

**Regolamento in materia di
servizi sociali .
Definizione dei
criteri per
determinare le quote
di compartecipazione alla
spesa da parte dell'utenza**

Sommario

| | |
|---|-----------|
| TITOLO I - PRINCIPI GENERALI | 5 |
| Articolo 1 – Principi, oggetto e finalità | 5 |
| Articolo 2- Definizioni..... | 5 |
| Articolo 3 - Accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e priorità | 5 |
| Articolo 4- Modalità di accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale..... | 6 |
| TITOLO II - COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA AL COSTO DEI SERVIZI | 6 |
| Articolo 5 - Disposizioni comuni in tema di compartecipazione alla spesa | 6 |
| Articolo 6 - Definizione della compartecipazione dell'utenza al costo dei servizi e delle quote di rimborso all'utenza (contributo) | 7 |
| Articolo 7 – Dichiarazione di estraneità al nucleo familiare | 8 |
| Articolo 8 - Controllo sulle dichiarazioni sostitutive | 8 |
| TITOLO III DISPOSIZIONI FINALI | 9 |
| Articolo 9 - Riservatezza e trattamento dei dati personali..... | 9 |
| Articolo 10 - Abrogazioni | 9 |
| Articolo 11 – Regolamentazione di servizi | 9 |
| Articolo 12- Entrata in vigore | 10 |
| SCHEDE SERVIZI EROGATI OGGETTO11 DEL PRESENTE REGOLAMENTO | 11 |
| 1 Servizio di Assistenza Domiciliare | 13 |
| 1.1 Definizione | 13 |
| 1.2 Principi..... | 13 |
| 1.3 Finalità ed obiettivi..... | 13 |
| 1.4 Destinatari | 14 |
| 1.5 Tipologia delle prestazioni erogate | 14 |
| 1.6 Personale..... | 15 |
| 1.7 Durata e organizzazione delle prestazioni erogate | 16 |
| 1.8 Modalità di accesso | 16 |
| 1.9 Lista d'attesa | 17 |
| 1.10 Sospensioni, rinunce e modifiche | 17 |
| 1.11 Compartecipazione degli utenti al costo del servizio | 18 |
| 1.12 Diritti e doveri dell'utente..... | 18 |
| 1.13 Lamentele o suggerimenti | 18 |
| 2. Servizio di Assistenza Domiciliare Handicap | 19 |
| 2.1 - Descrizione del servizio..... | 19 |
| 2.2 - Finalità | 19 |
| 2.3 - Destinatari | 19 |
| 2.4 - Tipologia delle prestazioni | 19 |

| | |
|--|----|
| 2.5 - Compartecipazione al costo del servizio | 19 |
| 3. Servizio Pasti a domicilio | 21 |
| 3.1 - Descrizione del servizio..... | 21 |
| 3.2 - Finalità | 21 |
| 3.3 - Destinatari | 21 |
| 3.4 - Tipologia delle prestazioni | 21 |
| 3.5 - Compartecipazione al costo del servizio | 21 |
| 4. Servizio di trasporto sociale | 23 |
| 4.1 - Descrizione del servizio..... | 23 |
| 4.2 - Finalità | 23 |
| 4.3 - Destinatari | 23 |
| 4.4 - Tipologia delle prestazioni | 23 |
| 4.5 - Compartecipazione al costo del servizio | 23 |
| 5. Servizio di telesoccorso | 25 |
| 5.1 - Descrizione del servizio..... | 25 |
| 5.2 - Finalità | 25 |
| 5.3 - Destinatari | 25 |
| 5.4 - Tipologia delle prestazioni | 25 |
| 5.5 - Compartecipazione al costo del servizio | 25 |
| 6. Spazio Gioco | 27 |
| 6.1 - Descrizione del servizio..... | 27 |
| 6.2 - Finalità | 27 |
| 6.3 - Destinatari | 27 |
| 6.4 - Tipologia delle prestazioni | 27 |
| 6.5 - Compartecipazione al costo del servizio | 27 |
| 7. Centro Diurno Disabili, Centro Socio Educativo ed inserimento diurno in comunità - Interventi per l'integrazione delle rette | 29 |
| 7.1 Descrizione dell'intervento..... | 29 |
| 7.2 Finalità | 29 |
| 7.3 Destinatari | 29 |
| 7.4 - Compartecipazione al costo del servizio | 29 |
| 8. Centro Diurno Integrato- Contributo per l'integrazione delle rette | 31 |
| 8.1 Descrizione dell'intervento..... | 31 |
| 8.2 Finalità | 31 |
| 8.3 Destinatari | 31 |
| 8.4 - Tipologia delle prestazioni | 31 |
| 8.5 - Definizione della quota di rimborso all'utenza | 32 |
| 9. Residenza Sanitaria Assistenziale - Contributo per l'integrazione delle rette | 33 |
| 9.1 Descrizione dell'intervento..... | 33 |
| 9.2 Finalità | 33 |
| 9.3 Destinatari | 33 |

| | |
|--|-----------|
| 9.4 - Definizione della quota di contribuzione da parte del Comune | 33 |
| 10. Comunità Socio Sanitaria – Residenza Sanitaria Disabili- Alloggi protetti - Contributo per l'integrazione delle rette. | 35 |
| 10.1 Descrizione dell'intervento | 35 |
| 10.2 Finalità..... | 35 |
| 10.3 Destinatari | 35 |
| 10.4 - Definizione della quota di contribuzione da parte del Comune/Ambito per CSS e alloggi protetti | 35 |
| 10.5 - Definizione della quota di contribuzione da parte del Comune/Ambito per RSD | 36 |

TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

Articolo 1 – Principi, oggetto e finalità

1. Il presente regolamento disciplina i criteri di definizione della compartecipazione al costo delle prestazioni sociali, delle prestazioni sociali agevolate e della componente socio-assistenziale delle prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria assicurate dal Comune, nonché i criteri guida per l'erogazione delle stesse.

2. Nel rispetto dei principi di equità, imparzialità, pari opportunità, trasparenza, presa in carico personalizzata e continuativa, libertà di scelta e al fine di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i cittadini all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese, il Comune, nei limiti delle proprie competenze, garantisce l'erogazione:

- a) dei servizi che costituiscono livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali ai sensi dell'art. 117, comma 2, lett. m), Costituzione;
- b) dei servizi definiti dalla Regione quali livelli ulteriori – rispetto a quelli essenziali individuati dallo Stato – da garantire nel territorio regionale;
- c) dei servizi definiti dal Comune medesimo quali livelli ulteriori rispetto a quelli di cui alle lett. a) e b) da garantire nel territorio comunale, nei limiti delle disponibilità di bilancio.

3. Sono riconosciute e promosse la sperimentazione di unità di offerta sociali e di modelli gestionali innovativi e in grado di rispondere a nuovi bisogni dei cittadini che si trovino in condizione di fragilità.

4. Il Comune determina, tramite gli atti e gli strumenti di programmazione previsti dalla legislazione nazionale e regionale, gli obiettivi di sviluppo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario, sulla base dei bisogni del territorio.

Articolo 2- Definizioni

1. Ai fini del presente regolamento, per la definizione di soggetti erogatori, dell'utenza¹, della qualificazione delle prestazioni e dello strumento di misurazione della capacità economica della stessa, si fa espresso rinvio alla normativa nazionale e regionale vigente in materia.

Articolo 3 - Accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e priorità

1. Accedono alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale:²

- a) i cittadini italiani e di Stati appartenenti all'Unione europea (UE) residenti nel Comune;
- b) i cittadini di Stati diversi da quelli appartenenti alla UE, in regola con le disposizioni che disciplinano il soggiorno, i profughi, i rifugiati, i richiedenti asilo, gli stranieri

¹ Con il termine "utenza" si intende, in relazione alla richiesta presentata e/o alla prestazione effettivamente erogata, il richiedente ovvero il beneficiario.

