

# **Regolamento in materia di Servizi Sociali**

Approvato con deliberazione di Consiglio Comunale n. 45 del 28/11/2016

# Sommario

---

## TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

Articolo 1 – Principi, oggetto e finalità

Articolo 2 – Informazione

Articolo 3 – Definizioni

Articolo 4 – Accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e priorità

Articolo 5 – Modalità di accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale

## TITOLO II – PRINCIPI GENERALI PER L'APPLICAZIONE ISEE

Articolo 6 – Legenda

Articolo 7 – Dichiarazione sostitutiva unica

Articolo 8 – Dichiarazione in caso di nucleo familiare rilevante e ristretto

Articolo 9 – Assenza o incompletezza della dichiarazione sostitutiva unica

Articolo 10 – Effetti di una nuova dichiarazione sostitutiva unica

Articolo 11 – Accertamento estraneità in termini affettivi ed economici

Articolo 12 – Competenze dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito

Articolo 13 – Definizione della compartecipazione alla spesa del cittadino

Articolo 14 – Lista di attesa

Articolo 15 – ISEE corrente

## TITOLO III – COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA AL COSTO DEI SERVIZI

Articolo 16 – Disposizioni comuni in tema di compartecipazione alla spesa

Articolo 17 – Definizione della compartecipazione dell'utenza al costo dei servizi

Articolo 18 – Controllo sulle dichiarazioni sostitutive

#### TITOLO IV – DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 19 – Riservatezza, trattamento dei dati personali ed accesso agli atti

Articolo 20 – Abrogazioni

Articolo 21 – Regolamentazione di altri servizi

Articolo 22 – Entrata in vigore

#### ALLEGATO A - SERVIZI EROGATI

##### CAPO I - Interventi di Servizio Sociale

1. Segretariato Sociale Professionale
2. Presa in carico del Servizio Sociale

##### CAPO II - Interventi economici ad integrazione del reddito

3. Interventi di sostegno economico

##### CAPO III - Interventi relativi all'Area Anziani

4. Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)
5. Pasti a domicilio
6. Servizio di trasporto sociale
7. Telesoccorso
8. Telefonia Sociale
9. Soggiorni vacanza anziani
10. Protocollo d'intesa Comuni/Organizzazioni Sindacali Provinciali Pensionati

#### CAPO IV - Interventi relativi all'Area Minori e Famiglie

11. Servizio Minori e Famiglie
12. Contributi per affidamento familiare

#### CAPO V - Interventi per l'Area della Disabilità

13. Servizio di assistenza e di integrazione scolastica degli alunni disabili nelle scuole e nei centri estivi
14. Progetti di esercitazione all'autonomia
15. Servizio per l'inserimento lavorativo per persone disabili (S.I.L.)

#### CAPO VI - Interventi economici ad integrazione delle rette di servizi

16. Integrazione rette per servizi residenziali a ciclo continuativo per anziani e disabili
17. Integrazione rette servizi residenziali socioeducativi per minori
18. Integrazione rette servizi semiresidenziali per anziani e disabili

#### CAPO VII - Interventi per l'area del Disagio Adulto

19. Assistenza abitativa e housing sociale
20. Sportello Lavoro

## Premessa normativa

Il presente Regolamento è uniformato alla normativa vigente e, senza pretesa di esaustività, alla seguente siccome rilevante *ratione materiae*:

- Convenzione ONU sui Diritti dell'infanzia del 20 novembre 1989, ratificata con l. 27 maggio 1991, n. 176
- Convenzione O.N.U. sui diritti delle persone con disabilità, ratificata con l. 3 marzo 2009, n. 18
- Trattato sull'Unione Europea e Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea
- Carta dei Diritti fondamentali dell'Unione Europea
- Costituzione della Repubblica Italiana;
- l. cost. 18 ottobre 2001, n. 3, rubricata *Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione* e la l. 5 giugno 2003, n. 131, rubricata *Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3*
- l. 7 agosto 1990, n. 241, rubricata *Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*
- l. 5 febbraio 1992, n. 104, rubricata *Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*
- l. 8 novembre 2000, n. 328, rubricata *Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*
- d.lgs. 31 marzo 1998, n. 112, rubricato *Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della l. 15 marzo 1997, n. 59*
- d.lgs. 18 agosto 2000, n. 267, rubricato *Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali*
- d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, rubricato *Codice in materia di protezione dei dati personali*
- d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, rubricato *Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione legislativa*
- d.P.R. 3 maggio 2001, rubricato *Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001 – 2003*
- d.l. 31 maggio 2010, n. 78, rubricato *Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica* convertito, con modificazioni, dalla L. 30 luglio 2010, n. 122
- d.l. 6 dicembre 2011, n. 201, rubricato *Disposizioni urgenti per la crescita, l'equità e il consolidamento dei conti pubblici*, convertito, con modificazioni, dalla l. 22 dicembre 2011, n. 214
- d.P.C.M. 14 febbraio 2001, rubricato *Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio – sanitarie*
- d.P.C.M. 29 novembre 2001, rubricato *Definizione dei livelli essenziali di assistenza*
- d.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, rubricato *Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente*
- d.m. dell'Interno 31 dicembre 1983, rubricato *Individuazione delle categorie di servizi pubblici locali a domanda individuale*
- d.m. del Lavoro e delle Politiche Sociali 8 marzo 2013, rubricato *Definizione delle modalità di rafforzamento del sistema dei controlli dell'ISEE*
- d.m. del Lavoro e delle Politiche Sociali 7 novembre 2014, rubricato *Approvazione del modello tipo della Dichiarazione Sostitutiva Unica a fini ISEE, dell'attestazione, nonché delle*

*relative istruzioni per la compilazione ai sensi dell'articolo 10, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159*

- d.m. 16 dicembre 2014, n. 206, rubricato *Regolamento recante modalità attuative del Casellario dell'assistenza, a norma dell'articolo 13 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122*
- l.r. 20 marzo 1980, n. 31, rubricata *Diritto allo studio – Norme di attuazione*
- l.r. 6 dicembre 1999, n. 23, rubricata *Politiche regionali per la famiglia*
- l.r. 5 gennaio 2000, n. 1, rubricata *Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del D. Lgs. 31 marzo 1998, n. 112*
- l.r. 14 dicembre 2004, n. 34, rubricata *Politiche regionali per i minori*
- l.r. 12 marzo 2008, n. 3, rubricata *Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario*
- D.C.R. 17 novembre 2010, n. 88 di approvazione del “Piano Socio Sanitario Regionale 2010/2014” (PSSR)
- D.G.R. 15 dicembre 2010, n. 983 di adozione del Piano d’Azione Regionale per le politiche in favore delle persone con disabilità 2010/2020
- D.C.R. 9 luglio 2013, n. 78, rubricata *Programma regionale di sviluppo della X Legislatura - (PRS)*
- 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
- 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);*
- 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”*
- 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*
- D.G.R. 6 marzo 2015, n. X / 3230, rubricata *Prime determinazioni per l’uniforme applicazione del DPCM 159/2013*
- l’Accordo di Programma per l’attuazione del Piano di Zona
- gli Statuti dei Comuni
- i Regolamenti dei Comuni

## TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

### **Articolo 1 – Principi, oggetto e finalità**

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

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

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

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

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

### **Articolo 2 – Informazione**

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.

### **Articolo 3 – Definizioni**

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

### **Articolo 4 – Accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e priorità**

---

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

1. Accedono alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale <sup>(2)</sup>

- a) i cittadini italiani e di Stati appartenenti all'Unione europea (UE) residenti nel Comune;
- b) i cittadini di Stati diversi da quelli appartenenti alla UE, in regola con le disposizioni che disciplinano il soggiorno, i profughi, i rifugiati, i richiedenti asilo, gli stranieri con permesso umanitario, gli apolidi, i rimpatriati e comunque coloro che beneficiano di una forma di protezione personale, riconosciuta a livello internazionale, residenti nel Comune;
- c) le persone diverse da quelle indicate nelle lettere a) e b), comunque presenti sul territorio del Comune, allorché si trovino in situazioni tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli ai corrispondenti servizi della Regione o dello Stato di appartenenza. Sono sempre garantite la tutela della maternità consapevole e della gravidanza e la tutela delle condizioni di salute e sociali del minore.

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

## **Articolo 5 - Modalità di accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale**

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

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

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

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

---

(2) V. la l.r. 12 marzo 2008, n. 3, rubricata *Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario*.



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

## **TITOLO II – PRINCIPI GENERALI PER L'APPLICAZIONE ISEE**

### **Articolo 6 - Legenda**

1. Per le finalità del presente Regolamento si intende per:

- ◆ I.S.E.: l'indicatore della situazione economica di cui al D.P.C.M. 159/2013;
- ◆ I.S.E.E.: l'indicatore della situazione economica equivalente di cui alla predette disposizioni legislative;
- ◆ Patrimonio mobiliare: i beni di cui all'art. 5, comma 4, del D.P.C.M. 159/2013;
- ◆ Nucleo familiare: il nucleo definito dall'art. 3 del D.P.C.M. 159/2013;
- ◆ Dichiarazione sostitutiva unica: la dichiarazione di cui all'art. 10 del D.P.C.M. 159/2013;
- ◆ “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;
- ◆ “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 ad usufruire delle prestazioni e dei servizi assicurati a tutti dalla Costituzione e dalle altre disposizioni vigenti;
- ◆ “Prestazioni agevolate di natura sociosanitaria»: 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.

2. Nella determinazione della compartecipazione/contribuzione alla spesa, per le finalità del presente Regolamento si utilizza la metodologia della funzione parabolica secondo la formula matematica:

$\% \text{ a carico dell'utenza} = a\text{ISEE}^2 + b\text{ISEE} + c$

laddove per ISEE si intende l'indicatore della situazione economica del nucleo familiare di riferimento, ai sensi del D.P.C.M. 5.12.2013, n. 159.

Per calcolare i 3 valori (a, b, c) è necessario determinare tre condizioni ovvero:

- prima condizione – la percentuale di compartecipazione da applicare all'utente in caso di ISEE pari a zero

- seconda condizione – a ISEE = al valore massimo stabilito, l'utente paga il 100% del costo effettivo dell'intervento e/o del servizio richiesto, di norma equivalente al costo effettivo del servizio esposto in fattura al Comune.

- terza condizione – a ISEE = al valore intermedio stabilito, l'utente paga una percentuale determinata

Individuate le tre condizioni, la funzione parabolica è in grado di calcolare gradualmente la compartecipazione del singolo utente al variare dell'ISEE.

### **Articolo 7 - Dichiarazione sostitutiva unica**

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

2. Ai fini del mantenimento delle agevolazioni, i cittadini interessati presentano le nuove dichiarazioni sostitutive uniche entro e non oltre il 28 febbraio di ogni anno, salvo diversa determinazione del Comune per specifici servizi. Sino a quella data sono mantenute inalterate le eventuali agevolazioni concesse. La mancata presentazione di nuova dichiarazione sostitutiva unica comporta la decadenza da qualsiasi agevolazione.

### **Articolo 8 - 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.

### **Articolo 9 - 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 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:

- per prestazione di sostegno economico (contributo economico, integrazione retta servizi residenziali) non si dà seguito alla richiesta;
- per la fruizione di servizi si dà seguito all'attivazione dello stesso, fatto salvo l'obbligo di integrazione da parte del cittadino della documentazione mancante, di norma entro un mese dall'avvio del servizio, e del pagamento di quanto dovuto mediante successivo conguaglio.

### **Articolo 10 - 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 rilevare i mutamenti delle condizioni economiche e familiari, gli effetti della nuova dichiarazione decorreranno dal primo giorno del mese successivo alla presentazione.

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.

