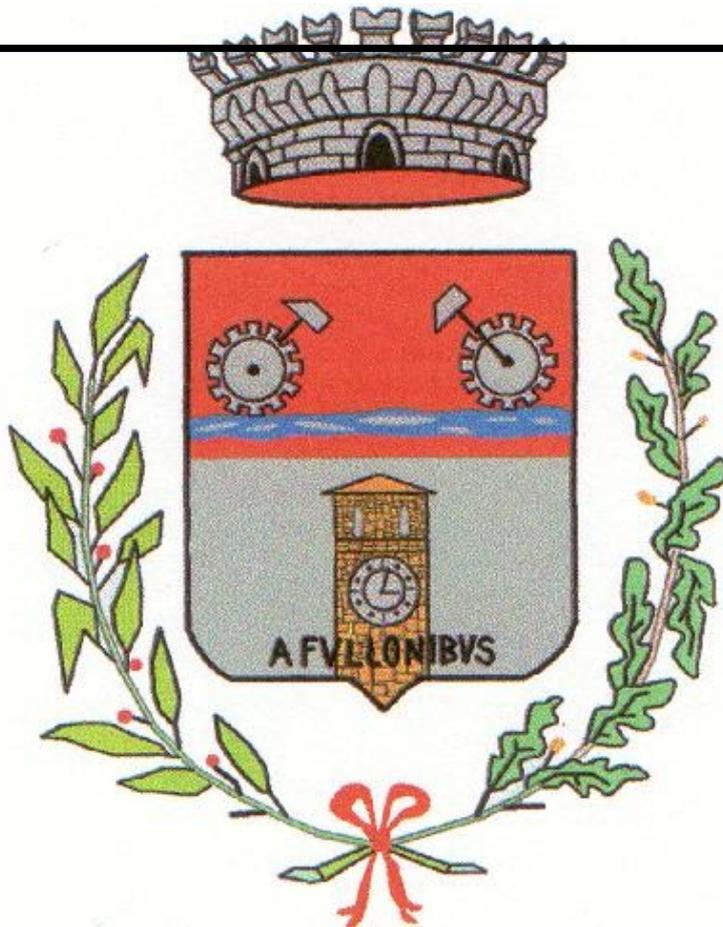


*Comune di Follina  
(Provincia di Treviso)*

*Regolamento per gli interventi di assistenza  
sociale e di servizio sociale professionale nel  
territorio del Comune di Follina.*



(Approvato con delibera di C.C. n.10 del 14.04.2010)

## INDICE

### CAPO I - Dei principi ispiratori

- ! [ART. 1](#) – Principi.
- ! [ART. 2](#) - Finalità ed obiettivi.
- ! [ART. 3](#) - Utenti ed interventi.
- ! [ART. 4](#) - Rapporti con il cittadino.

### CAPO II - Disposizioni generali

- ! [ART. 5](#) - Determinazione della situazione economica del richiedente.
- ! [ART. 6](#) - Definizione dell'indicatore della situazione economica equivalente.
- ! [ART. 7](#) - Partecipazioni alla spesa da parte dell'utente.
- ! [ART. 8](#) - Rivalsa sulle proprietà dell'utente.

### CAPO III - Gli interventi socio-assistenziali

- ! [ART. 9](#) - Tipologie e modalità degli interventi socio assistenziali.
- ! [ART. 10](#) - Rapporti con il volontariato o con altre associazioni.
- ! [ART. 11](#) - Definizione di Minimo Vitale.
- ! [ART. 12](#) - Interventi di sostegno economico.
  - A) [Assistenza economica continuativa](#)
  - A) [Assistenza economica temporanea](#)
  - B) [Assistenza economica straordinaria](#)
  - C) [Casi particolari e prestiti d'onore](#)
- ! [ART. 13](#) – Sostegni economici rivolti a famiglie con minori per servizi legati alla crescita e all'educazione.
- ! [ART. 14](#) - Servizi domiciliari e di supporto alla domiciliarità. Definizione.
  - A) [Obiettivi dell'assistenza domiciliare](#)
  - B) [Destinatari](#)
  - C) [Prestazioni](#)
  - D) [Criteri di valutazione della situazione economica ai fini della contribuzione alla spesa del servizio domiciliare](#)
  - E) [Integrazione alla valutazione della condizione economica](#)
  - D) [Determinazione delle fasce contributive](#)
- ! [ART. 15](#) - Fornitura pasti caldi a domicilio.
- ! [ART. 16](#) - Telesoccorso e telecontrollo.
- ! [ART. 17](#) - Soggiorni ricreativi climatici.
- ! [ART. 18](#) - Interventi per difficoltà nel normale sviluppo fisico psichico sociale del minore.
- ! [ART. 19](#) - Assistenza sociale ed educativa.
- ! [ART. 20](#) - Modulo Operativo Minori.
- ! [ART. 21](#) - Affidamento eterofamiliare.
- ! [ART. 22](#) – Altri interventi di aiuto personale.
- ! [ART. 23](#) - Servizi semi-residenziali e residenziali.
- ! [ART. 24](#) – Piani di zona.

### CAPO IV - Del Procedimento

- ! [ART. 25](#) - Accesso ai servizi e agli interventi socio-assistenziali.
- ! [ART. 26](#) - Procedimento per l'accesso.
- ! [ART. 27](#) – Istruttoria.
- ! [ART. 28](#) – Decisione.
- ! [ART. 29](#) - Norme di rinvio.
- ! [ART. 30](#) – Abrogazioni.
- ! [ART. 31](#) - Entrata in vigore.

## CAPO I - Dei principi ispiratori

### ART. 1 – Principi.

1. Il presente Regolamento disciplina e determina i principi e i criteri di erogazione degli interventi e dei Servizi Sociali del Comune di Follina, tenuto conto delle norme costituzionali, di quelle impartite dalla Legge 8 novembre 2000 n. 328 per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e dalle Leggi Regionali del Veneto. L'Ente Locale persegue le finalità di tutela e di sviluppo della qualità della vita degli individui, garantendo sia la libertà di scelta rispetto ai servizi disponibili, sia la qualità dei servizi offerti. Il Comune persegue la finalità di realizzare un sistema di servizi sociali integrato fra servizi pubblici e servizi del privato sociale, dove le organizzazioni del terzo settore e le forme di auto-organizzazione dei cittadini sono "attori" indispensabili del sistema sociale municipale con l'obiettivo fondamentale del "ben-essere" della comunità.

2. Il sistema socio-assistenziale del Comune di Follina si uniforma ai principi del pieno ed inviolabile rispetto della libertà e dignità della persona e dell'inderogabile dovere di solidarietà sociale, garantendo:

- a) il rispetto dei diritti inviolabili della persona con riferimento anche alle esigenze di riservatezza delle informazioni che riguardano la sua condizione nel rispetto della libera scelta dell'individuo, come definito dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali;
- b) l'eguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti;
- c) l'eguaglianza di opportunità tra uomo e donna nella valorizzazione della differenza di genere in tutte le espressioni della società;
- d) il mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita e di lavoro, considerando il ricorso ad interventi istituzionalizzati come misure di emergenza e di eccezionalità;
- e) il diritto ad una maternità e paternità consapevole;
- f) la libertà di scelta fra le prestazioni erogabili;
- g) la conoscenza dei percorsi assistenziali e l'informazione sui servizi disponibili;
- h) l'accesso e la fruibilità delle prestazioni in tempi che siano compatibili con i bisogni;
- i) l'individuazione del cittadino come protagonista e soggetto attivo nell'ambito dei principi di solidarietà, di partecipazione, di auto-organizzazione, di attività promozionali;
- l) la valorizzazione ed il rispetto delle diverse culture.