² Secondo quanto disposto dall'articolo 6 della legge regionale Legge Regionale 12 marzo 2008, n. 3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario".

con permesso umanitario,³ gli apolidi, i rimpatriati e comunque coloro che beneficiano di una forma di protezione personale, riconosciuta a livello internazionale, residenti nel Comune;

- c) le persone diverse da quelle indicate nelle lettere a) e b), comunque presenti sul territorio del Comune, allorché si trovino in situazioni tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli ai corrispondenti servizi della Regione o dello Stato di appartenenza. Sono sempre garantite la tutela della maternità e della gravidanza e la tutela delle condizioni di salute e sociali del minore.

2. In base agli indirizzi dettati dalla Regione e ai parametri di seguito definiti, accedono prioritariamente alla rete delle unità d'offerta sociali le persone in condizioni di povertà o con reddito insufficiente, nonché le persone totalmente o parzialmente incapaci di provvedere a se stesse o esposte a rischio di emarginazione, nonché quelle sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.

Articolo 4- Modalità di accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale

1. L'accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio sanitario può avvenire su richiesta dell'utenza ovvero su segnalazione di altri servizi coinvolti ovvero ancora per disposizione dell'autorità giudiziaria. È fatta salva la possibilità che altri soggetti, diversamente qualificati (ad esempio il convivente more uxorio, altri cittadini ecc.) segnalino situazioni meritevoli di valutazione autonoma da parte dei servizi sociali comunali. È fatta altresì salva, nei casi previsti dalla legge, l'attivazione d'ufficio da parte dei servizi medesimi, sulla base di informazioni acquisite nell'esercizio della propria funzione.

2. Il servizio sociale, qualora la richiesta provenga da soggetto diverso rispetto al beneficiario o rappresentante legale e si renda necessaria l'attivazione di un intervento assistenziale, informa il diretto interessato, acquisendone il consenso, salvo il caso in cui ciò non sia previsto, sia ritenuto inopportuno ovvero sia pregiudizievole per l'utente.

3. Il procedimento amministrativo per l'ammissione agli interventi e ai servizi alla persona qui disciplinati prende avvio con la presentazione dell'istanza di parte o con l'attivazione della procedura d'ufficio.

4. L'ammissione alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale è valutata dal servizio sociale, ad esclusione di servizi, interventi o prestazioni le cui condizioni di ammissione siano predeterminate normativamente e non comportino alcuna valutazione discrezionale.

5. Con comunicazione finale dell'ufficio competente è disposta l'ammissione ovvero il diniego motivato all'accesso al servizio. Detto provvedimento finale, in caso di ammissione, stabilisce altresì, per ciascun intervento, la tariffa applicata.

TITOLO II - COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA AL COSTO DEI SERVIZI

Articolo 5 - Disposizioni comuni in tema di compartecipazione alla spesa

1. Costituisce principio generale, salvo diversa disposizione normativa, che chiunque usufruisca di prestazioni sociali, prestazioni sociali agevolate, prestazioni agevolate di

³ Ai sensi del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero".

natura sociosanitaria e prestazioni agevolate rivolte a minorenni⁴ sia tenuto, in tutto o in parte, a sostenerne il costo.⁵

2. I criteri di compartecipazione al costo sono definiti:

- a) dal D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, dai relativi provvedimenti attuativi e, in generale, dalla normativa statale in materia di ISEE;⁶
- b) dalla normativa regionale in materia;
- c) dalle disposizioni del presente regolamento.

3. Ove resti inadempito da parte del privato l'obbligo di cui al comma 1, previo invio di formale lettera di messa in mora, l'Amministrazione può agire nei modi più opportuni al fine di soddisfare il proprio diritto di credito nei confronti della parte morosa.

4. È altresì possibile l'interruzione a causa di morosità delle prestazioni erogate, purché ciò avvenga nel rispetto delle disposizioni vigenti e nel pieno rispetto dei diritti costituzionalmente riconosciuti ai soggetti deboli.

Articolo 6 - Definizione della compartecipazione dell'utenza al costo dei servizi e delle quote di rimborso all'utenza (contributo)

1. Per la determinazione della percentuale di compartecipazione al costo dei servizi da parte dell'utenza e delle quote di rimborso all'utenza, si utilizza la metodologia della progressione geometrica, salvo diversa indicazione nelle schede dei singoli servizi, di norma secondo le seguenti formule matematiche:

$$\text{Per la compartecipazione: } C = Q_{MIN} + ((Q_{MAX} - Q_{MIN}) * ((IU - II) / (IF - II))^2)$$

o

$$\text{Per il contributo: } C = (Q_{MAX} - Q_{MIN}) * (1 - ((IU / IF))^2)$$

2. Ai fini della suindicata formula, si intende per:

- *Quota (C)*: valore della quota di compartecipazione dell'utenza o di contributo all'utenza secondo quanto indicato in ogni singola scheda;
- *ISEE utenza (IU)*: è il valore dell'ISEE presentato dall'utente;⁷
- *ISEE iniziale (II)*: è il valore al di sotto del quale è richiesto all'utenza di farsi carico della quota minima di compartecipazione alla spesa o è garantito il maggior contributo;
- *ISEE finale (IF)*: è il valore oltre il quale è richiesto all'utenza di farsi carico della quota massima di compartecipazione alla spesa o è garantito il minor contributo;
- *Quota massima (QMAX)*: è il valore massimo di compartecipazione o rimborso del costo del servizio.

⁴ Per le definizioni di dette prestazioni, si rinvia a quanto previsto all'art. 1 del D.P.C.M. n. 159/2013.

⁵ V. la Legge Regionale 12 marzo 2008, n. 3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario".

⁶ All'art. 2 comma 1 del d.P.C.M. n. 159/2013, infatti, è previsto che "La determinazione e l'applicazione dell'indicatore ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate, nonché della definizione del livello di compartecipazione al costo delle medesime, costituisce livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, fatte salve le competenze regionali in materia di normazione, programmazione e gestione delle politiche sociali e socio-sanitarie e ferme restando le prerogative dei Comuni".

⁷ Così come previsto dall'art. 2 comma 4 del d.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159.

- *Quota minima (QMIN)*: è il valore minimo di compartecipazione o rimborso del costo del servizio.

La formula di calcolo è applicata solamente per coloro che hanno un ISEE compreso tra ISEE iniziale (II) e ISEE finale (IF). Chi ha un ISEE inferiore all'ISEE iniziale compartecipa con la quota minima o ottiene il massimo rimborso. Chi ha un ISEE superiore all'ISEE finale compartecipa con la quota massima o ottiene il minor rimborso.

3. Annualmente, nel rispetto della normativa, la Giunta, preso atto degli orientamenti dell'Assemblea dei Sindaci, provvede ad aggiornare:

- a) con riferimento all'elenco delle prestazioni di sostegno economico: le relative soglie ISEE di accesso;
- b) con riferimento ai servizi per i quali è prevista una quota di contribuzione a carico dell'utenza: l'ISEE finale, l'ISEE iniziale e la quota massima e minima di compartecipazione alla spesa, ed eventuali maggiorazioni o riduzioni della quota.

4. Il servizio sociale, anche in applicazione degli articoli 3 e 6 del d.P.C.M. 159/2013, in casi eccezionali, previa adeguata istruttoria e a seguito di proposta motivata, può proporre l'esonero/riduzione della quota a carico dell'utenza, disposta con provvedimento dirigenziale, per le situazioni di particolare gravità, che presentano un elevato rischio di esclusione sociale e per le quali il servizio erogato costituisca condizione essenziale per la riduzione della vulnerabilità sociale ovvero assuma funzioni imprescindibili di monitoraggio e controllo.

