



COMUNE DI PONTOGLIO

PROVINCIA DI BRESCIA

Copia

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. 29 DEL 24.11.2015

OGGETTO: RECEPIMENTO LINEE GUIDA PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SOCIALI E SOCIOSANITARIE AGEVOLATE, IN APPLICAZIONE DEL D.P.C.M. 5 DICEMBRE 2013, N. 159 E DEI RELATIVI PROVVEDIMENTI ATTUATIVI.

L'anno DUEMILAQUINDICI il giorno VENTIQUATTRO del mese di NOVEMBRE alle ore 20,30, presso la sala delle adunanze, si è riunito il Consiglio Comunale convocato, a norma di legge, in seduta pubblica.

Dei Signori Consiglieri assegnati a questo Comune e in carica:

1	SEGHEZZI	ALESSANDRO GIUSEPPE	P	
2	BOCCHI	PAOLO	P	
3	MARCHETTI	JACOPO	P	
4	BRIGNOLI	DAMIANO GIUSEPPE	P	
5	POZZI	ALESSANDRO	P	
6	RANGHETTI	LORENZO	P	
7	BERTOLI	FRANCESCO STEFANO	P	
8	BERTOLI	DANIELA MARIA	P	
9	ORLANDI	DAVIDE		A
10	PIANTONI	PIER LUIGI	P	
11	BERTOLI	LUCA	P	
12	PICENNI	AUGUSTO	P	
13	GOZZINI	CARLO	P	

ne risultano presenti n. 12 e assenti n. 1.

Risulta presente l'Assessore esterno Baglioni Savino Mario.

Assume la presidenza il Signor ALESSANDRO GIUSEPPE SEGHEZZI, in qualità di Sindaco, assistito dal Segretario Comunale reggente Dott. UMBERTO DE DOMENICO.

Il Sindaco/Presidente, accertato il numero legale, dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'oggetto sopra indicato.

OGGETTO: RECEPIMENTO LINEE GUIDA PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SOCIALI E SOCIOSANITARIE AGEVOLATE, IN APPLICAZIONE DEL D.P.C.M. 5 DICEMBRE 2013, N. 159 E DEI RELATIVI PROVVEDIMENTI ATTUATIVI.

Introduce l'argomento l'Assessore ai Servizi Sociali Daniela Bertoli.

IL CONSIGLIO COMUNALE

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 5 dicembre 20013, recante "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE);

VISTO il Decreto Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 7 novembre 2014 recante "Approvazione del modello tipo della Dichiarazione Sostitutiva Unica ai fini ISEE, dell'attestazione, nonché delle relative istruzioni per la compilazione ai sensi dell'art. 10, comma 3, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n- 159 del 5 dicembre 2013";

CONSIDERATO che ai sensi dell'art. 14, commi 1 e 2 del D.P.C.M. suddetto, gli enti che disciplinano l'erogazione delle prestazioni sociali agevolate devono adeguare i provvedimenti necessari all'erogazione delle prestazioni in conformità con le disposizioni del predetto Decreto, nel rispetto degli equilibri di bilancio programmati;

RICHIAMATE:

1. la definizione di cui all'art. 1, comma 1, lettera e), per la quale sono "Prestazioni sociali agevolate: prestazioni sociali non destinate alla generalità dei soggetti, ma limitate a coloro in possesso di particolari requisiti di natura economica, ovvero prestazioni sociali non limitate dal possesso di tali requisiti, ma comunque collegate nella misura o nel costo a determinate situazioni economiche, fermo restando il diritto a usufruire delle prestazioni e dei servizi assicurati a tutti dalla Costituzione e dalle altre disposizioni vigenti";
2. la definizione di cui all'art. 1, comma 1 lettera f), per la quale sono "Prestazioni socio sanitarie agevolate: prestazioni sociali agevolate assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura sociosanitaria rivolte a persone con disabilità e limitazioni dell'autonomia, ovvero interventi in favore di tali soggetti";

CONSIDERATO che ai sensi dell'art. 2 comma 1, del D.P.C.M. 159/2013 la determinazione e l'applicazione dell'ISEE ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate e socio sanitarie agevolate, nonché della definizione del livello di compartecipazione al costo delle medesime, costituisce livello essenziale della prestazioni, ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, fatte salve le competenze regionali in materia di normazione, programmazione e gestione delle politiche sociali e sociosanitarie e ferme restando le prerogative dei Comuni;

RICHIAMATA la D.G.R. X/3230 del 6 marzo 2015 "Prime determinazioni per l'uniforme applicazione del D.P.C.M. 159/2013" che all'art. 1, allegato A) che così recita "si ritiene opportuno che la disciplina prevista dal D.P.C.M. 159/2013 e le linee guida regionali si applichino in modo omogeneo a livello di Ambito territoriale";

TENUTO CONTO che:

1. i Comuni dell'Ambito Distrettuale, anche in attuazione delle Linee di indirizzo regionali della programmazione sociale a livello locale per il triennio 2015/2017 di cui alla D.G.R. 2941/2014, hanno ritenuto necessario individuare linee guida univoche per l'applicazione omogenea a livello distrettuale delle norme in materia di ISEE di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013 n. 159 in premessa richiamato, con particolare riferimento ai servizi per le disabilità e per i minori;
2. nella seduta dell'Assemblea dei Sindaci del 16/11/2015 si sono approvate le allegate Linee Guida per la regolamentazione dell'accesso alle prestazioni sociali e sociosanitarie agevolate (**Allegato A**), come descritte nel documento allegato parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. l'approvazione di cui sopra è stata preceduta da un confronto con le OO.SS provinciali e con i rappresentanti di associazioni di disabili provinciali in data 30 ottobre 2015;

TENUTO CONTO altresì che con l'approvazione dell'allegate Linee Guida i Comuni dell'Ambito Distrettuale n. 6 Monte Orfano, fermo restando l'autonoma determinazione del sistema tariffario:

1. intendono adottare le stesse fasce di ISEE (intervallo di valore di I.S.E.E. al quale è associata una quota di compartecipazione al costo del servizio da parte dell'utenza interessata) previste dell'allegato A) delle Linee Guida;
2. per i servizi prestazioni non previste dall'allegato A) delle Linee Guida, ogni Comune determinerà autonomamente le fasce di compartecipazione;
3. al fine di perseguire omogeneità tariffaria nel territorio d'Ambito i comuni prevederanno la medesima percentuale di compartecipazione, come indicato dall'allegato 1) delle Linee Guida, fatto salvo uno scostamento in +/- 5 o 10 punti percentuali, a seconda della tipologia di servizio;

VISTI:

1. l'art. 52 del D.Lgs n. 446/1997 che disciplina la potestà regolamentare dei Comuni
2. il D.Lgs n. 267 del 18.08.2000;
3. il vigente Statuto Comunale;
4. il vigente Regolamento di contabilità;

PRESO ATTO che la trascrizione degli interventi registrati del relatore e dei consiglieri che hanno preso parte al dibattito, sarà depositata e conservata agli atti dell'ufficio segreteria;

VISTI:

1. il parere favorevole espresso ai sensi dell'art. 49, comma 1, del D.Lgs. 18.08.2000 n.267 in ordine alla regolarità tecnica dal Responsabile dell'Area Servizi Demografici – Sociali e di Pubblica Istruzione Dott. Umberto De Domenico;
2. l'attestazione del Responsabile Vicario dell'Area Economico-Finanziaria, Dott. Umberto De Domenico, espressa ai sensi dell'art. 49, comma 1, del D.Lgs. 18.08.2000 n. 267 e dell'art. 5- comma 2 – del Regolamento per la disciplina dei controlli interni con la quale si dichiara che la presente deliberazione non comporta riflessi diretti o indiretti sulla situazione economica- finanziaria o sul patrimonio dell'ente;

DATO ATTO che il Segretario Comunale ha svolto compiti di collaborazione e funzioni di assistenza giuridico-amministrativa in ordine alla conformità del presente atto alle leggi, allo statuto ed ai regolamenti vigenti, ai sensi dell'art. 97 - 2° comma – del D.L.vo 18.08.2000, n. 267;

Con voti favorevoli n. 10, contrari n. 2 (Piantoni Pier Luigi e Bertoli Luca della lista "Lega Nord"), astenuti nessuno, espressi per alzata di mano, su n. 12 consiglieri presenti e votanti,

DELIBERA

1. di recepire le allegate Linee Guida d'Ambito per la regolamentazione dell'accesso alle prestazioni sociali e sociosanitarie agevolate (**Allegato A**), approvate dall'Assemblea dei Sindaci nella seduta del 16/11/2015, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di rimandare a successivo specifico atto l'approvazione del Regolamento Comunale per l'accesso alle prestazioni sociali e sociosanitarie agevolate, definito a partire dalle presenti Linee Guida di Ambito;
3. di dare altresì atto, ai sensi dell'art. 3, della legge 07 agosto 1990, n. 241, sul procedimento amministrativo, qualunque soggetto ritenga il presente atto amministrativo illegittimo e venga dallo stesso direttamente leso, può proporre ricorso innanzi alla sezione del Tribunale Amministrativo Regionale di Brescia al quale è possibile rappresentare i propri rilievi, entro e non oltre 60 giorni dall'ultimo di pubblicazione all'Albo Pretorio oppure ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni.

Indi, su proposta del Sindaco, il Consiglio con voti favorevoli n. 10, contrari n. 2 (Piantoni Pier Luigi e Bertoli Luca della lista "Lega Nord"), astenuti nessuno, espressi per alzata di mano, su n. 12 consiglieri presenti e votanti,

DELIBERA

di dichiarare immediatamente eseguibile la presente deliberazione, ai sensi dell'art. 134 – comma 4, del D.L.vo 18.08.2000, n. 267.

**PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA
IN ORDINE ALLA DELIBERAZIONE DI CONSIGLIO COMUNALE AD OGGETTO:**

RECEPIMENTO LINEE GUIDA PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SOCIALI E SOCIO SANITARIE AGEVOLATE, IN APPLICAZIONE DEL D.P.C.M. 5 DICEMBRE 2013, N. 159 E DEI RELATIVI PROVVEDIMENTI ATTUATIVI.

Il sottoscritto Responsabile dell'Area Servizi Demografici Sociali e Pubblica Istruzione, ai sensi dell'art. 49 - 1° comma - del D.L.vo 18.08.2000, n. 267, esprime parere **FAVOREVOLE** in ordine alla regolarità tecnica della presente deliberazione.

Data, 18 NOV. 2015



Il Responsabile dell'Area Servizi Demografici
Sociali e Pubblica Istruzione
Segretario Comunale
Dott. Umberto De Domenico

**ATTESTAZIONE DI MANCANZA DI RIFLESSI DIRETTI O INDIRETTI SULLA SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA O SUL PATRIMONIO DELL'ENTE
IN ORDINE ALLA DELIBERAZIONE DI CONSIGLIO COMUNALE AD OGGETTO:**

RECEPIMENTO LINEE GUIDA PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SOCIALI E SOCIO SANITARIE AGEVOLATE, IN APPLICAZIONE DEL D.P.C.M. 5 DICEMBRE 2013, N. 159 E DEI RELATIVI PROVVEDIMENTI ATTUATIVI.

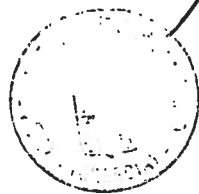
Il sottoscritto Responsabile dell'area economico-finanziaria, ai sensi dell'art. 49 - 1° comma - del D.L.vo 18.08.2000, n. 267, e dell'art. 5- comma 2 - del Regolamento per la disciplina dei controlli interni attesta che la presente deliberazione non comporta riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria o sul patrimonio dell'ente;

Data 18 NOV. 2015



Il Responsabile Vicario dell'area economico-finanziaria
Segretario Comunale
Dott. Umberto De Domenico

PAGINA PRIVA DI SCRITTURAZIONE



COMUNE DI PONTOGLIO

Allegato *A* alla deliberazione
..... *cc* n° *29* del *24/4/2015*

F.to

IL SEGRETARIO GENERALE
Dott. Umberto De Domenico

LINEE GUIDA

per l'accesso alle prestazioni sociali e
socio-sanitarie agevolate, in applicazione del
D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159
"Regolamento concernente la revisione delle
modalità di determinazione e campi di
applicazione dell'Indicatore della situazione
economica equivalente" e dei relativi
provvedimenti attuativi.

SOMMARIO

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Le presenti Linee Guida sono redatte con riferimento alla normativa vigente, di seguito richiamata:

1. Convenzione ONU sui Diritti dell'infanzia del 20 novembre 1989, ratificata con legge 27 maggio 1991, n. 176
2. Convenzione O.N.U. sui diritti delle persone con disabilità, ratificata con legge 3 marzo 2009, n. 18
3. Trattato sull'Unione Europea e Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea
4. Carta dei Diritti fondamentali dell'Unione Europea
5. Costituzione della repubblica Italiana;
6. Decreto del Ministero dell'Interno 31 dicembre 1983 "Individuazione delle categorie di servizi pubblici locali a domanda individuale"
7. art. 6, comma 4 D.L. 28 febbraio 1983 n. 55, convertito dalla L. 26 aprile 1983, n. 131 "Provvedimenti urgenti per il settore della finanza locale per l'anno 1983"
8. Legge 07.08.1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e s.m.i.
9. Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"
10. Decreto legislativo 31.03.1998, n. 112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della l. 15 marzo 1997, n. 59"
11. Decreto legislativo 18.08.2000, n. 267 "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali" e s.m.i.
12. Legge 08.11.2000, n. 328 recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"
13. D.P.R. 28.12.2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione legislativa"
14. D.P.C.M. 14.02.2001 " Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio – sanitarie"
15. D.P.R. 03.05.2001 "Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001 – 2003"
16. Legge costituzionale 18.10.2001, n. 3 "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione"
17. Legge 05.06.2003, n. 131 "Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3"
18. Decreto legislativo 30.06.2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"
19. Art. 38 D. L. 31.05.2010 n. 78 «Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica» convertito, con modificazioni, dalla L. 30.07.2010, n. 122
20. Art. 5 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214 "Disposizioni urgenti per la crescita, l'equità e il consolidamento dei conti pubblici"
21. Decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 8 marzo 2013 "Definizione delle modalità di rafforzamento del sistema dei controlli dell'ISEE.
22. D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente"
23. Decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 7 novembre 2014 "Approvazione del modello tipo della Dichiarazione Sostitutiva Unica a fini ISEE, dell'attestazione, nonché delle

- relative istruzioni per la compilazione ai sensi dell'articolo 10, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159”;
24. D.G.R. 6 marzo 2015, n. X/3230 “Prime determinazioni per l’uniforme applicazione del D.P.C.M. 159/2013”;
 25. Legge Regionale 20 marzo 1980, n. 31 “Diritto allo studio – Norme di attuazione”
 26. Legge Regione Lombardia 6.12.1999, n. 23 “Politiche regionali per la famiglia”
 27. Legge Regione Lombardia 05.01.2000, n. 1 “Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del D. Lgs. 31 marzo 1998, n. 112
 28. Legge Regione Lombardia 14 dicembre 2004, n. 34 “Politiche regionali per i minori”
 29. Legge Regione Lombardia 12.03.2008, n. 3 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”, come modificata dalla L.R. 2 del 24.02.2012;
 30. D.C.R. 9 luglio 2013, n. 78, rubricata “*Programma regionale di sviluppo della X Legislatura - (PRS)*”;
 31. D.G.R. 14 maggio 2013, n. 116, rubricata “*Determinazioni in ordine all’istituzione del fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili: atto d’indirizzo*” e conseguenti provvedimenti attuativi;
 32. D.G.R. 18 luglio 2012, n. 3779, rubricata *Determinazione in ordine alla sperimentazione del Fattore Famiglia in attuazione della legge regionale n. 2 del 29 febbraio 2012 modifiche ed integrazioni alle leggi regionali 12 marzo 2008, n. 3 (Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario) e 13 febbraio 2003, n. 1 (Riordino della disciplina e delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza operanti in Lombardia)*;
 33. D.G.R. 25 ottobre 2012, n. 4223, rubricata “*Attuazione della DGR 18.07.2012, n. 3779 “Determinazione in ordine alla sperimentazione del fattore famiglia in attuazione della legge regionale n. 2 del 29 febbraio 2012”: riparto delle risorse per la gestione della sperimentazione in ambito sociale e criteri per l’assegnazione delle risorse da destinare alla sperimentazione ambito sociosanitario*”;
 34. D.G.R. 19 dicembre 2014, n. 2941, rubricata “*Approvazione del documento “Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la comunità - linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015-2017”*”;
 35. D.G.R. 6 marzo 2015, n. X / 3230, rubricata “*Prime determinazioni per l’uniforme applicazione del DPCM 159/2013*”;
 36. Accordo di Programma per l’attuazione del Piano di Zona 2015/2017;
 37. Statuti dei Comuni;
 38. Regolamenti dei Comuni.

PARTE PRIMA PRINCIPI GENERALI

Art. 1 – Principi, oggetto e finalità.

1. Le presenti linee guida disciplinano i principi e le modalità concernenti l'erogazione delle prestazioni e dei servizi sociali, delle prestazioni sociali agevolate e della componente socio-assistenziale delle prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria assicurate dai Comuni appartenenti all'Ambito territoriale n. 6 Monte Orfano, sia erogati in forma associata da parte dell'ente capofila specificamente individuato che quelli erogati direttamente dai singoli comuni.
2. Per servizi sociali si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi gratuiti e/o a pagamento, o di prestazioni professionali destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà, che le persone incontrano nel corso della loro vita, escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale, da quello sanitario puro, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione di giustizia.
3. Il sistema integrato dei servizi sociali persegue la finalità di tutelare la dignità e l'autonomia delle persone, sostenendole nel superamento delle eventuali situazioni di bisogno o difficoltà che si trovano a vivere, prevenendo gli stati di disagio e promuovendo il benessere psicofisico, tramite interventi personalizzati, concepiti nel pieno rispetto delle differenze e delle scelte espresse dai singoli.
4. I Comuni determinano, tramite gli atti e gli strumenti di programmazione previsti dalla legislazione nazionale e regionale, gli obiettivi di sviluppo del sistema dei servizi sociali sulla base dei bisogni del proprio territorio e di quelli del territorio complessivo dell'Ambito Territoriale n. 6 Monte Orfano.
5. I comuni garantiscono ai cittadini residenti nei comuni dell'ambito territoriale il soddisfacimento dei livelli essenziali di assistenza e protezione sociale, così come previsto dalla normativa vigente e tenuto conto dei criteri di trasparenza di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni, **nel rispetto degli equilibri di bilancio programmati.**
6. Le prestazioni ed i servizi previsti dalle presenti Linee Guida si propongono altresì di promuovere il benessere dei cittadini e la migliore qualità della vita, prevenendo i fenomeni di emarginazione sociale, devianza e in generale di rischio per la salute e per l'integrità delle persone e della famiglia, secondo principi di solidarietà, partecipazione, sussidiarietà e collaborazione con tutti i soggetti pubblici e privati che hanno titolo ad essere parte attiva nella programmazione e gestione sociale.
7. Tali interventi devono garantire il rispetto della dignità della persona e la riservatezza sulle informazioni che la riguardano.
8. L'attuazione delle finalità e degli obiettivi individuati sarà assicurata secondo l'ordine delle priorità e dei bisogni, con particolare attenzione alle categorie più deboli e meno autonome dei cittadini, secondo regole di equità e di partecipazione alla spesa commisurate ai livelli di reddito e di patrimonio di ciascuno.