### ART. 2 - Finalità ed obiettivi.

1. Il Comune è titolare delle funzioni amministrative afferenti ai servizi sociali nell'ambito del proprio territorio. La titolarità gli deriva dal Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali approvato con D.P.R. n. 267 del 2000, dalla legge n. 328 del 2000 e relative norme di attuazione, nonché dal proprio statuto. I procedimenti amministrativi in materia di interventi e servizi sociali si attuano secondo i principi della efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, coperture, finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione.

2. Gli interventi e i servizi debbono essere ordinati al perseguimento delle seguenti finalità:

- a) prevenire e rimuovere le cause di ordine economico, sociale e psicologico che possono ingenerare situazioni di bisogno sociale o fenomeni di emarginazione negli ambienti di vita, di studio e di lavoro;
- b) rendere effettivo il diritto di tutti i cittadini ad usufruire delle strutture, dei servizi e delle prestazioni sociali, secondo modalità che assicurino possibilità di scelta;

c) agire a sostegno della famiglia e dell'individuo garantendo, anche ai cittadini in difficoltà, la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale, provvedendo, se necessario, dietro la loro libera scelta, all'inserimento in nuclei familiari, para familiari o comunitari-sostitutivi;

d) favorire e sostenere l'inserimento sociale, scolastico, lavorativo dei soggetti disabili, degli emarginati o a rischio di emarginazione.

### **ART. 3 - Utenti ed interventi.**

1. Hanno diritto agli interventi disciplinati dal presente Regolamento tutti i cittadini e le famiglie residenti nel territorio del Comune di Follina che versino in condizioni di disagio e a rischio sociale e di emarginazione.

2. Gli interventi sono rivolti anche agli stranieri ed agli apolidi residenti nel territorio del Comune di Follina, secondo quanto previsto dalle leggi vigenti.

3. Tutte le persone dimoranti nel territorio del Comune di Follina hanno, comunque, diritto agli interventi non differibili alle condizioni e con i limiti previsti dalle normative vigenti e secondo le procedure del piano sociale regionale e dei regolamenti comunali.

4. Hanno diritto agli interventi e alle prestazioni previsti dal presente regolamento i minori cittadini italiani ed i minori stranieri residenti e non residenti che si trovino in situazione di emergenza.

5. Le persone di passaggio in situazioni di bisogno assistenziale possono fruire di prestazioni quali: pasto e/o eventuale ospitalità per non più di tre notti. Nessuna prestazione è rinnovabile nel corso del medesimo anno solare. E' cura del Servizio Sociale Comunale segnalare al Comune di residenza l'eventuale situazione di disagio della persona.

6. Le modalità attuative per l'accesso ai servizi socio – assistenziali e i criteri per stabilire l'ammissibilità ai servizi socio-assistenziali sono definiti dalla valutazione professionale di competenza dell'assistente sociale, possibilmente con il coinvolgimento dell'Assessore di reparto, e possono riguardare, a seconda della tipologia delle prestazioni:

a) l'area economica personale;

b) l'area delle risorse economiche e relazionali della famiglia allargata;

c) l'area delle risorse di rete;

d) l'area della salute (intesa non solo come assenza di malattia, ma anche come benessere psicologico, sociale, ecc., secondo la definizione dell'O.M.S.);

e) la situazione abitativa;

f) la capacità di gestione di sé e/o del nucleo.

### **ART. 4 - Rapporti con il cittadino.**

1. Il cittadino, al fine di soddisfare i propri bisogni socio-sanitari può rivolgersi al presidio socio-sanitario di appartenenza, ai presidi e/o agli Uffici Comunali competenti.

2. La gestione complessiva dell'attività dei servizi sanitari/sociali/assistenziali è assicurata a livello dell'ambito distrettuale. I Servizi Sociali del Comune di Follina e dell'Azienda unità sanitaria locale garantiscono, in ambito distrettuale, la proposta dei progetti integrati di intervento, la loro attuazione e la presa in carico degli utenti e l'erogazione delle prestazioni (es. U.V.M.D., M.O.M., ecc.).

3. Le informazioni e i colloqui si effettuano presso l'ufficio Servizi Sociali. Se necessario, per una maggiore comprensione e valutazione del caso, o se in presenza di persone non autosufficienti non in grado di deambulare, possono essere stabilite visite domiciliari o presso le strutture di accoglienza e/o di ricovero o presso le sedi di altre istituzioni coinvolte.

## CAPO II - Disposizioni generali

### **ART. 5 - Determinazione della situazione economica del richiedente.**

1. Ai fini della valutazione della situazione economica del richiedente l'intervento o il servizio, fanno parte del nucleo familiare – così come definito dall'art.2, comma due del D.lgs. n. 109/98 e successive modifiche ed integrazioni - i soggetti componenti la famiglia anagrafica, intesa come un insieme di persone legate da vincolo di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o da vincoli affettivi (art.4 DPR n. 223/89) e le persone fiscalmente a carico.

### **ART. 6 - Definizione dell'indicatore della situazione economica equivalente.**

1. Per la determinazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (I.S.E.E.) del nucleo familiare del richiedente trovano applicazione le norme dettate in materia dal D.Lgs. 31.03.1998, n. 109 e successive modifiche ed integrazioni e dal presente Regolamento.

### **ART. 7 - Partecipazioni alla spesa da parte dell'utente.**

1. In via di principio e come criterio operativo, l'accesso ai servizi e agli interventi socio-assistenziali è subordinato alla partecipazione da parte dell'utente e/o delle persone tenute agli alimenti (artt. 433 e ss. Cod. Civ.) al costo sostenuto dall'Ente Pubblico qualora previsto per la singola specifica prestazione e/o servizio.

2. Per le prestazioni agevolate l'ente erogatore può – qualora sussistano rilevanti e comprovati motivi -, ai sensi dell'art. 3 del D.lgs. n. 109/98, assumere come unità di riferimento una composizione del nucleo familiare estratta nell'ambito dei soggetti indicati nell'articolo 2, commi 2 e 3, del D.lgs. n. 130/2000. Al nucleo in ogni modo definito si applica il parametro appropriato della scala di equivalenza di cui alla tabella 2 del medesimo decreto legislativo.

3. Nei casi di comprovata urgenza, su valutazione del Servizio Sociale, la prestazione è erogata in via temporanea a prescindere dal fatto che il costo della stessa sia a totale o parziale carico del cittadino o a carico dell'Ente Locale, fatti salvi eventuali recuperi successivi.

4. Nel caso di ricoveri temporanei o permanenti presso strutture residenziali e semi residenziali di anziani, l'utente provvede a contribuire al proprio mantenimento, presso la struttura, con il versamento di tutto il reddito, fatte salve le spese personali pari ad un quinto dell'importo della pensione minima Inps, e con i propri beni mobili e immobili.

5. L'accesso e la partecipazione alla spesa alle strutture residenziali presenti nel territorio dell' U.L.S.S. n. 7 di persone con disabilità psichica (non psichiatrica), fisica e/o sensoriale, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, per le quali sia stato riconosciuto lo stato di handicap in base al comma 1, art. 3, L. 104/92, e dove previsto al comma 3, art. 3, L. 104/92, è disciplinato dal vigente Regolamento Comunale di accesso al servizio di residenzialità per persone disabili.

6. Qualora il cittadino richiedente prestazioni e servizi si rifiuti di presentare la necessaria documentazione ai fini della determinazione della propria situazione economica, così come previsto dai regolamenti comunali, potrà usufruire dei servizi ma non beneficiare di alcuna riduzione sul costo od esonero dal pagamento degli stessi, salvo ove le agevolazioni siano previste all'universalità dei cittadini.