5. Su proposta motivata del servizio sociale, nel caso di indifferibilità ed urgenza di provvedimenti a protezione di persone incapaci di provvedere a se stessi, sono predisposti gli opportuni provvedimenti di tutela, indipendentemente dal perfezionamento di tutta l'ordinaria istruttoria amministrativa, fatto salvo il successivo recupero delle somme anticipate dall'Amministrazione comunale e risultanti a carico dell'utenza.

6. Le tariffe dei servizi sono comunicate all'utenza al momento della presentazione della domanda di accesso.

7. Ai fini dell'applicazione del presente regolamento, la nuova attestazione ISEE dovrà essere presentata entro il 31 marzo di ogni anno, e la stessa produrrà effetto per i servizi erogati dal 01 febbraio dell'anno di presentazione. Per i soli servizi erogati in corrispondenza dell'anno scolastico/anno educativo, l'attestazione ISEE dovrà essere esibita all'atto di presentazione dell'istanza di accesso al servizio ed avrà validità per tutto il periodo (a.s./a.e.) per il quale è stata chiesta l'attivazione dello stesso.

Articolo 7 – Dichiarazione di estraneità al nucleo familiare

1. In assenza di documentazione emessa in sede giurisdizionale, ai fini dell'accertamento della situazioni di estraneità in termini affettivi ed economici, il Comune, previa istanza formale delle persone interessate e di adeguata istruttoria da parte del Servizio Sociale, con provvedimento dirigenziale provvede:

- a) a dichiarare il sussistere delle condizioni di estraneità, ovvero
- b) a dichiarare il non sussistere delle condizioni di estraneità ovvero
- c) ad esplicitare l'impossibilità a dichiarare la sussistenza delle condizioni di estraneità.

Articolo 8 - Controllo sulle dichiarazioni sostitutive

1. L'ufficio competente, nel rispetto della normativa vigente, esegue i controlli necessari, diversi da quelli deputati ad altri plessi della Pubblica Amministrazione (Agenzia delle Entrate, INPS, ecc.), sulla veridicità e completezza delle dichiarazioni presentate.

2. Le modalità di campionamento dei controlli sono stabilite, salvo diversa indicazione normativa, con provvedimento dirigenziale.

3. In caso di mendacità della dichiarazione sostitutiva, che non sia riconducibile a mero errore materiale e non sia di entità irrilevante o comunque minima, il dichiarante⁸ decade, nella misura risultante dall'errore, dal beneficio relativo all'agevolazione economica, anche indiretta, ed è tenuto alla restituzione delle somme indebitamente percepite, oltre agli interessi di legge e ad eventuali spese. È fatta salva l'attivazione dei provvedimenti previsti per la violazioni delle norme di diritto penale e delle leggi speciali.^{9 10}

4. Nel caso il dichiarante, accorgendosi di aver commesso un errore o un'omissione nella compilazione della dichiarazione, ne dia immediata comunicazione all'ufficio competente, lo stesso provvederà a verificare se, a seguito della correzione dell'errore, sussistono ancora le condizioni che giustificano l'agevolazione, provvedendo eventualmente a recuperare le somme indebitamente riconosciute. L'errore, così tempestivamente segnalato, non determina la necessità di segnalare il fatto all'autorità giudiziaria.

TITOLO III DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 9 - Riservatezza e trattamento dei dati personali

1. Il rispetto della riservatezza dei dati relativi all'utenza e raccolti per l'applicazione del presente regolamento, ivi compresi quelli sensibili, è garantito con l'applicazione delle norme in materia.

2. I dati forniti dall'utenza, oltre che presso la banca dati dell'INPS e l'Agenzia delle Entrate, sono raccolti presso l'ufficio servizi sociali, anche mediante strumenti informatici, al fine di determinare l'ammissione alle agevolazioni richieste e sono trattati, oltre che a tale scopo, eventualmente anche a fini di statistica, di ricerca e di studio.

3. L'acquisizione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti e dei criteri per l'ammissione, a pena di esclusione dall'agevolazione richiesta e conseguente applicazione della tariffa massima.

4. Sono garantiti all'utenza i diritti e le facoltà stabilite dalle norme di legge.¹¹

Articolo 10 - Abrogazioni

A far data dall'entrata in vigore del presente Regolamento, è abrogata ogni altra disposizione contenuta in altri precedenti regolamenti, incompatibile con quanto qui disposto.

Articolo 11 - Regolamentazione di servizi

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

⁸ V. l'articolo 75 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 rubricato "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa".

⁹ V. l'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

¹⁰ V. l'articolo 316 ter Codice Penale.

¹¹ Nel rispetto delle norme contenute negli articoli 8, 9 e 10 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Articolo 12- Entrata in vigore

Il presente regolamento entra in vigore il quindicesimo giorno successivo all'avvenuta esecutività della delibera approvativa, salvo diversa disposizione.

In sede di prima applicazione, per ragione di trasparenza e stante la necessità di informare preventivamente l'utenza, le quote di compartecipazione al servizio saranno determinate ai sensi del presente regolamento a decorrere dal secondo semestre 2016, fatto salva diversa indicazione nelle schede dei singoli servizi.

**SCHEDE SERVIZI EROGATI
OGGETTO
DEL PRESENTE
REGOLAMENTO**

1 Servizio di Assistenza Domiciliare

Il presente regolamento ha lo scopo di definire la natura e le modalità organizzative del SAD e di disciplinarne l'utilizzo.

Il regolamento può essere consegnato ai cittadini che lo richiedono e deve essere consegnato in copia ad ogni assistito del SAD per una corretta informazione sulla sua organizzazione e sulle relative regole.

1.1 Definizione

Il SAD confluisce nell'ambito delle cure domiciliari, è un elemento della rete dei servizi integrati delle aree sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari ed è una delle risorse del Servizio Sociale.

Il Servizio offre interventi e prestazioni di natura socio-assistenziali, nel contesto socio-familiare di appartenenza dell'assistito, individuati e definiti nel Progetto Assistenziale Individualizzato (P.A.I.) a cura dell'Assistente Sociale.

Il SAD non prevede l'erogazione delle seguenti prestazioni:

- Interventi sanitari
- Interventi medico infermieristici (ad eccezione della prevenzione delle piaghe da decubito e del controllo dell'assunzione di farmaci)
- Riabilitazioni specialistiche.

1.2 Principi

Il S.A.D., potenzialmente rivolto a tutti i cittadini in stato di bisogno, come servizio alla persona si ispira ai principi di universalità, uguaglianza ed imparzialità, garantendo:

- a) il rispetto della dignità e della libertà della persona assistita;
- b) il diritto della persona assistita di autodeterminarsi, a prescindere dalla sua condizione personale e sociale;
- c) l'equità intesa come divieto di ogni discriminazione;
- d) la realizzazione di un programma assistenziale personalizzato condiviso con il destinatario e la sua famiglia

1.3 Finalità ed obiettivi

Il SAD ha la finalità di consentire alle persone in difficoltà la permanenza a domicilio, ossia nella propria nicchia ecologica intesa come il contesto sociale e familiare "dotato di senso" dove la persona viene valorizzata nella sua globalità, nel rispetto delle scelte ed aspirazioni individuali.

Il SAD concorre, inoltre, al soddisfacimento di bisogni legati alla sicurezza sociale, pertinenti alle competenze del Comune, espressi sia dal singolo cittadino che dalla comunità, attraverso la presa in carico e il monitoraggio di situazioni segnalate al Servizio Sociale.

Intende altresì valorizzare e sostenere le famiglie che quotidianamente sono impegnate nella cura di persone non-autosufficienti offrendo un supporto integrato che tiene conto della persona assistita e delle necessità di ascolto e di partecipazione del sistema familiare curante.

