



Zona Sociale n. 4

REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI SOCIALI

INDICE

<u>CAPO I</u>			
<u>DISPOSIZIONI GENERALI</u>			
Art. 1	Oggetto e finalità	pag.	5
Art. 2	Legenda	pag.	6
Art. 3	Principi generali	pag.	7
Art. 4	Destinatari degli interventi sociali	pag.	7
Art. 5	Accesso universale al sistema integrato dei servizi sociali e priorità di intervento	pag.	8
Art. 6	I diritti degli interessati	pag.	8
Art. 7	I rapporti con il cittadino	pag.	9

<u>CAPO II</u>			
<u>PROMOZIONE SOCIALE E SUSSIDIARIETÀ</u>			
Art. 8	Promozione dei servizi sociali in rete	pag.	10
Art. 9	Convenzioni e Accreditamento	pag.	10
Art. 10	Coprogettazione degli interventi sociali	pag.	11
Art. 11	Volontariato	pag.	11

<u>CAPO III</u>			
<u>MODALITA' DI ACCESSO E REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE AI SERVIZI</u>			
Art. 12	L'accesso ai servizi	pag.	12
Art. 13	Disposizioni procedurali	pag.	12
Art. 14	Istruttoria	pag.	13
Art. 15	Valutazione dello stato di bisogno	pag.	13
Art. 16	Determinazione della situazione economica del richiedente	pag.	14
Art. 17	Programma Assistenziale Individualizzato (PAI)	pag.	15
Art. 18	Ammissione alle prestazioni	pag.	15
Art. 19	Compartecipazione alla spesa	pag.	15
Art. 20	Controllo sulle autocertificazioni	pag.	16

<u>CAPO IV</u>			
<u>INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA</u>			
Art. 21	Definizioni	pag.	17
Art. 22	Definizione della compartecipazione alla spesa	pag.	18
Art. 23	ISEE corrente	pag.	18

CAPO V			
<u>TIPOLOGIE DI INTERVENTI E DI SERVIZI:</u>			
	INTERVENTI DI NATURA ECONOMICA		
Art. 24	Interventi di sostegno economico	pag.	20
Art. 25	Sostegno economico ordinario	pag.	20
Art. 26	Sostegno economico straordinario	pag.	21
Art. 27	Sostegno economico per affidamento familiare	pag.	21
	INTERVENTI E SERVIZI A FAVORE DELLA FAMIGLIA E MINORI		
	Assistenza domiciliare educativa		
Art. 28	Servizio di assistenza domiciliare educativa	pag.	22
Art. 29	Destinatari	pag.	22
Art. 30	Partecipazione al costo dei servizi	pag.	23
	Accoglienza di minori in strutture residenziali o semiresidenziali		
Art. 31	Inserimento di minori in strutture residenziali o semiresidenziali	pag.	23
Art. 32	Finalità ed obiettivi dell'inserimento	pag.	24
Art. 33	Destinatari	pag.	24
Art. 34	Permanenza in struttura	pag.	25
Art. 35	Condizioni di inserimento	pag.	25
Art. 36	Caratteristiche dell'inserimento in strutture residenziali o semiresidenziali	pag.	25
Art. 37	Quantificazione dell'onere di integrazione della retta	pag.	26
	INTERVENTI E SERVIZI SOCIO – SANITARI A FAVORE DI MINORI CON DISABILITA' FISICA – PSICHICA -SENSORIALE		
	Servizio di assistenza domiciliare e scolastica		
Art. 38	Assistenza domiciliare	pag.	26
Art. 39	Assistenza scolastica	pag.	27
	Interventi in regime residenziale a ciclo diurno		
Art. 40	Centro socio-terapeutico-riabilitativo ed educativo diurno	pag.	28
	Interventi in regime residenziale a ciclo continuativo		
Art. 41	Centro socio-terapeutico-riabilitativo ed educativo residenziale	pag.	28
	INTERVENTI E SERVIZI SOCIO – SANITARI A FAVORE DI ADULTI CON DISABILITA' FISICA – PSICHICA – SENSORIALE (18-64 ANNI)		
Art. 42	Progetto individuale	pag.	29
	Servizio di assistenza domiciliare		
Art. 43	Assistenza domiciliare	pag.	29
	Interventi in regime residenziale a ciclo diurno		
Art. 44	Centro Socio – Riabilitativo ed Educativo Diurno	pag.	30
	Interventi in regime residenziale a ciclo continuativo		
Art. 45	Centro socio- riabilitativo ed educativo residenziale	pag.	31
Art. 46	Famiglie comunità per il “dopo di noi”	pag.	31

Art. 47	Comunità alloggio	pag.	32
	INTERVENTI E SERVIZI SOCIO-SANITARI A FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSSUFFICIENTI (OLTRE 65 ANNI)		
	Servizi domiciliari		
Art.48	Assistenza e cura della persona	pag.	32
	Interventi in regime residenziale a ciclo diurno		
Art. 49	Centro diurno	pag.	32
	Interventi in regime residenziale a ciclo continuativo		
Art. 50	Residenza protetta	pag.	33
	INTERVENTI SOCIALI A FAVORE DI ADULTI E ANZIANI		
	Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D)		
Art. 51	Definizione	pag.	33
Art. 52	Finalità e obiettivi	pag.	34
Art. 53	Destinatari	pag.	34
Art. 54	Tipologia delle prestazioni erogate	pag.	34
Art. 55	Durata ed organizzazione delle prestazioni erogate	pag.	34
Art. 56	Modalità di accesso	pag.	35
Art. 57	Sospensioni e modifiche	pag.	35
Art. 58	Partecipazione ai costi del servizio	pag.	36
	INTERVENTI GIURISDIZIONALI A TUTELA DI TUTTE LE FASCE		
Art. 59	Interdizione	pag.	36
Art. 60	Inabilitazione	pag.	37
Art. 61	Amministratore di sostegno	pag.	38
Art. 62	Interventi psico-sociali a richiesta dell'Autorità Giudiziaria per minori	pag.	38

<u>CAPO VI</u>			
<u>DISPOSIZIONI FINALI</u>			
Art. 63	Entrata in vigore	pag.	40
Art. 64	Pubblicità	pag.	40
Art. 65	Abrogazioni	pag.	40
Art.66	Norma finale e transitoria	pag.	40

CAPO I
DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1
Oggetto e finalità

1. Il presente Regolamento disciplina i principi generali e le finalità cui si conforma il sistema integrato dei Servizi Sociali dei Comuni della Zona Sociale n. 4 (Collazzone, Deruta, Fratta Todina, Marsciano, Massa Martana, Monte Castello di Vibio, San Venanzo, Todì); disciplina altresì i requisiti generali di accesso e di ammissione alle prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie assicurate dai Comuni, nonché i criteri che guidano l'erogazione delle stesse.
2. Il sistema integrato dei Servizi Sociali persegue la finalità di tutelare la dignità e l'autonomia delle persone, sostenendole nel superamento delle situazioni di bisogno o difficoltà, prevenendo gli stati di disagio e promuovendo il benessere psico-fisico, tramite interventi personalizzati, concepiti nel pieno rispetto delle differenze, delle scelte e degli stili di vita espressi dai singoli.
3. I Comuni della Zona Sociale n. 4 determinano, tramite gli atti e gli strumenti di programmazione previsti dalla legislazione nazionale e regionale, gli obiettivi di sviluppo dei Servizi Sociali, sulla base dei bisogni del territorio.
4. I Comuni della Zona Sociale n. 4, in attuazione del principio di sussidiarietà, perseguono la finalità di realizzare un sistema di Servizi Sociali capaci di integrare servizi pubblici, attività del privato sociale, delle organizzazioni no profit, della società civile, del volontariato e delle famiglie. La Conferenza assume tutte le decisioni previste nel presente regolamento volte a uniformare e omogeneizzare l'offerta, l'accesso e la compartecipazione ai costi da parte dell'utenza. I comuni, nella definizione degli atti programmatici, recepiscono le decisioni della conferenza di Zona.
5. Il sistema integrato dei Servizi Sociali favorisce le interazioni tra il bisogno sociale, il territorio e la comunità che lo abita, con l'obiettivo di rafforzare la coesione sociale attraverso la prevenzione del disagio e la condivisione dei compiti di sostegno e di cura.
6. Gli interventi individuati nel presente regolamento hanno lo scopo di rafforzare il tessuto sociale dei Comuni della Zona Sociale n. 4, secondo i principi di solidarietà e attraverso forme di sostegno economico diretto rivolte alle situazioni maggiormente

svantaggiate e favorendo l'integrazione sociale delle persone a rischio di emarginazione o di auto-esclusione.

7. Le agevolazioni previste nel regolamento hanno carattere integrativo e non sostitutivo del reddito familiare, pertanto non possono essere intese come totale presa in carico delle situazioni svantaggiate da parte dell'amministrazione pubblica.

8. Gli interventi hanno lo scopo non secondario di stimolare le singole famiglie o il singolo fruitore del servizio alla ricerca di miglioramenti socio-economici indipendenti dall'intervento di sostegno, nonché di renderle responsabili nell'organizzazione della vita familiare e delle conseguenti necessità economiche.