#### **ART. 8 - Rivalsa sulle proprietà dell'utente.**

1. In caso di affidamenti non temporanei a strutture residenziali, di persona, che sia proprietaria di beni immobili e/o beni mobili il cui valore copra, in tutto o in parte, le spese della retta di ricovero, al fine di garantire all'Ente il rimborso delle somme per lo stesso anticipate il Comune può intraprendere specifici atti esecutivi o conservativi. Tali atti, ai sensi della normativa vigente, riguardano essenzialmente le seguenti tre fattispecie:

a) l'alienazione consensuale dei beni immobili del ricoverato (o degli eredi per i beni ereditati), previa idonee garanzie formali da parte dello stesso (o degli eredi) affinché il ricavato venga destinato a copertura dei crediti maturati dal Comune o maturandi per rette di ricovero.

b) l'espropriazione forzata dei beni del debitore o dei suoi eredi (limitatamente ai beni immobili ereditati) dopo che sia stata esperita, senza effetto, la prassi amministrativa per il recupero del credito maturato;

c) l'iscrizione ipotecaria nei registri immobiliari sui fabbricati e sui terreni di proprietà del debitore quando il credito vantato dal Comune sia superiore all'importo di euro 15.000,00. Il Comune, in caso di inadempienza dell'obbligo di contribuzione, adotta le misure necessarie, comprese quelle giudiziali, ai fini del presente regolamento.

2. Coloro i quali richiedano all'Ente un'integrazione o un anticipo per la copertura del costo di una retta di ricovero sono tenuti a sottoscrivere, oltre alla richiesta, anche un impegno a rifondere al Comune eventuali somme anticipate anche a titolo di integrazione retta, qualora il beneficiario acquisisca eredità, donazioni, patrimoni o redditi di altra natura, incluso il patrimonio costituito dalla casa di abitazione (qualora sia titolare di una quota parte).

3. Per ricoveri in residenze sanitarie assistenziali (R.S.A.) o in istituti di ricovero per non autosufficienti gli interventi di natura economica (pensioni di invalidità, assegni di accompagnamento, rendite, premi assicurativi, ecc.), liquidati anche in data successiva all'ammissione in struttura, sono recuperati da parte dell'Amministrazione Comunale fino al raggiungimento delle quote anticipate e/o erogate all'utente sulla base dei conteggi effettuati tenendo conto della nuova situazione economica.

4. Di norma non sono accolte le richieste di integrazione e di copertura del costo delle rette relative a posti di ricovero residenziali o a ciclo diurno qualora l'interessato sia una persona autosufficiente, salvo vi sia uno specifico progetto di tutela.

### **CAPO III - Gli interventi socio-assistenziali**

#### **ART. 9 - Tipologie e modalità degli interventi socio assistenziali.**

1. Gli interventi di assistenza sociale sono rivolti ai singoli, al nucleo familiare e a gruppi di cittadini, anche tramite prestazioni di consulenza e sostegno, attraverso servizi integrativi per il mantenimento del cittadino nel proprio nucleo familiare (v. c. 4, lettere a-g) nonché mediante servizi sostitutivi (v. c. 4, lettere e, h-l).

2. Gli interventi socio assistenziali devono garantire il rispetto delle esigenze della persona e delle sue convinzioni personali.

3. Gli interventi devono emergere da progetti individuali e da programmi di intervento globali attraverso i quali si predispongono il percorso socio-assistenziale-terapeutico e riabilitativo da proporre al cittadino, tramite l'attivazione di servizi di rete e l'utilizzo delle risorse utili e reperibili presenti nel territorio.

4. Gli interventi possono consistere in:

- a) Interventi di sostegno economico e di contrasto alla povertà, derivanti da fondi comunali, regionali o di altri enti, qualora stanziati per specifici obiettivi, es. contributi regionali per persone non autosufficienti assistite a domicilio, per sostenere il costo dell'affitto, per l'eliminazione delle barriere architettoniche, per il rimpatrio di emigranti, assegni maternità e a nuclei numerosi, assegni di sollievo, contributi ai sensi della L.R. 8/86, ecc. per i quali si rimanda ai relativi regolamenti e atti normativi;
- b) Informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione di servizi e per promuovere iniziative di auto-mutuo aiuto;
- c) Prestiti d'onore;
- d) Interventi a favore delle persone anziane e disabili di supporto e a domicilio, quali assistenza presso l'abitazione, fornitura pasti caldi; servizio di telesoccorso e telecontrollo, servizi di accompagnamento, ecc.;
- e) Misure di tutela dei diritti del minore;
- f) Servizi e prestazioni di assistenza socio-educativa;
- g) Interventi ed attività connesse a percorsi di inclusione sociale;
- h) Centri diurni e servizi semi-residenziali;
- i) Servizi residenziali;
- j) Supporto nella realizzazione di soggiorni ricreativi per anziani e minori.
- k) Realizzazione di progetti a carattere preventivo-promozionale e comunitario rivolti a fasce specifiche di popolazione;
- l) Indagini conoscitive dei bisogni come iniziativa preliminare ai fini della programmazione degli interventi in materia sociale.

#### **Art. 10 – Rapporti con il volontariato o con altri enti no profit.**

Il coinvolgimento del volontariato costituisce un supporto importante al conseguimento degli obiettivi preposti dal servizio. Il Comune riconosce la rilevanza integrativa e sussidiaria delle organizzazioni no profit che operano nel settore dei servizi sociali. I gruppi o associazioni di volontariato possono collaborare con l'Ente Locale anche in forma convenzionata, purché offrano le necessarie garanzie per la qualità delle prestazioni, la qualificazione del personale e per l'efficienza organizzativa ed operativa.

#### **ART. 11 – Definizione di Minimo Vitale.**

1. Per "minimo vitale" s'intende la soglia di natura economica al di sotto della quale l'individuo ed il suo nucleo familiare non risultano disporre di risorse finanziarie per i più elementari e fondamentali bisogni del vivere quotidiano.

2. Il Comune di Follina assume, quale soglia di accesso, riferita ad un nucleo familiare composto da un solo individuo, rapportato alla scala d'equivalenza di cui all'art. 8 del D.Lgs. n. 130/2000, l'ammontare corrispondente all'importo annuo del trattamento minimo (T.M.) di pensione I.N.P.S. previsto per i lavoratori dipendenti, riferito all'anno in corso.

Più precisamente si fa riferimento alla seguente scala di equivalenza:

<b>Numero dei componenti</b>	<b>Parametro</b>
1	T.M. x 1,00
2	T.M. x 1,57
3	T.M. x 2,04
4	T.M. x 2,46
5	T.M. x 2,85

Maggiorazioni di 0,35 per ogni ulteriore componente. Maggiorazione di 0,2 in caso di presenza nel nucleo di figli minori e di un solo genitore. Maggiorazione di 0,5 per ogni componente con handicap psicofisico permanente di cui all'art. 3, c. 3, della L. n. 104/92, o di invalidità civile superiore al 66%. Maggiorazione di 0,2 per nuclei familiari con figli minori, in cui entrambi i genitori svolgono attività di lavoro e impresa.

3. Ai soggetti che appartengono a nuclei familiari con reddito inferiore o uguale al minimo vitale, è riconosciuto pertanto il massimo beneficio economico applicabile, che può tradursi nell'accesso gratuito alla prestazione o nell'esenzione parziale o totale del pagamento delle tariffe, a seconda della tipologia degli interventi/servizi (come stabilito al successivo articolo 12).

4. Nel calcolo della situazione economica si tiene conto di ogni entrata a qualsiasi titolo percepita (compresi i contributi socio-assistenziali), dei beni mobiliari ed immobiliari di tutti i componenti il nucleo familiare facendo riferimento agli ultimi 12 mesi precedenti la data della presentazione della domanda del cittadino. Nel suddetto calcolo, inoltre, verranno detratti dal totale dei redditi l'importo del canone di locazione o del mutuo per l'acquisto della prima casa fino ad un massimo di 500,00 euro mensili, le spese sanitarie fino ad un max di 100,00 euro mensili e le spese di riscaldamento fino ad un massimo di 50,00 euro mensili. Ai fini della domanda di sostegno economico va comunque presentata una dichiarazione e attestazione Isee.