Nello specifico, pertanto, gli obiettivi del Servizio sono relativi a:

- evitare ricoveri impropri in strutture sanitarie o socio-sanitarie;
- impedire la cronicizzazione delle situazioni di dipendenza e di isolamento sociale;
- coniugare l'ambiente di vita degli assistiti con le risorse del territorio mantenendo o ricostruendo la rete di relazioni sociali e familiari;
- migliorare la qualità di vita dell'assistito nel suo complesso e di chi lo cura;
- tutelare e promuovere le risorse familiari dell'assistito attraverso interventi di sostegno e supporto nella sua gestione socio - assistenziale;
- supportare professionalmente i caregivers e gli assistenti familiari ("badanti").

1.4 Destinatari

Il destinatario del Servizio è la persona residente in situazione di bisogno e difficoltà sociale, assistenziale ed economica, così come definita e valutata dall'Assistente Sociale.

Il Servizio può essere erogato anche a persone in situazione di bisogno e difficoltà, che dimorano temporaneamente nel territorio comunale. La richiesta di accesso al Servizio verrà presa in esame solo dopo aver soddisfatto le domande, ritenute idonee, di persone residenti; l'intervento sarà erogato presso il domicilio della persona, per un periodo massimo 12 mesi.

L'individuazione degli utenti del S.A.D. spetta al Servizio Sociale che attraverso l'Assistente Sociale effettua una valutazione del bisogno e della situazione complessiva.

1.5 Tipologia delle prestazioni erogate

Gli interventi e le prestazioni socio-assistenziali erogabili dal SAD integrano le attività della persona assistita e/o dei suoi familiari, non sostituendosi ne all'una ne agli altri.

Sono di seguito elencate, a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, le attività assolte dal personale del SAD presso il contesto domiciliare della persona assistita, suddivise per aree di intervento:

- aiuto, cura e sostegno alla persona:
 1. alzata mattutina e messa a letto;
 2. cura dell'igiene personale (bagno, toilette, ...);
 3. aiuto nella vestizione;
 4. aiuto nell'assunzione dei pasti;
 5. aiuto/sostegno per la corretta deambulazione e per il movimento di arti invalidi;
 6. aiuto nell'utilizzo di ausili sanitari;
 7. accorgimenti per una corretta posizione degli arti invalidi in condizione di riposo;
 8. mobilitazione della persona allettata ed utilizzo di ausili e protesi
- aiuto nello svolgimento delle attività quotidiane per il governo della casa:
 1. riordino del letto e della stanza;
 2. pulizia dei servizi e dei vani dell'alloggio di utilizzo dell'utente con particolare cura dell'aerazione e illuminazione degli ambienti;
 3. cambio, lavaggio e stiratura della biancheria e del vestiario;

4. preparazione dei pasti ed eventuale pulizia delle stoviglie;
 5. attivazione di risorse per eventuali interventi di ordinaria manutenzione dell'abitazione;
- prestazioni igienico sanitarie di semplice attuazione:
 1. controllo ed assistenza nell'assunzione di farmaci prescritti dal Medico;
 2. prevenzione e cure primarie delle piaghe da decubito;
 3. rilevazione della temperatura corporea;
 4. collegamento tra la persona assistita ed i servizi sanitari (contatti con i MMG per segnalazioni variazioni e/o anomalie delle condizioni di salute);
 - interventi finalizzati ad una re/integrazione dell'assistito nel proprio contesto sociale o del mantenimento di tale condizione:
 1. accompagnamento dell'assistito nel disbrigo di attività quali: ritiro pensione, spese e disbrigo incombenze varie;
 2. accompagnamento per visite mediche presso strutture specialistiche o residenziali, su indicazione dell'Assistente Sociale;
 3. potenziamento e mantenimento delle risorse relazionali e di socializzazione sia individuali che comunitarie;
 4. supporto per l'inserimento in attività di socializzazione o aggregazione proposte nel territorio;
 5. ricerca della collaborazione di forme solidaristiche (vicini, volontari,...);
 - collaborazione alla realizzazione dei progetti personalizzati ed alla programmazione del servizio:
 1. attuazione del piano di lavoro di ogni assistito e verifica costante dell'attività;
 2. segnalazione al Servizio Sociale delle necessità di modifica o integrazione dell'intervento nonché della sua integrazione con altri servizi formali od informali;
 3. partecipazione alla programmazione del servizio attraverso la conoscenza e la rilevazione dei bisogni degli assistiti e dei bisogni del servizio;
 4. partecipazione ad incontri formativi;
 - prestazioni diverse e differenziate per il raggiungimento di obiettivi definiti nel PAI, di aiuto e supporto alla famiglia dell'assistito:
 1. attuazione di interventi finalizzati a garantire aiuto e supporto ai familiari curanti sia per la gestione dell'assistito che per sollevarli dall'impegno di cura;
 2. attività di tutoring agli assistenti familiari "badanti" attraverso: informazione e formazione diretta, affiancamento in alcune attività specifiche (es. cura dell'igiene, preparazione e somministrazione pasti, individuazione ed interpretazione dei bisogni,...); sostegno tecnico e monitoraggio dell'intervento.

1.6 Personale

Le figure professionali operanti nel SAD, anche tramite convenzione con organismi del privato sociale, sono in possesso delle relative qualifiche e quindi preparate a svolgerlo.

Nel S.A.D. operano le seguenti figure professionali:

l'Assistente Sociale del Comune, il Coordinatore delle ASA/OSS dipendenti dall'ente che gestisce in convenzione il Servizio di Assistenza Domiciliare, il personale operativo con specifica qualifica (ASA o OSS).

La responsabilità del Progetto assistenziale individualizzato (PAI) fa capo all'Assistente Sociale del Comune che ha il compito di elaborare, con la collaborazione del Coordinatore delle ASA, laddove presente, il programma assistenziale individualizzato (PAI/SAD).

Il programma assistenziale individualizzato viene concordato con l'interessato e i familiari che abitualmente se ne prendono cura.

Ogni variazione del programma individualizzato dovrà essere approvato dal Servizio Sociale del Comune.

Concorre al raggiungimento degli obiettivi del Servizio anche altro personale competente, specialistico e non, individuato per rispondere a varie e diverse esigenze identificate e valutate dai Servizi Sociali.

La richiesta e le modalità di impiego di tale personale, dovranno essere inserite nella necessaria procedura operativa.

1.7 Durata e organizzazione delle prestazioni erogate

La durata delle prestazioni viene definita nel Progetto assistenziale individualizzato (PAI), valutati i bisogni specifici della persona. Per questo motivo gli interventi di S.A.D. sono soggetti a revisioni periodiche mirate a verificare la permanenza delle condizioni riscontrate in fase di attivazione del Servizio.

Qualora il Servizio Sociale rilevi il superamento della condizione di disagio che ha richiesto l'attivazione del Servizio, provvederà alla sospensione, anche al fine di evitare ogni forma di dipendenza contraria al processo di autonomia e di responsabilizzazione che costituisce la filosofia di base di ogni singolo intervento.

La durata è comunque prorogabile previa verifica da parte dell'Assistente Sociale del mantenimento delle condizioni necessarie e della permanenza del bisogno reale.

Il Servizio è erogato in tutti i giorni dell'anno compresi i festivi e si struttura sull'arco della giornata a partire dalle 7.00 del mattino fino alle 20.00 della sera; a secondo della valutazione dell'Assistente Sociale e quindi di quanto definito nel PAI/SAD può essere articolato in forme diverse che prevedono accessi settimanali distribuiti su più giorni oppure su tutti i giorni e con uno o più interventi quotidiani.

Il monte ore minimo settimanale è fissato in tre ore per garantire l'efficacia dell'intervento e massimo di ventuno ore; è possibile derogare al monte ore stabilito, a seguito della valutazione del Servizio Sociale.

1.8 Modalità di accesso

L'attivazione del SAD di norma avviene su richiesta diretta dell'interessato o di colui che agisce per suo conto oppure su proposta dell'Assistente Sociale.

Il richiedente inoltra domanda di ammissione al servizio presso l'ufficio del Servizio Sociale del Comune, utilizzando la modulistica predisposta.