Premessa essenziale al raggiungimento di tali scopi è un approccio non formalistico né assistenzialistico agli interventi qui trattati, sia da parte degli fruitori del servizio, che dell'apparato amministrativo.

Art. 2 **Legenda**

1. Ai fini del presente regolamento si intende:

a) **per Servizi:** il complesso organizzato delle risorse umane e strumentali che il Comune e gli altri soggetti che concorrono al sistema integrato dei servizi sociali, prepongono al perseguimento delle finalità di cui al precedente art. 1 comma 2;

b) **per accesso ai servizi:** il momento in cui il richiedente si rivolge agli Uffici della Cittadinanza/ Servizi Sociali dei Comuni per ricevere informazioni o richiedere la presa in carico;

c) **per presa in carico:** l'instaurazione della relazione professionale con i servizi;

d) **per ammissione:** l'approvazione di un P.A.I., elaborato a seguito della valutazione professionale del caso, con verifica della sussistenza dei requisiti e delle condizioni necessarie per riconoscere all'interessato gli interventi o le prestazioni indicate nel programma medesimo;

e) **per P.A.I.:** il Programma Assistenziale Individualizzato, elaborato a seguito della valutazione professionale del caso dal servizio sociale;

f) **per P.E.I.:** il Piano Educativo Individualizzato, progetto operativo interistituzionale tra operatori della scuola dei servizi sanitari e sociali in collaborazione con i familiari, riguardante la dimensione dell'apprendimento correlata agli aspetti riabilitativi e sociali;

- g) **per P.A.P.:** Programma Assistenziale Personalizzato, elaborato a seguito della valutazione multidimensionale della persona non autosufficiente dall'Unità Multidisciplinare di Valutazione (U.M.V.);
- h) **per U.M.V.:** Unità di Valutazione Multidimensionale a valenza distrettuale e zonale;
- i) **per U.V.G.:** Unità di Valutazione Geriatria;
- l) **per G.L.I.:** Gruppo di Lavoro di Inclusione scolastica d'Istituto;
- m) **per accreditamento:** il procedimento attraverso il quale organismi pubblici o privati, che ne facciano richiesta, acquisiscono l'attestazione di conformità ai requisiti prescritti per erogare prestazioni sociali a favore dei cittadini residenti nei Comuni della Zona Sociale n. 4;
- n) **per I.S.E.:** indicatore della situazione economica;
- o) **per I.S.E.E.:** indicatore della situazione economica equivalente;
- p) **«D.S.U.»:** dichiarazione sostitutiva unica, di cui all'art. 10 del D.P.C.M. 159/2013.

Art. 3 ***Principi generali***

1. Il sistema integrato dei Servizi Sociali si conforma ai principi di universalità, uguaglianza e imparzialità.
2. E' garantita la parità di trattamento in relazione alle specifiche condizioni personali e sociali del destinatario, intesa come divieto di ogni discriminazione e non quale uniformità di prestazioni.
3. I comportamenti dei soggetti erogatori e degli operatori addetti si attengono ai principi di obiettività, equità ed imparzialità. A tali principi si ispirano l'interpretazione e l'applicazione delle norme che ne regolano la materia.

Art. 4 ***Destinatari degli interventi sociali***

1. Gli interventi e le prestazioni sociali sono rivolti alle persone residenti nei Comuni della Zona Sociale n.4 ed in particolare:
 - a) ai cittadini italiani;
 - b) ai cittadini dell'Unione Europea, nel rispetto degli accordi internazionali vigenti;
 - c) agli stranieri individuati ai sensi dell' art.1 del T.U. 25-7-1998, n.286.

2. Qualora si verifichi una indifferibile necessità sociale, gli interventi e le prestazioni sono estesi anche alle persone domiciliate o occasionalmente presenti nel territorio comunale.

3. Nel caso di assistenza prestata a cittadini non residenti nei Comuni della Zona, ogni singolo Ente, nei limiti di legge, può attivarsi per la rivalsa dei costi sostenuti nei confronti del Comune di residenza.

Art. 5

Accesso universale al sistema integrato dei servizi sociali e priorità di intervento

1. È garantito a tutti l'accesso ai servizi. È garantita altresì la possibilità di essere ammessi alle prestazioni del sistema integrato dei servizi socio-assistenziali, attraverso la valutazione professionale svolta dagli operatori sociali. Per salvaguardare il criterio dell'equità, le persone e le famiglie sono chiamate a concorrere al costo dei servizi universali, in base alle loro condizioni economiche, salvo nei casi in cui la legge lo escluda. Per la definizione dell'entità del contributo si rinvia a quanto disposto negli articoli seguenti.

2. L'accesso è successivo ad un'istruttoria tecnico professionale orientata a valutare lo stato di bisogno del richiedente, in relazione alle risorse del sistema integrato complessivamente disponibili, in modo che sia assicurata la capacità di far fronte alle situazioni di maggiore gravità e agli interventi in emergenza.

Art. 6

I diritti degli interessati

1. I Servizi garantiscono all'interessato:

- a) la completa informazione su interventi garantiti e prestazioni erogate dal sistema integrato dei servizi, sulle modalità per accedervi e sulle possibilità di scelta;
- b) la consulenza professionale di un operatore, volta a decidere in merito all'eventuale presa in carico;
- c) la tutela della riservatezza, conformemente alle previsioni della normativa in materia di protezione dei dati personali e nel rispetto del segreto d'ufficio e professionale.

Relativamente ai casi ammessi:

- d) l'individuazione dell'operatore responsabile del caso;

- e) la possibilità di partecipare alla programmazione, alla realizzazione, alla verifica e all'aggiornamento periodico del P.A.I., al fine di individuare le soluzioni più adeguate attraverso l'uso delle risorse disponibili;
- f) il diritto di ricevere formale comunicazione sull' avvio del procedimento e sulla quota di contribuzione dovuta, prima dell'inizio della erogazione delle prestazioni;
- g) il controllo, da parte dei Comuni, sulla qualità delle prestazioni, anche quando sono erogate dai soggetti accreditati o convenzionati.

Art. 7

I rapporti con il cittadino

1. Gli Uffici della Cittadinanza garantiscono la completa informazione in merito al sistema integrato dei Servizi Sociali e rappresentano la sede per accedere ai Servizi e, in particolare, orientano circa:
 - a) le modalità dei criteri di accesso alle prestazioni;
 - b) le modalità di erogazione, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni;
2. La procedura di ammissione alle prestazioni socio-sanitarie è integrata con le funzioni di titolarità dell'ASL di riferimento.
3. Le Amministrazioni Comunali della Zona Sociale n. 4 perseguono l'obiettivo della massima integrazione tra gli ambiti di intervento nei quali si articola il Sistema Comunale dei Servizi alla persona, al fine di garantire, attraverso il coordinamento funzionale delle azioni e la semplificazione delle procedure, la centralità del bisogno e la continuità dei servizi.
4. E' compito degli operatori supportare attivamente l'interessato nella ricerca delle soluzioni complessivamente disponibili, affiancandolo nella lettura del bisogno e fornendo le informazioni ed i contatti utili.

CAPO II
PROMOZIONE SOCIALE E SUSSIDIARIETA'

Art. 8
Promozione dei Servizi Sociali in rete

1. A titolo meramente esemplificativo, nell'organizzazione e nella gestione del sistema locale dei Servizi Sociali di rete, i Comuni:

- a) promuovono le attività rivolte a prevenire il disagio sociale e ad offrire opportunità di relazione e di vita attiva;
- b) favoriscono e sostengono le iniziative, anche di carattere sperimentale ed innovativo, di aggregazione e di auto-organizzazione fruitori del servizio, dei loro familiari e dei cittadini;
- c) perseguono l'obiettivo della massima interconnessione delle strutture e delle risorse, anche informali, di sostegno alle esigenze dei fruitori del servizio e dei loro familiari;
- d) promuovono, al fine di assicurare la continuità e l'efficacia nel tempo degli interventi assistenziali, le attività rivolte a favorire ed accompagnare l'inserimento sociale e lavorativo dei fruitori del servizio;
- e) promuovono i servizi e gli interventi di mediazione sociale e familiare e di mediazione culturale e di interculturalità;
- f) promuovono interventi contro la violenza sulle donne e i maltrattamenti nei confronti dei minori;
- g) favoriscono e sostengono l'autonoma organizzazione culturale e ricreativa dei cittadini e delle associazioni, anche con la concessione in uso (a titolo agevolato o gratuito) di beni immobili di loro proprietà.

Art. 9
Convenzioni e accreditamento

1. I Comuni, ai fini della promozione dei servizi, possono sottoscrivere convenzioni con soggetti del terzo settore (nelle forme previste dalle norme vigenti), per lo svolgimento di attività che richiedano particolari qualità del soggetto attuatore.

2. I Comuni possono ricorrere all'accreditamento per l'erogazione delle prestazioni sociali in attuazione delle vigenti previsioni delle leggi statali e regionali.

Art. 10

Coprogettazione degli interventi sociali

1. I Comuni della Zona Sociale riconoscono e promuovono l'autonomo esercizio della funzione sociale degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle Fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose e degli altri enti privati che non perseguono scopo di lucro.