5. I limiti previsti possono essere superati in presenza di particolari ed eccezionali situazioni di disagio opportunamente documentate e a seguito di attenta valutazione del servizio sociale professionale, nei limiti degli stanziamenti di bilancio deliberati e per progetti limitati nel tempo.

6. Le richieste di contributo economico e di integrazione al minimo vitale a valore retroattivo, rispetto alla data della domanda dell'interessato, non possono essere accolte.

7. Le richieste di integrazione al minimo vitale avanzate da persone abili al lavoro non possono essere accolte.

### **ART. 12 - Interventi di sostegno economico: criteri di erogazione.**

1. Gli interventi di sostegno economico sono finalizzati al soddisfacimento dei bisogni fondamentali del cittadino al fine di promuoverne l'autonomia e superare gli stati di difficoltà.

2. Al fine di soddisfare i bisogni fondamentali della vita quotidiana, gli interventi di assistenza economica possono avere carattere: continuativo, temporaneo oppure straordinario.

3. L'intervento di sostegno economico è valutato avendo come riferimento il minimo vitale, di cui all'art. 11.

4. L'intervento di sostegno economico può avvenire anche in concorso con l'erogazione di altre prestazioni e/o servizi socio-assistenziali, che però verranno tenute in considerazione sia nel calcolo del minimo vitale stesso come previsto al c. 4, art. 11, sia nella stesura del progetto globale di assistenza.

5. L'intervento di sostegno economico viene erogato preferibilmente sotto forma di servizi (buoni pasto, buoni alimentari, pagamento di bollette, esonero dal pagamento di servizi, rateizzazioni nel pagamento di servizi comunali e/o pubblici, ecc.).

## **A) Assistenza economica continuativa**

A 1. Possono fruire dell'assistenza economica continuativa i cittadini, soli o in coppia, che si trovano in una delle seguenti condizioni:

- anziani ultrasessantacinquenni;
- persone con invalidità civile riconosciuta superiore al 46% o con la sola pensione (o assegno) di invalidità;
- persone interdette e/o soggette a tutela;
- nuclei in presenza di figli minori a rischio e con elevato disagio familiare e sociale.

A 2. L'intervento deve essere definito in un progetto specifico dall'assistente sociale e deve contenere: la definizione degli obiettivi, la finalizzazione degli interventi, l'ammontare della somma mensile da erogare e le verifiche dell'evoluzione socio-economica del progetto stesso. L'integrazione economica non può superare il minimo vitale.

A 3. L'assistenza economica continuativa è erogata per la durata massima di un anno, rinnovabile, previa verifica delle condizioni socio-economiche dei richiedenti. In ogni caso non sussistono limiti temporali per i soggetti in situazione di cronicità riferita a condizioni sociali e/o sanitarie particolari (ad es. malati di AIDS, malati cronici, invalidi totali permanenti, ecc.) e per i soggetti anziani in condizioni economiche irreversibili, senza congiunti obbligati per legge, fatte salve le periodiche verifiche del caso.

A 4. Viene in ogni caso fissato in Euro 150,00 mensili il tetto massimo erogabile per i contributi continuativi rivolti a nuclei con un solo componente (si applica la scala di equivalenza per più componenti, come indicato all'art. 11). Il presente tetto è rivalutabile dalla Giunta Comunale.

## **B) Assistenza economica temporanea**

B 1. Possono fruire dell'assistenza economica temporanea i cittadini che si trovano in una delle seguenti condizioni:

- a) soggetti di cui al punto A1;
- b) nuclei monogenitoriali con figli minori a carico nel periodo successivo alla separazione/vedovanza/ allontanamento cautelativo dalla famiglia e/o abbandono del coniuge, in assenza di rete parentale di sostegno e/o con elevato disagio abitativo;
- c) nuclei familiari in cui l'unico componente occupato perda il lavoro (es. a causa di fallimento della ditta, messa in mobilità, cassa integrazione, ecc.), sopravvenuta malattia che sia causa di licenziamento o di riduzione dello stipendio, ecc.);
- d) ex detenuti e famiglie di detenuti nel primo periodo di detenzione o successivo ad esso;
- e) tossicodipendenti o etilisti in presenza di un progetto riabilitativo concordato con i servizi competenti;
- f) persone con modalità di vita marginali o a rischio di marginalità in presenza di un progetto di reinserimento e/o di contenimento sociale;
- g) giovani tra i 18 e i 21 anni già in carico al servizio sociale con provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria in presenza di un progetto di autonomia personale.

B 2. Gli interventi di assistenza economica temporanea sono strettamente collegati ad un progetto di intervento individuale e globale proposto dal servizio sociale che preveda tempi, modalità e verifiche periodiche.

B 3. L'intervento economico, definito all'interno del progetto individuale, avrà di norma una durata massima di mesi sei, eventualmente rinnovabili in presenza di gravi motivi. Il tetto massimo è fissato in 150,00 euro mensili ed è rivalutabile dalla Giunta Comunale.

B 4. L'assistenza economica finalizzata al reinserimento consiste in interventi a favore di soggetti o nuclei familiari con lo scopo di coinvolgere in modo attivo il fruitore dell'intervento, rendendolo partecipe all'azione di recupero, prevedendo e definendo delle prescrizioni che l'interessato deve svolgere a favore della propria famiglia e della propria condizione sociale, realizzati anche in collaborazione con altri servizi competenti.

B 5. E' motivo di esclusione e/o di interruzione dell'assistenza economica temporanea la mancanza di collaborazione e la non attivazione da parte del richiedente così come richiesto al punto precedente. E' altresì motivo di interruzione il miglioramento della situazione economica del beneficiario.

### **C) Assistenza economica straordinaria**

C 1. L'assistenza economica straordinaria è un intervento *una tantum* rivolto a nuclei familiari o persone sole che si trovano a dover fronteggiare un'improvvisa e straordinaria situazione di disagio economico derivante da avvenimenti che mettono in crisi la capacità di reddito e il menage familiare, quali ad esempio: spese eccezionali non prevedibili e improcrastinabili per l'alloggio, al fine di renderlo o mantenerlo agibile e/o salubre, per far fronte a calamità naturali, gravi eventi morbosi che comportino spese non coperte dal Servizio Sanitario Nazionale o per il venir meno di un congiunto per morte, abbandono, carcere, ecc. La richiesta dell'intervento deve essere debitamente motivata e documentata e l'ammontare del contributo sarà commisurato alla situazione complessiva del richiedente, il cui reddito sarà calcolato come indicato all'art. 11.

C 2. L'assistenza economica straordinaria può essere erogata per un massimo di due volte l'anno, fino ad un tetto massimo di 1.200,00 euro annui, rivalutabile dalla Giunta Comunale.

C 3. Le richieste d'intervento economico motivate dalla necessità di acquisire prestazioni o presidi sanitari non coperti (o coperti in misura parziale) dal Servizio Sanitario Nazionale sono di norma respinte. L'accoglimento delle richieste di cui sopra è possibile soltanto se via sia stata l'utilizzazione preventiva di tutte le possibilità offerte dal Servizio Sanitario Nazionale.

C 4. L'esistenza delle condizioni di cui al punto C 3 deve essere ampiamente motivata dal richiedente e accertata, laddove possibile, dall'Assistente Sociale competente.