Lo stesso è tenuto altresì ad allegare alla domanda:

- l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (Attestazione ISEE) in base ai criteri di cui al Dpcm 159/2013, al fine di consentire la misurazione della situazione reddituale/patrimoniale del nucleo familiare dell'utente e regolamentarne la compartecipazione economica sulla base delle tariffe agevolate previste dal presente regolamento.

- eventuali certificati inerenti la condizione sanitaria (es. verbale di invalidità) e comprovante il bisogno sociale dell'interessato.

In caso di situazioni complesse e gravemente compromesse dal punto di vista sociale e sanitario, l'Amministrazione Comunale si riserva di attivare il servizio anche in deroga ad alcune condizioni di accesso.

L'istruttoria della domanda è a carico dell'Assistente Sociale, al quale spettano sia l'esame della documentazione prodotta che la valutazione della situazione socio - personale - familiare e quindi della condizione di bisogno socio-assistenziale e sanitario anche tramite il raccordo con il Medico di Medicina Generale (MMG).

Sulla base delle risultanze dell'istruttoria, l'Assistente Sociale formula il previsto P.A.I. e successivamente un idoneo programma di assistenza individualizzato per il SAD (PAI/SAD) il quale viene portato a conoscenza dell'interessato per la *condivisione e sottoscrizione*, anche in ragione dell'eventuale quota di partecipazione alla copertura dei costi del servizio.

Il servizio viene di norma organizzato ed attivato entro 15 giorni dalla presentazione della richiesta.

1.9 Lista d'attesa

Qualora il Servizio Sociale non sia in grado di far fronte alle domande pervenute ed ammissibili, viene redatta una lista d'attesa formulata tenendo conto di alcuni indicatori di priorità, di seguito elencati:

- persone che vivono sole e senza rete familiare e/o solidale di supporto;
- persone con necessità elevate di carico assistenziale (assistenza/sorveglianza continua);
- persone anziane od invalide che non ricevono aiuto da familiari, vicini e/o volontari;
- persone con disagi principalmente imputabili alla solitudine;
- soggetti appartenenti a nuclei familiari multiproblematici.

In caso di più domande con le medesime caratteristiche, la priorità di ammissione è determinata dalla data di presentazione della domanda.

1.10 Sospensioni, rinunce e modifiche

Il SAD è sospeso in caso di ricovero temporaneo dell'assistito in strutture sanitarie e/o residenziali.

L'erogazione del Servizio viene interrotta nel caso in cui vengano meno le condizioni che hanno inizialmente determinato l'ammissione al servizio e nel caso in cui non venga rispettato l'accordo stipulato nel PAI/SAD.

Il Servizio può essere altresì interrotto o sospeso in caso di rinuncia espressa da parte dell'assistito o dei suoi familiari, previa sottoscrizione di apposita dichiarazione.

Il P.A.I./SAD può essere modificato se le condizioni sociali e/o socio-assistenziali dell'assistito sono cambiate; in tal caso il programma dell'intervento (durata, ore, n.

accessi,...) potrà subire modifiche, condivise con l'interessato e comunicate agli operatori SAD per rapportarle al loro piano di lavoro.

1.11 Compartecipazione degli utenti al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6 del presente regolamento, secondo la seguente formula:

$$C=QMIN+((QMAX-QMIN)*((IU-II)/(IF-II))^2)$$

2. I parametri di riferimento per il calcolo della quota di compartecipazione sono definiti annualmente con delibera di Giunta Comunale.

3. La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero di ore fruite nel periodo di riferimento per la tariffa personalizzata individuata dalla predetta formula e immediatamente comunicata all'utenza.

1.12 Diritti e doveri dell'utente

la persona che fruisce del SAD ha diritto:

- ad un intervento di valutazione della situazione personale da parte dell'Assistente Sociale che tenga conto delle esigenze espresse anche dai suoi familiari;
- ad una corretta informazione sui servizi e sulle risorse esistenti nel territorio e sulle modalità per accedervi;
- alla definizione di un progetto assistenziale individualizzato condiviso ed alla sua realizzazione;
- ad usufruire di servizi adeguati al suo bisogno e di qualità;
- alla riservatezza e/o al segreto professionale;
- alla conservazione riservata dei documenti, con particolare riferimento a quelli contenenti informazioni e dati sensibili.

L'utente e/o i suoi familiari hanno altresì il dovere di :

- presentare la documentazione richiesta dall'istruttoria della domanda e dall'Assistente Sociale;
- sottoscrivere il programma assistenziale individualizzato;
- garantire un ambiente domestico sufficientemente adeguato al fine di rendere più efficace l'intervento domiciliare e per una corretta tutela della salute dell'operatore e dell'interessato;
- collaborare all'attuazione di quanto definito nel PAI;
- informare, nel tempo, l'Assistente Sociale di eventuali cambiamenti rispetto alle condizioni sanitarie e/o sociali, anche producendo la necessaria documentazione.

1.13 Lamentele o suggerimenti

L'assistito o un suo familiare può riferire all'Assistente Sociale scorrettezze o il mancato rispetto delle norme previste nel regolamento o dei diritti di ciascuna persona assistita, da parte del personale operativo.

L'Assistente Sociale, previo accertamento in merito alla fondatezza, attiva le procedure od i provvedimenti ritenuti necessari.

L'assistito od un suo familiare può inoltre proporre suggerimenti mirati in merito all'individualizzazione dell'intervento.

2. Servizio di Assistenza Domiciliare Handicap

2.1 - Descrizione del servizio

1. Il servizio consiste nella effettuazione a domicilio di prestazioni assistenziali a sostegno della domiciliarità per persone disabili.
2. Il servizio è erogato da enti accreditati presso l'ambito territoriale Valle Seriana.

2.2 - Finalità

1. Garantire la cura della persona laddove necessario.
2. Offrire sollievo alle famiglie.

2.3 - Destinatari

Persone disabili con età uguale o inferiore a 65 anni.

2.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Qualsiasi prestazione verrà erogata a seguito di redazione di progetto personalizzato.
2. Possono essere erogate le seguenti prestazioni: cura della persona, attività socializzanti e di relazione.
3. Se previsto dal progetto personalizzato, le prestazioni possono essere realizzate anche fuori dall'ambiente domestico.

2.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6 del presente regolamento, secondo la seguente formula:

$$C=QMIN+((QMAX-QMIN)*((IU-II)/(IF-II))^2)$$

2. I parametri di riferimento per il calcolo della quota di compartecipazione sono definiti annualmente con delibera di Giunta Comunale.
3. Qualora l'utente beneficiasse del solo servizio SADH, la tariffa è ridotta del 40%.
4. La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero ore fruite nel periodo di riferimento per la tariffa personalizzata individuata dalla predetta formula e immediatamente comunicata all'utenza.

3. Servizio Pasti a domicilio

3.1 - Descrizione del servizio

1. Il servizio consiste nella consegna al domicilio dell'utente di un pasto pronto, opportunamente confezionato secondo le norme igieniche e nutrizionali definite dagli organi competenti.

Il servizio è fornito in legume freddo per n°7 gg settimanali

3.2 - Finalità

1. Il servizio pasti a domicilio è finalizzato a garantire all'utenza autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare, garantendo il soddisfacimento di una necessità primaria e assicurando una corretta alimentazione a persone non in grado di provvedervi autonomamente.

3.3 - Destinatari

1. I destinatari del servizio pasti a domicilio sono, di norma, persone con ridotta autonomia funzionale e incapaci a provvedere in modo autonomo alla preparazione dei pasti, che vivono sole o con familiari non in grado di provvedere a tale necessità.

2. Accedono prioritariamente al servizio pasti a domicilio le persone, individuate al comma precedente, del tutto prive di una rete familiare di supporto.

3. Possono accedere al servizio pasti a domicilio anche persone non in condizioni di fragilità, che sono però tenute al pagamento della quota intera.