### **Articolo 11 - Accertamento estraneità in termini affettivi ed economici**

1. In assenza di documentazione emessa in sede giurisdizionale, ai fini dell'accertamento della situazioni di estraneità in termini affettivi ed economici, nelle fattispecie previste dall'art. 6 comma 3 lettera b) punto 2 (Prestazioni sociali di natura socio – sanitaria) e dall'art. 7 comma 1 lettera e) (Prestazioni agevolate a favore di minorenni) del D.P.C.M. 159/2013, il Comune, previa istanza formale delle persone interessate e di adeguata istruttoria da parte del Servizio Sociale, provvede, nei casi di situazioni già in carico ai Servizi Sociali del Comune:

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

2. Nei casi di situazioni non in carico ai Servizi Sociali, il Comune, previa istanza formale delle persone interessate, avvalendosi della collaborazione degli operatori comunali e di altri servizi, provvede alla raccolta di elementi ed informazioni ai fini dell'accertamento delle condizioni di estraneità. L'istruttoria di che trattasi deve concludersi di norma 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.

### **Articolo 12 – Competenze dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito**

1. L'Assemblea dei Sindaci di Ambito è composta dai Sindaci, o da loro delegati, dei Comuni dell'Ambito.

2. L'Assemblea condivide tutte le decisioni previste nel presente regolamento volte a uniformare e omogeneizzare l'offerta, l'accesso e la compartecipazione ai costi da parte delle persone residenti o presenti nei Comuni dell'Ambito (art. 4, comma 1, lettera c) del presente regolamento.

3. In particolare, perché si possano realizzare gli obiettivi e le finalità del presente regolamento, l'Assemblea di Ambito definisce le modalità di compartecipazione (per quota da formula parabolica) ed i valori a, b, c, per ogni intervento e servizio.

4. I Comuni, nella definizione degli atti programmatori, approvano singolarmente il presente regolamento.

### **Articolo 13 - Definizione della compartecipazione alla spesa del cittadino**

1. Ai fini della determinazione della quota di compartecipazione alla spesa degli interventi e dei servizi da parte del cittadino, tenuto conto che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente differisce sulla base della tipologia di prestazione sociale agevolata richiesta – come previsto dagli artt. 6, 7 e 8 del citato D.P.C.M. 159/2013, il Comune definisce per ogni tipologia di intervento e/o di servizio specifiche modalità di calcolo, tenuto conto della necessità di salvaguardare gli equilibri di bilancio.

2. La Giunta Comunale provvede annualmente, nella fase di determinazione del sistema tariffario e nel rispetto del presente regolamento e degli equilibri di bilancio, a determinare:

- a) il costo effettivo del servizio, secondo i criteri previsti dall'art. 6, comma 4, del D.L. 28.03.1983, n. 55, convertito dalla legge 26.04.1983, n. 131;
- b) la quota di contribuzione massima posta a carico del cittadino;
- c) l'eventuale quota minima di contribuzione
- d) la struttura della contribuzione ovvero il metodo della progressione parabolica;
- e) i valori a, b, c, come meglio specificato all'art. 6, comma 2,

3. La contribuzione così definita deve in ogni caso garantire la sostenibilità degli oneri da parte del cittadino e della sua famiglia.

4. In casi eccezionali e previa adeguata istruttoria, il Servizio Sociale Professionale può proporre una riduzione della quota a carico dei cittadini, da disporsi con provvedimento del dirigente/responsabile del servizio, per le situazioni di particolare gravità che presentino un elevato rischio di esclusione sociale e per le quali la prestazione sociale erogata costituisca condizione essenziale per la riduzione della vulnerabilità sociale, ovvero assuma funzioni imprescindibili di monitoraggio e controllo.

5. Nel caso di indifferibilità e urgenza di provvedimenti a protezione di persone incapaci di provvedere da sé alla propria tutela, su proposta motivata del Servizio Sociale Professionale, vengono predisposti gli opportuni provvedimenti.

6. Le tariffe dei servizi sono comunicate ai cittadini al momento della presentazione della domanda di accesso ovvero al momento della comunicazione di accoglimento della domanda stessa.

### **Articolo 14 - Lista di attesa**

1. Qualora il Servizio Sociale Professionale del 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 numerico degli indicatori di priorità di seguito individuati, in relazione alla tipologia degli interventi e dei servizi:

- Rischio sociale elevato;

- Assenza di rete familiare ed amicale;
- Famiglie monogenitoriali;
- Situazione di effettiva precarietà economica;
- Famiglie che stanno sostenendo un carico assistenziale da molto tempo;
- Famiglie che non beneficiano di altri contributi economici finalizzati alla prestazione di cui si intende fruire.

2. Gli indicatori di priorità di cui al precedente comma 1 possono essere integrati o specificati da altri indicatori, elaborati dal Servizio Sociale Professionale del Comune ed adeguatamente pubblicizzati in relazione alla presentazione delle domande, al fine di aggiornare i presupposti istruttori del procedimento all'evoluzione del quadro sociale del Comune.

3. 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.

### **Articolo 15 - ISEE corrente**

1. Al verificarsi delle condizioni previste dall'art. 9 del D.P.C.M. 159/2013, il cittadino può richiedere il calcolo dell'ISEE corrente con riferimento a 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 I.S.E.E., 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, e comunque non oltre il periodo di mesi sei.

## **TITOLO III - COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA AL COSTO DEI SERVIZI**

### **Articolo 16 - 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 <sup>(3)</sup> sia tenuto, in tutto o in parte, a sostenerne il costo <sup>(4)</sup>.

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;
- c) dalle disposizioni del presente regolamento.

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

---

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

<sup>(4)</sup> V. la citata l.r. 12 marzo 2008, n. 3.

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

### **Articolo 17 - Definizione della compartecipazione dell'utenza al costo dei servizi**

1. Per la determinazione della percentuale di compartecipazione al costo dei servizi da parte dell'utenza, si utilizza la metodologia della progressione parabolica secondo la seguente formula matematica:

$$\% \text{ a carico dell'utenza} = a\text{ISEE}^2 + b\text{ISEE} + c$$

che esprime una parabola individuata da tre punti (a, b, c), che vede l'aumento della compartecipazione in relazione alla crescita dell'ISEE, così come indicato al precedente art. 6, comma 2.

2. Entro il 31 dicembre di ogni anno, i valori dell'ISEE, che determinano la progressione parabolica, sono approvati e aggiornati nel rispetto della normativa vigente, con provvedimento deliberativo della Giunta Comunale, tenuto conto delle indicazioni formulate dall'Assemblea dei Sindaci su proposta del Tavolo Tecnico dell'Ufficio di Piano e nello specifico:

- a) con riferimento all'elenco delle prestazioni di sostegno economico, tra le quali anche l'integrazione a rette per servizi residenziali: le relative soglie ISEE di accesso;
- b) con riferimento ai servizi per i quali è prevista una quota di contribuzione a carico dell'utenza: l'ISEE (a, b, c) e la quota massima di compartecipazione alla spesa. Per quest'ultima si intende di norma il costo effettivo del servizio esposto in fattura al Comune.

4. Il Servizio Sociale Professionale, 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 Professionale, 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 ovvero al momento della comunicazione di accoglimento della domanda stessa.

### **Articolo 18 - Controllo sulle dichiarazioni sostitutive**

1. L'ufficio competente, nel rispetto della normativa vigente, esegue i controlli necessari, diversi da quelli deputati ad altri plessi della pubblica amministrazione

(Agenzia delle Entrate, INPS, ecc.), sulla veridicità e completezza delle dichiarazioni presentate.

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

3. In caso di mendacità della dichiarazione sostitutiva, che non sia riconducibile a mero errore materiale e non sia di entità irrilevante o comunque minima, il dichiarante decade, nella misura risultante dall'errore, dal beneficio relativo all'agevolazione economica, anche indiretta, ed è tenuto alla restituzione delle somme indebitamente percepite, oltre agli interessi di legge e ad eventuali spese. È fatta salva l'attivazione dei provvedimenti previsti per la violazioni delle norme di diritto penale e delle leggi speciali <sup>(5)</sup>.

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

## **TITOLO IV - DISPOSIZIONI FINALI**

### **Articolo 19 – Riservatezza, trattamento dei dati personali e accesso agli atti**

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

2. I dati forniti dall'utenza, oltre che presso la banca dati dell'INPS e l'Agenzia delle Entrate, sono raccolti presso l'ufficio servizi sociali, 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 <sup>(6)</sup>.

5. Il diritto di accesso agli atti è riconosciuto, nei limiti e secondo le modalità disciplinate dalla normativa vigente.

### **Articolo 20 - Abrogazioni**

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

### **Articolo 21 – Regolamentazione di altri servizi**

---

<sup>(5)</sup> 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*.

<sup>(6)</sup> 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*.

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

#### **Articolo 22 - Entrata in vigore**

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



## ALLEGATO A - SERVIZI EROGATI

### CAPO I - Interventi di Servizio Sociale

#### **Articolo 1 - Segretariato Sociale Professionale**

1. Il Servizio Sociale Professionale Comunale garantisce lo sportello di Segretariato Sociale, con accesso libero in giorni e orari prestabiliti.

2. L'attività del Segretariato Sociale è finalizzata a:

- garantire e facilitare l'unitarietà di accesso alla rete delle unità di offerta sociali e socio-sanitarie;
- orientare il cittadino all'interno della rete delle unità di offerta sociali e socio-sanitarie e fornire adeguate informazioni sulle modalità di accesso e sui relativi costi;
- assicurare competenza nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni, in particolar modo per le situazioni complesse e che necessitano di un pronto intervento sociale e di una continuità assistenziale;
- segnalare le situazioni complesse ai competenti uffici del comune e dell'A.T.S. e A.S.S.T. (altri servizi sociali territoriali: consultori, S.E.R.T., C.P.S., ecc.), affinché sia assicurata la presa in carico dell'utenza secondo criteri di integrazione e di continuità assistenziale.

3. Quando il bisogno dell'utenza viene soddisfatto esclusivamente con il reperimento delle informazioni utili a portare nel giusto contesto la propria domanda d'aiuto, con il momento di colloquio in Segretariato Sociale si conclude il relativo procedimento.

4. Quando in sede di colloquio in segretariato sociale si ravvisa la necessità dell'avvio di un processo di aiuto qualificato, viene definita la presa in carico sociale.

#### **Articolo 2 - Presa in carico del Servizio Sociale Professionale**

1. Ove ne ricorra la necessità e sussistano le condizioni per la realizzazione di un progetto personalizzato di intervento, l'utenza è presa in carico dal servizio sociale.

2. L'individuazione dell'Assistente Sociale responsabile del caso avviene nel rispetto dell'articolazione organizzativa e funzionale proprie del Servizio Sociale Professionale.

3. Compatibilmente con l'organizzazione e le esigenze di servizio, verrà garantita la continuità dell'assistente sociale che ha in carico la situazione nonché la sua unicità quale riferimento di servizio sociale per le situazioni familiari con multi problematilità.

4. La presa in carico comporta l'apertura di una cartella sociale, la cui tenuta e aggiornamento sono a capo dell'Assistente Sociale responsabile del caso.

#### **2.1 - Valutazione dello stato di bisogno**

1. La valutazione della situazione di bisogno compete all'assistente sociale responsabile del caso. Per situazione di bisogno si intende la sussistenza di almeno una delle seguenti condizioni:

- a) insufficienza del reddito e della vita di relazione per il soddisfacimento delle primarie esigenze di vita;
- b) incapacità di provvedere a se stessi;

- c) presenza di provvedimenti dell'autorità giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi o prestazioni socio assistenziali;
- d) presenza di svantaggio personale in situazione di fragilità della rete sociale.

2. I criteri che orientano la discrezionalità delle valutazioni professionali di competenza dell'assistente sociale vanno graduati in relazione alle diverse tipologie di bisogno, e riguardano:

- a) la capacità economica dell'utenza;
- b) la disponibilità di ulteriori risorse economiche e relazionali;
- c) la disponibilità personale di risorse di rete;
- d) le condizioni di salute;
- e) la situazione abitativa;
- f) la capacità di gestione di sé e del nucleo familiare;
- g) la capacità di assumere decisioni.

## 2.2 - Progetto personalizzato di intervento

1. A seguito della valutazione dello stato di bisogno con il coinvolgimento dell'utenza, l'Assistente Sociale responsabile del caso definisce, in accordo e collaborazione con la medesima, un progetto personalizzato di intervento, in un'ottica di promozione ed emancipazione, attivando e integrando tutte le risorse, le reti e i servizi che possano concorrere all'attuazione del progetto concordato.