### **D) Casi particolari e prestiti d'onore**

D 1. Per sostenere le responsabilità individuali e familiari e agevolare l'autonomia finanziaria di nuclei monoparentali, di coppie giovani con figli, di gestanti in difficoltà, di famiglie che hanno a carico soggetti non autosufficienti con problemi di elevata e temporanea difficoltà economica, di famiglie che presentino rilevanti difficoltà di inserimento sociale, il Comune di Follina, nell'ambito delle risorse disponibili, in alternativa a contributi assistenziali, può concedere prestiti sull'onore. I prestiti d'onore consistono in finanziamenti a tasso zero secondo piani di restituzione concordati con il destinatario del prestito. L'onere dell'interesse sui prestiti è a carico del Comune.

D 2. Ove lo stato di bisogno derivi dal ritardo con cui vengono corrisposti di fatto all'interessato i mezzi previdenziali o assistenziali, ovvero altre entrate cui egli abbia diritto, la prestazione può essere data sottoforma di prestito senza interessi per un periodo non superiore alla durata di dodici mesi. I Servizi Sociali dovranno richiedere alla persona il rimborso di quanto percepito al momento della riscossione degli arretrati, se necessario anche ratealmente.

D 3. Al fine dell'ottenimento del prestito d'onore, l'interessato - al momento della compilazione e presentazione della domanda - deve sottoscrivere un'apposita dichiarazione in cui s'impegna a restituire l'importo ottenuto secondo le modalità concordate.

D 4. Il prestito d'onore non potrà superare in ogni caso la somma di 800,00 euro annui, rivalutabili dalla Giunta Comunale.

D 5. Coloro i quali non abbiano restituito, senza giustificato motivo, secondo le modalità concordate il prestito d'onore non potranno beneficiare di altri prestiti d'onore.

## **ART. 13. Sostegni economici rivolti a famiglie con minori per servizi legati alla crescita e all'educazione.**

1. Il Comune di Follina si pone, tra i vari obiettivi, anche quello di sostenere le famiglie in disagiate condizioni economiche che abbiano figli minori a carico per favorire una loro più ampia e congrua integrazione nel tessuto sociale.

2. Gli interventi sono volti a sostenere parzialmente il costo delle rette delle scuole materne, asili nido e/o di altri servizi o beni legati all'infanzia (es. latte, pannolini, ecc.) e all'adolescenza che non siano già ricompresi in altre forme di contributo - specifiche per servizi a minori - comunali, regionali o statali, (es. buoni scuola, contributi per i libri di testo, borse di studio, assegni di maternità, ecc.) e andranno erogati, laddove possibile, direttamente agli Enti o ai pubblici esercizi che forniscono il servizio o la prestazione al e per il minore.

3. Gli interventi economici indicati in quest'articolo non possono superare i 450,00 euro annuali – e, se sono rivolti al sostegno della scuola d'infanzia, fanno riferimento all'anno scolastico in corso. Gli interventi sono aumentati del 60% nel caso in cui ci siano due minori frequentanti contemporaneamente la scuola materna (se entrambi sono tenuti al pagamento della retta) o bisognosi di particolari servizi (ad es. in presenza di handicap o di uno stato di salute precario accertato dal pediatra) per l'infanzia non già coperti o rientranti in altri benefici. Il presente tetto è rivalutabile dalla Giunta Comunale.

4. Ai fini della determinazione del beneficio si applica la seguente tabella, la quale prevede tre scaglioni I.S.E.E.

VALORE I.S.E.E.	Quota di contributo max
Oltre 6.500,00 euro	0 €
Da 6.499,00 euro a 4.500,00 euro	250,00 €
Sotto i 4.499,00 euro	500,00 €

Le fasce di valore ISEE saranno incrementate per gli anni successivi con determina del Responsabile del Servizio dell'indice ISTAT della variazione annua del costo della vita per le famiglie di operai ed impiegati.

5. Le domande, corredate dall'attestazione dell'indicatore della situazione economica equivalente, vanno presentate ai servizi sociali comunali da chi esercita la potestà genitoriale.

#### **ART. 14 - Servizi domiciliari e di supporto alla domiciliarità. Definizione.**

**Il servizio di assistenza domiciliare rappresenta lo strumento privilegiato di cui dispone il servizio sociale per favorire la permanenza al proprio domicilio degli anziani e delle persone con ridotta autonomia in generale. L'obiettivo prioritario è la valorizzazione delle capacità residue della persona, per consentire la permanenza nei propri contesti di vita e limitare il ricorso all'istituzionalizzazione impropria.**

**Il ruolo dell'Ente Pubblico è quello di garantire qualità, accessibilità e fruibilità dell'offerta; dare consulenza nella valutazione del bisogno e nella scelta del tipo di assistenza; verificare l'erogazione delle prestazioni. In questo modo si possono supportare anche i caregiver nel compito di cura, agevolandone l'esplicazione e il reperimento di risorse adeguate. Il domicilio può diventare il luogo della cura ma deve esserci la possibilità, per chi è impegnato in questo compito, di potersi avvalere di risorse esterne alla rete familiare qualora necessario.**

Per assistenza domiciliare s'intende l'attività prestata al domicilio dell'utente da parte di personale abilitato (Assistenti Domiciliari, Educatori, ecc.).

Le prestazioni sanitarie a domicilio vengono realizzate dall'Azienda Socio Sanitaria Locale, anche attraverso il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.).

#### **A) Obiettivi dell'assistenza domiciliare**

Gli obiettivi sono fondamentalmente i seguenti:

- Favorire e consentire la permanenza delle persone nel proprio ambiente di vita il più a lungo possibile compatibilmente con le risorse e le condizioni di gravità;
- Mantenere e favorire il recupero delle capacità residue della persona;
- Prevenire e rimuovere situazioni di solitudine, emarginazione e i rischi che possono comportare l'istituzionalizzazione;
- Contribuire al mantenimento dell'equilibrio familiare qualora sia appesantito da eccessivi carichi assistenziali verso qualcuno dei suoi componenti;
- Favorire la socializzazione e i rapporti interpersonali degli utenti, al fine di rompere l'isolamento sociale e favorire il mutuo aiuto;

- Coinvolgere attivamente il soggetto destinatario del servizio e la rete sociale e familiare nel processo di assistenza e di recupero delle potenzialità residue.

Il servizio ha prevalentemente carattere di temporaneità; lo scopo è rimuovere particolari difficoltà, superate le quali il servizio cessa, con eccezione per i casi - in particolare cronici - in cui si presentino bisogni che richiedono interventi prolungati nel tempo, assumendo, quindi, carattere di stabilità.

## **B) Destinatari**

Il servizio domiciliare è rivolto ai soggetti residenti in condizione di bisogno e che si trovino in condizioni psicofisiche precarie, privi di assistenza a causa di comprovata impossibilità materiale e/o incapacità dei familiari di prestare il loro aiuto o per eventuali altre situazioni di necessità.

I destinatari possono essere:

- ! Autosufficienti: persone in grado di gestire da sole, con limitato ed episodico aiuto fornito da familiari e/o vicini, la propria esistenza e che godono prevalentemente di condizioni di salute sufficienti. Il servizio è dato nei momenti e/o per i bisogni particolari e contingenti in cui vengono a mancare tali caratteristiche.
- ! Parzialmente autosufficienti: persone che sanno gestire in modo parziale la propria salute ed abbisognano di un intervento stabile esterno per provvedere alle proprie necessità, siano esse igieniche e/o ambientali.
- ! Non autosufficienti e/o a rischio di ricovero: persone che non sono assolutamente in grado di gestire la propria situazione personale, perché allettate e/o in particolari condizioni psicofisiche, ed esposte all'eventualità di un ricovero in struttura protetta o bisognose di assistenza continua.

- Si considerano, dunque, destinatari del servizio:

- Anziani;
- Minori a rischio;
- Minori ed inabili affetti da handicap nel rispetto delle competenze dell'U.L.S.S.;
- Adulti seguiti anche da altri servizi (malati psichici, alcolisti, ecc.) di concerto con tali strutture secondo modalità progettuali precise.