3.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Ciascun pasto è preparato secondo il menù giornaliero a rotazione stagionale, con caratteristiche dietetiche adeguate, nel rispetto delle caratteristiche merceologiche degli alimenti da utilizzare, delle grammature e delle modalità di conservazione, trasformazione e cottura degli stessi.

2. Il menù, che prevede anche più possibilità di scelta, è uguale per tutti gli utenti. Viene garantita, compatibilmente con il numero delle richieste e la loro tipologia, specifica attenzione a particolari attenzioni dietetiche solo se documentate da apposita certificazione medica.

3.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6 del presente regolamento, secondo la seguente formula:

$$C=(QMAX-QMIN)*(1-((IU/IF))^2)$$

2. I parametri di riferimento per il calcolo della quota di compartecipazione (riconosciuta all'utente sotto forma di parziale rimborso della spesa sostenuta) sono definiti annualmente con delibera di Giunta Comunale.

3. Il rimborso all'utente sarà quantificato moltiplicando il numero di pasti fruiti nel mese di riferimento per la quota individuata dalla predetta formula e immediatamente comunicata all'utenza.

4. Servizio di trasporto sociale

4.1 - Descrizione del servizio

1. Il servizio di trasporto sociale consiste nel trasporto e nell'accompagnamento di persone non in grado di raggiungere in autonomia luoghi di cura, formazione, lavoro, riabilitazione e socializzazione.

4.2 - Finalità

1. Il servizio è finalizzato a consentire:
 - a) l'accesso alle strutture sanitarie, assistenziali nonché riabilitative pubbliche o convenzionate;
 - b) la frequenza di servizi semiresidenziali.

4.3 - Destinatari

1. Sono destinatari del servizio:
 - persone disabili;
 - pazienti oncologici e/o emodializzati;
 - persone anziane;
 - situazioni segnalate dal servizio sociale.
2. Accedono prioritariamente al servizio le persone prive di rete familiare di supporto.

4.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Il servizio viene effettuato con veicoli di proprietà del Comune/Associazioni di volontariato o del soggetto gestore, o con veicoli forniti da ditte esterne per la stessa finalità, in comodato d'uso gratuito all'ente, ove possibile dotati di specifica attrezzatura e/o modifica strutturale per il trasporto anche di persone disabili.
2. Il servizio di trasporto sociale può essere effettuato sia in forma collettiva che in forma individuale, a seconda delle esigenze e della destinazione.
3. Il servizio comprende il trasporto di andata e ritorno dall'abitazione dell'utente e l'accompagnamento all'interno della struttura di destinazione.
4. Considerata la natura sociale del trasporto, non possono essere effettuati accompagnamenti di persone che richiedano sorveglianza sanitaria continua o che comportino l'utilizzo di mezzi adeguatamente attrezzati dal punto di vista sanitario.

4.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6 del presente regolamento, secondo la seguente formula:

$$C = QMIN + ((QMAX - QMIN) * ((IU - II) / (IF - II))^2)$$

2. I parametri di riferimento per il calcolo della quota di compartecipazione (riconosciuta all'utente sotto forma di parziale rimborso della spesa sostenuta) sono definiti annualmente con delibera di Giunta Comunale.

3. La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero di chilometri percorsi nel mese di riferimento per la tariffa personalizzata individuata dalla predetta formula e immediatamente comunicata all'utenza.
4. La lunghezza dei percorsi abituali è preventivamente definita, tenendo conto dei chilometri rilevati tramite utilizzo dei servizi di mappe disponibili. La distanza utilizzata è calcolata forfettariamente dalla sede di partenza del trasportatore a quella di destinazione e arrotondata al decimale
5. Il trasporto è gratuito per i minori disabili e per i disabili che frequentano attività previste dai servizi territoriali (fatto salvo quelle già diversamente regolamentate a livello di Ambito per l'accesso ai servizi finanziati con il fondo sociale), nonché per gli utenti residenti del CDI.

5. Servizio di telesoccorso

5.1 - Descrizione del servizio

1. Il servizio di telesoccorso consiste nella fornitura di idoneo apparecchio telefonico collegato ad una centrale logistica in grado di attivare in qualsiasi momento della giornata gli opportuni interventi di emergenza a fronte di una segnalazione telefonica.

5.2 - Finalità

Il Servizio di Telesoccorso è finalizzato alla prevenzione di situazioni di rischio per persone con limitazioni della propria autonomia oppure in situazione di solitudine, sia per mancanza di una rete familiare adeguata o per difficoltà logistiche a causa di lontananza dei familiari.

5.3 - Destinatari

1. Sono destinatari del servizio:

- a) persone anziane;
- b) persone disabili;

Di norma si tratta di persone che vivono sole tutta o parte della giornata e che potrebbero trovarsi in situazioni di difficoltà ad attivare eventuali soccorsi ed aiuti.

5.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Il Comune concede in comodato d'uso un apparecchio telefonico connesso con un centrale di controllo attiva 24 ore al giorno, dotato sia di modalità viva voce, sia di telecomando per l'attivazione dell'allarme.

2. La centrale, ricevuto l'allarme, si mette in contatto con la persona che ha attivato il segnale e cerca di capire il problema ed attivare le seguenti protezioni. In mancanza di risposte si attiva la catena di chiamate, come segnalata all'atto della domanda, e si rimane attivi finché qualcuno, parente o soccorsi, non giunge a domicilio.

5.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6 del presente regolamento, secondo la seguente formula:

$$C = QMIN\% + ((QMAX\% - QMIN\%) * ((IU - II) / (IF - II))^2)$$

2. I parametri di riferimento per il calcolo della quota di compartecipazione sono definiti annualmente con delibera di Giunta Comunale.

3. La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando i mesi di attivazione del servizio per la tariffa personalizzata individuata dalla predetta formula e immediatamente comunicata all'utenza.

6. Spazio Gioco

6.1 - Descrizione del servizio

1. Lo spazio gioco è un servizio diurno rivolto a bambini di età compresa tra i 3 mesi ed i 3 anni. La frequenza allo spazio gioco è subordinata alla presenza di un adulto che si trattiene presso il servizio per tutto il tempo della presenza del bambino.

6.2 - Finalità

Lo spazio gioco è un'occasione di incontro tra genitori/adulti in un contesto con opportunità educative e dove si garantisce ai bambini uno spazio adeguato all'esplorazione e alla socializzazione, ricco di stimoli non facilmente realizzabili nell'ambiente domestico, creato con cura per dare attenzione alla crescita di ciascuno.

6.3 - Destinatari

1. Destinatari del servizio sono famiglie con bambini da tre mesi a tre anni.

6.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Lo spazio gioco garantisce la funzione educativa con personale qualificato e formato ai sensi della DGR 7437/2008.

2. La programmazione delle attività è svolta annualmente da parte del gestore del servizio, con possibilità di rimodulazione nel corso dell'anno educativo.

6.5 - Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6, comma 1, del presente regolamento, secondo la seguente formula:

$$C = QMIN + ((QMAX - QMIN) * ((IU - II) / (IF - II))^2)$$

La validità dell'ISEE presentata per l'accesso al servizio, ha validità fino al termine dell'anno educativo considerato (per prestazioni da erogarsi dal 01/09 e comunque non oltre il 30/08 dell'anno successivo).

2. I parametri di riferimento per il calcolo della quota di compartecipazione sono definiti annualmente con delibera di Giunta Comunale.

3. La quota di compartecipazione mensile al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero di giornate di frequenza per la tariffa personalizzata individuata dalla predetta formula e immediatamente comunicata all'utenza.

7. Centro Diurno Disabili, Centro Socio Educativo ed inserimento diurno in comunità - Interventi per l'integrazione delle rette.

7.1 Descrizione dell'intervento

1. Per contributo per l'integrazione della retta in CDD, CSE e diurno in comunità si intende un intervento economico per la copertura parziale della retta di frequenza di strutture diurne a carattere sociosanitario (CDD) e sociale (CSE) erogato in modo diversificato in relazione alla capacità economica del nucleo familiare rilevante ai fini ISEE.