2. Il progetto, che deve essere sottoscritto dall'utenza, riporta le problematiche che il caso presenta e delinea gli obiettivi da raggiungere, individua gli interventi necessari nel quadro complessivo dato dall'insieme delle risorse disponibili, fissando tempi e modalità di realizzazione e di verifica degli obiettivi. È soggetto a verifiche programmate che possono portare al suo aggiornamento o alla sua conclusione.

3. Il rifiuto alla sottoscrizione del progetto o il mancato rispetto degli accordi sottoscritti da parte dell'utenza, in mancanza di adeguata motivazione, può comportare l'interruzione del processo di aiuto e la sospensione dell'erogazione dei servizi e delle prestazioni programmate.

## 2.3 - Cessazione della presa in carico

La presa in carico dell'utenza termina per:

- raggiungimento degli obiettivi previsti nel progetto personalizzato di intervento;
- interruzione della collaborazione tra le parti per sopravvenuta non condivisione del progetto personalizzato di intervento;
- trasferimento della residenza in altro Comune (ad esclusione di trasferimento presso altro Comune a seguito di ricovero in unità di offerta residenziali).

## 2.4 – Codice deontologico dell'Assistente Sociale

Nel merito degli interventi propri del servizio sociale professionale, ogni assistente sociale deve conformare il proprio operato nel rispetto della normativa e del codice deontologico vigenti, che costituiscono gli insuperabili parametri di riferimento nell'esercizio dell'attività professionale.

## CAPO II - Interventi economici ad integrazione del reddito

### **Articolo 3 - Interventi di sostegno economico**

#### 3.1 - Descrizione dell'intervento

1. Per intervento di sostegno economico si intende un'erogazione di denaro e/o di beni materiali ovvero un'esenzione dal pagamento di determinati servizi, rivolte all'utenza che si trova in particolari situazioni di disagio economico, sociale e a rischio di emarginazione.

2. Il sostegno economico è da considerarsi uno strumento per la modifica e il superamento di difficoltà temporanee, da realizzarsi all'interno di un progetto personalizzato che deve mirare all'autonomia dell'utenza.

3. Gli interventi di sostegno economico vengono stanziati nei limiti delle risorse assegnate con il piano esecutivo di gestione, approvate annualmente dalla Giunta comunale.

4. La Giunta Comunale, in base alle disponibilità economiche e alle criticità prevalenti, definisce la tipologia di situazioni sociali a cui rispondere prioritariamente.

#### 3.2 - Finalità

L'intervento di sostegno economico è finalizzato alla prevenzione o contenimento del disagio e della marginalità sociale laddove l'insufficienza del reddito dell'utenza determini condizioni economiche tali da non garantire il soddisfacimento dei bisogni primari.

#### 3.3 - Destinatari

1. Destinataria dell'intervento economico è l'utenza regolarmente iscritta all'anagrafe della popolazione residente del Comune, che si trovi in una condizione di grave disagio socio-economico.

2. Non può accedere agli interventi di sostegno economico l'utenza che non abbia fatto un uso economico dei beni immobili di cui risulta proprietaria o sui quali vanta diritti reali, di norma in via esclusiva. In particolare dette prestazioni non possono essere concesse a chi, essendo proprietario di unità immobiliari diverse dalla prima abitazione o godendo di diritti reali sulle stesse, non le abbia regolarmente locate, secondo quanto disposto dalla normativa vigente.

#### 3.4 - Tipologia degli interventi

Sono previste alcune tipologie di interventi di sostegno economico:

- a) contributi ordinari
- b) contributi straordinari
- c) buoni spesa (generi alimentari e farmaceutici)

##### a) Contributi ordinari

1. Per contributo ordinario si intende una misura di sostegno economico finalizzata all'inclusione sociale e al contrasto della povertà con progetti personalizzati a favore dell'utenza esposta al rischio di marginalità sociale e impossibilitata a provvedere al mantenimento proprio e/o dei figli per cause psichiche, fisiche e/o sociali. L'accesso al beneficio è subordinato alla presenza di una capacità economica dell'utenza inferiore

alla soglia di accesso ai contributi ordinari. Il contributo può essere erogato direttamente all'utenza o al soggetto creditore ovvero a colui che deve fornire una determinata prestazione.

2. Il valore economico della soglia di accesso ai contributi ordinari, straordinari e ai buoni spesa, espresso in termini di valore ISEE massimo, è determinato annualmente dal Comune.

3. La concessione è vincolata alla elaborazione di progetto di assistenza personalizzato, cui l'utenza aderisce attivamente assumendosi l'obbligo di rispettare gli impegni presi con l'accettazione del progetto medesimo, fra cui, di norma, viene inserito, per i soggetti in età lavorativa non occupati e abili al lavoro, l'obbligo di accettazione di eventuali offerte di lavoro, anche a tempo determinato ed a partecipare a politiche attive di lavoro.

4. L'inosservanza degli obblighi di cui al comma 3 comporta la decadenza e l'interruzione del contributo.

5. Il contributo ordinario ha carattere temporaneo ed è prestato di norma per un periodo massimo di mesi sei. Se al termine del predetto periodo continuano a sussistere situazioni di difficoltà che necessitano dell'intervento di sostegno economico, lo stesso è prorogabile di norma per massimo sei mesi.

6. In un'ottica di reciprocità, di valorizzazione delle risorse e di riattivazione delle competenze personali, laddove sia sostenibile ed opportuno, è possibile incentivare l'utenza beneficiaria di sostegno economico a svolgere prestazioni a carattere volontario a favore della comunità.

#### b) Contributi straordinari

1. Per contributo straordinario si intende una misura di sostegno economico finalizzata ad integrare il reddito familiare quando ricorrono situazioni straordinarie od eccezionali che compromettono gravemente e temporaneamente l'equilibrio socioeconomico del nucleo familiare. Il contributo può essere erogato direttamente all'interessato o all'ente creditore ovvero a colui che deve fornire una determinata prestazione.

2. L'entità del contributo è proposta dal Servizio Sociale sulla base della situazione contingente straordinaria nella misura strettamente necessaria al superamento della condizione di bisogno.

#### c) Buoni spesa

1. Al fine di tutelare le fasce sociali più deboli dalla riduzione del potere d'acquisto, determinato dall'aumento dei prezzi dei servizi e dei generi di consumo di prima necessità, l'Amministrazione Comunale promuove una misura di sostegno al reddito in favore dei soggetti, residenti nel Comune di Castenedolo.

2. L'iniziativa denominata "buoni spesa" consiste nella fornitura di Buoni Sociali tramite titoli di legittimazione, quale strumento complementare e flessibile nell'erogazione di aiuti diretti a determinate categorie sociali, garantendo il vincolo della spesa e la massima qualità nel funzionamento del Servizio, per ampliare la gamma degli aiuti offerti a propri legittimati, garantendo al tempo stesso la massima trasparenza nell'utilizzo ed una concreta semplificazione amministrativa.

L'assegnazione del buono spesa è disposta dall'Assistente Sociale, previo colloquio di verifica della situazione economica e familiare del richiedente.

Tali buoni di acquisto, destinati all'acquisto di generi di prima necessità (di norma generi alimentari e farmaceutici), rivestono carattere di prestazione economica assistenziale occasionale, trattandosi di un sussidio senza garanzia di continuità e pertanto non costituiscono reddito.

## **Articolo 4 - Servizio di assistenza domiciliare (SAD)**

### **4.1 - Descrizione del servizio**

1. Il servizio di assistenza domiciliare (di seguito denominato SAD), costituisce l'espressione primaria e fondamentale dell'intervento sul territorio per la tutela della salute e del benessere dell'individuo anziano e adulto in stato di disagio a causa di condizioni sociali e sanitarie, in un'ottica di prevenzione secondaria e di riabilitazione, nonché di reinserimento e mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita.

2. Gli interventi che privilegiano l'ambito della vita quotidiana e il domicilio, non sono da considerarsi come somma di prestazioni, ma come azioni coerenti al raggiungimento di obiettivi/risultati del maggior benessere possibile della persona, all'interno di progetti personalizzati. La normativa della Regione Lombardia conferma altresì l'importanza degli interventi volti a favorire la massima integrazione tra servizi sociali e sanitari destinati alla popolazione.

3. Il Comune, in attuazione del Piano di Zona vigente e del relativo accordo di programma, in collaborazione con l'Azienda Speciale Consortile dei Servizi alla Persona, e tenuto conto delle disposizioni legislative vigenti attiva l'erogazione degli interventi di assistenza domiciliare all'utenza residente, domiciliata o dimorante. In questi due ultimi casi, si attiveranno le opportune procedure per la ripetizione della spesa sostenuta presso le amministrazioni competenti.

### **4.2 - Finalità**

1. Il SAD è finalizzato a garantire all'utenza autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare, prevenendo o rimuovendo condizioni di criticità che possono provocare situazioni di bisogno o svantaggio sociale e riducendo il rischio di istituzionalizzazione o emarginazione sociale della persona.

2. Il SAD promuove, mantiene o recupera:

- l'autonomia della persona, sostenendone le capacità e le autonomie residuali;
- la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente di vita;
- il sostegno delle famiglie impegnate nell'attività di cura;
- l'integrazione e il collegamento con i servizi socio-sanitari.

### **4.3 - Destinatari**

1. Destinataria del SAD è l'utenza residente, domiciliata o dimorante nel territorio comunale, in situazione di fragilità per motivi di età, salute, svantaggio psicosociale o di altra natura.

2. Accede prioritariamente al SAD l'utenza non autosufficiente che versa in condizioni economiche disagiate e che non ha una rete di aiuti significativa.

### **4.4 - Tipologia delle prestazioni**

1. Il SAD viene erogato tramite figure professionali qualificate, ai sensi della normativa vigente, che garantiscono prestazioni socio-assistenziali di:

- aiuto per la cura del benessere psicofisico della persona e del suo ambiente di vita (igiene, alimentazione, relazioni sociali, ecc.);
- sostegno della relativa rete familiare;
- attivazione delle risorse e dei servizi del territorio;
- monitoraggio delle situazioni critiche a rischio di emarginazione sociale.

2. La tipologia di prestazione socio-assistenziale e la frequenza degli accessi al domicilio sono definite nel progetto personalizzato di intervento predisposto dal servizio sociale.

#### 4.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio mediante utilizzo dell'ISEE secondo le seguenti modalità.

$$\% \text{ a carico dell'utenza} = a\text{ISEE}^2 + b\text{ISEE} + c$$

### Articolo 5 - Pasti a domicilio

#### 5.1 - Descrizione del servizio

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

#### 5.2 - Finalità

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

#### 5.3 - Destinatari

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

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

#### 5.4 - Tipologia delle prestazioni

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

2. Il menù è uguale per tutti gli utenti. Viene garantita, compatibilmente con il numero delle richieste e la loro tipologia, specifica attenzione a particolari necessità dietetiche solo se documentate da apposita certificazione medica.

#### 5.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio mediante utilizzo dell'ISEE secondo le seguenti modalità.

$$\% \text{ a carico dell'utenza} = a\text{ISEE}^2 + b\text{ISEE} + c$$

## Articolo 6 - Servizio di trasporto sociale

### 6.1 - Descrizione del servizio

Il servizio di trasporto sociale consiste nel trasporto e nell'accompagnamento dell'utenza, anche in forma occasionale, non in grado di raggiungere in autonomia luoghi di cura, riabilitazione ecc. <sup>(7)</sup>.

### 6.2 - Finalità

Il servizio è finalizzato a consentire, in primis, ad anziani, persone sole con difficoltà motorie, persone disabili, minori disabili con ridotta mobilità per:

- l'accesso alle strutture sanitarie, assistenziali nonché riabilitative pubbliche o convenzionate;
- la frequenza scolastica alla scuola dell'obbligo.

### 6.3 - Destinatari

Sono destinatari del servizio, a titolo indicativo e non esaustivo, in primis:

- minori disabili con ridotta mobilità per l'assolvimento dell'obbligo scolastico;
- persone prive di rete familiare di supporto
- persone anziane o disabili non autosufficienti;
- situazioni segnalate dal Servizio Sociale Professionale.

