTI PER LE PROVVIDENZE SOCIALI IN FAVORE DELLE FAMIGLIE.

Si esprime parere favorevole in linea tecnica sul provvedimento in oggetto specificato, ai sensi dell'art. 49 comma 1 del Decreto Legislativo 18/08/2000 n. 267.

Il presente provvedimento non necessita di parere di regolarità contabile non comportando impegno di spesa o diminuzione di entrata.

Pontedera, 02/03/2009

Il Dirigente dell'Area Sociale ed Educativa
dell'Unione Valdera

F.to Giovanni Forte

UNIONE VALDERA

Unione dei Comuni di Bientina, Buti, Calcinaia, Capannoli, Casciana Terme, Chianni, Crespina,
Lajatico, Lari, Palaia, Peccioli, Ponsacco, Pontedera, Santa Maria a Monte e Terricciola
Zona Valdera - Provincia di Pisa

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

(Art. 124 D. Lgs. 18.08.2000, n. 267)

Il sottoscritto CERTIFICA che la su estesa deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio presso la sede dell'Unione Valdera il 11/03/2009.

IL DIRETTORE GENERALE DELL'UNIONE VALDERA

F.to Giovanni Forte

La presente copia è conforme all'originale depositato presso la sede dell'Unione Valdera – Pontedera, Viale R. Piaggio, 32 -, in carta libera per uso amministrativo.

Pontedera, lì 11/03/2009

IL DIRETTORE GENERALE DELL'UNIONE VALDERA

F.to Giovanni Forte