Art. 2 – Finalità dei servizi sociali

1. I Comuni programmano, progettano e realizzano la rete degli interventi e dei servizi sociali, avendo cura di assicurare la presa in carico personalizzata delle persone in condizioni di bisogno e fragilità e perseguendo i seguenti obiettivi fondamentali:
 - a. prevenire e rimuovere le cause che possono impedire alla persone di realizzarsi e di integrarsi nell'ambito familiare e sociale e che possono condurre a fenomeni di emarginazione nella vita quotidiana:

- b. garantire il diritto delle persone al pieno sviluppo della propria personalità nell'ambito della propria famiglia e della comunità locale;
- c. sostenere la famiglia, tutelare l'infanzia e i soggetti in età evolutiva, con particolare riferimento ai soggetti a rischio di emarginazione;
- d. promuovere ed attuare gli interventi a favore di persone non autosufficienti finalizzati al mantenimento o reinserimento stabile al proprio domicilio;
- e. assicurare le prestazioni professionali di carattere sociale, psicologico ed educativo, secondo le proprie specifiche competenze, per prevenire situazioni di difficoltà e sostenere le persone fragili nella ricerca di risposte adeguate ai propri bisogni;
- f. evitare il cronicizzarsi della dipendenza assistenziale.

Art. 3 – La rete dell'unità di offerta

1. La rete delle unità di offerta sociale è costituita dall'insieme integrato dei servizi, delle prestazioni - anche di sostegno economico -, e delle strutture diurne, domiciliari, semi residenziali e residenziali.

2. Tale rete si configura come un sistema aperto e dinamico in grado di far fronte ai bisogni dei cittadini.

3. I Comuni, in forma singola o associata a livello di Ambito Territoriale, di cui alla Legge 328/2000, riconoscono e promuovono la sperimentazione di unità di offerta sociali e di modelli gestionali innovativi ed in grado di rispondere a nuovi bisogni dei propri cittadini che si trovano in condizione di fragilità.

Art. 4 – Destinatari degli interventi e dei servizi

1. In conformità a quanto previsto dall'articolo 6 della legge regionale n. 3/2008 e in coerenza con quanto previsto dalla Legge 328/2000, art. 2, accedono alle reti delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie afferente ai Comuni dell'Ambito Territoriale n. 6 Monte Orfano;

- a) i cittadini residenti in ciascun Comune dell'Ambito Territoriale e gli altri cittadini italiani e di Stati appartenenti all'Unione Europea (UE) domiciliati e/o temporaneamente presenti sul territorio. **I residenti accederanno** alle prestazioni agevolate **unicamente nel Comune di residenza** e non negli altri Comuni dell'Ambito, dove eventualmente accederanno ai servizi alla stregua dei non residenti, salvo per i servizi gestiti in forma associata per i quali si rimanda gli artt. 25 e seguenti delle presenti Linee Guida;
- b) i cittadini di Stati diversi da quelli appartenenti alla UE, in regola con le disposizioni che ne disciplinano il soggiorno, residenti nei Comuni dell'Ambito, i profughi, i rifugiati, i richiedenti asilo, gli stranieri con permesso umanitario ai sensi del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 s.m.i. (testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulle condizioni dello straniero), gli apolidi, i rimpatriati e comunque coloro che beneficiano di una forma di protezione personale, riconosciuta a livello internazionale;
- c) le persone diverse da quelle indicate nelle lettere a) e b), comunque presenti sul territorio dei comuni dell'Ambito, allorché si trovino in situazioni tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli ai corrispondenti servizi del Comune o dello Stato di appartenenza. Sono sempre garantite la tutela della maternità consapevole e della gravidanza, nonché la tutela delle condizioni di salute e sociali del minore;
- d) i **minori** italiani e stranieri residenti nei Comuni o presenti negli stessi Comuni che si trovino in situazione di bisogno durante la loro permanenza sul territorio

comunale.

2. Per le persone temporaneamente presenti, i Comuni dell'Ambito attivano interventi atti a fronteggiare le situazioni di bisogno emergenziale a favore delle persone medesime, comunicandolo preventivamente, se possibile, e in ogni caso tempestivamente e al più presto agli altri Comuni di riferimento e agli Stati competenti e richiedendo a tali soggetti la presa in carico della situazione e l'assunzione degli oneri di assistenza corrispondenti, riservandosi in ogni caso di promuovere azione di rivalsa per il recupero dei costi sostenuti.

Art. 5 – Le priorità di accesso agli interventi ed ai servizi del sistema integrato

1. In attuazione dell'articolo 13, lettera f), della legge regionale n. 3/2008 i parametri per l'accesso prioritario alle prestazioni sono diversamente definiti in relazione alle seguenti tipologie di accesso:

- a. accesso ordinario, su domanda;
- b. accesso per attivazione d'ufficio (sulla base di informazioni acquisite nell'esercizio della propria funzione);
- c. accesso in emergenza, attraverso misure di pronto intervento assistenziale.

2. Sulla base degli indirizzi regionali, accedono prioritariamente alla rete delle unità di offerta sociali dei Comuni dell'Ambito le persone che si trovano in condizione di povertà o con reddito insufficiente, 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.

4. Nel rispetto delle competenze in capo ai Comuni dell'Ambito, sulla base degli indirizzi regionali e promuovendo la necessaria collaborazione ed integrazione con l'Azienda Sanitaria Locale, l'accesso alla rete delle unità di offerta sociosanitarie avviene considerando e valutando le situazioni di bisogno delle persone, secondo quanto previsto dalle presenti Linee Guida e con riferimento alle seguenti condizioni:

- a. non autosufficienza dovuta all'età o a malattia;
- b. inabilità o disabilità;
- c. patologia psichiatrica stabilizzata;
- d. patologie terminali e croniche invalidanti;
- e. infezione da HIV e patologie correlate;
- f. dipendenza;
- g. condizioni di salute o sociali, nell'ambito della tutela della gravidanza, della maternità, dell'infanzia, della minore età;
- h. condizioni personali e familiari che necessitano di prestazioni psicoterapeutiche e psico-diagnostiche.

PARTE SECONDA L'ACCESSO AI SERVIZI

Art. 6 – L'accesso alla rete dei servizi

1. In attuazione della legge regionale n. 3 del 2008, art. 6, comma 4, i Comuni dell'Ambito assicurano l'accesso ai servizi sociali e sociosanitari attraverso il servizio sociale comunale, competente al fine di:

- a. garantire e facilitare l'accesso alla rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie dei Comuni dell'Ambito:

- b. orientare il cittadino all'interno della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie e fornire adeguate informazioni sulle modalità di accesso e sui relativi costi;
 - c. assicurare competenza nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni delle persone e delle famiglie.
2. In sede di accesso, all'interessato sono espressamente comunicati, in conformità alla vigente regolamentazione:
- a. il responsabile del procedimento, le fasi e i termini di conclusione del procedimento di valutazione della richiesta di accesso e della correlata situazione di bisogno;
 - b. i diritti riconosciuti in merito all'accesso informale e formale agli atti;
 - c. l'informativa relativa al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.
3. L'accesso alla rete dei servizi può avvenire:
- a. a domanda dell'utente;
 - b. mediante attivazione d'ufficio;
 - c. a seguito di valutazione del bisogno e presa in carico.

Art. 7 – Attivazione su domanda

1. L'accesso ai servizi avviene tramite presentazione di apposita domanda presso il Comune di residenza o domicilio, da parte del soggetto interessato, o da suo delegato ovvero, in caso di persone minori o comunque incapaci, della persona esercente la responsabilità genitoriale o tutoriale. Il procedimento amministrativo per l'ammissione agli interventi e ai servizi disciplinati dalle presenti Linee Guida prende avvio con la presentazione dell'istanza (domanda).

2. Al fine di promuovere la semplificazione amministrativa e facilitare l'accesso agli interventi ed ai servizi erogati, i Comuni **possono** assumere un modello di domanda, da utilizzare per l'accesso all'intero sistema dei servizi. In ogni caso la documentazione richiesta a corredo della domanda di accesso è limitata alle certificazioni e informazioni che non possono essere acquisite direttamente dall'ente, in conformità a quanto previsto dall'art. 18, comma 2, legge 241 del 1990¹.

3. La domanda, debitamente sottoscritta, è ricevuta dal Comune di residenza o domicilio, che comunica all'interessato le informazioni relative allo svolgimento del procedimento e all'utilizzo dei dati personali.

4. Il Comune ha facoltà di richiedere ogni documento ritenuto utile ai fini dell'istruttoria della domanda. La documentazione, sussistendone le condizioni, s'intende prodotta anche mediante autocertificazione, conformemente alla normativa vigente. La domanda può essere integrata con tutte le notizie, i dati e la documentazione che l'interessato ritiene utili ai fini della valutazione della richiesta.

Art. 8 – Attivazione d'ufficio

- 1. I servizi sociali comunali attivano d'ufficio la presa in carico nei casi di:
 - a. adempimento di provvedimenti giudiziari di affidamento ai servizi per la

¹ "I documenti attestanti atti, fatti, qualità e stati soggettivi, necessari per l'istruttoria del procedimento, sono acquisiti d'ufficio quando sono in possesso dell'amministrazione procedente, ovvero sono detenuti, istituzionalmente, da altre pubbliche amministrazioni. L'amministrazione procedente può richiedere agli interessati i soli elementi necessari per la ricerca dei documenti".

- tutela di minori, incapaci, vittime di violenza, ecc.;
 - b. presenza di minori privi di adulti di riferimento;
 - c. situazioni di emergenza che richiedono la tutela immediata e indifferibile dell'incolumità, della salute e dignità personale, compresa l'eventuale attivazione di forme di protezione giuridica;
 - d. invio da parte di ospedali e strutture sanitarie e sociosanitarie, finalizzati a garantire la continuità assistenziale di pazienti/ospiti in dimissione.
2. L'attivazione d'ufficio può far seguito all'accertamento di situazioni di bisogno, in virtù di segnalazione di soggetti esterni qualificati, quali a titolo esemplificativo medici di medicina generale, forze dell'ordine, istituzioni scolastiche, organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, ecc.