Possono accedere al servizio anche le persone domiciliate nel Comune, le quali contribuiranno alla spesa del servizio come i cittadini residenti per i primi sei mesi di erogazione del servizio (con ISEE della famiglia di residenza) mentre successivamente, se ancora in carico, contribuiranno con l'intero costo del servizio stesso.

## **C) Prestazioni**

Il servizio è composto da distinte attività coordinate unitariamente per il raggiungimento delle finalità suesposte.

Le prestazioni di aiuto domiciliare relative ai bisogni personali dell'utente possono essere:

- ! Aiuto nell'igiene e nella cura personale;
- ! Consulenza rispetto all'eliminazione di barriere architettoniche e all'utilizzo di specifici ausili;
- ! Aiuto nella preparazione dei pasti nei casi in cui l'utente sia nell'incapacità o nell'impossibilità di farlo da sé; in alternativa, fornitura di pasti caldi a domicilio in presenza di tale servizio;
- ! Accompagnamento a visite mediche e analisi di laboratorio;
- ! Piccoli trasporti;
- ! Disbrigo di semplici pratiche o commissioni (ritiro referti medici, pagamento bollette, ritiro della spesa, ecc.) qualora l'utente sia impossibilitato a farlo autonomamente;
- ! Provvedere alle eventuali necessità inerenti il ricovero qualora l'utente sia temporaneamente degente presso un ospedale, un istituto di ricovero, un centro di riabilitazione, e quando non vi siano familiari che possano provvedere a tali necessità;
- ! Sostegno nel recupero, se possibile, l'autonomia della persona assistita per metterla in condizioni di gestire autonomamente o con il minimo aiuto, la propria vita evitando i rischi di isolamento e di emarginazione.

Le prestazioni ordinarie relative alla casa possono essere:

- ! La pulizia dell'alloggio (limitatamente ai locali abitualmente usati dall'utente e rispondenti ai bisogni primari);
- ! La lavatura di biancheria e vestiario personali dell'utente da effettuarsi a domicilio;
- ! La stiratura e il rammendo della biancheria, la lavatura dei piatti e delle stoviglie.

Tali mansioni, che possono variare in relazione a singole ed individuali situazioni ed esigenze, sono svolte dall'assistente domiciliare, formato e aggiornato costantemente. L'operatore addetto è tenuto a segnalare eventuali significative variazioni dello stato di salute dell'utente all'assistente sociale di riferimento. L'operatore agisce nella propria professionalità in accordo con le disposizioni del coordinatore del servizio (Assistente Sociale) e nel rispetto della riservatezza.

I servizi di trasporto non possono essere effettuati fuori del territorio comunale salvo che per recarsi presso strutture socio-sanitarie, giudiziarie o di pubblico servizio. Altri servizi o commissioni che trovino risposta in Follina non possono essere, senza motivazione fondata, espletate fuori Comune.

#### **D) Valutazione dei bisogni**

Titolare della funzione di valutazione dei bisogni di ogni singolo utente è l'Assistente Sociale del Comune.

#### **E) Strumenti di valutazione**

Nella valutazione dei bisogni l'Assistente Sociale utilizzerà i seguenti specifici strumenti:

- ! colloquio strutturato (mediante la compilazione del modulo di richiesta);
- ! visita domiciliare (obbligatoria solo nei casi di attivazione di prestazioni di aiuto nell'igiene e nella cura della persona e di assistenza e sostegno nel governo dell'alloggio);
- ! altri strumenti ritenuti necessari.

#### **F ) Criteri di valutazione della situazione economica ai fini della contribuzione alla spesa del servizio domiciliare**

Il servizio di assistenza domiciliare viene individuato quale prestazione sociale agevolata ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs. n. 109/1998 e successive modifiche ed integrazioni. Gli utenti del Servizio sono, pertanto, chiamati alla contribuzione del costo dello stesso in base alla situazione economica del nucleo di riferimento come indicato all'art. 7, c. 2 del presente regolamento.

La situazione economica del richiedente è valutata attraverso la determinazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (I.S.E.E.), definito sulla base dei criteri unificati previsti dal D.Lgs. n. 109/98, con modalità integrative volte a prendere in considerazione alcune tipologie di reddito non imponibile ai fini I.R.P.E.F. come indicato al seguente punto E).

#### **G ) Integrazione alla valutazione della condizione economica**

Al valore dell'I.S.E.E., va sommata la quota pari al 50% dei redditi percepiti dall'utente che usufruisce del servizio (o dagli utenti se più di uno) non dichiarati ai fini I.R.P.E.F. - e derivanti da indennità di accompagnamento, pensioni di invalidità, pensione sociale, pensioni estere -, divisa per il coefficiente della scala di equivalenza (indicata all'art. 11, c. 2) corrispondente al nucleo considerato:

$$\text{I.S.E.E.} + (50\% \text{ R. esenti I.} : \text{coefficiente specifico}) = \text{I.S.E.E.-S.A.D.}$$

Il valore così ottenuto, l'I.S.E.E.-S.A.D., è il riferimento per la valutazione dei criteri di contribuzione al costo del servizio da parte del beneficiario.

#### **H ) Determinazione delle fasce contributive**

La quota di contribuzione a carico dell'utente è calcolata secondo 10 fasce ISEE-SAD comprese tra la soglia minima ISEE-SAD, che viene identificata nell'importo stabilito annualmente per il trattamento minimo INPS (PM), e la soglia massima ISEE-SAD, identificata nell'importo stabilito annualmente dalla Regione Veneto quale limite per l'accesso all'Assegno di Cura (ADC).

Le persone con reddito ISEE-SAD inferiore alla soglia minima avranno diritto all'erogazione gratuita del servizio.

Le persone con ISEE-SAD superiore o pari alla soglia massima, parteciperanno alla spesa nella forma del 100%.

La misura della tariffa massima relativa alla quota di contribuzione viene annualmente stabilita tenendo conto dell'effettivo costo a carico dell'Ente.

Le persone con ISEE-SAD compreso tra i due livelli di minima e di massima parteciperanno versando una percentuale del costo del servizio, calcolata applicando i seguenti scaglioni ISEE-SAD:

Fino alla pensione minima INPS		gratuito
dalla Pensione minima INPS	alla PM + (limite ADC-P.M.) X 11,1%	10 %
dalla PM + (limite ADC-P.M.) X 11,1%	alla PM +(limite ADC-P.M.) X 22,2%	20 %
dalla PM +(limite ADC-P.M.) X 22,2%	alla PM + (limite ADC-P.M.) X 33,3%	30 %
dalla PM + (limite ADC-P.M.) X 33,3%	alla PM + (limite ADC-P.M.) X 44,4%	40 %
dalla PM + (limite ADC-P.M.) X 44,4%	alla PM + (limite ADC-P.M.) X 55,5%	50 %
dalla PM + (limite ADC-P.M.) X 55,5%	alla PM + (limite ADC-P.M.) X 66,6%	60 %
dalla PM + (limite ADC-P.M.) X 66,6%	alla PM + (limite ADC-P.M.) X 77,7%	70 %
dalla PM + (limite ADC-P.M.) X 77,7%	alla PM + (limite ADC-P.M.) X 88,8%	80 %
dalla PM + (limite ADC-P.M.) X 88,8%	alla PM + (limite ADC-P.M.) X 100%	90 %
Oltre il limite dell'Assegno di Cura		100 %

Si può usufruire, per i casi più gravi e maggiormente sprovvisti di rete familiare e sociale, di massimo otto ore alla settimana di servizio di assistenza domiciliare.