Il Comune/Ambito eroga, di norma direttamente alla struttura frequentata a seguito di fatturazione, il contributo detratta la compartecipazione richiesta all'utente di cui al presente regolamento.

Il servizio CDD è conforme alla D.G.R. 23 luglio 2004, n. 7/18334 "Definizione delle nuove unità di offerta Centro diurno per persone con disabilità (CDD): requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento".

Il servizio CSE è conforme alla D.G.R. 13 giugno 2008, n° 7437: "Determinazione in ordine all'individuazione delle Unità di Offerta Sociali requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento".

7.2 Finalità

Il CDD – CSE e diurno in comunità si propongono:

1. Sostegno diurno ai genitori con un figlio disabile adulto;
2. Sostegno educativo della persona disabile nel processo di crescita, di strutturazione dell'identità adulta finalizzato a promuovere i requisiti necessari per una buona convivenza e integrazione familiare e comunitaria;
3. Sostegno educativo per progettare l'emancipazione della persona con disabilità dalla famiglia;
4. Sostegno abilitativo e riabilitativo per l'acquisizione, il recupero ed il mantenimento funzionale delle capacità e delle autonomie della persona disabile;
5. Sostegno psico-sociale al nucleo familiare per supportare i processi di cambiamento conseguenti la nascita e la permanenza in famiglia di un figlio con disabilità intellettiva.
6. Sostegno comunitario e psico-sociale agli ambienti di vita della comunità per favorire processi di presa in carico inclusivi.

7.3 Destinatari

I CDD e CSE accolgono persone con disabilità medie e gravi dipendenti da qualsiasi causa, di età compresa tra 18 e 65 anni con possibilità di inserimento di minori previa autorizzazione dell'Unità di Neuropsichiatria competente per territorio.

E' fatto obbligo per tutti i disabili frequentanti i servizi che si avvalgono dei benefici in argomento, la nomina di un amministratore di sostegno o di un tutore.

7.4 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6 del presente regolamento, secondo la seguente formula:

$$C=QMIN+((QMAX-QMIN)*((IU-II)/(IF-II))^2)$$

2. I parametri di riferimento per il calcolo della quota di compartecipazione sono definiti annualmente con delibera di Giunta Comunale nel rispetto delle eventuali indicazioni date dall'Assemblea dei Sindaci.
3. La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero di mesi di frequenza per la tariffa personalizzata individuata dalla predetta formula e immediatamente comunicata all'utenza.
4. Il nucleo familiare dove è presente una solo genitore ha diritto ad una riduzione del 50% della differenza tra quota massima e quota minima.

8. Centro Diurno Integrato- Contributo per l'integrazione delle rette

8.1 Descrizione dell'intervento

1. Per contributo per l'integrazione della retta in CDI si intende un intervento economico per la copertura parziale della retta di frequenza di strutture diurne a carattere socio-sanitario erogato in modo diversificato in relazione alla capacità economica del nucleo familiare rilevante ai fini ISEE.

Il servizio CDI è conforme alla D.G.R. 13 giugno 2008, n° 7438: "determinazione in ordine all'individuazione delle unità di offerta socio-sanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 2 della L.R. 3/2008".

8.2 Finalità

1. Concorrere all'assistenza quando gli interventi a domicilio non sono in grado di garantire una adeguata intensità e continuità del supporto all'anziano non autosufficiente, alla sua famiglia o al suo contesto solidale;
2. Garantire alle famiglie o al contesto solidale sostegno nell'assistenza all'anziano e sollievo diurno dall'onere assistenziale;
3. Offrire in regime diurno prestazioni socio-assistenziali, sanitarie e riabilitative;
4. Offrire in regime diurno una nuova opportunità di animazione nonché di creazione e mantenimento dei rapporti sociali.

8.3 Destinatari

Il Centro diurno integrato (CDI) si colloca nella rete dei servizi socio-sanitari per anziani, con funzione intermedia tra l'assistenza domiciliare e le strutture residenziali. Si rivolge ad anziani che vivono a casa, con compromissione parziale o totale dell'autosufficienza e con necessità assistenziali che superano la capacità del solo intervento domiciliare, ma che non richiedono ancora un ricovero in RSA.

8.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Servizi alla persona: supporto e protezione nelle attività della vita quotidiana, nella assunzione dei cibi e delle bevande, nella cura della persona (scelta e cura dell'abbigliamento, cura della barba e dei capelli, igiene orale, delle mani e dell'intera persona);
2. Servizi sanitari e riabilitativi: inquadramento geriatrico e valutazione periodica, con conseguenti ed eventuali trattamenti farmacologici, medicazioni, interventi riabilitativi, occupazionali o di mantenimento delle abilità (mediante trattamenti individuali e di gruppo), controlli dei parametri biologici;
3. Servizi di animazione e di socializzazione: interventi di gruppo o individuali (quali spettacoli, giochi, attività manuali e pratiche, letture etc.) per contenere il rallentamento psico-fisico e la tendenza all'isolamento sociale e culturale, nonché per sviluppare una concezione positiva della propria vita;
4. Servizi di sostegno al contesto familiare o solidale: interventi di informazione ed educazione per favorire l'utilizzo al domicilio di tutti i presidi, gli ausili e le procedure che adattino l'ambiente domestico al grado di non autosufficienza raggiunto e supportino

l'autonomia residua della persona anziana e le risorse assistenziali del nucleo familiare o solidale a cui essa appartiene.

8.5 – Definizione della quota di rimborso all'utenza

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6 del presente regolamento, secondo la seguente formula:

$$C=(QMAX-QMIN)*(1-((IU/IF))^2)$$

2. I parametri di riferimento per il calcolo della quota di compartecipazione sono definiti annualmente con delibera di Giunta Comunale.

3. La quota di rimborso del costo del servizio viene determinata moltiplicando le giornate di presenza per la tariffa rimborsabile personalizzata individuata dalla predetta formula e immediatamente comunicata all'utenza.

4. Le disposizioni della presente scheda entrano in vigore dal 01 gennaio 2017.

9. Residenza Sanitaria Assistenziale - Contributo per l'integrazione delle rette.

9.1 Descrizione dell'intervento

1. Per contributo per l'integrazione della retta in RSA si intende un intervento economico per la copertura parziale o totale della retta di degenza di strutture residenziali a carattere sociosanitario erogato in modo diversificato in relazione alla capacità economica del nucleo familiare rilevante ai fini ISEE.

9.2 Finalità

1. Il contributo per l'integrazione della retta di servizi residenziali è finalizzato a garantire alle persone anziane disabili o non autosufficienti o che non possono essere assistite a domicilio grazie ad un adeguato percorso di accoglienza e assistenza.

9.3 Destinatari

1. Destinatari del contributo per l'integrazione della retta di servizi residenziali sono:
 - a) persone anziane prive di adeguato sostegno familiare e/o con un livello di compromissione funzionale tale da non consentirne la permanenza a domicilio;
 - b) persone adulte in condizioni di gravissima marginalità prive di alloggio e di rete familiare di riferimento.
2. Condizioni per accedere ai contributi economici di integrazione della retta per i servizi residenziali sono l'incapacità economica di sostenere in autonomia gli oneri della retta da parte dell'utenza e la necessità di un inserimento residenziale e la sistemazione presso una RSA a titolo definitivo.
3. Condizione per accedere ai contributi economici di integrazione della retta per i servizi residenziali è la nomina, per la persona per la quale si chiede l'integrazione, di un amministratore di sostegno/curatore/tutore.