Art. 9 – Istruttoria e valutazione del bisogno

1. Il servizio sociale comunale attiva l'istruttoria, procedendo alla valutazione della situazione di bisogno.
2. Costituiscono oggetto della valutazione i seguenti elementi:
 - a. la condizione personale dell'interessato, comprensiva della situazione sanitaria, giudiziaria e del rapporto pregresso e attuale con i servizi, compresa la fruizione di altri servizi o interventi erogati dal Comune o da altri Enti e la presenza di forme di copertura assistenziale informale;
 - b. la situazione familiare;
 - c. il contesto abitativo e sociale;
 - d. la situazione lavorativa;
 - e. la capacità economica del nucleo familiare del richiedente, basata sul valore ISEE e su altri elementi identificativi del tenore di vita, valutati utilizzando gli strumenti propri del servizio sociale;
 - f. la disponibilità di risorse familiari e/o di rete;
 - g. la capacità di gestione di sé e del nucleo familiare;
 - h. la capacità di assumere decisioni;
 - i. la capacità di aderire al progetto concordato.
3. La valutazione è finalizzata a definire il profilo di bisogno del richiedente e del suo nucleo familiare, sulla base del quale trovano applicazione i criteri di priorità di cui alle presenti Linee Guida.

Art. 10 – Esito del procedimento

1. In caso di accertamento della situazione di bisogno, a seguito di presa in carico della situazione, il servizio sociale comunale predispone il progetto personalizzato di intervento, denominato "*progetto/contratto sociale*", concordato con l'interessato o con il suo rappresentante ove possibile, o con la persona che ha presentato la domanda, al cui interno vengono formalizzati gli impegni reciproci.
2. Per la predisposizione del progetto personalizzato di intervento (*progetto/contratto sociale*), viene adottata una metodologia di lavoro per progetti che, all'interno del contratto sociale, definisce indicativamente i seguenti elementi:
 - a. gli obiettivi del progetto;
 - b. le risorse professionali e sociali attivate;

- c. gli interventi previsti;
- d. la durata;
- e. gli strumenti di valutazione;
- f. le modalità di corresponsabilizzazione dell'interessato;
- g. l'eventuale modalità di compartecipazione al costo dei servizi, determinata secondo quanto previsto dalle presenti Linee Guida e dalle specifiche deliberazioni comunali;
- h. i tempi e le modalità di rivalutazione della situazione di bisogno.

3. In presenza del contratto sociale in forma scritta, la sottoscrizione congiunta dello stesso da parte del servizio sociale territoriale e dell'interessato, o suo delegato, è condizione necessaria per l'avvio delle attività previste da progetto.

4. Nel caso in cui l'accesso all'intervento sia subordinato all'esito o alla posizione in graduatoria, la comunicazione dell'accoglimento della domanda contiene anche l'informazione inerente la posizione del richiedente nella lista di attesa ed i riferimenti da contattare per ricevere informazioni circa gli aggiornamenti.

5. Il provvedimento di diniego è comunicato con le modalità vigenti in materia di procedimento amministrativo.

6. Le attività previste dal presente articolo devono essere realizzate entro il termine massimo di 30 giorni lavorativi dalla presentazione della domanda di accesso, fatte salve le disposizioni derogatorie previste per legge o dai regolamenti del Comune/dell'Ambito Territoriale.

Art. 11 – Accesso in situazioni di emergenza – urgenza e forme di istruttoria semplificate

Nei casi di attivazione d'ufficio, per far fronte a situazioni di emergenza che richiedono la tutela immediata e indifferibile dell'incolumità, della salute, della dignità della persona o per i casi di interventi di assistenza una tantum e di modesta entità, il servizio sociale comunale, sulla base delle informazioni disponibili, accerta la situazione di bisogno, cui segue l'immediata attuazione dell'intervento.

Art. 12 – Valutazione multiprofessionale sociosanitaria

1. In caso di bisogni complessi, che richiedono per loro natura una valutazione multiprofessionale di carattere sociosanitario, il servizio sociale comunale invia richiesta di attivazione delle unità di valutazione competenti e ne recepisce gli esiti secondo i protocolli di collaborazione esistenti con l'Azienda sanitaria locale, nel rispetto di quanto previsto dai protocolli territoriali e dalle intese conseguenti alle disposizioni regionali.

Art. 13 – Cessazione presa in carico

1. Il Servizio Sociale comunale determina la cessazione della presa in carico della persona e/o del nucleo familiare a seguito di:

- a. raggiungimento degli obiettivi previsti e programmati;
- b. interruzione della collaborazione prevista nel progetto personalizzato;
- c. trasferimento della residenza.

Art. 14 – Forme di tutela

1. Al fine di garantire il buon andamento dell'amministrazione e la tutela dei diritti dei destinatari degli interventi, in sede di accesso le persone richiedenti sono informate circa le seguenti modalità e gli strumenti di tutela attivabili presso gli

uffici comunali:

- a. la presentazione di istanza di revisione, in caso di provvedimento di diniego;
- b. la presentazione di reclami, suggerimenti, segnalazioni, nelle modalità previste dai vigenti regolamenti comunali.

Art. 15 – Riservatezza e trattamento dei dati personali

1. Il rispetto della riservatezza dei dati relativi all'utenza e raccolti per l'applicazione delle presenti Linee Guida, 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 comunale e/o presso l'Ufficio di Piano, 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 di conseguente applicazione della tariffa massima.

4. Sono garantiti all'utenza i diritti e le facoltà stabilite dalle norme di legge ⁽²⁾.

Art. 16 – Il rapporto con il cittadino. Informazione

1. Attraverso il servizio di segretariato sociale, il Comune garantisce ai propri cittadini la più ampia informazione in relazione alla predisposizione del progetto personalizzato, agli interventi e ai finanziamenti erogabili, anche da parte di altri enti, nonché ai criteri di compartecipazione al costo dei diversi servizi e prestazioni.

PARTE TERZA COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA AL COSTO DEI SERVIZI

Art. 17 - 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 natura sociosanitaria e prestazioni agevolate rivolte a minorenni ⁽³⁾ sia tenuto, in tutto o in parte, a sostenerne il costo ⁽⁴⁾.**

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;
- b) dalla normativa regionale in materia, siccome legittima;
- c) dalle disposizioni delle presenti Linee Guida.

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.

⁽²⁾ Nel rispetto delle norme contenute negli articoli 8, 9 e 10 del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 recante *Codice in materia di protezione dei dati personali*.

⁽³⁾ Per le definizioni di dette prestazioni, si rinvia a quanto previsto all'art. 1 del d.P.C.M. n. 159/2013.

⁽⁴⁾ V. la citata l.r. 12 marzo 2008, n. 3.

Art. 18 – Dichiarazione sostitutiva unica

1. Come previsto dall'art. 10, comma 1, del citato D.P.C.M. 159/2013, la dichiarazione sostitutiva unica (D.S.U.) ha validità dal momento della presentazione al 15 gennaio dell'anno successivo.

Le agevolazioni concesse riferite a prestazioni che seguono un calendario scolastico e/o educativo (ad esempio servizio mensa, asilo nido, ecc.), restano confermate fino alla fine dell'anno scolastico e/o educativo per il quale vengono richieste, in applicazione di quanto previsto dalla D.G.R. 6 marzo 2015, n. X/3230, rubricata "*Prime determinazioni per l'uniforme applicazione del DPCM 159/2013.*"

2. Ai fini del mantenimento delle agevolazioni godute, i cittadini interessati presentano le nuove dichiarazioni sostitutive uniche entro il termine di validità di cui al precedente comma, salvo diversa determinazione del singolo comune con riferimento a specifici servizi ed interventi. Sino a quella data sono mantenute inalterate le eventuali agevolazioni concesse. La mancata presentazione di nuova dichiarazione sostitutiva unica nei termini indicati dall'Ente comporta la decadenza da qualsiasi agevolazione e, nel caso, la conseguente applicazione della tariffa massima.

Art. 19 Dichiarazione in caso di nucleo familiare rilevante ristretto

1. In caso di accesso alle prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria, ovvero di accesso a prestazioni in favore di disabili gravi, il dichiarante può compilare la dichiarazione sostitutiva unica, secondo le regole di cui all'articolo 6 del D.P.C.M. 159/2013.

2. Qualora sia necessario reperire informazioni su altri soggetti ai fini del calcolo dell'ISEE per la richiesta di ulteriori prestazioni sociali agevolate, il dichiarante è tenuto a integrare la dichiarazione sostitutiva unica in corso di validità mediante la compilazione dei soli fogli/allegati relativi ai componenti del nucleo non già inclusi nella D.S.U. già presentata.

Art. 20 Assenza o incompletezza della Dichiarazione sostitutiva unica

1. Nel caso in cui la fruizione di una prestazione comporti una agevolazione legata all'I.S.E.E. ed il cittadino fruitore non presenti la dichiarazione sostitutiva unica ai fini I.S.E.E., il Comune provvederà ad applicare la compartecipazione massima prevista per la fruizione della prestazione medesima.

2. Nel caso in cui la fruizione di una prestazione comporti una agevolazione legata all'I.S.E.E. ed il cittadino fruitore presenti una dichiarazione sostitutiva unica incompleta o carente degli elementi previsti dal citato D.P.C.M. 159/2013, non si riconoscerà l'agevolazione richiesta, fatta salva la possibilità per il cittadino di procedere con l'integrazione necessaria, a seguito di richiesta dei servizi comunali interessati. L'erogazione dell'eventuale agevolazione decorrerà pertanto dalla data di presentazione della documentazione integrativa richiesta.