Oltre i costi orari, saranno addebitati, esclusi coloro che usufruiscono gratuitamente del servizio, i costi per eventuali viaggi e trasporti effettuati con automezzi del personale di servizio, al prezzo per km. pari a quello previsto per pubblici dipendenti.

Qualora il trasporto venga effettuato da personale volontario, volontari in servizio civile, ecc. verrà addebitato esclusivamente il costo chilometrico come sopra calcolato.

#### I) Casi particolari

Le persone non residenti ma domiciliate nel Comune possono accedere al servizio e, per i primi sei mesi di erogazione del servizio parteciperanno alla spesa nella medesima misura dei cittadini residenti, applicando le fasce di contribuzione all'ISEE della famiglia di residenza.

Trascorso tale periodo, alle persone domiciliate e non residenti verrà di chiesto di contribuire al servizio versando al Comune la quota intera.

Il servizio può essere erogato gratuitamente nel caso di minori a rischio, dove sia importante mantenere l'aggancio al caso per salvaguardarne il benessere o qualora sia previsto un intervento preventivo o prescrittivo dell'Autorità Giudiziaria.

Il servizio può essere altresì erogato gratuitamente qualora il destinatario dell'intervento sia un cittadino in grave stato di isolamento sociale, privo o con inadeguata rete familiare e ad elevato rischio socio-sanitario. In questi casi, di concerto anche con altre figure professionali specifiche (ad es. medico di medicina generale), gli operatori sociali, secondo specifico progetto, possono intervenire senza addebitare il costo del servizio al fine di ridurre i rischi di ulteriore aggravamento o di abbandono della persona in stato di bisogno. Qualora si verifichi un recupero e una stabilizzazione del caso, si provvederà a rivalutare l'eventuale partecipazione proporzionalmente ridotta o intera al costo del servizio, secondo quanto stabilito dal presente regolamento alla tabella precedente.

Sono inoltre erogati gratuitamente un numero massimo di 5 accessi degli addetti all'assistenza qualora il servizio sia richiesto per insegnare ai caregiver le tecniche di pulizia ed igiene personale e l'utilizzo dei vari presidi, limitatamente ai casi in cui vi sia una dimissione ospedaliera o l'inserimento in famiglia di personale privato.

Le famiglie che hanno già beneficiato di tale opportunità, potranno richiederla solo in presenza di una variazione della situazione socio-sanitaria dell'assistito e trascorso un periodo non inferiore a sei mesi.

Qualora l'utente deceda nel primo mese di attivazione del servizio, alla famiglia non verrà richiesta alcuna compartecipazione alla spesa.

#### J) Gravità e priorità di accesso

Fatta salva la disponibilità di bilancio, qualora il monte orario degli operatori professionali risulti al completo e non siano effettuabili ulteriori razionalizzazioni delle risorse, possono essere previste liste d'attesa per i richiedenti.

In tali casi l'individuazione delle priorità nell'attivazione del servizio spetta alla valutazione professionale dell'Assistente Sociale che, tenendo conto della presenza/assenza di una rete informale, del livello di autonomia e della situazione economica, decide quale domanda debba essere soddisfatta per prima.

A parità di gravità verrà seguito l'ordine cronologico della presentazione della domanda.

### **ART. 15 – Fornitura pasti caldi a domicilio.**

1. Il Comune, anche attraverso convenzioni con apposite ditte di ristorazione o altri Enti idonei, può fornire e distribuire a domicilio pasti caldi a coloro che per varie ragioni sono temporaneamente impossibilitati a muoversi o sono incapaci a prepararsi sufficienti ed equilibrati pasti. L'obiettivo è facilitare la permanenza nella propria abitazione e favorire una dieta equilibrata.

2. E' necessario segnalare la propria condizione ai Servizi Sociali del Comune di Follina, i quali valuteranno la necessità e autorizzeranno l'erogazione del servizio. L'utente è tenuto a segnalare ogni eventuale disturbo o intolleranza alimentare, attraverso certificati medici in carta semplice, all'Ufficio il quale ne terrà conto nella distribuzione del pasto.

3. Il servizio si svolge di norma nei giorni dal lunedì al venerdì, nell'orario di pranzo, esclusi i giorni festivi. Il pasto viene fornito dal personale addetto all'assistenza o volontario con appositi contenitori termici sigillati ermeticamente e a temperatura adeguata secondo le norme H.A.C.C.P. e va consumato in giornata per opportune ragioni igienico – sanitarie.

4. Il costo del singolo pasto, così come fatturato al Comune dalla ditta fornitrice prescelta, addizionato del 5% per le spese accessorie (trasporto, costo del personale, ecc.), è a carico dell'utente.

5. Qualora il richiedente si trovi in difficoltà economiche potrà chiedere l'erogazione di un contributo economico per il pagamento del servizio.

### **ART. 16 – Telesoccorso e telecontrollo: obiettivi e finalità.**

1. Il servizio di telesoccorso - telecontrollo è finalizzato a prevenire e rimuovere situazioni di bisogno, di emarginazione derivanti da insufficienti risorse economiche o da uno stato di solitudine dei cittadini e delle cittadine che sono portatori/trici di handicap o che sono anziani/e.

2. Esso ha come obiettivi:

a) Aiutare la famiglia con interventi che cerchino di risolvere i problemi dei singoli soggetti che compongono la famiglia stessa;

b) Consentire il mantenimento ed il reinserimento dell'anziano/a o del portatore/trice di handicap nei propri nuclei familiari o nel loro ambiente di vita limitando i ricoveri in strutture pubbliche o private.

2. I beneficiari del servizio possono essere:

a) Anziani/e dipendenti dall'aiuto di terzi o in età avanzata;

b) Anziani/e che vivono soli o comunque senza adeguato supporto familiare;

c) Portatori/trici di handicap;

d) Soggetti dichiarati a rischio dai sanitari;

e) Soggetti che siano stati ricoverati in presidi ospedalieri, anche saltuariamente, negli ultimi tre anni per malattie ad andamento cronico;

f) Soggetti che abbiano richiesto ospitalità in strutture sociosanitarie pubbliche o private;

g) Soggetti che chiedono di essere dimessi da strutture sociosanitarie per essere assistiti/e nel proprio domicilio;

h) Soggetti che vivono situazioni di emarginazione e bisogno sociale.

3. L'attivazione del servizio è proposta dal Comune di Follina alla Regione Veneto, la quale attraverso il convenzionamento con apposite agenzie provvede alla dotazione in comodato d'uso delle apparecchiature necessarie a raccogliere il segnale di allarme dell'utente che viene trasmesso, a sua volta, ad idonee strutture.

4. Il servizio di telesoccorso e telecontrollo, che non comporta particolari oneri per il Comune di Follina, è a contribuzione dell'utente in base ai criteri stabiliti annualmente dalla Regione Veneto. In particolare, saranno tenuti al pagamento totale del servizio gli utenti che avranno un ISEE superiore al limite stabilito; gli utenti il cui ISEE risulta inferiore usufruiranno del servizio in forma gratuita.

#### **ART. 17 – Soggiorni ricreativi climatici.**

1. Il Comune di Follina ogni anno organizza e/o supporta, anche in collaborazione con altri comuni limitrofi, soggiorni vacanza presso strutture alberghiere in località marine, montane o termali, in località turistiche a condizioni vantaggiose.
2. Il soggiorno climatico per anziani è un servizio di prevenzione e di recupero psico-fisico, nonché occasione di attività, di incontro e di svago, che viene offerto a tutti i cittadini che abbiano compiuto i 60 anni, pensionati e non, o a casi particolari valutati dall'Assistente Sociale, residenti nel Comune di Follina e in condizione di autosufficienza psico-motoria e idoneità al tipo di soggiorno prescelto attestata da certificazione medica.
3. Tale servizio rientra anche nelle linee del Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2001 - 2003 - obiettivo 1.4, più specificatamente nel "promuovere una visione positiva della persona anziana".
4. Il Comune di Follina provvede alla copertura delle spese di trasporto, animazione ed assicurazione (qualora non compresa nel costo del soggiorno), lasciando a carico dei partecipanti il costo del soggiorno.  
E' consentita la partecipazione a più soggiorni nell'arco di un anno: qualora, però, i posti siano limitati, sarà data precedenza a coloro i quali non abbiano ancora partecipato a nessun soggiorno.
5. In caso di disponibilità di posti, potranno essere accolte richieste da parte di persone non residenti, alle quali verrà addebitato il costo del relativo soggiorno, includendo la quota parte relativa a trasporto, animazione ed assicurazione.