Sono fatte salve le norme di settore che individuino diverse competenze economiche e funzionali.

### 6.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Il servizio può essere effettuato indicativamente con veicoli di proprietà del Comune o del soggetto gestore, o con veicoli forniti da ditte esterne per la stessa finalità, in comodato d'uso gratuito all'ente, dotati di specifica attrezzatura e/o modifica strutturale per il trasporto anche di persone disabili o da associazioni di volontariato convenzionate con il Comune.

2. Il servizio di trasporto sociale può essere effettuato sia in forma collettiva che in forma individuale, a seconda delle esigenze e della destinazione.

3. Il servizio comprende, di norma, il trasporto dell'utenza dalla propria abitazione, il viaggio di andata e ritorno dall'abitazione stessa, l'accompagnamento all'interno della struttura di destinazione.

4. Considerata la natura sociale del trasporto, non possono essere effettuati accompagnamenti di persone che richiedano sorveglianza sanitaria continua o che comportino l'utilizzo di mezzi adeguatamente attrezzati dal punto di vista sanitario.

---

<sup>(7)</sup> Ai sensi dell'articolo 26 co. 2 della l. n. 104/1992. La regolamentazione compartecipativa al trasporto verso centri diurni per persone con disabilità è disciplinata nei relativi articoli.



## 6.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio mediante utilizzo dell'ISEE secondo le seguenti modalità.

$$\% \text{ a carico dell'utenza} = a\text{ISEE}^2 + b\text{ISEE} + c$$

2. Non è prevista alcuna partecipazione alla spesa per:  
- i trasporti di minori disabili connessi all'assolvimento dell'obbligo scolastico.

## Articolo 7 - Telesoccorso

### 7.1 Finalità e destinatari

1. Il servizio, erogato esclusivamente dopo relazione motivata dell'Assistente Sociale, risponde alle necessità di soggetti parzialmente non autosufficienti che si trovino in situazioni di urgenza tali da necessitare un pronto intervento presso la propria abitazione.

2. L'utilità di questo servizio appare evidente: massima tranquillità per l'utente e per i suoi familiari, possibilità di interventi immediati con cure adeguate e quindi limitazione dei danni che possono essere provocati da malori improvvisi o incidenti.

### 7.2 Gestione

1. Il servizio è gestito dall'Azienda Speciale Consortile, la quale ha delegato l'ACB Servizi (Associazione Comuni Bresciani) per quanto riguarda la sottoscrizione della convenzione e l'eventuale rinnovo della medesima con il soggetto erogatore.

### 7.3 Modalità di accesso

1. Il servizio può essere richiesto direttamente all'Assistente Sociale Comunale, e altresì all'UCAM dell'A.S.S.T. territorialmente competente.

### 7.4 Compartecipazione al costo del servizio

$$\% \text{ a carico dell'utenza} = a\text{ISEE}^2 + b\text{ISEE} + c$$

## Art. 8 - Telefonia Sociale

### 8.1 Descrizione

1. Nelle nostre comunità si presentano sempre più situazioni di persone anziane ancora autosufficienti ma con fragilità data dall'aver scarsi contatti umani, dovuti sia alla mancanza di relazioni con vicini, che alla propria condizione fisica o psichica che impedisce loro di interessare e/o mantenere delle relazioni sociali soddisfacenti.

Questa solitudine favorisce sia il deperimento fisico che psichico e porta le persone ad avere necessità più pesanti nel breve periodo, allentando notevolmente il loro stato autonomo e portandole a chiedere un supporto dall'Ente locale, gravando così sui costi della collettività. Un monitoraggio costante ed un supporto morale permettono di allontanare nel tempo questo momento o, addirittura, di escluderlo.

## 8.2 Finalità

1. Offrire un servizio di contatto periodico con la persona segnalata dall'assistente sociale del Comune attraverso operatori formati.

## 8.3 Destinatari

1. Anziani soli, con una rete parentale allentata (ad esempio: figli lontani o occupati al lavoro).

## 8.4 Tipologia di prestazione

1. Contatti telefonici, da parte di volontari dell'Associazione AUSER, convenzionata con l'Azienda Speciale Consortile, fissati nel tempo sia per il giorno che per l'ora. Il colloquio si articola sulle generalità, come ogni conversazione iniziale, per poi spostarsi su tematiche concordate con l'Assistente Sociale come target di osservazione: controllo sulla somministrazione dei farmaci, sulla dieta - alimentazione, sull'igiene personale, sui rapporti parentali e di vicinato, ecc.

2. All'atto dell'attivazione, sarà compito dell'Assistente Sociale evidenziare le problematiche da tenere sotto controllo attraverso una scheda da trasmettere all'AUSER.

3. Compito dell'operatore AUSER è di riferire all'Assistente Sociale, a scadenze concordate, lo stato dell'assistito e, qualora nella conversazione si presentassero sospetti di anomalie, allertare l'Assistente Sociale o il parente indicato nella scheda di attivazione del servizio.

4. Gli operatori della telefonia godono di una supervisione sia alle modalità operative, sia per affrontare le dinamiche e le problematiche rilevate durante i contatti.

5. A scadenze prestabilite, l'AUSER presenta al Comune il report della operatività attuata.

## 8.5 Costo del Servizio e compartecipazione

1. Il costo del servizio è stabilito con una quota fissa a persona, per l'intero anno.

2. Il servizio non prevede alcuna compartecipazione da parte dell'utenza, poiché trattasi di un costo esiguo.

## Articolo 9 - Soggiorni Vacanza anziani.

L'Amministrazione Comunale propone ogni anno alla popolazione la partecipazione ai soggiorni climatici, intervenendo con l'erogazione di contributi per i partecipanti di età superiore ai 65 anni.

Il contributo viene erogato all'utente richiedente una sola volta nel corso dell'anno e in relazione al costo del 1° soggiorno a cui l'utente ha partecipato e indipendentemente dagli altri soggiorni a cui ha aderito.

L'entità del contributo, calcolato in percentuale sul costo effettivo del soggiorno climatico ed i relativi limiti ISEE sono stabiliti annualmente con provvedimento della Giunta Comunale.

## **Articolo 10 - Protocollo d'intesa Comuni/Organizzazioni Sindacali Provinciali Pensionati.**

### 10.1 Finalità

1. Le Amministrazioni Comunali facenti parte dell'Ambito n. 3 Brescia Est ed i rappresentanti delle organizzazioni sindacali provinciali dei pensionati, definiscono annualmente i contenuti programmatici delle politiche sociali per interventi e servizi alla persona, da attuare a favore dell'utenza ultrasessantacinquenne e della relativa famiglia.

2. Il protocollo d'intesa, nel rispetto della normativa vigente, ha l'obiettivo di costruire a livello locale un sistema di protezione sociale, integrando interventi e servizi di assistenza con progetti personalizzati ed interventi di sostegno sociale ed economico, al fine di rispondere in modo efficace ai bisogni degli aventi diritto.

3. Detta prestazione è disciplinata a cura delle singole amministrazioni che la erogano e dagli atti relativi, cui si fa integrale rinvio.

## **Articolo 11 - Servizio Minori e Famiglie**

### **11.1 - Descrizione del servizio**

1. Il servizio si realizza mediante percorsi educativi di accompagnamento temporaneo a favore di minori e di loro nuclei familiari. L'affiancamento avviene nel contesto naturale di vita del nucleo familiare all'interno della casa e nel contesto territoriale di appartenenza e prevede, accanto ad un lavoro di sostegno educativo al minore nelle sue attività quotidiane, anche l'attivazione di azioni mirate di sostegno pedagogico ai genitori che necessitano di supporto nelle relazioni con i figli e nell'assolvimento dei loro compiti educativi. Le azioni di sostegno ai minori e alle loro famiglie si inseriscono in un approccio che favorisce la valorizzazione delle competenze e delle risorse personali e del sapere esperienziale. Le azioni professionali, unitamente a quelle esperienziali delle famiglie, devono essere strettamente connesse con quelle della comunità di riferimento, al fine di sviluppare e/o potenziare le capacità familiari di cogliere le opportunità territoriali o di essere parte attiva nella definizione delle stesse.

### **11.2 - Finalità**

1. La finalità è la salvaguardia dello sviluppo armonico e completo della personalità del minore, mirando all'evoluzione del nucleo familiare in difficoltà. L'intervento educativo domiciliare persegue finalità promozionali, preventive e riparative, rivolte a nuclei familiari in situazioni di disagio. Il servizio per i minori e le famiglie è un intervento di integrazione, sostegno e promozione della famiglia e delle sue competenze e partecipa alla definizione degli obiettivi e delle modalità per raggiungerli, nonché alla verifica degli interventi attuati. Il servizio è finalizzato a:

- a) individuare, congiuntamente con la famiglia, i possibili interventi socio-educativi mediante l'osservazione delle cause e delle caratteristiche del malessere del minore e della famiglia stessa;
- b) sostenere i minori che vivono all'interno del loro nucleo familiare esperienze di difficoltà che incidono nella costruzione dell'identità e nella integrazione sociale;
- c) promuovere e sostenere le competenze genitoriali per quanto attiene le capacità di relazione, di accudimento e di sviluppo dell'affettività;
- d) supportare ed integrare le competenze genitoriali al fine di prevenire il rischio di allontanamento del minore dal nucleo familiare di origine;
- e) promuovere e valorizzare le risorse proprie della famiglia nella relazione educativa con i figli;
- f) favorire l'integrazione dei minori, con particolare riferimento agli adolescenti, all'interno di una rete territoriale;

Il Servizio si pone i seguenti obiettivi:

- a) analizzare la situazione familiare al fine di progettare l'intervento opportuno;
- b) favorire nella famiglia le condizioni necessarie per il suo miglioramento, in ordine alle difficoltà di tipo educativo, relazionale e gestionale che manifesta, aiutando i genitori a sviluppare le proprie potenzialità educative nei confronti dei figli;

- c) sostenere i minori nel loro processo di crescita psico-fisica, aiutandoli a stabilire adeguati rapporti con il nucleo familiare e con l'ambiente di appartenenza;
- d) evitare la cronicizzazione o il peggioramento della situazione di disagio del minore;
- e) fornire al minore degli stimoli che gli consentano di sperimentare le proprie capacità, spesso non valorizzate nel nucleo di appartenenza, accompagnandolo ad una riscoperta e rivalutazione di sé;
- f) prevenire gli allontanamenti dei minori da casa e dal proprio contesto di vita.

### 11.3 - Destinatari

1. Il servizio si rivolge ai minori ed alle famiglie a rischio di emarginazione, laddove la relazione genitori / figli risulti disturbata o si rilevi inadeguatezza educativa da parte delle figure parentali.

2. In particolare il Servizio minori e famiglie interviene nelle seguenti situazioni:

- a) carenze socio-culturali ed economiche da parte della famiglia con conseguente disagio o isolamento sociale del/della minore;
- b) presenza di conflitti tra i genitori che determinano una scarsa attenzione ai bisogni affettivi ed educativi dei minori;
- c) presenza di “problematiche personali e/o sociali” quali: detenzione di un componente della famiglia, alcoolismo, tossicodipendenze, patologie psichiatriche, ecc.;
- d) disorganizzazione ed incapacità a gestire adeguatamente gli aspetti educativi ed anche pratici del vivere quotidiano;
- e) necessità di un intervento di assistenza educativa nell’ambito di un progetto di tutela del minore all’interno del suo contesto parentale e relazionale.

3. Il servizio educativo domiciliare può essere altresì attivato, sulla base di un progetto condiviso con l’EOH dell’ASST o con il Servizio di NPI, ovvero dagli stessi servizi proposto e in presenza di una situazione familiare particolarmente inadeguata e carente sotto il profilo educativo, un intervento mirato allo sviluppo delle potenzialità del minore disabile, con l’esclusione di progetti meramente assistenziali per i quali i Comuni possono provvedere mediante altri e più appropriati interventi.