Art. 21 Effetti di una nuova dichiarazione sostitutiva unica

1. A norma dell'art. 10 comma 2, del D.P.C.M. 159/2013, qualora il cittadino presenti una nuova dichiarazione sostitutiva unica, al fine di far rilevare eventuali mutamenti delle condizioni economiche e familiari, gli effetti della nuova dichiarazione decorreranno dal primo giorno del mese successivo alla data di presentazione della nuova dichiarazione.

2. A norma dell'art. 10, comma 2, del D.P.C.M. 159/2013, qualora il Comune richieda una dichiarazione sostitutiva unica aggiornata nel caso di variazione del

nucleo familiare, gli effetti della nuova dichiarazione decorreranno dal trentesimo giorno successivo alla data di effettiva ricezione della richiesta da parte delle persone interessate.

Art. 22 Accertamento estraneità in termini affettivi ed economici

1. In assenza di documentazione emessa in sede giurisdizionale, ai fini dell'accertamento delle situazioni di estraneità **in termini affettivi ed economici**, nelle fattispecie previste dal DPCM 15972013 all'art. 6 comma 3 lettera b) punto 2 (Prestazioni sociali di natura socio - sanitaria) e all'art. 7 comma 1 lettera e) (Prestazioni agevolate a favore di minorenni), il Comune, previa istanza formale delle persone interessate e di adeguata istruttoria assicurata da parte del Servizio Sociale, provvede, nei casi di situazioni già in carico ai Servizi Sociali del Comune:

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

2. Nei casi di situazioni **non in carico ai Servizi Sociali**, il Comune, previa istanza formale, documentata e puntualmente motivata, delle persone interessate, avvalendosi della collaborazione degli operatori comunali e di altri servizi, anche esterni all'ente locale, provvede alla raccolta di elementi ed informazioni utili ai fini dell'accertamento delle condizioni di estraneità. L'istruttoria di che trattasi deve concludersi entro 60 giorni dalla istanza formale delle persone interessate, con la dichiarazione da parte del Comune della sussistenza ovvero della non sussistenza delle condizioni di estraneità ovvero dell'impossibilità a dichiarare la sussistenza delle condizioni di estraneità. Nel periodo di svolgimento dell'istruttoria non verrà riconosciuta l'agevolazione richiesta (a meno che sia necessario assicurare un intervento di carattere essenziale, finalizzato al benessere e alla tutela del richiedente).

Articolo 23 - Definizione della compartecipazione dell'utenza al costo dei servizi

1. I comuni dell'Ambito Territoriale n. 6 Monte Orfano hanno previsto nel vigente Piano di Zona, riferito al triennio 2015/2017, l'impegno a definire, in via sperimentale e con possibilità di graduale e progressiva implementazione rispetto al livello attuale, regole coordinate di determinazione dei criteri di compartecipazione al costo dei servizi da parte dell'utenza, prioritariamente per i servizi che attengono all'area della disabilità, al fine di rendere effettivo l'obiettivo di una maggiore omogeneità di regole.

Tale impegno tuttavia parte da una situazione attuale che ha previsto negli anni un accordo di massima tra i comuni rispetto alle regole di compartecipazione riferite ai soli servizi diurni per i disabili (CDD e CSE), regole di cornice, dentro le quali ogni comune collocava poi le proprie specifiche scelte.

Per questa ragione risulta assolutamente opportuno, in coerenza con quanto previsto nel vigente Piano di Zona e in generale con gli obiettivi regionali di omogeneizzazione delle regole, avviare un lavoro graduale e condiviso che, **almeno tendenzialmente in questa prima fase**, renda possibile un percorso di progressivo avvicinamento tra le diverse situazioni dei comuni che, entro un tempo definito, porti i comuni dell'ambito a poter ragionevolmente disporre di regole e criteri condivisi in materia di compartecipazione al costo dei servizi da parte dell'utenza.

Preso atto di quanto sopra, in via sperimentale e temporanea, **da rivedere e/o nel caso riconfermare entro e non oltre un anno** dalla data di adozione delle presenti Linee Guida (o anche prima di tale scadenza qualora da parte delle amministrazioni comunali emerga la necessità di intervenire in tal senso), per la determinazione della percentuale di compartecipazione al costo dei

servizi da parte dell'utenza disabile, si prevede di utilizzare il metodo delle **fasce di reddito**, metodo che, almeno temporaneamente, appare più coerente/compatibile/sostenibile rispetto alla transizione dalle attuali modalità di definizione della compartecipazione alla spesa a carico dei cittadini a quelle future, come delineate dal D.P.C.M. 159/2013.

2. Ai fini di quanto sopra, si intende per:

- compartecipazione utenza: percentuale di costo o importo fisso del servizio a carico dell'utenza;
- Fasce I.S.E.E.: si tratta di un intervallo di valore di I.S.E.E. al quale viene associata una quota di compartecipazione al costo del servizio da parte dell'utenza;
- ISEE utenza: è il valore dell'ISEE rapportato alla composizione del nucleo familiare rilevante, differenziato per le specifiche prestazioni ⁽⁵⁾;
- quota massima di compartecipazione alla spesa: è il valore massimo di compartecipazione al costo del servizio che può corrispondere al costo effettivo del servizio stesso o a diverso valore, definito dal comune/Assemblea Distrettuale dei Sindaci.

3. Periodicamente e in ogni caso, nel rispetto delle scadenze previste dalla normativa di riferimento, le singole Giunte Comunali provvederanno ad aggiornare:

a) con riferimento all'elenco delle prestazioni di sostegno economico: le relative soglie ISEE di accesso;

i) le eventuali fasce di reddito adottate, ad ognuna delle quali dovrà essere associata la percentuale di contribuzione richiesta al cittadino (nel caso in cui si adotti il metodo delle fasce di reddito o, in caso di utilizzo di diversa modalità, l'eventuale ISEE finale e ISEE iniziale). La percentuale di contribuzione può essere calcolata con riferimento al costo effettivo del servizio ovvero al costo massimo ammesso a compartecipazione.

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.

Articolo 24 - Controllo sulle dichiarazioni sostitutive

1. L'ufficio competente, nel rispetto della normativa vigente, esegue i controlli necessari, diversi da quelli deputati ad altri soggetti 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 dichiarante decade, nella

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

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 ⁽⁶⁾.

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.

PARTE QUARTA INTERVENTI E SERVIZI DISTRETTUALI

Art. 25 – Gli interventi ed i servizi distrettuali

1. Si definiscono prestazioni, interventi e servizi distrettuali quelli previsti all'interno della programmazione territoriale e approvati dall'Assemblea dei Sindaci, erogati in maniera omogenea in tutti i Comuni dell'ambito territoriale che hanno aderito alla programmazione specifica.

2. Gli interventi ed i servizi distrettuali, rispetto ai servizi programmati e gestiti dai singoli comuni, **possono essere:**

- a. *Integrativi* rispetto gli interventi erogati dal singolo Comune, in modo da garantire ai cittadini un aumento della quantità delle prestazioni o delle fasce orarie di attivazione del servizio;
- b. *Complementari* rispetto agli interventi erogati dal Comune, in modo da garantire un piano assistenziale articolato e comprendente prestazioni sociali di diversa natura;
- c. *Innovativi* rispetto agli interventi erogati dal Comune, in modo da consentire la sperimentazione di nuove modalità di risposta ai bisogni o nuove modalità organizzative.

3. I criteri e le modalità di erogazione degli interventi distrettuali vengono approvati dall'Assemblea dei Sindaci, e devono essere garantiti in maniera uniforme a tutti i cittadini residenti nei Comuni dell'Ambito che hanno aderito alla realizzazione degli stessi.

Art. 26 – Informazione degli interventi e dei servizi distrettuali

1. Ogni Comune si impegna a dare comunicazione ai propri cittadini degli interventi erogati dall'ambito distrettuale.

2. L'ufficio di piano, se previsto, procede all'elaborazione del materiale informativo.

3. Per conoscere i servizi assicurati a livello distrettuale i cittadini possono rivolgersi ai singoli comuni di residenza compresi nell'ambito o consultare il sito: www.pdzmontorfano.bs.it.

Art. 27 – Modalità di accesso

1. Gli interventi ed i servizi realizzati a livello distrettuale possono essere erogati

⁶⁶ Si vedano, in generale, le previsioni attualmente contenute nel d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, rubricato *Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*.

con le seguenti modalità:

- a. tramite bando: a seguito di approvazione delle Linee Guida/regolamenti/criteri da parte dell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci, viene previsto un determinato periodo di tempo entro il quale presentare domanda. Il bando di norma è pubblicato all'albo pretorio on line del comune capofila, sul portale dell'ambito (www.pdzmontorfano.bs.it) e, nel caso, sul portale di ciascun Comune. Di norma le richieste dei cittadini vengono raccolte dai singoli comuni. Alla chiusura del bando l'Ufficio di Piano elabora la graduatoria degli aventi diritto e la trasmette all'Assemblea Distrettuale dei Sindaci/Tavolo Zonale di Programmazione per l'approvazione. Successivamente comunica ai richiedenti l'esito dell'istruttoria e la posizione in graduatoria. Di norma le domande raccolte sono finanziate fino ad esaurimento del budget assegnato, fatta salva la possibilità che l'Assemblea Distrettuale dei Sindaci integri ulteriormente le risorse disponibili;
- b. con richieste a sportello: le persone possono far richiesta in qualsiasi momento dell'anno, di norma rivolgendosi ai singoli comuni, fino al termine ultimo di apertura dello sportello o, generalmente fino ad esaurimento dei fondi assegnati. L'accesso alla prestazione è subordinato, oltre che al possesso dei requisiti previsti dall'intervento specifico, anche dalla disponibilità di fondi dedicati.