2. I Comuni della Zona Sociale, promuovono e sostengono la partecipazione, senza scopo di lucro, dei soggetti di cui sopra, alla programmazione e alla verifica dell'efficienza del sistema locale dei Servizi Sociali di rete, nonché alla coprogettazione, alla produzione, all'erogazione degli interventi e delle prestazioni sociali ed al controllo della qualità dei medesimi.

Art. 11

Volontariato

1. I Comuni favoriscono e promuovono forme attive di solidarietà sociale e volontaria partecipazione dei cittadini, quali espressione spontanea e consapevole della collettività locale, alla realizzazione degli interventi dell'Assistenza Sociale.

2. Per attività di volontariato deve intendersi quella prestata in modo personale, spontaneo e gratuito, senza fini di lucro -anche indiretto- ed esclusivamente per fini di solidarietà.

CAPO III
MODALITÀ DI ACCESSO E REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE AI
SERVIZI

Art. 12
L'accesso ai servizi

1. L'accesso al sistema integrato degli interventi e dei Servizi Sociali, di cui al presente regolamento, può avvenire:
 - a) su richiesta del diretto interessato;
 - b) su richiesta da parte di un componente della famiglia o del convivente;
 - c) su segnalazione di altri servizi o di cittadini o sulla base di informazioni di cui vengano a conoscenza i Servizi, nell'ambito dell'attività di prevenzione;
 - d) per disposizione dell'autorità giudiziaria.
2. Nei casi previsti alle lettere b), c), e d) del comma 1 del presente articolo, i Servizi dovranno informare il diretto interessato.

Art. 13
Disposizioni procedurali

1. Il procedimento amministrativo per l'ammissione alle prestazioni socio-assistenziali prende avvio con la presentazione dell'istanza da parte del richiedente o su impulso del Responsabile del Servizio e si conclude con l'approvazione del P.A.I. o di un diverso provvedimento finale.
2. Fatti salvi i casi in cui il richiedente presenti istanza volta ad ottenere l'ammissione a prestazioni specificamente individuate, la presa in carico viene disposta previo colloquio con l'interessato e consiste nella valutazione circa la riconducibilità del bisogno espresso nell'ambito degli interventi socio-assistenziali e socio-sanitari che i Comuni assicurano o promuovono.
3. All'atto della presa in carico viene individuato l'assistente sociale responsabile del caso.
4. La gestione degli accessi, anche quelli che non portano alla presa in carico, si svolge nel rispetto dei principi generali di efficacia, certezza, trasparenza, riservatezza, responsabilità e massima collaborazione.

Art. 14
Istruttoria

1. Le richieste vanno corredate dalle informazioni, dai dati e dalla documentazione necessaria alla valutazione del caso e/o da autocertificazioni.
2. I Servizi provvedono ad integrare la pratica con le informazioni fornite dagli interessati o in possesso di altri uffici, allo scopo di inquadrare nel modo più completo la situazione di bisogno del richiedente.
3. Qualora necessario, i servizi provvedono ad effettuare visite domiciliari e redigono una relazione di valutazione.
4. Nella formulazione del P. A .I., nonché nella definizione della misura e del costo dello stesso, si tiene conto della presenza di una rete sociale e familiare di sostegno.
5. Gli obbligati a prestare gli alimenti, ai sensi dell'art. 433 del Codice Civile, sono preliminarmente convocati, ove possibile, allo scopo di accertare un loro coinvolgimento nel progetto assistenziale, ovvero avendone i mezzi, assumono una responsabilità diretta nel far fronte alle esigenze di carattere economico avanzate dal richiedente. In presenza del coniuge, di parenti e di affini in linea retta, non si farà riferimento ai parenti in linea collaterale.
6. Quando i parenti obbligati agli alimenti che risultino economicamente capaci di ottemperare all'obbligo vi si astengano, i Comuni si attiveranno comunque in via surrogatoria verso il richiedente per superare lo stato di bisogno. I Comuni si riserveranno nei confronti dei suddetti, ogni possibile azione legale per il recupero di quanto erogato.

Art. 15
Valutazione dello stato di bisogno

1. I soggetti, di cui all'articolo 4, sono considerati assistibili quando si trovino in situazione di effettivo bisogno, riscontrabile secondo i criteri di valutazione previsti dal presente Regolamento.
2. Lo stato di bisogno è delimitato dalla sussistenza di almeno uno dei seguenti elementi:
 - a) insufficienza del reddito familiare, inteso come reddito disponibile per un nucleo familiare in rapporto alle esigenze minime vitali di tutti i membri del nucleo, allorquando non ci siano altre persone tenute a provvedere, o che di fatto provvedano all'integrazione di tale reddito;

- b) incapacità totale o parziale di un soggetto solo e non in grado di provvedere autonomamente a se stesso, il cui nucleo familiare non sia in grado di assicurargli l'assistenza necessaria;
 - c) esistenza di circostanze, anche al di fuori dei casi previsti dalle precedenti lettere a) e b), a causa delle quali persone singole o nuclei familiari siano esposti a rischio di emarginazione;
 - d) sottoposizione di un soggetto a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria che impongono o rendono necessari interventi e prestazioni socio-assistenziali.
3. La valutazione della situazione di bisogno compete all'assistente sociale referente del caso, la quale mette in atto le scelte conseguenti all'interno del sistema integrato dei servizi socio-assistenziali, anche alla luce del quadro complessivo delle risorse disponibili.
4. I criteri chiamati ad orientare le valutazioni professionali di competenza dell'assistente sociale sono i seguenti:
- a) la capacità economica , basata sul valore dell'ISEE;
 - b) la disponibilità personale di risorse di rete;
 - c) le condizioni di salute;
 - d) la situazione abitativa;
 - e) la capacità di gestione di sé e del nucleo familiare;
 - f) la capacità di assumere decisioni.

Art. 16

Determinazione della situazione economica del richiedente

1. Ai fini della valutazione dei requisiti per l'accesso alle prestazioni dei servizi nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, la capacità economica delle persone si misura sulla base dell'ISEE.
2. L'ISEE viene utilizzato:
- a) per fissare, in relazione all'accesso a determinate tipologie di prestazioni, il limite massimo di capacità economica;
 - b) per fissare, insieme ad altri indicatori di tipo sociale, le priorità di ammissione;
 - c) per fissare, insieme ad altri indicatori di tipo sociale, i livelli di contribuzione al costo del servizio posti a carico del fruitore del servizio.

Art. 17

Programma Assistenziale Individualizzato (P.A.I.)

1. A seguito della valutazione dello stato di bisogno con il coinvolgimento dell'interessato, l'assistente sociale referente definisce il P.A.I.
2. Il P.A.I. individua gli interventi necessari per affrontare, coerentemente all'effettivo stato di bisogno, le problematiche che il caso presenta e delinea gli obiettivi da raggiungere, fissando tempi e modalità di realizzazione e di verifica degli stessi.
3. Il P.A.I. è soggetto a verifiche programmate che possono portare ad una modifica, ad un aggiornamento o alla sua conclusione.
4. Gli interventi previsti nel P.A.I. sono assicurati agli aventi diritto dai servizi accreditati o convenzionati con i Comuni della Zona Sociale.

Art. 18

Ammissione alle prestazioni

1. L'ammissione alle prestazioni per gli aventi diritto può essere immediata o prevedere l'inserimento in una lista di attesa.
2. Qualora la capacità economica del diretto interessato, così come valutata ai sensi del precedente art. 16, limiti l'ammissione alle prestazioni, è compito dei Servizi garantire il supporto informativo e l'orientamento nell'ambito delle possibilità che il sistema integrato dei servizi offre per la realizzazione degli interventi previsti nel P.A.I.

Art. 19

Compartecipazione alla spesa

1. La fruizione delle prestazioni socio-assistenziali può comportare, secondo le normative vigenti, la compartecipazione a sostenerne il costo secondo quanto stabilito dal P.A.I.
2. Il diretto interessato, o chi agisce per lui, sottoscrive per accettazione il P.A.I.
3. In caso di reiterato inadempimento all'obbligo di compartecipazione ai costi l'Ente locale può porre in essere ogni azione di legge nei confronti del diretto interessato, dei suoi aventi causa e degli eventuali obbligati, fatta salva la possibilità per i Comuni della Zona Sociale di provvedere alla sospensione del servizio erogato.

Art. 20

Controllo sulle autocertificazioni

1. Qualora emerga la falsità totale o parziale di quanto dichiarato ai fini dell'accesso alle prestazioni di cui al presente regolamento, il responsabile del procedimento adotta tutti i provvedimenti conseguenti prescritti dalle vigenti norme di legge di regolamento.

CAPO IV
INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA

Art. 21
Definizioni

1. Ai fini del presente decreto valgono le seguenti definizioni:

- a) «ISEE»: indicatore della situazione economica equivalente;
- b) «ISE»: indicatore della situazione economica.