### 11.4 - Tipologia delle prestazioni

#### Punto 1 - Equipe Integrata Temporanea

1. La metodologia utilizzata nella gestione dei casi per i quali gli Assistenti Sociali dei Comuni/Tutela Minori hanno previsto l’attivazione di un Progetto di Intervento è quella dell’Equipe Integrata Temporanea.

2. In fase di attivazione di ogni singolo Progetto di Intervento l’Equipe Integrata (composta a seconda dei casi da assistente sociale, educatore, consulente etnoclinico, mediatore linguistico, psicologo) definiscono modi e tempi di confronto, azione e verifica sul caso.

3. In particolare in relazione alla verifica sul caso l’equipe, a conclusione del Progetto di Intervento, produrrà una autovalutazione circa l’efficacia dell’intervento stesso.

#### Punto 2 - Assistenza Domiciliare Minori

1. Il servizio di Assistenza Domiciliare educativa ai Minori (ADM) si colloca nella rete dei servizi socio-assistenziali, con la finalità di attivare interventi di tipo preventivo e di sostegno nei confronti di famiglie con minori definite “a rischio” o in situazioni di difficoltà temporanea, come specificato dall’art.73 LR. 1/86 e dalle successive indicazioni regionali.

2. Il servizio va pertanto attivato laddove esistano situazioni familiari la cui diagnosi è favorevole ad un cambiamento. Il termine “domiciliare” non è da intendersi alla lettera, in quanto, oltre al nucleo familiare quale ambito privilegiato di relazione del minore, esistono tutti i luoghi e tutte le situazioni del “quotidiano vivere” del minore, in modo particolare le agenzie educative e ricreative.

3. L’intervento di assistenza domiciliare è “ponte” tra il minore a rischio di emarginazione, la sua famiglia ed il territorio, come accompagnamento preventivo, sostegno e tutela del percorso di crescita.

4. Finalità - promuovere l’evoluzione del nucleo familiare affinché persegua l’obiettivo dell’autonomia nel compito educativo verso i figli, mediante l’affiancamento di personale educativo specializzato.

5. Obiettivi:

- a) Osservare il contesto personale e familiare del minore al fine di giungere ad una valutazione;
- b) Recuperare risorse potenziali della famiglia, e rafforzare le figure parentali;
- c) Limitare e contenere gli effetti patogeni di alcune situazioni;
- d) Costruire una rete di legami tra minore, nucleo familiare e ambiente sociale.

6. Destinatari - famiglie in carico al Servizio Sociale Comunale e/o Servizio Tutela Minori, residenti nei Comuni afferenti all’Ambito n. 3, per i quali il Servizio abbia definito un Progetto di Intervento.

### Punto 3 - Interventi Educativi per la gestione degli Incontri Protetti

1. Il fine dell’intervento è quello di creare un spazio temporale neutro e protetto, per accogliere i minori ed i genitori che devono, per vari motivi, incontrarsi alla presenza del servizio sociale e sostenere gli adulti in un percorso di crescita rispetto al loro ruolo genitoriale.

2. Il minore, accompagnato da un educatore professionale, può incontrare il genitore non convivente, ricominciando/continuando ad investire affettivamente sullo stesso e ripristinando/mantenendo con lui rapporti e relazioni significative che possono essere stati interrotti.

3. Tali incontri possono avere una connotazione o di protezione o di facilitazione della relazione.

Nel caso in cui si tratti di attivare un percorso di protezione, l’intervento educativo verrà modulato prevedendo delle modalità di intervento specifiche finalizzate alla tutela del minore.

4. L’intervento si basa sul riconoscimento del bisogno/diritto del minore di veder salvaguardata il più possibile la relazione con entrambi i genitori (o altre persone affettivamente significative) e i legami che ne derivano. In quest’ottica, è fondamentale che gli adulti vengano aiutati a riconoscere e mantenere una continuità genitoriale nei confronti dei propri figli, per i quali restano comunque, imprescindibile riferimento. Gli

incontri protetti vogliono rispondere ad un bisogno che è quello di riconoscere e proteggere le radici dei minori allo scopo di acquisire e mantenere una loro identità.

5. Gli incontri protetti (o facilitanti la relazione) si realizzano su esclusivo mandato della Magistratura nell'ambito di procedimenti presso il Tribunale Ordinario e presso il Tribunale per i Minorenni in base ad una progettualità definita con tempi e obiettivi.

6. Le situazioni-tipo per le quali si fa ricorso agli incontri protetti sono:

- a) il minore è affidato ad uno dei due genitori e non incontra liberamente il genitore non convivente a causa di conflitto genitoriale;
- b) l'esercizio del diritto di visita in situazioni familiari caratterizzate da maltrattamento, grave trascuratezza, abuso, dipendenze, patologie psichiatriche.
- c) il minore è temporaneamente collocato presso famiglia affidataria o comunità educativa;
- d) separazioni caratterizzate da elevata conflittualità;
- e) ricostruzione della relazione tra il minore ed il genitore a seguito di interruzione.

7. Le finalità principali degli interventi sono:

- a) rendere possibile e sostenere il mantenimento della relazione tra il minore e i suoi genitori in situazioni caratterizzate da grave e profonda crisi familiare;
- b) favorire il superamento delle difficoltà relazionali ed educative della famiglia, attivando un contesto qualificato di osservazione e accompagnamento, stimolando l'acquisizione di competenze genitoriali, promuovendo lo sviluppo di una relazione adeguata tra il minore e l'adulto significativo;
- c) aiutare l'adulto nel processo di costruzione, ricostruzione e sostegno della propria genitorialità verso il figlio, attivando capacità riflessive e di azione positiva.

8. Gli obiettivi sono:

- a) Offrire uno spazio relazionale rassicurante, accogliente e sicuro per lo svolgimento degli incontri tra minore e genitore, che dia la possibilità di vivere la relazione all'interno di una cornice neutrale e sospesa dal conflitto familiare;
- b) Facilitare la relazione tra il minore e l'adulto all'interno di un progetto di sostegno/acquisizione delle potenzialità di cura di quest'ultimo;
- c) Sostenere i componenti del nucleo familiare nella capacità di gestire la relazione fra di loro;
- d) Ridurre la durata dei tempi dell'intervento protetto verso una gestione più autonoma delle relazioni tra il minore e il genitore o l'adulto significativo;
- e) Osservare le dinamiche relazioni familiari e restituire quanto emerso ai genitori.

9. Destinatari - Famiglie, in carico al Servizio Tutela Minori, per le quali la Magistratura ha disposto l'attivazione di incontri protetti.

#### Punto 4 - Servizio di Consulenza Psicologica

1. Gli interventi di counseling psicologico sono percorsi brevi di accompagnamento psicologico, mirati alla definizione del "problema" e al sostegno al processo di risoluzione dello stesso e vengono effettuati in stretta collaborazione con gli assistenti sociali comunali su casi per i quali non vi sono già altri interventi a carattere psicologico.

2. Gli interventi sono rivolti alle famiglie e i minori residenti nei Comuni dell'Ambito 3, per problematiche relative alla sfera della genitorialità, che si trovano in situazione di:

- a) disagio familiare, sociale ed economico;
- b) multi problematicità;
- c) Il tetto massimo per ogni intervento attivato è di 40 ore
- d) L'intervento ha durata massima di un anno. Al termine dell'anno la psicologa produrrà una relazione sul caso.

3. Finalità - Offrire percorsi integrati psico-sociali di intervento in riferimento alla sfera della genitorialità all'interno di un progetto di intervento definito nei tempi e nelle modalità.

4. Obiettivi:

- a) stimolare nell'utenza consapevolezza circa il "riconoscimento del proprio problema" (problem setting);
- b) favorire l'assunzione di responsabilità personale circa l'agire nella risoluzione della situazione di disagio;
- c) promuovere l'invio a servizi specialistici (Ser.t, Noa, Cps etc.) o a percorsi di psicoterapia;
- d) effettuare approfondimenti circa l'opportunità di attivare un ADM;
- e) effettuare valutazione circa la necessità di segnalare una situazione al Tribunale per i Minorenni;
- f) sostenere una genitorialità responsabile in caso di attivazione della consulenza sui casi per i quali è attiva un ADM.

5. Destinatari - Famiglie in carico al Servizio Sociale Comunale residenti nei Comuni afferenti all'Ambito n.3 per i quali il Servizio abbia definito un Progetto di Intervento.

## Punto 5 - Interventi Etnoclinici

1. L'intervento etnoclinico mira a supportare il Servizio Sociale e il Servizio Tutela Minori nell'approfondimento della conoscenza del sistema familiare e del progetto migratorio di famiglie migranti per i quali è in corso l'attivazione di un Progetto di Intervento del Servizio stesso.

2. Attraverso la consulenza sarà possibile sviluppare nuove categorie esplicative per meglio comprendere l'origine e la dimensione del disagio familiare e allo stesso tempo la famiglia migrante avrà l'opportunità di raccontarsi dando al disagio la propria connotazione.

3. Finalità - Sostenere le famiglie migranti e gli operatori che collaborano con loro nel processo di conoscenza reciproca, favorendo l'elaborazione di progetti di intervento che tengano in considerazione le peculiarità delle culture di appartenenza.

4. Obiettivi:

- a) gestione del disagio nei ricongiungimenti familiari;
- b) negoziazione nei conflitti tra generazioni;
- c) riduzione della dispersione scolastica;
- d) valorizzazione delle competenze genitoriali.

5. Il Metodo Etnoclinico - Il dispositivo di mediazione etnoclinica si attua a partire dalla richiesta del Servizio Sociale o del Servizio Tutela Minori e consiste in un numero definito di consultazioni rinnovabili se necessario. Qualora necessario verrà coinvolto nel lavoro etnoclinico un mediatore linguistico-culturale.



6. Le Consultazioni Etnocliniche - La consultazione etnoclinica dura circa due/tre ore ad incontro. Essa si fonda sulla collaborazione di tutte le persone che gli operatori, che lavorano attorno all'utente o alla famiglia, ritengono opportuno coinvolgere.

7. A seconda della domanda e del caso per cui si interviene si propongono due livelli di consulenza:

a) incontri a carattere preventivo che riuniscono tutti gli operatori che hanno in carico l'utente o la famiglia. Questi incontri hanno l'obiettivo di attivare una riflessione comune sulle difficoltà incontrate con l'utente, di sensibilizzare l'equipe al lavoro etnoclinico con utenti appartenenti a culture altre e di trovare una strategia comune nella presa in carico.

b) consultazioni con gli operatori che hanno in carico l'utente o la famiglia in presenza di questi ultimi. Questi incontri si effettuano in seguito al primo. L'obiettivo è di attirare l'attenzione dell'utente / famiglia sulla situazione problematica e sulle sue cause, che possono essere differenti a seconda della logica culturale da cui le si osserva. L'obiettivo è di dipanare la situazione critica facendo emergere la dimensione etnica dei diversi modelli culturali in compresenza.

8. Entrambi gli incontri sono organizzati in maniera da permettere l'analisi, la valutazione e la discussione intorno alle situazioni sottoposte con il focus sulle possibili modalità di risoluzione delle problematiche emerse anche in collaborazione con i gruppi omoculturali presenti sul territorio.

#### Punto 6 - Il/la mediatore/trice linguistico-culturale

1. La presenza attiva del mediatore linguistico-culturale, figura ponte tra le lingue e le culture, rende il gruppo operativo un gruppo multiculturale che espande la capacità di comparazione e scambio fra i modelli esplicativi degli operatori e degli utenti, contribuendo ad esplorare più in profondità le logiche cui fanno riferimento le strategie d'intervento delle diverse culture.

2. Il mediatore appartiene al gruppo culturale e parla la lingua dell'utente e della sua famiglia.

3. Destinatari - Famiglie migranti in carico al Servizio Sociale Comunale e al Servizio Tutela Minori residenti nei Comuni afferenti all'Ambito n.3 per i quali il Servizio abbia definito un Progetto di Intervento.

#### Punto 7 - I progetti territoriali

1. Il servizio si attua mediante interventi educativi per gruppi di minori, nei loro contesti di vita, per il sostegno scolastico, educativo e relazionale.