2. Per entrambe le tipologie di richieste, di norma, la richiesta deve essere presentata al singolo comune, fatta salva la possibilità per l'Assemblea Distrettuale dei Sindaci di disciplinare diversamente l'intervento specifico.

Art. 28 Lista di attesa

1. Qualora il Comune non sia in grado di far fronte alle istanze pervenute e ritenute ammissibili, viene redatta una lista d'attesa, graduata ai fini dell'accesso all'intervento o al servizio, formulata tenendo conto degli indicatori di priorità individuati con riferimento allo specifico servizio/intervento. In assenza di indicazioni di priorità specificamente individuate, si definiscono a titolo indicativo i seguenti criteri di priorità:

- a. Rischio sociale elevato;
- b. Assenza di rete familiare e parentale;
- c. Famiglie monoparentali;
- d. Situazione di effettiva precarietà economica;
- e. Famiglie che stanno sostenendo un carico assistenziale da molto tempo;
- f. Famiglie che non beneficiano di altri contributi economici finalizzati alla prestazione di cui si intende fruire.

2. Gli indicatori di priorità di cui al comma precedente possono essere integrati da altri indicatori, predisposti dal singolo servizio sociale comunale ed adeguatamente pubblicizzati in relazione alla presentazione delle richieste di accesso al servizio/intervento.

Qualora siano presentate più domande caratterizzate dal medesimo grado di bisogno, la discriminante per la scelta nella priorità all'ammissione al servizio è rappresentata dalla data di presentazione delle domande medesime, dall'età del richiedente o da altro criterio specificamente disciplinato dal regolamento/bando di riferimento.

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 29 Abrogazioni

1. A far data dall'entrata in vigore delle presenti Linee Guida, è abrogata ogni altra disposizione con esso incompatibile.

art. 30 - Regolamentazione di altri servizi

Per quanto concerne la regolamentazione di servizi o interventi non previsti dalle presenti Linee Guida, si fa riferimento ai criteri individuati per servizi analoghi, per quanto compatibili.

Art. 31 Entrata in vigore

Le presenti Linee Guida entrano in vigore il quindicesimo giorno successivo all'avvenuta pubblicazione della delibera approvativa, salvo diversa disposizione.

ALLEGATO 1)

A) TIPOLOGIE DI INTERVENTI E SERVIZI DISCIPLINATI A LIVELLO DI AMBITO TERRITORIALE

1. INTERVENTI E SERVIZI A FAVORE DELLA FAMIGLIA E DEI MINORI

1.1. Servizio Incontri/visite protette.

Si tratta di un servizio che prevede lo svolgimento di visite da parte di genitori o parenti a favore di minori, su disposizione dell'Autorità Giudiziaria, realizzate alla presenza di educatori, finalizzate all'osservazione, monitoraggio e protezione dei momenti di incontro.

Il servizio ha l'obiettivo:

- a. di promuovere relazioni genitori/figli funzionali all'interesse del minore nella direzione di tendere all'autonomia del rapporto;
- b. di attivare e promuovere comportamenti proattivi per la costruzione di relazioni positive;
- c. di utilizzare l'osservazione come modalità per facilitare la relazione;
- d. di garantire il diritto di visita del genitore, salvaguardando il superiore interesse del minore.

La capacità contributiva dei genitori del minore per il quale viene attivato il servizio delle visite protette su indicazione dell'Autorità Giudiziaria, viene valutata sulla base di una percentuale di contribuzione al costo del servizio determinato annualmente dal Comune, sulla base delle seguenti fasce di reddito:

servizio visite protette:

Fascia	da Euro	a Euro	
1^	0	3.500,00	
2^	> di euro 3.500,00	fino a euro 7.000,00	
3^	> di euro 7.000,00	fino a euro 9.000,00	
4^	> di euro 9.000,00	fino a euro 11.000,00	
5^	> di euro 11.000,00	fino a euro 13.000,00	
6^	> di euro 13.000,00	fino a euro 15.000,00	
7^	> di euro 15.000,00		

Al fine di perseguire omogeneità tariffaria tra i comuni appartenenti all'Ambito Territoriale, compatibilmente con il rispetto degli equilibri di bilancio dei singoli comuni, la percentuale di compartecipazione al costo del servizio, richiesta ai genitori, determinata dal singolo comune, **non potrà essere inferiore o superiore in misura maggiore di 10 punti percentuali** rispetto alle percentuali di seguito indicate:

Fascia	Percentuale di compartecipazione da porre a carico dell'utente	Possibili scostamenti
1 [^]	0%	Da 0% fino al 10% massimo
2 [^]	5%	Da 0% fino al 15% massimo
3 [^]	10%	Da 0% fino al 20% massimo
4 [^]	15%	Da 5% fino al 25% massimo
5 [^]	25%	Da 15% fino al 35% massimo
6 [^]	35%	Da 25% fino al 45% massimo
7 [^]	45%	Da 35% fino al 55% massimo

1.3. Inserimento in strutture residenziali.

Le Amministrazioni Comunali promuovono il diritto del minore di crescere ed essere educato presso la propria famiglia, senza distinzioni di sesso, etnia, età, lingua, religione, nel rispetto dell'identità culturale del minore e in osservanza ai principi fondamentali dell'ordinamento.

Quando la famiglia, nonostante siano stati disposti interventi di sostegno e di aiuto, non sia in grado di provvedere alla crescita e all'educazione dei minori, l'Autorità Giudiziaria può prevedere l'inserimento del minore in comunità familiari e/o strutture residenziali.

L'obiettivo di tale inserimento è quello di garantire al minore un contesto di protezione e di cura, favorendo il suo percorso evolutivo e mantenendo la relazione, ove possibile, con la famiglia di origine.

Di norma la permanenza in struttura ha carattere temporaneo, in vista del rientro del minore presso la famiglia di origine o in attesa dell'attivazione di un progetto di affidamento familiare, o nei casi previsti dalla legge, in attesa dell'adozione.

L'inserimento in strutture residenziali prevede la definizione di uno specifico progetto personalizzato che deve:

- prevedere la cura, il mantenimento, l'educazione e l'istruzione del minore accolto, nel rispetto della sua identità di genere, culturale e religiosa;
- prevedere l'individuazione e la realizzazione di specifici obiettivi sociali, educativi, riabilitativi, clinici, in rapporto a ogni singola situazione, tenendo conto del contesto familiare di appartenenza del minore;
- garantire la temporaneità della permanenza nella struttura e presidiare la possibilità di rientro del minore nella propria famiglia o in altro contesto familiare e sociale;
- assicurare la continuità delle relazioni tra il minore e la famiglia d'origine, tenendo conto di eventuali prescrizioni impartite dall'Autorità Giudiziaria, attraverso la collaborazione tra operatori dei servizi territoriali e della comunità;
- garantire le condizioni perché possa avvenire la rielaborazione delle esperienze familiari;
- prevedere l'accompagnamento nella conclusione dell'inserimento e comunque il monitoraggio della situazione del minore dopo l'uscita dalla comunità;
- favorire ed accompagnare il percorso verso il rientro presso la famiglia d'origine o verso l'autonomia personale e socio economica.

Nei casi in cui l'inserimento in struttura protetta del minore viene disposto dall'Autorità Giudiziaria, **così come nei casi di inserimento consensuale del minore a cura degli esercenti la responsabilità genitoriale**, il Comune di riferimento (ai sensi della legge regionale n. 3/2008, art. 8) assume l'onere del pagamento della retta, prevedendo la compartecipazione al costo della stessa da parte dei genitori. La capacità

contributiva dei genitori del minore inserito in struttura viene valutata sulla base di una percentuale di contribuzione al costo della retta (retta che deve essere calcolata al netto di ogni eventuale rimborso/riduzione sulla quota sostenuta dall'ente locale previsto dalla Regione Lombardia o da altro soggetto pubblico e/o privato), determinato annualmente dal Comune, sulla base delle seguenti fasce di reddito:

Fascia	da Euro	a Euro
1^	0	14.000,00
2^	> di euro 14.000,00	fino a euro 18.000,00
3^	> di euro 18.000,00	fino a euro 22.000,00
4^	> di euro 22.000,00	fino a euro 26.000,00
5^	> di euro 26.000,00	fino a euro 30.000,00
6^	> di euro 30.000,00	fino a euro 34.000,00
7^	> di euro 34.000,00	

Al fine di perseguire omogeneità tariffaria tra i comuni appartenenti all'Ambito Territoriale, compatibilmente con il rispetto degli equilibri di bilancio dei singoli comuni, la percentuale di compartecipazione richiesta ai genitori, determinata dal singolo comune, **non potrà essere inferiore o superiore in misura maggiore di 10 punti percentuali** rispetto alle percentuali di seguito indicate:

Fascia	Percentuale di compartecipazione da porre a carico dell'utente	Possibili scostamenti
1^	0%	Da 0% fino al 10% massimo
2^	5%	Da 0% fino al 15% massimo
3^	10%	Da 0% fino al 20% massimo
4^	15%	Da 5% fino al 25% massimo
5^	25%	Da 15% fino al 35% massimo
6^	35%	Da 25% fino al 45% massimo
7^	45%	Da 35% fino al 55% massimo

2. INTERVENTI E SERVIZI A FAVORE DELLE PERSONE DISABILI E NON AUTOSUFFICIENTI

2.1. Servizi semiresidenziali (C.S.E., C.D.D., S.F.A).

2.1.1. Centro Socio Educativo.

Il Centro Socio Educativo è una struttura semiresidenziale rivolta a persone portatrici di disabilità intellettiva e/o fisica di livello medio, che non presentano disturbi psicopatologici rilevanti e che hanno, di norma, compiuto il sedicesimo anno di età ed assolto l'obbligo scolastico.

Si tratta di persone con lievi compromissioni nell'area dell'autonomia delle funzioni elementari ed è possibile proporre loro un percorso formativo non solo di mantenimento, ma soprattutto di sviluppo di autonomie elementari e medie.