L'ISEE e/o l'ISE rilevano, fra l'altro, al fine della compartecipazione o meno a sostenere i costi delle prestazioni oggetto del presente regolamento.

c) «Prestazioni sociali»: si intendono, ai sensi dell'articolo 128 del Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 112, nonché dell'articolo 1, comma 2, della legge 8 novembre 2000 n. 328, tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi -gratuiti ed a pagamento- o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia;

d) «Prestazioni sociali agevolate»: prestazioni sociali non destinate alla generalità dei soggetti, ma limitate a coloro che sono 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 ad usufruire delle prestazioni e dei servizi assicurati a tutti dalla Costituzione e dalle altre disposizioni vigenti;

e) «Prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria»: prestazioni sociali agevolate, assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura sociosanitaria, rivolte a persone con disabilità e limitazioni dell'autonomia, ovvero interventi in favore di tali soggetti:

- di sostegno e di aiuto domestico familiare finalizzati a favorire l'autonomia e la permanenza nel proprio domicilio;
- di ospitalità alberghiera presso strutture residenziali e semiresidenziali, incluse le prestazioni strumentali ed accessorie alla loro fruizione, rivolte a persone non assistibili a domicilio;
- atti a favorire l'inserimento sociale, inclusi gli interventi di natura economica o di

- buoni spendibili per l'acquisto di servizi;
- f) «Prestazioni agevolate rivolte a minorenni»: prestazioni sociali agevolate rivolte a beneficiari minorenni, ovvero motivate dalla presenza nel nucleo familiare di componenti minorenni;
 - g) «Richiedente»: il soggetto che, essendone titolare sulla base della disciplina vigente, effettua la richiesta della prestazione sociale agevolata;
 - h) «Beneficiario»: il soggetto al quale è rivolta la prestazione sociale agevolata;
 - i) «Persone con disabilità media grave o non autosufficienti»: persone per le quali sia stata accertata una delle condizioni descritte nella tabella di cui all'allegato 3, parte integrante del presente decreto;
 - l) «Ente erogatore»: ente competente alla disciplina dell'erogazione della prestazione sociale agevolata;
 - m) «D.S.U.»: dichiarazione sostitutiva unica;
 - n) «Dichiarante»: il soggetto richiedente, ovvero appartenente al nucleo familiare del richiedente che sottoscrive la D.S.U.

Art. 22

Definizione della compartecipazione alla spesa

1. Ai fini della determinazione della eventuale quota di compartecipazione alle spese connesse agli interventi e ai servizi si tiene conto del fatto che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente differisce sulla base della tipologia di prestazione sociale agevolata richiesta.

Si rimanda alla disciplina relativa ai singoli servizi/interventi come di seguito riportata.

La Zona Sociale n. 4 definisce per ogni tipologia di intervento e/o di servizio, tenuto conto della necessità di salvaguardare gli equilibri di bilancio, la struttura della contribuzione per fasce differenziate delle quote di compartecipazione, ovvero secondo il metodo degli scaglioni.

Art. 23

ISEE corrente

1. Al verificarsi delle condizioni previste dall'art. 9 dal D.P.C.M. 159/2013, il cittadino può richiedere il calcolo dell'ISEE corrente con riferimento ad un periodo di tempo più

vicino al momento della richiesta della prestazione, al fine di tener conto di eventuali rilevanti variazioni nell'indicatore.

2. Le attestazioni ISEE, rilasciate secondo le predette modalità previste dall'art. 9 del D.P.C.M. 159/2013, mantengono la loro validità anche dopo il periodo di due mesi, sussistendo l'invarianza delle condizioni, comunque non oltre il periodo di sei mesi.

CAPO V
TIPOLOGIE DI INTERVENTI E SERVIZI:

INTERVENTI DI NATURA ECONOMICA

Art. 24

Interventi di sostegno economico

1. I Servizi Sociali possono attuare interventi di sostegno economico nei confronti di singole persone o nuclei familiari che versano, anche temporaneamente, in disagiate condizioni economiche con un ISEE da euro 0 ad euro 6.000,00.
2. Il sostegno economico può essere ordinario o straordinario e si può erogare sotto forma di: contributo diretto, buoni alimentari, pagamento utenze domestiche, eventuali esenzioni e/o riduzioni sulle rette dei servizi educativi.

Art. 25

Sostegno economico ordinario

1. Il sostegno economico ordinario è una misura prestata di regola per un periodo massimo di mesi sei ed è finalizzato all'inclusione sociale e al contrasto della povertà con progetti personalizzati a favore del soggetto interessato esposto al rischio di marginalità sociale e impossibilitato a provvedere al mantenimento proprio e/o dei familiari. Può essere prorogato per ulteriori mesi sei, nei casi di effettiva adesione al progetto concordato.
2. La domanda di sostegno economico ordinario è esaminata dal Servizio Sociale del Comune. Il Servizio Sociale, attribuisce all'istanza un punteggio di "fragilità sociale".
3. La concessione del sostegno economico ordinario è vincolata all'elaborazione di un progetto personalizzato (P.A.I.) e del conseguente contratto sociale, finalizzati al recupero dell'autonomia individuale e/o familiare.
4. Il progetto personalizzato ed il contratto sociale possono prevedere il coinvolgimento dei cittadini interessati e dei componenti del nucleo familiare di riferimento in lavori di pubblica utilità, ovvero in attività a favore di enti ed associazioni convenzionate con il Comune.

Art. 26

Sostegno economico straordinario

1. Il sostegno economico straordinario è una misura di sostegno economico, finalizzata a integrare il reddito familiare quando ricorrono situazioni straordinarie o eccezionali che compromettono gravemente e temporaneamente l'equilibrio socio-economico del nucleo familiare.
2. L'entità del sostegno economico è proposta dal Servizio Sociale, sulla base della situazione contingente straordinaria, nella misura strettamente necessaria al superamento della condizione di bisogno.
3. La concessione è vincolata all'elaborazione di un progetto personalizzato e del conseguente contratto sociale, finalizzati al recupero dell'autonomia individuale e/o familiare.
4. Il progetto personalizzato ed il contratto sociale possono prevedere il coinvolgimento dei cittadini interessati e dei componenti del nucleo familiare di riferimento in lavori di pubblica utilità, ovvero in attività a favore di enti ed associazioni convenzionate con il Comune.

Art. 27

Sostegno economico per affidamento familiare

1. Il servizio affidi è rivolto ai minori residenti nella Zona che necessitano di un intervento temporaneo di accoglienza presso un'altra famiglia e/o persona singola, a supporto di una situazione di disagio familiare.
2. Sussistendone le condizioni, in caso di affidamento etero-familiare di tipo residenziale, viene riconosciuto alla famiglia affidataria, un contributo economico mensile definito annualmente dalla conferenza di Zona. L'importo del contributo non è legato alla valutazione della situazione economica della famiglia, in quanto riconosce il diritto del minore ad una famiglia.
3. Sussistendone le condizioni, in caso di affidamento etero-familiare a tempo parziale, viene riconosciuto alla famiglia affidataria, un contributo economico straordinario definito annualmente dalla Conferenza di Zona. L'importo del contributo non è legato alla valutazione della situazione economica della famiglia, in quanto riconosce il diritto del minore ad una famiglia.

INTERVENTI E SERVIZI A FAVORE DELLA FAMIGLIA E MINORI

Assistenza domiciliare educativa

Art. 28

Servizio di assistenza domiciliare educativa

1. L'assistenza domiciliare educativa si connota come un complesso di interventi volti a mantenere e sostenere il minore all'interno della propria famiglia, qualora questa versi in situazione di temporanea difficoltà e manifesti elementi di possibile rischio o pregiudizio per il minore, in attuazione dell'articolo 22, comma 2 – lettera c) - della legge 8 novembre 2000, n. 328 e s.m.i.

2. Finalità del servizio è il recupero del nucleo familiare rispetto alle funzioni di autonomia gestionale, educativa, affettiva e sociale, perseguendo i seguenti obiettivi:

- a) favorire la permanenza in famiglia di minori che vivano in contesti psico-socio-educativi e culturali svantaggiati, in condizioni di sufficiente tutela;
- b) favorire l'instaurarsi di un rapporto corretto tra tutti i componenti del nucleo, rendendo i genitori idonei ad assumere globalmente la propria funzione educativa;
- c) favorire l'integrazione sociale del minore e del suo nucleo;
- d) offrire ai minori modelli educativi e di riferimento alternativi che permettano una identificazione positiva;
- e) ausilio nell'affrontare difficoltà scolastiche segnalati al Servizio Sociale da parte degli organi didattici competenti;
- f) monitorare la situazione familiare di minori appartenenti a contesti familiari ad alto rischio.

Art. 29

Destinatari

1. Il servizio si rivolge a minori residenti nel territorio del Comune, salvo situazioni di emergenza previste dalla legge. In questi ultimi casi è previsto il recupero dei costi sostenuti nei confronti del Comune di residenza, previamente informato della attivazione e della durata dell'intervento e dei relativi costi.

2. I requisiti per l'accesso al servizio si individuano come segue:

- a) presenza di disabilità sensoriale, fisica e/o psichica;
- b) disagio scolastico e/o culturale;

c) grave rischio di emarginazione o di deviazione sociale;

e) provvedimenti penali a carico del minore, così come previsto dal D.P.R. 22 settembre 1988, n. 448 “Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni”.