2. I progetti territoriali si attuano in collaborazione con le agenzie scolastiche, ricreative e culturali presenti nel territorio e prevedono interventi educativi di gruppo, offrendo nel contempo momenti di aggregazione positiva e di socializzazione a favore di minori in situazione di rischio per prevenire manifestazioni di disagio sociale.

3. L'azione può essere rivolta anche a gruppi di minori in situazioni di agio al fine di rendere evidenti e modificare dinamiche comportamentali di esclusione e di isolamento, cui i ragazzi più problematici vanno incontro.

4. I progetti territoriali vanno ad identificare altre forme di domicilio possibile, all'interno delle quali il destinatario non è solo il singolo ma un gruppo di minori, non è solo il nucleo familiare, ma anche altri soggetti che hanno relazioni significative con il minore.

5. In questa logica l'intervento non è riferito soltanto al minore e al suo nucleo familiare di appartenenza, ma si allarga alle altre realtà educative e sociali nelle quali il minore e la sua famiglia vivono.

6. Questo servizio nasce sulla base delle richieste di aiuto espresse dai contesti di vita dei minori, partendo dalla lettura partecipata dei bisogni rilevati dagli operatori e dai soggetti significativi del territorio stesso.

7. Finalità:

a) il progetto territoriale si propone di favorire condizioni e opportunità per la costruzione di un benessere sociale e relazionale diffuso e consolidato a favore dei minori, delle loro famiglie e delle comunità di appartenenza.

b) gli interventi perseguono finalità promozionali, preventive e riparative, mediante il potenziamento dei rapporti di partnership tra le agenzie educative del territorio per migliorare l'osservazione dei minori nei propri contesti di vita e la promozione di condizioni di agio per i minori stessi. I progetti operano, altresì, per favorire lo sviluppo di competenze relazionali ed educative tra le figure adulte e i minori stessi: genitori, insegnanti, dirigenti scolastici, curati, animatori di oratorio, allenatori sportivi, etc..

8. Obiettivi:

a) osservare le dinamiche relazionali, che vedono coinvolti i minori, all'interno dei contesti comunitari;

b) creare momenti di aggregazione che possano accogliere e promuovere possibili relazioni educative tra educando e educatore;

c) incentivare processi di partecipazione, integrazione, condivisione all'interno dei contesti di vita dei minori;

d) sviluppare azioni volte a stimolare e a sostenere i soggetti del territorio nell'accoglienza e nella cura dei minori;

e) facilitare la comunicazione e la relazione intergenerazionale, in particolare tra le figure adulte di riferimento e i minori;

f) favorire condizioni di benessere e di agio dei minori e delle famiglie;

g) concorrere alla riduzione del numero di allontanamenti di minori dalle proprie famiglie.

9. Destinatari - Minori in carico al Servizio Sociale Comunale e al Servizio Tutela Minori residenti nei Comuni afferenti all'Ambito n.3, per i quali il Servizio abbia definito un Progetto di Intervento.

## Punto 8 - Auto Mutuo Aiuto

1. Trasversale ai diversi Progetti di Intervento sarà la sperimentazione di un gruppo di Auto Mutuo Aiuto per madri in carico al Servizio sociale Comunale /Servizio Tutela Minori, con un Progetto di Intervento.

2. Compito del gruppo è aiutare i partecipanti a individuare e utilizzare le proprie risorse in modoproficuo per se stesse e a beneficio degli altri, riconoscendo le proprie e le altrui qualità.

3. I processi di aiuto sono resi possibili proprio dalla scoperta e dallo scambio reciproco di risorse.

4. Finalità - Supportare le persone ad individuare, sviluppare ed esercitare i loro punti di forza, nel sollecitarle a riflettere su di sé attraverso il confronto interpersonale.

5. Obiettivi:

- a) offrire uno spazio di confronto e condivisione della propria esperienza genitoriale;
- b) far emergere i lati funzionanti e i punti di forza di ogni genitore per riuscire ad aiutare se stesso e gli altri;
- c) favorire, attraverso l'esperienza del gruppo, piccoli cambiamenti che possano generare un benessere individuale e miglioramenti nelle dinamiche familiari;
- d) promuovere, a lungo termine, un gruppo stabile e autonomo di confronto e riflessione.

6. Destinatari - Il gruppo è pensato alle madri in carico al Servizio sociale Comunale/Servizio Tutela Minori prioritariamente con un Progetto di Intervento attivo riguardante sia l'area dell'educativa domiciliare, della consulenza psicologica che etnoclinica.

7. Rapporto con i Servizi:

- a) La partecipazione al Gruppo AMA è libera e spontanea, sganciata dal percorso di presa in carico del Servizio Sociale.
- b) Il facilitatore, di due momenti di verifica periodica, rimanderà al servizio gli argomenti trattati in generale dai partecipanti e la frequenza al gruppo.

### 11.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. Per la determinazione della percentuale di compartecipazione, da parte dell'utenza, al costo dei servizi effettuati presso il domicilio dei minori e negli incontri protetti, laddove sia stata definita la presenza della figura dell'educatore professionale, si utilizza la metodologia della progressione parabolica secondo la seguente formula matematica:

$$\% \text{ a carico dell'utenza} = aISEE^2 + bISEE + c$$

## Articolo 12 – Contributi per affidamento familiare

### Premessa

1. L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito, con atto n. 128 del 16/12/2013, ha approvato il progetto per la gestione associata del servizio di affido familiare. Eventuali successive modifiche saranno oggetto di specifici atti, approvati dalla medesima Assemblea e pubblicati sul sito istituzionale [www.pdzbstest.it](http://www.pdzbstest.it).

2. L'istituzione di un servizio affidi dell'Azienda Speciale Consortile, prevede una dimensione organizzativa semplice e permanente che considera come prioritario l'obiettivo di lavorare in modo continuativo nell'ambito dell'affidamento, maturando esperienze che rimangano come patrimonio dell'Azienda e gravino in misura contenuta sui bilanci comunali.

3. Il progetto nasce dalla consapevolezza della rilevanza che questo tipo di intervento ha per i minori e le famiglie che si trovano ad affrontare momenti di grave disagio e per i quali è opportuno pensare a percorsi di sostituzione temporanea del nucleo familiare o di importante sostegno dello stesso.

4. La presenza significativa di una rete di famiglie, che in una prima fase dovrà essere reperita e formata, consentirà di rispondere in modo congruo ai bisogni dei minori che, per un periodo di tempo determinato non possono convivere con la propria famiglia, limitando così i tempi di inserimento nelle comunità educative.

5. Gli Assistenti Sociali che si occupano di minori, valutando l'opportunità di ricorrere all'affidamento familiare di un minore, si attivano inizialmente sondando i vari "Servizi Affidi" presenti nel territorio.

6. Le funzioni del servizio affidi si declinano principalmente in:

- promozione e sensibilizzazione all'affidamento attraverso percorsi informativi e formativi indirizzati alla cittadinanza e agli operatori;
- individuazione delle famiglie disponibili attraverso percorsi formativi e valutativi;
- proposta di abbinamenti minori/famiglie affidatarie in collaborazione con i servizi richiedenti e stesura del "contratto d'affidamento";
- attivazione di percorsi di sostegno, personali e/o di gruppo, rivolti tanto agli affidatari con affidi attivi, quanto a coloro che sono ancora in attesa di abbinamento.
- istituzione di una banca dati sulle famiglie affidatarie idonee e disponibili e degli affidi attivati e terminati;
- promozione della la formazione degli operatori sociali e delle famiglie affidatarie attraverso seminari e giornate formativi;
- promozione di nuovi progetti sulla base dei bisogni emergenti.

7. Il costo servizio affidi è sostenuto dall'Azienda Consortile mentre resta a carico dei singoli Comuni il contributo forfettario mensile alla famiglia affidataria.

### 12.1 - Descrizione dell'intervento

Per contributo per affidamento familiare si intende un beneficio economico forfettario corrisposto alle famiglie che accolgono un minore in affidamento familiare.

### 12.2 - Finalità

Il contributo per affidamento familiare è finalizzato al concorso del mantenimento del minore affidato, affinché tale affidamento si possa fondare sulla disponibilità e l'idoneità all'accoglienza indipendentemente dalle condizioni economiche.

### 12.3 - Destinatari

Destinatari del contributo per affidamento familiare sono le famiglie affidatarie di minori di cui uno o entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale sono residenti nel territorio comunale.

### 12.4 - Quote concordate con i Comuni in base al progetto specifico del minore:

1. Per gli affidi residenziali (ovvero per progettualità che prevedono pernottamenti anche di parte della settimana), l'Azienda, d'intesa con i Comuni, ha previsto contributi differenziati in relazione alle diverse fattispecie (minori dai 4 a 12 anni; minori da 0 a 3 anni; minori da 13 a 18 anni, con eventuale prosieguo amministrativo fino ai 21 anni; pronto intervento della durata massima tre mesi; disabilità certificate e situazioni difficilmente collocabili; madre e bambino).

2. Analogamente, per gli affidi diurni (etero-familiari), potrà essere prese in considerazione l'erogazione di un contributo economico solo se in accordo con i servizi territoriali, a fronte di situazione economiche disagiate.

3. Per situazioni particolari, potranno essere previste quote aggiuntive legate a spese straordinarie (spese odontoiatriche, oculistiche, straordinarie, *et similia*). Ogni

Comune dovrà prevedere agevolazioni sia economiche che di precedenza alle liste di attesa rispetto alla fruizione dei servizi educativi, scolastici ed assistenziali.

4. Per situazioni eccezionali, debitamente motivate dal servizio competente, potranno essere prese in considerazione in accordo con i servizi sociali dei Comuni proposte di quote superiori a quanto sopra descritto.

5. Il valore dei contributi suindicati, periodicamente aggiornato, è pubblicato sul sito dell'Azienda all'indirizzo [www.pdzbsest.it](http://www.pdzbsest.it) e comunque comunicato agli interessati dal servizio competente.

#### 12.5 – Compartecipazione della famiglia di origine

1. Per la determinazione della percentuale di compartecipazione, da parte del nucleo genitoriale originario, al costo del servizio affido familiare, si utilizza la metodologia della progressione parabolica secondo la seguente formula matematica:

$$\% \text{ a carico dell'utenza} = a\text{ISEE}^2 + b\text{ISEE} + c$$

**Articolo 13 - Servizio di assistenza ed integrazione scolastica degli alunni disabili nelle scuole e nei centri estivi.**

**13.1 Descrizione del servizio**

1. Il Servizio di integrazione e assistenza scolastica degli alunni disabili, come previsto dall'art. 13 della L. 104/92, si pone quali finalità primarie l'assistenza specialistica, l'ausilio nella comunicazione personale e il raggiungimento dell'autonomia per gli alunni disabili residenti nei 13 Comuni dell'Ambito n. 3 che frequentino le scuole, i centri estivi dei Comuni dell'Ambito n. 3.

2. Detto servizio si prefissa inoltre il raggiungimento del maggior grado possibile di integrazione scolastica e sociale per ciascun alunno disabile secondo quanto condiviso nel P.E.I e in considerazione delle specifiche e personali diverse abilità.

3. Nello specifico, gli obiettivi del servizio vengono perseguiti anche attraverso l'affiancamento dell'alunno disabile da parte di un operatore adeguatamente formato che supporti il progetto integrativo della scuola.