Il Centro Socio Educativo:

- o offre prestazioni e interventi integrati di tipo educativo, riabilitativo e socializzante finalizzati a garantire un processo formativo che permetta il raggiungimento di una vita il più possibile autonoma e integrata:

- è finalizzato all'acquisizione e al potenziamento dell'autonomia personale e sociale, alla crescita globale della persona e al suo accompagnamento nel progetto di vita adulta e alla sua integrazione nella vita sociale del territorio.
- Il Comune annualmente, determina la percentuale di compartecipazione a carico dei fruitori del servizio, sulla base delle seguenti fasce di reddito:

Fascia	da Euro	a Euro
1 [^]	0	1.750,00
2 [^]	> di euro 1.750,00	fino a euro 2.750,00
3 [^]	> di euro 2.750,00	fino a euro 3.750,00
4 [^]	> di euro 3.750,00	fino a euro 5.200,00
5 [^]	> di euro 5.200,00	fino a euro 7.000,00
6 [^]	> di euro 7.000,00	fino a euro 9.000,00
7 [^]	> di euro 9.000,00	

Al fine di perseguire omogeneità tariffaria tra i comuni appartenenti all'Ambito Territoriale, compatibilmente con il rispetto degli equilibri di bilancio dei singoli comuni, la percentuale di compartecipazione richiesta ai fruitori del servizio, determinata dal singolo comune, non potrà essere inferiore o superiore in misura maggiore di 5 (cinque) punti percentuali rispetto alle percentuali di seguito indicate:

Fascia	Percentuale di compartecipazione da porre a carico dell'utente	Possibili scostamenti
1 [^]	0%	Da 0% fino al 5% massimo
2 [^]	5%	Da 0% fino al 10% massimo
3 [^]	10%	Da 5% fino al 15% massimo
4 [^]	15%	Da 10% fino al 20% massimo
5 [^]	25%	Da 20% fino al 30% massimo
6 [^]	35%	Da 30% fino al 40% massimo
7 [^]	45%	Da 40% fino al 50% massimo

2.1.2. Centro Diurno Disabili.

Il Centro Diurno Disabili è una struttura semiresidenziale rivolta a persone in situazione di disabilità grave, di norma maggiori di anni 18, con notevole compromissione dell'autonomia nelle funzioni elementari, che abbiano assolto l'obbligo scolastico e per le quali non è programmabile un percorso di inserimento lavorativo o formativo.

Il Centro Diurno Disabili offre prestazioni e interventi integrati di tipo educativo, riabilitativo e assistenziale, finalizzati a:

- migliorare la qualità della vita della persona, favorendo l'interazione e l'integrazione sociale;
- mantenere e migliorare le abilità cognitive e relazionali e ridurre i comportamenti problematici dei soggetti inseriti;
- sostenere le famiglie, supportandone il lavoro di cura, riducendo l'isolamento, evitando o ritardando il ricorso alle strutture residenziali;
- incrementare e mantenere i livelli di autonomia funzionale, contrastando i processi involutivi e favorendo, quando è possibile, la frequenza di strutture

esterne, sportive e sociali;

- o favorire lo sviluppo di competenze globali, finalizzando l'azione al raggiungimento di obiettivi significativi mediante percorsi e progetti personalizzati.

Il Comune, annualmente, determina la percentuale di compartecipazione a carico dei fruitori del servizio, sulla base delle seguenti fasce di reddito:

Fascia	da Euro	a Euro
1 [^]	0	1.750,00
2 [^]	> di euro 1.750,00	fino a euro 2.750,00
3 [^]	> di euro 2.750,00	fino a euro 3.750,00
4 [^]	> di euro 3.750,00	fino a euro 5.200,00
5 [^]	> di euro 5.200,00	fino a euro 7.000,00
6 [^]	> di euro 7.000,00	fino a euro 9.000,00
7 [^]	> di euro 9.000,00	

Al fine di perseguire omogeneità tariffaria tra i comuni appartenenti all'Ambito Territoriale, compatibilmente con il rispetto degli equilibri di bilancio dei singoli comuni, la percentuale di compartecipazione richiesta ai fruitori del servizio, determinata dal singolo comune, **non potrà essere inferiore o superiore in misura maggiore di 10 (dieci) punti percentuali** rispetto alle percentuali di seguito indicate:

Fascia	Percentuale di compartecipazione da porre a carico dell'utente	Possibili scostamenti
1 [^]	0%	Da 0% fino al 10% massimo
2 [^]	5%	Da 0% fino al 15% massimo
3 [^]	10%	Da 0% fino al 20% massimo
4 [^]	15%	Da 5% fino al 25% massimo
5 [^]	25%	Da 15% fino al 35% massimo
6 [^]	35%	Da 25% fino al 45% massimo
7 [^]	45%	Da 35% fino al 55% massimo

2.1.3. Servizio di Formazione all'autonomia.

Finalità di detto servizio è quella di favorire l'inclusione sociale della persona, potenziando e sviluppando le sue autonomie personali. Si tratta quindi un servizio "leggero" e territoriale, con una sede per lo più a valenza organizzativa e con sedi esterne, radicate e integrate sul territorio.

I destinatari del servizio sono persone con disabilità, in possesso di abilità e potenzialità da spendere per il proprio futuro, negli ambiti dell'autodeterminazione, dell'autostima e della maggiore autonomia familiare, sociale e professionale.

Il Comune, annualmente, determina la percentuale di compartecipazione a carico dei fruitori del servizio, sulla base delle seguenti fasce di reddito:

Fascia	da Euro	a Euro
1 [^]	0	1.750,00
2 [^]	> di euro 1.750,00	fino a euro 2.750,00
3 [^]	> di euro 2.750,00	fino a euro 3.750,00
4 [^]	> di euro 3.750,00	fino a euro 5.000,00
5 [^]	> di euro 5.000,00	fino a euro 7.000,00
6 [^]	> di euro 7.000,00	fino a euro 9.000,00
7 [^]	> di euro 9.000,00	

Al fine di perseguire omogeneità tariffaria tra i comuni appartenenti all'Ambito Territoriale, compatibilmente con il rispetto degli equilibri di bilancio dei singoli comuni, la percentuale di compartecipazione richiesta ai fruitori del servizio, determinata dal singolo comune, **non potrà essere inferiore o superiore in misura maggiore di 5 (cinque) punti percentuali** rispetto alle percentuali di seguito indicate:

Fascia	Percentuale di compartecipazione da porre a carico dell'utente	Possibili scostamenti
1 [^]	0%	Da 0% fino al 5% massimo
2 [^]	10%	Da 5% fino al 15% massimo
3 [^]	15%	Da 10% fino al 20% massimo
4 [^]	20%	Da 15% fino al 25% massimo
5 [^]	25%	Da 20% fino al 30% massimo
6 [^]	30%	Da 25% fino al 35% massimo
7 [^]	35%	Da 30% fino al 40% massimo

Resta inteso che, in coerenza con quanto previsto dal D.P.C.M. 159/2013, art. 1) lettera f) punto 2), i predetti criteri di compartecipazione alla spesa dei servizi C.S.E., C.D.D. e S.F.A. verranno utilizzati anche per determinare la compartecipazione alla spesa per la fruizione delle prestazioni strumentali ed accessorie alla loro fruizione (ad esempio pasti, trasporto, ecc.).

2.2. Servizi residenziali per persone con disabilità e non autosufficienti. Integrazione retta di ricovero.

2.2.1. I servizi residenziali sono rivolti a persone in condizioni di disabilità grave e/o non autosufficienza, con un livello di compromissione funzionale tale da non consentire la loro permanenza a domicilio.

Per tale ragione, in mancanza di soluzioni alternative valide, si persegue la strada del ricovero in strutture che garantiscono assistenza in modo continuativo.

In caso il ricoverato non sia in condizioni di sostenere intermente il costo della retta dovuta alla struttura di ricovero, può essere richiesto al comune **un contributo economico ad integrazione della stessa.**

2.2.2. Per contributo per l'integrazione della retta di servizi residenziali a ciclo continuativo si intende un intervento economico **per la copertura parziale o totale** della quota sociale della retta di degenza di strutture residenziali a carattere socioassistenziale ⁽⁷⁾ ovvero sociosanitario ⁽⁸⁾, pari

⁽⁷⁾ Attualmente, la D.G.R. 13 giugno 2008, n. 7437, recante *Determinazione in ordine all'individuazione delle Unità di Offerta Sociali ai sensi dell'art.4, comma 2 della L.R. 3/2008.*

alla differenza tra il valore della quota sociale, come di seguito individuato, e la quota autonomamente sostenibile dall'utenza.

In situazioni di particolare disagio socio-economico, la persona assistita può in qualsiasi momento presentare al servizio sociale competente un'apposita istanza, con richiesta di incremento del livello dell'integrazione economica pubblica. In tal caso, la richiesta viene esaminata ed eventualmente autorizzata, con proprio motivato atto, dal servizio sociale territorialmente competente.

In caso di concessione di eventuale contributo ad integrazione della retta, la scelta della struttura di ricovero non è rimessa all'assoluta discrezione dell'utenza o dei suoi parenti, ma deve essere concordata con il Comune, al fine dell'individuazione della scelta migliore nell'interesse della persona e con il minor aggravio di spesa per la finanza pubblica. Nel caso in cui l'utenza o chi la rappresenta giuridicamente si mostri indisponibile a ciò, il limite massimo dell'integrazione comunale non supererà comunque il valore medio della quota sociale delle analoghe strutture del territorio dell'Ambito Territoriale di riferimento definita, in fase di prima applicazione delle presenti Linee Guida e fino a eventuale modifica da parte dell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci in euro 16.000,00.