9.4 - Definizione della quota di contribuzione da parte del Comune

1. È prevista una contribuzione a compartecipazione del costo del servizio solamente nel momento in cui tutte le risorse patrimoniali dell'utente (con riferimento solo al patrimonio mobiliare) siano esaurite, con l'unica eccezione di una franchigia di € 5.000,00 che può essere conservata per le future spese funebri. Per la valutazione del patrimonio si considereranno le voci di cui al successivo punto 3.
2. Il contributo per l'integrazione non potrà eccedere i limiti determinati nel seguente modo

$$C=(QMAX-QMIN)*(1-((IU/IF))^2)$$

3. I parametri di riferimento per il calcolo della quota di compartecipazione sono definiti annualmente con delibera di Giunta Comunale, ivi compresa la quota mensile lasciata in disponibilità all'utente.
4. Fermo restando il limite massimo di contribuzione da parte del Comune, l'effettiva contribuzione sarà calcolata nel seguente modo.

Rimborso Comune= retta mensile - ((pensione/i mensile x 13/12)-€ quota mensile lasciata in disponibilità all'utente) - assegno accompagnamento

5. E' facoltà dell'amministrazione comunale decidere se rimborsare direttamente l'utente oppure la struttura che lo accoglie.
6. Gli oneri sostenuti dal Comune o dall'Ambito Territoriale sono da considerarsi quale credito verso la persona assistita e pertanto, in caso di decesso di questa, costituiranno a tutti gli effetti una passività per l'eventuale eredità. Il Comune attesterà annualmente l'ammontare delle compartecipazioni corrisposte ai fini della rendicontazione al giudice tutelare da parte dell'amministratore di sostegno.
7. Annualmente l'utente e/o i familiari che beneficiano del rimborso delle spese sanitarie in sede di dichiarazione dei redditi, sono tenuti a presentare copia del prospetto di sintesi della dichiarazione, ovvero presentare dichiarazione sostitutiva relativamente all'importo percepito. Tale somma sarà detratta dalla quota di competenza del Comune per il mese di dicembre.

10. Comunità Socio Sanitaria – Residenza Sanitaria Disabili- Alloggi protetti - Contributo per l'integrazione delle rette.

10.1 Descrizione dell'intervento

1. Per contributo per l'integrazione della retta in CSS, RSD ed alloggi protetti si intende un intervento economico per la copertura parziale o totale della retta di degenza di strutture residenziali a carattere sociosanitario e sociale (relativamente agli alloggi protetti) erogato in modo diversificato in relazione alla capacità economica del nucleo familiare rilevante ai fini ISEE, liquidato direttamente all'ente gestore nella forma di parziale corrispettivo per il servizio.

10.2 Finalità

1. Il contributo per l'integrazione della retta di servizi residenziali è finalizzato a garantire alle persone disabili ovvero alle persone adulte in condizioni di gravissima marginalità una risposta residenziale al bisogno abitativo.

10.3 Destinatari

1. Destinatari del contributo per l'integrazione della retta di servizi residenziali sono:
 - a) persone disabili dai 18 ai 65 anni, prive di adeguato sostegno familiare e/o con un livello di compromissione funzionale tale da non consentirne la permanenza a domicilio;
 - b) persone disabili dai 18 ai 65 anni in condizioni di gravissima marginalità prive di alloggio e di rete familiare di riferimento.
2. Condizioni per accedere ai contributi economici di integrazione della retta per i servizi residenziali sono l'incapacità economica di sostenere in autonomia gli oneri della retta da parte dell'utenza e la necessità di un inserimento residenziale, determinata da una situazione di rischio per la persona richiedente.
3. La scelta della struttura di ricovero non è rimessa all'assoluta discrezione dell'utenza o dei suoi parenti, ma deve essere concordata con il Servizio sociale competente al fine dell'individuazione della scelta migliore nell'interesse della persona e con il minor aggravio di spesa per il medesimo.
4. Nel caso in cui l'utenza o chi la rappresenta giuridicamente si mostri indisponibile all'accordo, il parametro "retta" di cui alla formula al paragrafo 14.4.3. sarà valorizzato in misura pari alla retta media per RSD in provincia di Bergamo
5. E' fatto obbligo per tutti i disabili frequentanti i servizi che si avvalgono dei benefici in argomento, la nomina di un amministratore di sostegno o di un tutore.

10.4 - Definizione della quota di contribuzione da parte del Comune/Ambito per CSS e alloggi protetti

1. È prevista una contribuzione a compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6 del presente regolamento.
2. Il contributo per l'integrazione non potrà eccedere i limiti determinati nel seguente modo

$$C=(QMAX-QMIN)*(1-((IU/IF))^2)$$

3. Verificato il limite massimo di contribuzione da parte del Comune, l'effettiva contribuzione sarà calcolata nel seguente modo.

$$\text{Quota Comune/Ambito} = \text{retta} - (\text{pensione/i mensile} \times 13/12) - (\text{assegno accompagnamento mensile})$$

$$\text{Retta famiglia} = \text{retta struttura-quota Comune/Ambito}$$

oppure

$$\text{Quota giornaliera Comune/Ambito} = \text{retta giornaliera} - (\text{pensione/i mensile} \times 13/365) - (\text{assegno accompagnamento} \times 12/365)$$

$$\text{Retta famiglia} = \text{retta struttura-quota Comune/Ambito}$$

4. I parametri di riferimento per il calcolo della quota di compartecipazione sono definiti annualmente con delibera di Giunta Comunale nel rispetto delle eventuali indicazioni date dall'Assemblea dei Sindaci.

5. E' facoltà dell'amministrazione comunale o dell'Ambito Territoriale decidere se rimborsare direttamente l'utente oppure la struttura che lo accoglie.

6. Rimane nelle disponibilità dell'utente il rimborso previsto in sede di dichiarazione dei redditi.

7. Gli oneri sostenuti dal Comune o dall'Ambito Territoriale sono da considerarsi quale credito verso la persona assistita e, pertanto, in caso di decesso di questa, costituiranno a tutti gli effetti una passività per l'eventuale successione ereditaria. Il Comune attesterà annualmente l'ammontare delle compartecipazioni corrisposte ai fini della rendicontazione al giudice tutelare da parte dell'amministratore di sostegno.

10.5 - Definizione della quota di contribuzione da parte del Comune/Ambito per RSD

1. È prevista una contribuzione a compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6 del presente regolamento.

2. Il contributo per l'integrazione non potrà eccedere i limiti determinati nel seguente modo

$$C=(QMAX-QMIN)*(1-((IU/IF))^2)$$

3. Verificato il limite massimo di contribuzione da parte del Comune, l'effettiva contribuzione sarà calcolata nel seguente modo.

$$\text{Quota Comune/Ambito} = \text{retta} - (\text{pensione/i mensile} \times 13/12) - (\text{assegno accompagnamento mensile})$$

$$\text{Retta famiglia} = \text{retta struttura-quota Comune/Ambito}$$

oppure

$$\text{Quota giornaliera Comune/Ambito} = \text{retta giornaliera} - (\text{pensione/i mensile} \times 13/365) - (\text{assegno accompagnamento} \times 12/365)$$

Retta famiglia= retta struttura-quota Comune/Ambito

4. I parametri di riferimento per il calcolo della quota di compartecipazione sono definiti annualmente con delibera di Giunta Comunale nel rispetto delle eventuali indicazioni date dall'Assemblea dei Sindaci.
5. E' facoltà dell'amministrazione comunale o dell'Ambito Territoriale decidere se rimborsare direttamente l'utente oppure la struttura che lo accoglie.
6. Rimane nelle disponibilità dell'utente il rimborso previsto in sede di dichiarazione dei redditi.
7. Gli oneri sostenuti dal Comune o dall'Ambito Territoriale sono da considerarsi quale credito verso la persona assistita e, pertanto, in caso di decesso di questa, costituiranno a tutti gli effetti una passività per l'eventuale successione ereditaria. Il Comune attesterà annualmente l'ammontare delle compartecipazioni corrisposte ai fini della rendicontazione al giudice tutelare da parte dell'amministratore di sostegno.