Art. 30

Partecipazione al costo dei servizi

1. Le fasce ISEE per le prestazioni agevolate rivolte a minorenni, fatta eccezione per i servizi ad elevata integrazione socio-sanitaria, sono:

- da euro 0,00 ad euro 12.000,00 esenzione totale;
- da euro 12.001,00 a 16.000,00 compartecipazione del 10%;
- da euro 16.001,00 ad euro 20.000,00 compartecipazione del 20%;
- da euro 20.001,00 ad euro 24.000,00 compartecipazione 30%;
- da euro 24.001,00 ad euro 30.000 40%
- da euro 30.001,00 a euro 36.000 50%
- da 36.001,00 in poi compartecipazione del 100%.

2. Le disposizioni, di cui al precedente comma, non si applicano in presenza di comprovati e motivati elementi esterni/aggiuntivi che pregiudichino la realizzazione del progetto di tutela del minore e di sostegno del nucleo familiare.

Accoglienza di minori in strutture residenziali o semiresidenziali

Art. 31

Inserimento di minori in strutture residenziali o semiresidenziali

1. Viene tutelato e garantito il diritto di ogni minore a crescere ed essere educato nella propria famiglia, senza distinzione alcuna e nel rispetto della sua identità culturale.

2. Quando la famiglia, nonostante siano stati disposti interventi di sostegno e di aiuto, non è in grado di provvedere alla crescita e all'educazione del minore, si applicano gli interventi alternativi previsti dalla normativa vigente, tra cui l'inserimento del minore in strutture residenziali o semi-residenziali.

Art. 32

Finalità ed obiettivi dell'inserimento

1. La finalità dell'inserimento in strutture residenziali o semi-residenziali è di garantire al minore un contesto di protezione e di cura, proseguendo nel suo percorso evolutivo e mantenendo la relazione, ove possibile, con la famiglia d'origine.

2. Gli obiettivi dell'inserimento nella struttura di accoglienza sono:

- garantire il benessere psico-fisico e relazionale del minore, accompagnandolo nel percorso evolutivo in un ambiente idoneo alla sua crescita;
- recuperare le competenze della famiglia di origine al fine di garantire al minore ogni possibilità di rientro nella stessa.

Laddove non fosse possibile, si intende favorire ed accompagnare il minore nel percorso di conoscenza ed inserimento in una famiglia affidataria o adottiva o verso l'autonomia personale e socioeconomica, assicurando comunque il percorso di rielaborazione della propria esperienza familiare.

Art. 33

Destinatari

1. I destinatari degli interventi sono i minori:

- a) vittime di maltrattamento o abuso, per cui è necessario un intervento di protezione;
- b) con gravi carenze socio-culturali, relazionali, a rischio di abbandono, disadattamento e devianza o trascuratezza, per i quali sia stata puntualmente verificata l'inefficacia degli interventi di sostegno al nucleo e sia stata valutata l'inadeguatezza o l'impossibilità a procedere all'affidamento familiare;
- c) orfani o non accompagnati, privi di parenti in condizione di fornire loro adeguata assistenza e per i quali non sia utile o possibile procedere all'inserimento presso nuclei familiari nelle forme previste dall'istituto dell'affidamento familiare;
- d) minori per i quali è in corso la procedura per la dichiarazione di adattabilità e per i quali non sia possibile attivare interventi alternativi.

Art. 34

Permanenza in struttura

1. La permanenza in struttura deve avere carattere di temporaneità in vista di un rientro presso la famiglia di origine o di un affidamento familiare o, nei casi in cui si giunge alla dichiarazione di adottabilità, in vista di un'adozione.
2. In situazioni particolari, quando l'ingresso in comunità avviene già in fase adolescenziale (15-18 anni), la permanenza può protrarsi sino alla maggiore età. In situazioni molto particolari (ultimo anno di scuola superiore, estrema prossimità al conseguimento dell'autonomia abitativa e lavorativa, impossibilità di rientro in famiglia, etc.) può essere valutata, col consenso del soggetto interessato, la permanenza in comunità anche oltre la maggiore età. In tal caso, la permanenza è rapportata alla realizzazione di un progetto personalizzato da realizzarsi entro dei tempi definiti e con la disponibilità dell'ente o degli enti istituzionalmente competenti ad assumere il relativo onere finanziario.

Art. 35

Condizioni di inserimento

1. Per inserire un minore in struttura di accoglienza è necessario che sussista almeno una delle seguenti condizioni:
 - a) acquisire il consenso dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale;
 - b) disporre di un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria;
 - c) disporre di un provvedimento della Pubblica Autorità, ex art. 403 del Codice Civile.

Art. 36

Caratteristiche dell'inserimento in strutture residenziali o semiresidenziali

1. L'inserimento in comunità di accoglienza si articola in uno specifico progetto personalizzato che deve:
 - a) garantire la cura, il mantenimento, l'educazione e l'istruzione del minore accolto, nel rispetto della sua identità di genere, culturale, sociale e religiosa;
 - b) individuare e realizzare specifici obiettivi sociali, educativi, riabilitativi, clinici in rapporto ad ogni singola situazione tenendo conto del contesto familiare di appartenenza del minore;

- c) garantire la temporaneità della permanenza nella struttura, finalizzata al rientro del minore nella propria famiglia o in altro contesto familiare e sociale;
- d) mantenere la continuità delle relazioni con la famiglia d'origine, tenendo conto di eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria, attraverso la collaborazione fra operatori dei servizi e della comunità;
- e) garantire le condizioni per la rielaborazione delle esperienze familiari;
- f) prevedere l'accompagnamento nella conclusione dell'inserimento e comunque il monitoraggio della situazione del minore dopo l'uscita dalla comunità;
- g) favorire ed accompagnare il percorso verso il rientro presso la famiglia d'origine o verso l'autonomia personale e socioeconomica.

Art. 37

Quantificazione dell'onere di integrazione della retta

1. Il presente articolo disciplina la compartecipazione dei genitori di minori che sono stati inseriti in strutture residenziali in modo consensuale o a seguito di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria o Pubblica competente. Infatti, con l'allontanamento del minore non viene meno l'obbligo dei genitori al mantenimento del figlio(artt. 315bis e 316bis del Codice Civile).
2. Sia nei casi di inserimento in struttura protetta disposto con decreto dell'Autorità Giudiziaria, sia nei casi di inserimento consensuale del minore in struttura protetta, il Comune assume l'onere dell'integrazione prevedendo la compartecipazione al costo della retta da parte dei genitori, se e in quanto dovuta ai sensi del precedente art. 30.

INTERVENTI E SERVIZI SOCIO-SANITARI A FAVORE DI MINORI CON DISABILITA' FISICA- PSICHICA – SENSORIALE Servizio di assistenza domiciliare e scolastica

Art. 38

Assistenza domiciliare

1. L'assistenza domiciliare socio-riabilitativa ed educativa e terapeutico-riabilitativa e l'assistenza domiciliare con finalità socio-educativa-assistenziale è rivolta a minori disabili fisici,psichici,sensoriali nonché ai minori disabili fisici,psichici,sensoriali (DPCM 14 febbraio 2001; DPCM 29 novembre 2001 – LEA) e si attiva all'interno del più

complessivo progetto terapeutico riabilitativo diretto al recupero al mantenimento o sviluppo di funzioni compromesse, o non ancora strutturate, sia allo sviluppo di autonomie funzionali e sociali, avvalendosi di progetti individuali programmati.

2. L'intervento ha l'obiettivo di evitare l'istituzionalizzazione, di garantire la crescita del minore all'interno del proprio contesto sociale, familiare e relazionale, mediante un servizio domiciliare a carattere socio-riabilitativo ed educativo con piani assistenziali personalizzati (PAP), proposti dai Servizi Socio-Sanitari e concordati nell'Unità Multidisciplinare di Valutazione(UMV) per l'età evolutiva dell'Azienda USL, sulla base di una valutazione globale delle capacità motorie, relazionali, cognitive delle autonomie.

3. Per la compartecipazione al costo della quota sociale delle prestazioni si fa riferimento alla normativa vigente, per la parte compatibile con la normativa nazionale sopravvenuta.

Art. 39

Assistenza scolastica

1. Alla luce del Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.) si prevede un'integrazione del sostegno in ambito scolastico, con un ulteriore supporto educativo *ad personam*, come stabilito in sede di G.L.I. (Gruppo di Lavoro di Inclusione) d'Istituto per garantire il diritto allo studio del minore disabile e la sua crescita all'interno del contesto scolastico, sociale e relazionale in cui vive.

2. Ai fini del completamento dello specifico percorso scolastico (scuole superiori), tutti i servizi di assistenza scolastica e domiciliare sono prorogati al di là del compimento del 18° anno di età.

3. Per la compartecipazione al costo della quota sociale delle prestazioni, si fa riferimento alla normativa regionale vigente, per la parte compatibile con la normativa nazionale sopravvenuta.

4. In attesa della revisione del Regolamento regionale n. 4/2009, aggiornato con le modifiche apportate dal regolamento regionale 8 marzo 2012, n. 3, le fasce ISEE per le prestazioni agevolate rivolte a minorenni sono:

- da euro 0,00 ad euro 36.000,00 esenzione totale;
- da euro 36.001,00 ad euro 42.000,00 compartecipazione al 30%;
- da euro 42.001,00 ad euro 48.000,00 compartecipazione al 50%;

- da euro 48.001,00 ad euro 52.000,00 compartecipazione al 60%;
- da euro 52.001,00 in poi compartecipazione al 100%.