L'erogabilità dell'integrazione comunale, nei limiti di cui al presente articolo, è limitata a coloro che presentano un ISEE, calcolato come da d.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, non superiore a euro 16.000,00 (valore medio arrotondato della quota sociale delle strutture del territorio). Tale valore, se del caso, è da intendersi comprensivo della componente aggiuntiva di cui all'art. 6, comma 3, D.P.C.M. 159/2013.

2.2.3. Condizione essenziale per accedere all'eventuale contributo integrativo della retta è l'incapacità economica dell'ospite di far fronte in autonomia al costo della retta della struttura ospitante.

Pertanto, a seguito dell'istanza presentata dal cittadino ovvero d'ufficio, nei casi in cui sia ritenuto utile/necessario, il Comune, eventualmente d'intesa con l'A.S.L. competente, l'ente gestore ⁽⁹⁾ e l'utenza ⁽¹⁰⁾, predispone un **progetto individuale** ⁽¹¹⁾, strumento dinamico e personalizzato previsto dall'art. 14 della legge 328/2000, che, nell'ambito delle risorse disponibili, comprende, oltre alla valutazione diagnostico-funzionale, le eventuali prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale, i servizi alla persona a cui provvede il Comune in forma (in)diretta, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale, nonché le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale, ivi inclusa la diversa ripartizione dei costi sottesi alla prestazione assistenziale erogata/da erogarsi. Nel progetto individuale sono (eventualmente) definite le potenzialità e gli eventuali sostegni per il nucleo familiare.

Dal punto di vista economico, costituiscono tipici contenuti del progetto individuale, senza pretesa di esaustività, il valore dell'integrazione economica comunale riferita al pagamento della quota sociale della retta, il valore della quota sociale della retta a carico dell'utenza, il valore della somma mensile da lasciare nella disponibilità del ricoverato, la riduzione della quota sociale a carico

⁽⁹⁾ Attualmente, la D.G.R. del 13 giugno 2008 n. 7438, rubricata *Determinazione in ordine all'individuazione delle unità di offerta socio-sanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 2 della L.R. 3/2008*.

⁽⁷⁾ In particolare nel caso in cui la richiesta inerisca una persona già ricoverata in una struttura residenziale.

⁽¹⁰⁾ Ovvero il proprio rappresentante legale, avvocato o comunque, stante la logica dell'istituto, altro familiare/terzo che solleciti la pubblica amministrazione a un intervento positivamente "tutelante" nei confronti dell'utenza.

⁽¹¹⁾ Il progetto individualizzato va rapportato a un modello di Stato che, per la scarsità delle risorse, il Costituente ed il legislatore ordinario hanno delineato come necessariamente 'parsimonioso' e, di conseguenza, selettivo nella garanzia dei servizi minimi e nella individuazione dei destinatari degli interventi. (Questa conclusione è conforme, del resto, alla configurazione del diritto alle prestazioni sanitarie (e, quindi, anche alle prestazioni sociali e socio-sanitarie) come "finanziariamente condizionato", giacché "*l'esigenza di assicurare la universalità e la completezza del sistema assistenziale nel nostro Paese si è scontrata, e si scontra ancora attualmente, con la limitatezza delle disponibilità finanziarie che annualmente è possibile destinare, nel quadro di una programmazione generale degli interventi di carattere assistenziale e sociale, al settore sanitario*" (Cfr. Corte Cost., 27-07-2011, Sent. n. 248).

dell'utenza per gli eventuali rientri in famiglia.

2.2.4. Per i soggetti di cui al suindicato punto 2.2.3., il Comune, nei limiti delle disponibilità di bilancio, garantisce un intervento economico integrativo finalizzato al pagamento parziale della quota sociale della retta.

L'utenza che non sia in grado di sostenere autonomamente il valore della quota sociale della retta ⁽¹²⁾ può chiedere al comune di riferimento l'erogazione del contributo integrativo, attestando il valore ISEE inferiore alla soglia definita ai sensi del precedente art. 2.2.2., allegando idonea dichiarazione relativa all'effettiva capacità netta di spesa personale. Tali elementi sono acquisiti nel procedimento di definizione del progetto individuale, pena il mancato riconoscimento/concessione dell'intervento economico integrativo comunale.

Qualora per ragioni di urgenza la persona assistita non avesse la possibilità di presentare le dichiarazioni necessarie per il calcolo dell'intervento economico integrativo comunale prima dell'inserimento presso la struttura, il Comune riconosce un intervento economico pari al valore della quota sociale della struttura ospitante per un periodo massimo di 60 giorni, trascorsi i quali, in assenza delle suddette dichiarazioni, l'intera quota sociale viene considerata a carico della persona assistita. L'intervento si configura come anticipazione che la persona assistita è tenuta a rimborsare una volta che è stata determinata la quota sociale posta a suo carico.

Qualora al momento dell'inserimento presso la struttura la persona assistita non fosse in grado di produrre le dichiarazioni necessarie per il calcolo dell'intervento economico integrativo o di gestire i pagamenti della quota sociale posta a suo carico, il Comune riconosce un intervento economico pari al valore della quota sociale della struttura ospitante. L'intervento si configura come anticipazione che la persona assistita è tenuta a rimborsare una volta che è stato nominato il soggetto chiamato a esercitarne la tutela giuridica e, conseguentemente, è stata determinata la quota sociale posta a suo carico. A tal fine, entro 45 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione inviategli in merito dal Comune, il soggetto chiamato a esercitare la tutela giuridica della persona assistita deve presentare l'istanza di determinazione dell'intervento economico integrativo corredata delle necessarie dichiarazioni.

2.2.5. La misura dell'intervento economico integrativo comunale è stabilita come differenza tra il valore della quota sociale della struttura presso cui è inserita la persona assistita e la quota utente.

Per il calcolo della quota utente dovrà essere valutato in prima istanza il valore dell'ISEE, valore al quale tuttavia - *considerata la natura e lo scopo delle indennità derivanti da una delle condizioni di cui alla colonna "Non autosufficienza" della tabella rappresentata all'Allegato 3 del d.P.C.M. n. 159/2013, eventualmente percepite e la natura continuativa e globalmente assistenziale della prestazione erogata in struttura* - andrà aggiunto il versamento diretto dei predetti emolumenti per il concorso al pagamento parziale della retta, avendo in ogni caso attenzione affinché sia mantenuta comunque a favore dell'anziano e/o della persona disabile e/o non autosufficiente una quota per spese personali, quantificata all'interno del progetto individuale, strumento previsto dall'art. 14 della legge 328/2000 e descritto al precedente punto 2.2.3.

Qualora una delle indennità derivanti da una delle condizioni di cui alla colonna "Non autosufficienza" della tabella rappresentata all'Allegato 3 del d.P.C.M. n. 159/2013 venisse assegnata al ricoverato successivamente all'istanza di determinazione dell'intervento economico integrativo comunale, si procederà alla rideterminazione dell'intervento stesso sommando alla quota utente giornaliera il valore ricavabile in applicazione del precedente comma, con decorrenza dalla data di validità dell'indennità stessa, inclusi eventuali periodi arretrati.

In caso di ISEE elevati, anche superiori alla soglia di accesso, pur a fronte di una modesta liquidità (mensile), eventualmente sempre nell'ambito del progetto individualizzato di cui sopra, ovvero a

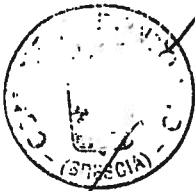
⁽¹²⁾ Sia in occasione di nuovi ricoveri, sia per una rivalutazione dell'allocazione della spesa per i ricoveri già in corso.

marginale, il Comune potrà procedere ad accordi con l'utenza finalizzati all'alienazione/utilizzo di eventuali beni, mobili o immobili, fermo restando che il ricavato è opportunamente vincolato al pagamento della retta. Qualora, a fronte di una illiquidità dell'ISEE, l'utenza non consenta alla stipulazione di siffatti accordi, e si dovesse concretare un obbligo di intervento comunale a titolo integrativo, detta integrazione/pagamento integrale della quota sociale da parte del Comune, per la parte che include la quota sociale legittimamente a carico dell'utenza, è da considerarsi quale anticipazione comunale, con conseguente titolo, in capo al Comune, di rivalersi sui beni della persona ricoverata, anche in sede successoria.

B) TIPOLOGIE DI INTERVENTI E SERVIZI DISCIPLINATI A LIVELLO DI SINGOLO COMUNE

Descrivere di seguito tutti gli interventi previsti dal singolo comune per i quali ognuno disciplina in autonomia i criteri di compartecipazione al costo (esempio SAD, Pasti, trasporti, ecc.).

PAGINA PRIVA DI SCRITTURAZIONE



PAGINA PRIVA DI SCRITTURAZIONE



COPIA

F.TO
Il Sindaco/Presidente
ALESSANDRO GIUSEPPE SEGHEZZI

F.TO
IL SEGRETARIO COMUNALE
DOTT. UMBERTO DE DOMENICO

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Su attestazione del Messo Comunale si certifica che questa deliberazione, ai sensi dell'art. 124, primo comma, del D.Lgs. 18/08/2000 n. 267, verrà affissa in copia all'Albo Comunale il giorno **01 DIC. 2015** e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Pontoglio, li **01 DIC. 2015**

F.TO
IL SEGRETARIO COMUNALE
DOTT. UMBERTO DE DOMENICO

CERTIFICATO DI ESECUTIVITÀ

Si certifica che la presente deliberazione non soggetta a controllo preventivo di legittimità, è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio senza riportare, entro dieci giorni dall'affissione, denunce vizi di legittimità o competenza, per cui la stessa È DIVENUTA ESECUTIVA il **01 DIC. 2015** ai sensi del 3° comma dell'art. 134 del D.Lgs. 18/08/2000 n. 267.

Pontoglio, li

F.TO
IL SEGRETARIO COMUNALE
DOTT. UMBERTO DE DOMENICO

COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE, IN CARTA LIBERA PER USO AMMINISTRATIVO

Pontoglio, li

IL SEGRETARIO COMUNALE