4. Nel dettaglio, le mansioni dell'operatore sono così sinteticamente descritte:

- a) nel limite delle proprie competenze e sotto la diretta responsabilità didattica dei docenti, collabora con gli insegnanti e il personale della scuola per l'effettiva partecipazione dell'alunno disabile a tutte le attività previste dal Piano dell'Offerta Formativa;
- b) nell'ambito della realizzazione dei Piani educativi individualizzati, può accompagnare l'alunno disabile nelle uscite e nelle attività programmate e autorizzate dove non sia eventualmente prevista la presenza dell'insegnante avendo cura di attuare le azioni e le strategie concordate per il raggiungimento degli obiettivi condivisi e definiti soprattutto nell'ambito dell'autonomia personale, delle competenze sociali e della fruizione del territorio e delle sue strutture;
- c) può partecipare, a sostegno delle necessità degli alunni disabili, ai viaggi di istruzione programmati e realizzati dalla scuola. In particolare, nella fase di preparazione delle gite, può offrire un contributo specifico nella individuazione delle barriere architettoniche e delle difficoltà connesse con il trasporto e il soggiorno, contribuendo alla elaborazione di strategie volte al superamento delle stesse;
- d) collabora, in aula o nei laboratori, con l'insegnante, nelle attività e nelle situazioni che richiedano un supporto pratico funzionale, ma anche socio-relazionale e/o di facilitazione della comunicazione, operando, su indicazione precisa, anche sul piano didattico;
- e) può presenziare ai momenti di recupero funzionale collaborando con i terapeuti perché gli interventi semplici siano contestuali e correttamente continuati anche al di fuori della presenza del tecnico e su prescrizione dello stesso;
- f) può affiancare l'alunno disabile durante il momento della mensa fornendo l'aiuto e l'assistenza necessari ed operando, là dove ne esistano le condizioni, per garantire una corretta educazione alimentare e un buon livello di autonomia personale, nonché un equilibrato rapporto con il cibo;

- g) fatta salva la competenza della scuola in materia di assistenza di base, affianca l'alunno disabile nelle attività finalizzate all'igiene della propria persona attuando, ove possibile, forme educative che consentano il recupero e/o la conquista dell'autonomia;
- h) interviene, nel limite delle proprie competenze, in caso di malore dell'alunno disabile, accompagnandolo presso le strutture sanitarie sotto la diretta responsabilità del Dirigente scolastico a cui compete avvisare il datore di lavoro dell'assistente all'autonomia;
- i) può collaborare, con i competenti organi collegiali della scuola e con i terapisti della riabilitazione, all'individuazione del materiale didattico e degli eventuali ausili necessari alla creazione delle migliori condizioni per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni disabili;
- j) partecipa alle attività di programmazione e di verifica con gli insegnanti, singolarmente e/o riuniti negli organi collegiali, con i referenti delle strutture medico-sanitarie e con i servizi territoriali. Può partecipare, alle sedute del collegio docenti nelle quali siano previsti all'o.d.g. temi e problematiche direttamente connessi agli alunni in difficoltà ed agli incontri delle Commissioni H e dei G.L.H istituiti nelle scuole autonome ai sensi della L. 104/92 art. 15;
- k) partecipa alla stesura del Piano Educativo Individualizzato contribuendo, secondo le proprie competenze, all'individuazione delle potenzialità, degli obiettivi, delle strategie/metodologie, dei momenti di verifica;
- l) in base a quanto previsto nel Piano Educativo Individualizzato, redige annualmente una relazione sintetica sul caso affidato e fornisce tutte le informazioni utili alla programmazione del servizio;
- m) collabora, visti i progetti particolari, alla realizzazione di iniziative e attività con cui la scuola e i servizi territoriali mirano, congiuntamente, all'integrazione dell'alunno disabile in altre strutture del territorio;
- n) continua, ove richiesto, l'intervento assistenziale specialistico durante le attività estive ove frequentino alunni disabili;
- o) per tutto ciò che viene a conoscere nell'ambito dell'attività professionale, è rigorosamente tenuto al rispetto del segreto professionale.

### 13.2 Finalità

La finalità del servizio è l'integrazione ed assistenza scolastica degli alunni disabili, l'assistenza specialistica, l'ausilio nella comunicazione personale ed il raggiungimento dell'autonomia per gli alunni disabili residenti nei 13 Comuni dell'Ambito n. 3.

### 13.3 Destinatari

1. I destinatari di questo intervento sono gli alunni/studenti disabili frequentanti gli asili nido, le scuole dell'infanzia, le scuole primarie, le scuole secondarie di primo e di secondo grado residenti in uno dei Comuni dell'ambito n. 3 Brescia Est.

2. I cittadini domiciliati, ma non residenti, possono comunque beneficiare del servizio. In tal caso il Comune interessato provvede al recupero delle somme erogate in luogo di altra amministrazione.

## **Articolo 14 - Progetti di esercitazione all'autonomia**

### 14.1 - Descrizione del servizio

1. Il progetto socio-occupazionale (di seguito denominato esercitazioni all'autonomia) consiste in attività mirate allo sviluppo, al mantenimento o al potenziamento di autonomie personali, realizzate attraverso attività di tipo semi-occupazionale, nell'ambito di normali contesti lavorativi all'interno di un percorso socio educativo individualizzato.

#### 14.2 - Finalità

1. Il servizio è finalizzato a:

- ampliare le competenze operative delle persone disabili attraverso l'apprendimento e l'esercizio di compiti e mansioni in un contesto a valenza occupazionale;
- ampliare la rete di relazioni personali attraverso la frequentazione di contesti della normalità;
- aumentare la fiducia in sé stessi e nelle proprie competenze attraverso l'assunzione di un ruolo attivo e riconosciuto nei contesti della normalità;
- promuovere una cultura positiva della disabilità all'interno di diversi contesti del territorio.

#### 14.3 - Destinatari

1. Destinatari del servizio sono persone disabili di età superiore ai 18 anni, con compromissione elevata delle capacità lavorative più precisamente:

- a) persone che non hanno abilità sufficienti per accedere al mondo del lavoro, ma conservano sufficienti autonomie che possono essere impiegate utilmente in contesti diversi;
- b) persone che, con un accompagnamento a sperimentare una serie di esperienze, possono maturare la capacità di stare in gruppo al fine di essere gradualmente inserite in un servizio.

#### 14.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Il progetto socio-occupazionale è caratterizzato dall'offerta di attività semi-occupazionali, progettate e condivise con le agenzie del territorio (biblioteche, mense, oratori, scuole, negozi, ecc.) che si prestano per l'attuazione del progetto.

2. La tipologia e la frequenza delle attività socio-occupazionali sono definite nel progetto educativo di ogni singolo utente.

3. È a carico dei Comuni il costo per l'apertura di posizioni assicurative INAIL per le persone disabili che svolgono attività socio-occupazionali ed il pagamento del relativo premio.

4. Il Comune può riconoscere a favore delle persone con disabilità inserite in attività socio-occupazionali, un compenso motivazionale, sulla base del progetto del servizio sociale.

#### 14.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. Per il progetto socio-occupazionale non è prevista alcuna compartecipazione al costo del servizio.

### **Articolo 15 - Servizio per l'inserimento lavorativo per persone disabili (S.I.L.)**



## 15.1 – Finalità

1. Il Servizio di Integrazione Lavorativa promuove e sostiene l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità e/o svantaggiate. Il SIL svolge istituzionalmente la funzione di raccordo tra i Servizi Socio Sanitari, il Sistema della Formazione professionale e i molteplici attori e istituti del mondo del lavoro. Specificamente si raccorda con la Provincia competente e i Centri per l'Impiego per promuovere il collocamento mirato, collaborando dinamicamente all'attuazione della Legge 68/99. Il Servizio si occupa inoltre di effettuare azioni finalizzate a favorire l'integrazione lavorativa di persone disabili o appartenenti a fasce deboli.

2. Le singole progettualità prendono vita da un approfondito percorso di conoscenza delle persone, delle loro capacità lavorative e attraverso interventi che procedono per fasi ed obiettivi condivisi.

3. Il servizio struttura opportunità di preparazione al lavoro (corsi di formazione professionale, tirocini, stages, etc.); rivaluta le competenze espresse dalla persona dopo un periodo di osservazione; orienta la persona ad un tipo di lavoro adeguato per le sue capacità; supporta le persone in fase di avvio dell'esperienza lavorativa e ne monitora l'andamento per facilitare il mantenimento della stessa.

## 15.2 – Destinatari e descrizione del servizio

1. Sono destinatari del Servizio di Integrazione Lavorativa (S.I.L.) i cittadini residenti nel territorio del Distretto n. 3 – Brescia Est (Azzano Mella, Borgosatollo, Botticino, Capriano del Colle, Castenedolo, Flero, Mazzano, Montirone, Nuvolento, Nuvolera, Poncarale, Rezzato, San Zeno Naviglio), in possesso dei seguenti requisiti:

- a. persone con disabilità di cui art. 1 della Legge 68/99 riconosciute ai sensi della Legge 104/92;
- b. invalidi civili con punteggio pari o superiore a 46% e fino al 100% purché esista il riconoscimento delle residue capacità lavorative;
- c. invalidi del lavoro (INAIL) con punteggio pari o superiore al 34%;
- d. tutti i soggetti afferenti alle categorie di svantaggio ai sensi dell'art. 4 della Legge 381 del 1991.

2. I servizi di integrazione lavorativa sono servizi di secondo livello e pertanto effettuano la presa in carico unicamente attraverso la segnalazione da parte dei servizi invianti (Servizi Sociali dei Comuni, Centri psico-sociali- C.P.S., Area Disabilità - E.O.H., Servizi Tossicodipendenza- Ser.T., Nucleo Operativo Alcoologia - N.O.A., Servizi Multidisciplinari Integrati - S.M.I., Ufficio Esecuzione Penale Esterna - U.E.P.E.), con cui condividono le progettualità da avviare.

3. Il S.I.L. dei 13 Comuni del Distretto 3 è ente partner della Provincia e contribuisce alla costruzione ed alla evoluzione della rete provinciale dei soggetti interessati all'inserimento lavorativo dei disabili, attraverso:

- a) la partecipazione a congiunti momenti di formazione promossi dal Coordinamento dei Servizi o dalla Provincia;
- b) l'incontro domanda-offerta di lavoro, promuovendo lo strumento delle convenzioni ai sensi della legge 68/99 e rispettandone gli impegni nella medesima declinati; a seguire l'andamento delle assunzioni programmate, segnalando

tempestivamente alla Provincia eventuali difficoltà nel far rispettare quanto sottoscritto dal Datore di Lavoro;

c) la partecipazione alla realizzazione delle Azioni di Sistema stabilite dalla Provincia di Brescia.

## **Articolo 16 - Integrazione rette per servizi residenziali a ciclo continuativo per anziani e disabili**

### 16.1 Descrizione dell'intervento

1. 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 <sup>(8)</sup> ovvero sociosanitario <sup>(9)</sup>, liquidato direttamente all'ente gestore nella misura della differenza tra il valore della quota sociale, come di seguito individuato, e il *quantum* autonomamente sostenibile dall'utenza.

2. In situazioni di particolare disagio socio-economico che non trovano piena traduzione nella procedura di determinazione dell'intervento economico integrativo comunale, 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.

3. In caso di 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 il medesimo. La soddisfazione di entrambe le necessità può avvenire, in caso di contrasto tra le parti, con un esame specialistico svolto da un servizio pubblico al quale venga sottoposta anche la valutazione in merito all'idoneità della struttura indicata dalle parti rispetto ai bisogni rilevati.

4. 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 di riferimento <sup>(10)</sup>.

5. 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 ad una soglia ISEE pari al valore della quota sociale media delle strutture del territorio, moltiplicato per 365 ovvero pari a € 19.000,00.

### 16.2 Finalità

1. Il contributo per l'integrazione della retta di servizi residenziali è finalizzato a garantire:

- alle persone disabili ovvero alle persone adulte in condizioni di gravissima marginalità, una risposta residenziale al bisogno abitativo;

---

<sup>(8)</sup> 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.*

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

<sup>(10)</sup> Vale a dire il territorio del Piano di Zona.

- alle persone anziane non autosufficienti o disabili gravi che non possono essere assistite a domicilio, un adeguato percorso di accoglienza e assistenza.

### 16.3 Destinatari

1. Destinatari del contributo in oggetto sono:

- a) persone disabili e anziane prive di adeguato sostegno familiare e/o con un livello di compromissione funzionale tale da non consentirne la permanenza a domicilio;
- b) persone disabili e persone adulte in condizioni di gravissima marginalità prive di alloggio e di rete familiare di riferimento.

### 16.4 Stesura del progetto individuale dell'utenza

1. A seguito di istanza di parte, ovvero d'ufficio, nei casi in cui sia ritenuto utile/necessario, il Comune, d'intesa con l'A.T.S. competente, l'ente gestore <sup>(11)</sup> e l'utenza <sup>(12)</sup>, predispone un progetto individuale, ontologicamente dinamico, 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.