Interventi in regime residenziale a ciclo diurno

Art. 40

Centro socio- terapeutico -riabilitativo ed educativo diurno

1. E' un servizio di accoglienza diurna in regime residenziale a carattere socio-riabilitativo ed educativo con percorsi riabilitativi non sostitutivi dell'integrazione scolastica, ma ad essa aggiuntivo.
2. L'inserimento in strutture socio-terapeutico-riabilitative e strutture comunitarie a carattere socio-educativo-assistenziale ha l'obiettivo di evitare l'istituzionalizzazione, di garantire la crescita del minore all'interno del proprio contesto sociale, familiare e relazionale con piani assistenziali personalizzati, proposti dai Servizi Socio-Sanitari ,valutati e concordati nell'Unità Multidisciplinare di Valutazione (UMV) per l'età evolutiva dell'Azienda USL, sulla base di una valutazione globale delle capacità motorie, relazionali, cognitive delle autonomie.
3. Per la compartecipazione al costo della quota sociale delle prestazioni, si fa riferimento alla normativa regionale vigente per la parte compatibile con la normativa nazionale sopravvenuta.

Interventi in regime residenziale a ciclo continuativo

Art. 41

Centro socio terapeutico- riabilitativo ed educativo residenziale

1. E' un servizio di accoglienza residenziale in strutture educative comunitarie a valenza socio-terapeutico-riabilitativa e a carattere socio-educativo-assistenziale anche temporanea (ricoveri di sollievo).
2. L'inserimento contempla Piani Assistenziali Personalizzati (PAP), proposti dai Servizi Socio-Sanitari, valutati e concordati nell'Unità Multidisciplinare di Valutazione (UMV) per l'età evolutiva dell'Azienda USL, sulla base di una valutazione globale delle capacità motorie, relazionali, cognitive delle autonomie.
3. Per la compartecipazione al costo della quota sociale delle prestazioni, si fa riferimento alla normativa regionale vigente per la parte compatibile con la normativa nazionale sopravvenuta.

INTERVENTI E SERVIZI SOCIO – SANITARI A FAVORE DI ADULTI CON DISABILITA' FISICA- PSICHICA – SENSORIALE (18-64 ANNI)

Art. 42

Progetto individuale

1. Il Progetto Individuale, previsto dall'art. 14 della l. 328/00 e s.m.i., rappresenta la definizione organica degli interventi e servizi che dovrebbero costituire la risposta complessiva ed unitaria che la rete dei servizi – a livello assistenziale, riabilitativo, scolastico e lavorativo – deve garantire alle persone con disabilità per il raggiungimento del loro progetto educativo di vita individuale.

2. Per la predisposizione del progetto individuale dei vari interventi di integrazione/inclusione, il Servizio Sociale comunale, in sintonia e collaborazione con i servizi dell'Azienda Sanitaria Locale e secondo la volontà della persona beneficiaria, della sua famiglia o di chi la rappresenta, considera ed analizza tutte le variabili, oggettive e soggettive, che ruotano attorno alla persona con disabilità.

Nello specifico:

- la situazione sanitaria personale;
- la situazione economico/culturale/sociale/lavorativa della persona con disabilità in rapporto anche al proprio contesto familiare e sociale;
- la situazione relazionale/affettiva/familiare;
- la disponibilità personale della famiglia, amici, operatori sociali;
- gli interessi ed aspirazioni personali;
- i servizi territoriali già utilizzati.

Servizio di assistenza domiciliare

Art. 43

Assistenza domiciliare

1. L'assistenza domiciliare con finalità socio-riabilitativa ed educativa e l'assistenza domiciliare con finalità assistenziale tende a favorire il permanere delle persone con disabilità nel proprio ambito familiare e sociale, migliorando la loro qualità di vita, nonché quella della famiglia d'appartenenza. L'intervento offerto è finalizzato altresì ad

evitare rischi di ricoveri impropri in strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali.

2. La modalità, la tipologia delle prestazioni e la frequenza degli accessi al domicilio sono definiti nei PAP, proposti dai Servizi Socio-Sanitari e concordati nell'UMV per l'età adulta dell'Azienda USL, sulla base di una valutazione globale delle capacità motorie, relazionali, cognitive delle autonomie.

3. Per la compartecipazione al costo della quota sociale delle prestazioni, si fa riferimento alla normativa regionale vigente per parte compatibile con la normativa nazionale sopravvenuta.

Interventi in regime residenziale a ciclo diurno

Art. 44

Centro socio-riabilitativo ed educativo diurno

1. E' un servizio di accoglienza diurna in regime semi-residenziale a carattere socio-riabilitativo ed educativo per persone con disabilità in età giovane- adulta, per i quali non è programmabile un percorso formativo o di inserimento lavorativo.

2. L'inserimento in strutture socio-terapeutico-riabilitative ha l'obiettivo di evitare l'istituzionalizzazione, di garantire la permanenza della persona all'interno del proprio contesto sociale, familiare con piani assistenziali personalizzati, proposti dai Servizi Socio-Sanitari e concordati nell'Unità Multidisciplinare di Valutazione(UMV) per l'età adulta dell'Azienda USL, sulla base di una valutazione globale delle capacità motorie, relazionali, cognitive delle autonomie.

3. Le finalità dell'inserimento dei disabili adulti all'interno dei Centri Diurni autorizzati sono le seguenti:

- a) migliorare la qualità della vita della persona, favorendo l'interazione e l'integrazione sociale;
- b) mantenere e migliorare le abilità cognitive e relazionali e ridurre i comportamenti problematici dei soggetti ospiti;
- c) sostenere le famiglie, supportandone il lavoro di cura, riducendo l'isolamento, evitando o ritardando il ricorso alle strutture residenziali;

d) incrementare e mantenere i livelli di autonomia funzionale contrastando i processi involutivi e favorendo, quando è possibile, la frequenza in strutture esterne, sportive e sociali;

e) favorire lo sviluppo di competenze globali, finalizzando l'azione al raggiungimento di obiettivi significativi delineati nel PAP.

4. Per la compartecipazione al costo della quota sociale delle prestazioni, si fa riferimento alla normativa regionale vigente per la parte compatibile con la normativa nazionale sopravvenuta.

Interventi in regime residenziale a ciclo continuativo

Art. 45

Centro socio-riabilitativo ed educativo residenziale

1. E' un servizio di accoglienza residenziale, anche temporanea (ricoveri di sollievo).

2. L'inserimento contempla piani assistenziali personalizzati, proposti dai Servizi Socio-Sanitari, valutati e concordati nell'UMV per l'età adulta dell'Azienda USL, sulla base di una valutazione globale delle capacità motorie, relazionali, cognitive delle autonomie.

3. Per la compartecipazione al costo della quota sociale delle prestazioni, si fa riferimento alla normativa regionale vigente per la parte compatibile con la normativa nazionale sopravvenuta.

Art. 46

Famiglie comunità per il "dopo di noi"

1. Sono servizi tutelari di residenzialità permanente per la cura di soggetti adulti con disabilità privi di un'idonea rete familiare.

2. La finalità del servizio è quella di garantire la continuità assistenziale e la cura della persona con disabilità.

3. L'inserimento contempla piani assistenziali personalizzati, proposti dai Servizi Socio-Sanitari, valutati e concordati nell'UMV per l'età adulta dell'Azienda USL, sulla base di una valutazione globale delle capacità motorie, relazionali, cognitive delle autonomie.

4. Per la compartecipazione al costo della quota sociale delle prestazioni, si fa riferimento alla normativa regionale vigente per parte compatibile con la normativa nazionale sopravvenuta.

Art. 47
Comunità alloggio

1. E' un servizio tutelare di residenzialità permanente per la cura di soggetti adulti con disabilità al fine di garantirne la continuità assistenziale e la cura della persona.
2. L'inserimento contempla piani assistenziali personalizzati, proposti dai Servizi Socio-Sanitari, valutati e concordati nell'UMV per l'età adulta dell'Azienda USL, sulla base di una valutazione globale delle capacità motorie, relazionali, cognitive delle autonomie.
3. Per la compartecipazione al costo della quota sociale delle prestazioni, si fa riferimento alla normativa regionale vigente per la parte compatibile con la normativa nazionale sopravvenuta.

**INTERVENTI E SERVIZI SOCIO-SANITARI A FAVORE DI ANZIANI NON
AUTOSUFFICIENTI (OLTRE I 65 ANNI)**

Servizi domiciliari

Art. 48
Assistenza e cura della persona

1. Trattasi di:
 - a) Prestazioni di assistenza e cura alla persona.
 - b) Servizi di aiuto e sostegno familiare e domestico per favorire la permanenza nel proprio domicilio.
2. L'intervento contempla piani assistenziali personalizzati proposti dai servizi socio-sanitari, valutati e concordati con l'UVG dell'Azienda USL, sulla base di una valutazione globale delle capacità motorie, relazionali, cognitive delle autonomie.
3. Per la compartecipazione al costo della quota sociale delle prestazioni, se ed in quanto dovuta, si fa riferimento alla normativa regionale vigente per la parte compatibile con la normativa nazionale sopravvenuta.

Interventi in regime residenziale a ciclo diurno

Art. 49

Centro diurno

1. E' un servizio di accoglienza diurna con prestazioni socio-sanitarie, assistenziali ed alberghiere.
2. L'inserimento ha l'obiettivo di garantire la permanenza della persona all'interno del proprio contesto sociale e familiare con piani assistenziali personalizzati, proposti dai Servizi Socio-Sanitari, valutati e concordati dall'UVG dell'Azienda USL, sulla valutazione della non autosufficienza.
3. Per la compartecipazione al costo della quota sociale delle prestazioni, si fa riferimento alla normativa regionale vigente.

Interventi in regime residenziale a ciclo continuativo

Art. 50

Residenza protetta

1. E' un servizio di accoglienza residenziale che ospita pazienti cronici stabilizzati non autosufficienti con prestazioni socio-sanitarie e alberghiere.
2. L'inserimento ha l'obiettivo di garantire l'assistenza della persona sola o impossibilitata ad essere curata nel suo domicilio e contempla piani assistenziali personalizzati, proposti dai Servizi Socio-Sanitari, valutati e concordati con l'UVG dell'Azienda USL sulla valutazione della non autosufficienza.
3. Per la compartecipazione al costo della quota sociale delle prestazioni, si fa riferimento alla normativa regionale vigente per la parte compatibile con la normativa nazionale sopravvenuta.

INTERVENTI SOCIALI A FAVORE DI ADULTI E ANZIANI

Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.)

Art. 51

Definizione

1. Il S.A.D. confluisce nell'ambito delle cure domiciliari, è un elemento della rete dei servizi socio-assistenziali ed è definito nel Progetto Assistenziale Individualizzato (P.A.I.), a cura dell'assistente sociale comunale.

Art. 52

Finalità e obiettivi

1. Il S.A.D. ha la finalità di consentire alle persone in difficoltà la permanenza a domicilio, dove la persona viene valorizzata nella sua globalità, nel rispetto delle scelte ed aspirazioni individuali.
2. Il S.A.D. concorre al soddisfacimento di bisogni legati alla sicurezza sociale, espressi sia del singolo cittadino che dalla comunità, attraverso la presa in carico e il monitoraggio di situazioni segnalate dal Servizio Sociale comunale.
3. Il S.A.D. intende valorizzare e sostenere le famiglie che quotidianamente sono impegnate nella cura di persone non autosufficienti offrendo un supporto integrato che tenga conto della persona assistita e delle necessità di ascolto e di partecipazione del sistema familiare curante.

Art. 53

Destinatari

1. Destinataria del servizio è la persona residente nei Comuni della Zona Sociale n. 4 in situazione di bisogno e difficoltà sociale, assistenziale ed economica, così come definita e valutata dall'assistente sociale.
2. L'individuazione dei fruitori del servizio del S.A.D spetta al servizio sociale che attraverso l'assistente sociale effettua una valutazione del bisogno e della situazione complessiva.

Art. 54

Tipologia delle prestazioni erogate

1. Gli interventi e le prestazioni socio-assistenziali erogabili dal S.A.D. integrano le attività della persona assistita e/o dei suoi familiari.

Nello specifico possono concretizzarsi in:

- aiuto, cura e sostegno alla persona per la sua autonomia personale e relazionale;
- aiuto, cura e sostegno alla persona per lo svolgimento delle attività quotidiane come il governo della casa, il disbrigo delle pratiche burocratiche e l'aiuto nell'assunzione dei farmaci.

Art. 55

Durata e organizzazione delle prestazioni erogate

1. La durata delle prestazioni viene definita nel Progetto Assistenziale Individualizzato (P.A.I.), 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, e comunque erogati fino al permanere delle condizioni che ne hanno determinato l'attivazione.

Art. 56

Modalità di accesso

1. L'attivazione del S.A.D. avviene su richiesta diretta dell'interessato o di colui che agisce per suo conto oppure su proposta dell'assistente sociale o di altri soggetti legittimati.

2. 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, anche in caso di situazioni complesse e gravemente compromesse.

3. 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 S.A.D. (P.A.I./S.A.D.) il quale viene portato a conoscenza dell'interessato per la condivisione e sottoscrizione del Progetto.

Art. 57

Sospensioni e modifiche

1. Il S.A.D. è sospeso momentaneamente in caso di ricovero temporaneo dell'assistito in strutture sanitarie e/o residenziali, fatte salve situazioni di comprovata necessità.

In caso di ricovero permanente in strutture residenziali viene interrotto.

2. L'erogazione del servizio viene interrotta nel caso in cui vengono meno le condizioni che ne hanno inizialmente determinato l'ammissione e nel caso in cui non venga rispettato l'accordo stipulato nel P.A.I./S.A.D.

3. Il P.A.I./S.A.D. può essere modificato se le condizioni sociali e/o socio-assistenziali dell'assistito siano cambiate; in tal caso, il programma dell'intervento (durata, ore, numero accessi, etc.) potrà subire modifiche, condivise con l'interessato e comunicate agli operatori del S.A.D. per rapportarle al loro piano di lavoro.

Art. 58
Partecipazione ai costi del servizio

1. I fruitori del servizio S.A.D. sono tenuti a contribuire al costo del servizio stesso. La misura della compartecipazione economica a carico dei suddetti viene determinata in base all'ISEE.

Sono tenuti al pagamento della quota contributiva la persona assistita e/o gli obbligati per legge (art. 433 c.c.).

2. Le fasce ISEE sono le seguenti:

- da Euro 0,00 ad euro 6.000,00 esenzione totale;
- da euro 6.001,00 a 10.000,00 compartecipazione del 30%;
- da euro 10.001,00 ad euro 14.000,00 compartecipazione del 40%;
- da euro 14.001,00 ad euro 18.000,00 compartecipazione 50%;
- da euro 18.001,00 ad euro 22.000,00 compartecipazione del 70%.
- da euro 22.001,00 in poi compartecipazione del 100%

INTERVENTI GIURISDIZIONALI A TUTELA DI TUTTE LE FASCE

Art. 59
Interdizione

1. L'interdizione può essere pronunciata nei confronti del maggiorenne o del minore emancipato che si trovino in condizioni di abituale infermità di mente tali da renderli incapaci di provvedere ai propri interessi sia patrimoniali sia concernenti la loro sfera pubblica e privata.

2. La pronuncia di interdizione limita la capacità di agire del soggetto interdetto che viene equiparato al minore non emancipato. L'interdetto viene affidato alle cure di un tutore scelto dal giudice tutelare.

3. Ai sensi dell'art. 417 del c.c., l'interdizione può essere promossa:

- dal coniuge,
- dalla persona stabilmente convivente ,
- dai parenti entro il quarto grado,
- dagli affini entro il secondo grado,
- dal tutore o curatore ovvero dal pubblico ministero.

4. I servizi sociali e sanitari hanno l'obbligo di segnalazione per l'avvio di un eventuale procedimento.

5. Il minore non emancipato può essere interdetto nell'ultimo anno della sua minore età. L'interdizione ha effetto dal giorno in cui il minore raggiunge l'età maggiore (art. 416 c.c.).

6. Se l'interdicendo o l'inabilitando si trova sotto la potestà dei genitori o ha per curatore uno dei genitori, l'interdizione non può essere promossa che su istanza del genitore medesimo o del pubblico ministero.

Art. 60 ***Inabilitazione***

1. L'inabilitazione può essere chiesta nei confronti dei soggetti maggiori di età il cui stato non sia talmente grave da giustificare un provvedimento d'interdizione, ma che li renda parzialmente incapaci di intendere e di volere e, quindi, inidonei a provvedere ai propri interessi.

2. Nel caso dell'inabilitazione viene nominato un curatore degli interessi dell'inabile.

3. Possono essere dichiarati inabilitati i seguenti soggetti (art. 415 c.c.):

- il maggiore di età infermo di mente, lo stato del quale non è talmente grave da far luogo all'interdizione;
- i soggetti che compiono atti di prodigalità tali da esporre se stesso o la propria famiglia a gravi pregiudizi economici;
- coloro che abusano abitualmente di alcolici o stupefacenti, esponendo se stessi o la loro famiglia a gravi pregiudizi economici;
- i ciechi e i sordomuti dalla nascita o dalla prima infanzia se non hanno ricevuto un'adeguata educazione, salva l'applicazione dell'art. 414 c.c. (interdizione) quando risulta che essi sono del tutto incapaci di provvedere ai propri interessi.

4. Il minore non emancipato può essere inabilitato (art. 416 c.c.) nell'ultimo anno della sua minore età. L'inabilitazione ha effetto dal giorno in cui il minore raggiunge l'età maggiore.

5. I servizi sociali e sanitari hanno l'obbligo di segnalazione per l'avvio di un eventuale procedimento.

6. Se l'inabilitando si trova sotto la potestà dei genitori o ha per curatore uno dei genitori, l'inabilitazione non può essere promossa che su istanza del genitore medesimo o del pubblico ministero.

Art. 61

Amministratore di sostegno

1. Ai sensi dell'art. 404 del Codice Civile, si definisce amministratore di sostegno la figura che assiste la persona che, per effetto di una menomazione fisica o psichica, si trovi nell'impossibilità – anche parziale o temporanea – di provvedere ai propri interessi. L'amministratore di sostegno viene nominato dal giudice tutelare del luogo in cui il beneficiario ha la residenza o il domicilio.