2. Stante la *ratio* normativa di favore e sostegno alle necessità assistenziali del cittadino, si ritiene che il progetto individuale *ex art.* 14 della l. n. 328/2000 sia applicabile, in via analogica, anche alle persone anziane non autosufficienti.

3. 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 dell'utenza per gli eventuali rientri in famiglia.

### 16.5 Criteri per la determinazione dell'intervento economico integrativo comunale

1. Per i soggetti di cui al suindicato punto 16.3, e fatto salvo quanto stabilito ai successivi punti 3 e 4, il Comune, nei limiti delle disponibilità di bilancio, garantisce un intervento economico integrativo finalizzato al pagamento parziale della quota sociale della retta.

2. L'utenza che non sia in grado di sostenere autonomamente il valore della quota sociale della retta <sup>(13)</sup> può chiedere all'ente il contributo integrativo attestando il valore ISEE inferiore alla soglia definita ai sensi del precedente art. 16.1, allegando idonea dichiarazione relativa all'effettiva capacità netta di spesa personale. Tali elementi sono

---

<sup>(11)</sup> In particolare nel caso in cui la richiesta inerisca una persona già ricoverata in una struttura residenziale.

<sup>(12)</sup> 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.

<sup>(13)</sup> Sia in occasione di nuovi ricoveri, sia per una rivalutazione dell'allocazione della spesa per i ricoveri già in corso.

acquisiti nel procedimento di definizione del progetto individuale, pena il mancato riconoscimento/concessione dell'intervento economico integrativo comunale.

3. 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.

4. 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 inviata 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.

#### 16.6 Misura e limite dell'intervento economico integrativo comunale

1. 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 così come di seguito quantificata.

2. Per la natura continuativa e globalmente assistenziale della prestazione erogata in struttura, ed in considerazione della natura e delle finalità dei trattamenti assistenziali ed indennitari 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, tali emolumenti, ove percepiti, concorrono in via prioritaria al pagamento della quota sociale, al netto di una quota per spese personali, quantificata all'interno del progetto individuale.

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 subentrasse successivamente all'istanza di determinazione dell'intervento economico integrativo comunale, si procederà alla rideterminazione dell'intervento stesso sommando alla quota utente giornaliera il valore ricavabile in applicazione del precedente co. 3, con decorrenza dalla data di validità dell'indennità stessa, inclusi eventuali periodi arretrati.

4. In caso di ISEE elevati, anche superiori alla soglia di accesso, pur a fronte di una modesta liquidità (mensile), eventualmente sempre nell'ambito del progetto individualizzato di cui sopra, ovvero a margine, il Comune potrà procedere ad accordi con l'utenza finalizzati all'alienazione/utilizzo di eventuali beni, mobili o immobili, fermo restando che il ricavato è opportunamente vincolato al pagamento della retta. Qualora, a fronte di una illiquidità dell'ISEE, l'utenza non consenta alla stipulazione di siffatti accordi, e si dovesse concretare un obbligo di intervento comunale a titolo

integrativo, detta integrazione/pagamento integrale della quota sociale da parte del Comune, per la parte che include la quota sociale legittimamente a carico dell'utenza, è da considerarsi quale anticipazione comunale, con conseguente titolo, in capo al Comune, di rivalersi sui beni della persona ricoverata, anche in sede successoria.

## **Articolo 17 - Integrazione rette di servizi residenziali socioeducativi per minori**

### **17.1 Descrizione dell'intervento**

1. Per integrazione della retta dei servizi qui disciplinati si intende un intervento economico per la copertura totale della retta di accoglienza in strutture residenziali per minorenni, liquidato direttamente all'ente gestore.

### **17.2 Finalità**

1. L'integrazione della retta di servizi residenziali per minori è finalizzato a 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.

### **17.3 - Destinatari dell'intervento**

1. Beneficiari dell'integrazione qui in oggetto sono minori inseriti in strutture residenziali a seguito di provvedimenti dell'autorità giudiziaria competente in presenza di gravi problematiche di tutela e protezione.

### **17.4 – Compartecipazione al costo del servizio**

1. È prevista una compartecipazione da parte dei genitori del minore accolto in strutture residenziali, anche se dichiarati decaduti dalla responsabilità genitoriale, in base alla formula di cui all'art. 6 co. 2 del presente regolamento, salvo il caso in cui il l'autorità giudiziaria non disponga direttamente l'ammontare del dovuto. La compartecipazione viene determinata utilizzando la metodologia della progressione parabolica e secondo la seguente formula matematica:

$$\% \text{ a carico dell'utenza} = a\text{ISEE}^2 + b\text{ISEE} + c$$

## **Articolo 18 - Integrazione di rette di servizi semiresidenziali per persone anziane e disabili**

### **18.1 - Descrizione dell'intervento**

1. Per integrazione della retta di servizi semiresidenziali si intende un intervento economico per la copertura parziale o totale della quota sociale della retta di frequenza di strutture semiresidenziali (incluse le prestazioni strumentali ed accessorie alla loro fruizione) a carattere socioassistenziale <sup>(9)</sup> ovvero sociosanitario <sup>(10)</sup>, erogato in modo diversificato in relazione alla capacità economica dell'utenza e liquidato direttamente all'ente gestore.

### **18.2 - Finalità**

1. L'intervento del Comune è finalizzata a garantire l'inserimento in strutture a carattere diurno con lo scopo di:

- a) offrire un sostegno all'utenza e alla famiglia, anche attivando strategie per l'integrazione sociale;
- b) potenziare o preservare le abilità personali, a livello cognitivo, manuale e relazionale, funzionali alla sua riabilitazione;
- c) sviluppare e compensare, in ottica socio educativa, abilità e competenze relative alla sfera dell'autonomia e dell'identità.

### 18.3 - Destinatari

1. Beneficiari della prestazione qui disciplinata è l'utenza che necessita di prestazioni socio- educative, socio-animative e socio-sanitarie a carattere diurno.

2. Condizione per accedere ai contributi economici di integrazione della retta per i servizi semiresidenziali è l'incapacità economica dell'utenza di sostenere in autonomia gli oneri della retta di frequenza.

### 18.4 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio utilizzando la metodologia della progressione parabolica e secondo la seguente formula matematica:

$$\% \text{ a carico dell'utenza} = a\text{ISEE}^2 + b\text{ISEE} + c$$

2 L'intervento del Comune sarà pari alla differenza tra il valore complessivo della quota sociale della retta di frequenza di strutture semiresidenziali (incluse le prestazioni strumentali ed accessorie alla loro fruizione) e la quota di compartecipazione a carico dell'utenza, quantificata ai sensi del precedente comma.

## **Articolo 19 - Assistenza abitativa e housing sociale**

### **19.1 Destinatari**

1. Sono ammessi all'ospitalità, esclusivamente dietro valutazione tecnico professionale dell'assistente sociale, i soggetti in difficoltà momentanea, a rischio di incolumità o di emarginazione, appartenenti alle seguenti categorie:

- persone con disturbi psichiatrici e comportamentali;
- persone ammesse a misure alternative al carcere;
- persone con problematiche di rilevanza socio economica che hanno situazioni abitative precarie, alloggi inadeguati o impropri o sono prive di alloggio e che, autonomamente, non riescono ad accedere al mercato della locazione privata;
- famiglie o singoli genitori con minori a rischio di incolumità, violenza, o in condizione di grave disagio socio-sanitario;

2. Stante la temporaneità della ospitalità, è indispensabile che per i soggetti sopra indicati possa essere individuato un progetto individualizzato di reinserimento sociale, attraverso l'orientamento, la riabilitazione, la motivazione o rimotivazione, l'accompagnamento al lavoro (se richiesto), ed ogni altra azione ritenuta utile e possibile per una progressiva autonomia personale.

3. Antecedentemente all'ingresso dell'utente nella struttura di accoglienza (sia housing, dormitorio pubblico, dormitorio per lavoratori o simile), ovvero, in casi di emergenza, nei giorni immediatamente successivi, il servizio sociale comunale inviante propone al soggetto gestore un progetto individualizzato che definisca in maniera puntuale:

- la motivazione dell'inserimento;
- gli obiettivi dell'inserimento;
- i tempi di attuazione del progetto;
- le condizioni, i limiti e le modalità di svolgimento dell'esperienza;
- le forme di collaborazione tra servizio sociale, équipe ed eventuali altri servizi coinvolti,
- le modalità e i tempi di verifica.

4. Il progetto individualizzato, o il suo estratto, deve essere sottoscritto anche dall'utente ovvero dal suo rappresentante legale ovvero ancora amministratore di sostegno.

## **Articolo 20 - Sportello lavoro**

### **20.1 Descrizione**

1. Con l'intervento in parola i Comuni dell'ambito n. 3 Brescia Est, per il tramite dell'Azienda Speciale Consortile per i Servizi alla Persona, valorizzando quanto sperimentato analogamente in altri territori, si propongono di contrastare il disagio economico e sociale derivante dalle difficoltà di trovare o mantenere un'occupazione lavorativa.



## 20.2 Finalità

1. La finalità è quella di tentare di dare una risposta ad un problema diffuso e avviare la costruzione di azioni strategiche e prospettiche per affrontare il mutato contesto lavorativo.

## 20.3 Destinatari

1. In sinergia con i servizi sociali comunali del territorio, attraverso il coinvolgimento delle imprese, del terzo settore, delle agenzie formative e accreditate per i servizi al lavoro, si intende realizzare progetti di inserimento/reinserimento lavorativo per fasce di popolazione attualmente escluse dal mercato produttivo (con particolare attenzione alla fascia di popolazione giovanile: 16/26 anni), attraverso specifici progetti individualizzati.

2. Sono potenziali beneficiari tutti i cittadini residenti nei Comuni dell'Ambito n. 3 Brescia Est, disoccupati o inoccupati in situazioni di disagio economico. Le persone candidabili alle azioni di progetto sono individuate dai singoli Comuni attraverso il servizio sociale o appositi bandi di selezione. Non è prevista, ad oggi, una quantificazione dei destinatari del progetto, in quanto si immagina una flessibilità numerica, strettamente collegata alla definizione dei budget di risorse economiche che ogni singolo Comune destinerà al progetto. Si fa riferimento, in particolare, a:

- persone in stato di disoccupazione, per le quali non esistano elementi soggettivi di criticità per la permanenza nel mercato del lavoro e riferibili alla categoria "svantaggiati" secondo la definizione contenuta nella normativa vigente <sup>(14)</sup>;
- persone inoccupate o disoccupate che nell'attuale situazione di crisi economica e di scarsa offerta di lavoro riscontrano estrema difficoltà a reperire un'occupazione, a fronte di problematiche soggettive (non ascrivibili alle categorie previste dalla l. n. 381/1991 e l. n. 68/1999, candidabili al SIL) che hanno determinato l'esclusione dal mercato del lavoro. Per questa tipologia di bisogni si ritiene prioritario l'utilizzo di occasioni formative e di tirocinio;
- giovani disoccupati o inoccupati per promuovere la loro esperienza nel mercato del lavoro, per la strutturazione di un'identità di lavoratore.

3. I soggetti beneficiari, così identificati, usufruiscono di un voucher sociale, il cui valore corrisponde ai costi relativi alla progettualità individuale condivisa tra Azienda Speciale Consortile per i Servizi alla Persona e servizio sociale comunale inviante. Il voucher sociale è spendibile presso le Agenzie Lavoro che ottengono l'accreditamento per l'erogazione delle attività previste dal progetto.

## 20.4 Tipologia delle prestazioni

1. La tipologia delle prestazioni è, indicativamente, la seguente:

- assunzione presso imprese private, anche tramite le agenzie di somministrazione lavoro, e cooperative sociali di tipo B;
- attivazione e tutoraggio di percorsi di tirocinio presso cooperative sociali di tipo A e B e/o imprese private e/o enti pubblici.

---

<sup>(14)</sup> Attualmente, il d.m. 20 marzo 2013, rubricato *Individuazione dei lavoratori svantaggiati*.