2. Il ricorso per l'istituzione dell'amministratore di sostegno può essere presentato solo dai soggetti legislativamente previsti nel codice civile, così come novellato dalla Legge n. 6/2004. Innanzitutto, soggetti legittimati sono:

- il coniuge,
- la persona stabilmente convivente,
- i parenti entro il IV grado,
- gli affini entro il II grado,
- il pubblico ministero, o (eventualmente esista già un' interdizione o una curatela per il soggetto beneficiario) il tutore o il curatore.

In secundis, la legge riconosce la possibilità di presentare il ricorso anche allo stesso soggetto beneficiario.

Inoltre, l'art. 406, comma 3, del cod. civ. prevede anche non già la facoltà ma il dovere dei “responsabili dei servizi sanitari e sociali direttamente impegnati nella cura e assistenza della persona, ove a conoscenza di fatti tali da rendere opportuna l' apertura del procedimento di amministrazione di sostegno,” di proporre al giudice tutelare il ricorso di cui sopra.

Art. 62

Interventi psico-sociali a richiesta dell' Autorità Giudiziaria per minori

Gli interventi psico-sociali richiesti dall' Autorità Giudiziaria riguardano indagini e accertamenti di ordine psicologico e sociale e relative valutazioni dei primi provvedimenti inerenti:

- l'autorizzazione al matrimonio di minorenni (Giudice Tutelare);
- l'autorizzazione per l'interruzione volontaria delle gravidanze dei minorenni (Giudice Tutelare);
- l'affidamento consensuale e/o giudiziale (Tribunale Minorenni)
- la decadenza dall'esercizio delle responsabilità genitoriali (Giudice Tutelare);
- la pronuncia di decadenza della responsabilità genitoriale di genitori pregiudizievole ai figli (Tribunale Minorenni);
- le determinazioni nei casi di condotta dei genitori pregiudizievoli ai figli (Tribunale Minorenni);
- ogni altra decisione nel settore della responsabilità genitoriale e della tutela del minore;
- applicazione ex 403 del Codice Civile;
- nomina del curatore da parte dell'Autorità Giudiziale competente.

CAPO VII
DISPOSIZIONI FINALI

Art. 63

Entrata in vigore

1. Il presente Regolamento entra in vigore il trentesimo giorno successivo all'avvenuta esecutività della delibera approvativa del Comune Capofila.

Art. 64

Pubblicità

1. E' fatto carico ai Servizi competenti assicurare la più ampia informazione e diffusione del regolamento.
2. Il presente regolamento va, altresì, pubblicato nei siti istituzionali di tutti i Comuni appartenenti alla Zona Sociale n. 4.

Art. 65

Abrogazioni

1. A far data dall'entrata in vigore del presente Regolamento, è abrogata ogni altra disposizione con esso incompatibile.
2. Eventuali modifiche disposte con atti di legislazione aventi carattere sovraordinato nelle materie oggetto del presente Regolamento si devono intendere recepite in modo automatico.

Ar. 66

Norma finale e transitoria

1. Il presente regolamento ha efficacia a decorrere dal corrente esercizio finanziario ed i criteri per la concessione delle prestazioni agevolate relative ai minori disabili ed agli adulti disabili trovano attuazione pratica fin da gennaio 2015.
2. E' fatta salva la facoltà di una diversa applicazione da parte dei singoli Comuni in base alle disposizioni dei rispettivi bilanci di previsione per l'esercizio 2015.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- Convenzione O.N.U. sui diritti dell'infanzia del 20 Novembre 1989, ratificata con legge 27 Maggio 1991, n. 176;
- Convenzione O.N.U. sui diritti delle persone con disabilità, ratificata con legge 3 Marzo 2009, n. 18;
- Trattato dell'Unione Europea e Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea;
- Carta dei Diritti fondamentali dell'Unione Europea;
- Artt. 2, 32, 38 della Carta Costituzionale;
- 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";
- Decreto del Ministero dell'Interno 31 Dicembre 1983 "Individuazione delle categorie dei servizi pubblici locali a domanda individuale";
- D.P.R. 22 Settembre 1988 n. 448 "Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni";
- Legge 07 Agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e s.m.i., art. 22;
- Legge 5 Febbraio 1992, n.104 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";
- D.P.R. 24 Febbraio 1994 " Atto d'indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle Unità Sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap";
- D.L. 31 Marzo 1998, n. 112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni e dagli Enti Locali, in attuazione del capo 1 della l. 15 Marzo 1997, n. 59", art. 128;
- Legge 21 Maggio 1998 n. 162 "Modifiche alla legge 5 Febbraio 1992 n. 104 concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave";

- D.L. 25 Luglio 1998 n. 286, “Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”, art.1;
- D.L. 18 Agosto 2000, n. 267 “Testo Unico delle leggi sull’ordinamento degli Enti Locali” e s.m.i.;
- L. 8 Novembre 2000, n. 328 recante “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- D.P.R. 28 Dicembre 2000, n.445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione legislativa”;
- D.P.C.M. 14 Febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”;
- D.P.R. 03 Maggio 2001 “Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003”;
- Legge Costituzionale 18 Ottobre 2001, n. 3 “Modifiche al Titolo V della parte II della Costituzione”;
- D.P.C.M. 29 Novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza(LEA)- Determinazioni applicative”;
- L. 05 Giugno 2003, n. 131 “Disposizioni per l’adeguamento dell’ordinamento della Repubblica alla Legge Costituzionale 18 Ottobre 2001, n.3”;
- D.L. 30 Giugno 2003, n.196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”;
- L. 9 Gennaio 2004 n. 6 “Introduzione nel Libro I, Titolo XII, del Codice Civile del capo I, relativo all’istituzione dell’amministratore di sostegno e modifica degli articoli 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del Codice Civile in materia di interdizione e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali”;
- Art. 38 D.L. 31 Maggio 2010, n.78 “Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica” convertito con modificazione della L. 30 Luglio 2010, n.122;

- Art. 5 D.L. 06 Dicembre 2011, n. 201, convertito con modificazioni dalla L. 22 Dicembre 2011, n.214 “Disposizioni urgenti per la crescita, l’equità e il consolidamento dei conti pubblici”;
- Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 08 Marzo 2013 “Definizione delle modalità di rafforzamento del sistema dei controlli dell’ISEE”;
- D.P.C.M. 05 Dicembre 2013, n.159 “Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell’Indicatore della Situazione Economica Equivalente”, artt. 6-7-8-9;
- Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 07 Novembre 2014 “Approvazione del modello tipo della Dichiarazione Sostitutiva Unica ai fini dell’ISEE, dell’attestazione, nonché delle relative istruzioni per la compilazione, ai sensi dell’art. 10 comma 3 del D.P.C.M. 5 Dicembre 2013, n.159”;
- Codice Civile artt. 147, 261 404, 414, 415, 416, 417, 433;
- Codice Civile ex art. 403;
- Codice Civile art. 406 comma 3;
- Codice Civile art.155 comma 4, introdotto con la L. 8 Febbraio 2006, n. 54 “Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli”;
- Codice Civile artt. 315bis e 316bis;
- D.G.R. 21 Aprile 2004 “Ruolo, composizione e livelli di coordinamento delle Unità multidisciplinari di Valutazione Disabili per l’età adulta e per l’età evolutiva”;
- D.G.R. 12 Gennaio 2005 n. 21 “Approvazione Atto di indirizzo regionale in materia di prestazioni socio-sanitarie, in attuazione del D.P.C.M. 14 Febbraio 2001”;
- L.R. 4 giugno 2008, n. 9 “Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni”;
- D.G.R. 23 Febbraio 2009 n.230 -Atto di indirizzo di cui all’art.6, comma 2, della L.R.n.9/2008”Criteri per la composizione delle Unità di

Valutazione Multidisciplinari e criteri di classificazione dei casi sottoposti a valutazione di non autosufficienza”;

- Regolamento regionale 20 maggio 2009 n.4 “Disciplina di attuazione della legge regionale 4 giugno 2008 n.9(Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni)”;

- D.G.R. 30 Novembre 2009 n.1708 “Legge regionale 4 giugno 2008 n.9 “Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni”:Programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la relazione del Piano attuativo triennale del PRINA e del Programma operativo del PRINA, approvazione Nomenclatore-tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti,e ulteriori misure attuative;

- Regolamento regionale 8 marzo 2012 n.3”Ulteriori modificazioni ed integrazioni al regolamento regionale 20 maggio 2009, n.4 – Disciplina di attuazione della legge regionale 4 giugno 2008, n.9 (Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni).

- L.R. 28 Dicembre 2009 n. 26 “Disciplina per la realizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali”;

- Piano Sociale Regionale 2010-2012 Regione Umbria;

- L.R. 9 Aprile 2015 n. 11 “Testo unico in materia di sanità e servizi sociali”.

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: MILLUCCI AUGUSTA

CODICE FISCALE: IT:MLLGST51P56D653H

DATA FIRMA: 18/02/2016 10:13:30

IMPRONTA: 63613438626338306164653439356631306634313137633439353738376232333463343333613966