#### **ART. 18 - Interventi per difficoltà nel normale sviluppo fisico psichico sociale del minore.**

1. Per i minori che, a causa di carenze familiari, sociali e/o personali, presentano problemi educativi, di custodia, cura, tutela e di accudimento, parziale o totale, o sottoposti a provvedimenti giudiziari come da DPR 448/88, il Servizio Sociale professionale, o su intervento della magistratura, o su domanda dei congiunti, o su segnalazione, anche di concerto e insieme ad altre figure professionali ad hoc predispone progetti di intervento mirati:

- alla valutazione della situazione;
- alla prevenzione dal rischio di disagio psico-evolutivo e/o dall'abuso;
- al mantenimento nel proprio ambiente familiare fin tanto che ne sussistano i presupposti;
- alla salvaguardia delle condizioni necessarie per un normale sviluppo psicofisico (mantenimento, istruzione, educazione, ecc.).

2. Si fa in ogni caso riferimento alla normativa del settore vigente (attualmente Legge 28 marzo 2001, n. 149 e Legge 27 maggio 1991, n. 176 "Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989").

#### **ART. 19 - Assistenza sociale ed educativa.**

1. L'assistenza sociale ed educativa si attua attraverso consulenze psico-sociali, educative ed interventi di sostegno al singolo, alla famiglia o a gruppi di soggetti a rischio, concordando con gli interessati un

progetto volto a contrastare o risolvere situazioni di crisi e a prevenire e superare situazioni di isolamento, di emarginazione, di disagio o di devianza, mediante il ricorso alle risorse sociali, educative, culturali e ricreative.

2. Per i casi segnalati dai servizi sociali di base, dai servizi specialistici e dalla scuola, laddove se ne rilevino le necessità, è previsto l'intervento di educatori professionali o analoghe figure idonee, che - in orario extrascolastico - affianchino i minori, con l'obiettivo di favorire esperienze di socializzazione e di partecipazione ad attività sportive, nonché per supportarli in un percorso di recupero scolastico.

3. Il funzionamento e l'accesso ai sopraccitati servizi, nel limite delle risorse comunali, sono disciplinati da appositi progetti individualizzati, se rivolti a singoli soggetti, oppure comunitari se rivolti a fasce specifiche d'età o a specifici target.

4. Per i servizi che comportano una compartecipazione al costo da parte degli utenti, il cui calcolo seguirà le stesse soglie e modalità previste per l'assistenza domiciliare (art. 14), è previsto l'esonero su specifica e documentata relazione dell'assistente sociale qualora si tratti di situazione di minore esposta a particolare rischio.

5. Nel territorio le iniziative possono riguardare anche i centri di aggregazione e del tempo libero, organizzati anche in collaborazione con l'Asl locale ed i Comuni ivi compresi (coerentemente con la normativa di settore, L. 285/97, D.P.R. 309/90, L. 45/99, e tutta la normativa vigente).

#### **ART. 20 - Modulo Operativo Minori.**

1. Il Modulo Operativo Minori (M.O.M.) è un gruppo di lavoro in cui si concretizza l'operatività di dei Servizi socio-sanitari territoriali coinvolti, ciascuno per la propria competenza nella gestione della problematica minorile. Il M.O.M. ha funzione tecnico-progettuale in merito alla tutela minorile al fine di individuare le soluzioni più idonee nei singoli casi concreti.

2. Il M.O.M. interviene per le seguenti finalità specifiche ed in particolare:

- a) Formalizzare i rapporti di collaborazione tra Comuni associati e U.L.S.S. per quanto attiene la gestione integrata della problematica minorile;
- b) realizzare una collaborazione inter-istituzionale efficace ed efficiente tra i Servizi territoriali;
- c) creare uno spazio istituzionalizzato tra operatori sullo stesso caso;
- d) garantire una presa in carico multi-professionale e multi-istituzionale delle situazioni;
- e) offrire la possibilità di un intervento sinergico mirato sui diversi soggetti coinvolti nel caso specifico (famiglia, minori, ecc.);
- f) ridurre il ricorso al Tribunale per i Minorenni in fase istruttoria.

3. I destinatari del M.O.M. sono tutti i minori, senza alcuna distinzione di sesso, nazionalità, etnia, religione, provenienza, i quali necessitano di un intervento di tutela.

4. Nel rispetto della normativa vigente in materia, si intendono bisognosi di tutela i minori che si trovino in gravi situazioni di trascuratezza e/o pregiudizio quali:

- a) stato di trascuratezza fisico-igienico-sanitaria, affettiva ed educativa;
- b) stato di deprivazione materiale, affettiva ed educativa;
- c) stato di abbandono;
- d) stato di violenza ed aggressività contro il minore;
- e) abuso sessuale;
- f) problematiche comportamentali che rappresentano situazioni di disadattamento o di devianza (in embrione o già conclamate);
- g) casi che richiedono interventi congiunti sul minore e sulla famiglia, specie quando quest'ultima non collabora;
- h) minori che presentano difficoltà con genitori con chiare problematiche di tossicodipendenza o psichiatriche;
- i) deprivazione materiale ed affettiva dovuta ad incapacità o impossibilità materiale di gestione dei figli da parte dei genitori;
- j) inottemperanza dell'obbligo scolastico.

5. Il M.O.M. si sostanzia in un gruppo di lavoro inter-istituzionale che opera in ambito distrettuale; l'ULSS n. 7 si articola in tre M.O.M., ciascuno così costituito:

- Assistente Sociale del Comune di residenza del minore;
- Assistente Sociale del Consultorio Familiare del Distretto di riferimento territoriale;
- Psicologo/a del Servizio per l'Età Evolutiva del Distretto di riferimento territoriale.

Tale gruppo di lavoro, a seconda delle necessità, può richiedere la collaborazione di altri operatori che interagiscono con il caso.

6. Ogni altra regolamentazione e/o specificazione del M.O.M. è rimandata agli specifici protocolli d'intesa stipulati con l'Azienda Socio Sanitaria Locale.

#### **ART. 21 - Affidamento eterofamiliare.**

1. E' un servizio che, nell'ambito della tutela dell'infanzia e del sostegno alle responsabilità familiari, garantisce ai bambini e ai ragazzi, che si trovino momentaneamente in una situazione familiare pregiudizievole e/o di supporto, l'accoglienza in una famiglia (L. n. 149/01 artt. 1,2,4,5 e successivi).

2. Al fine di potenziare e sviluppare l'istituto dell'affidamento familiare, quale supporto per l'attività dei servizi sociali territoriali, si fa riferimento agli specifici protocolli elaborati e stipulati con l'Azienda Ulss, presso la quale è stato istituito il Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare. Quest'ultimo svolge le funzioni previste dalla normativa regionale quali il reperimento di famiglie e persone disponibili all'affidamento, la loro selezione e preparazione, la vigilanza sull'andamento dell'affido, l'attività di consulenza e sostegno e la promozione sul territorio.

3. I Servizi Sociali del Comune collaborano con il Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare dell'Azienda ULSS per la promozione dell'affido e segnalando le potenziali disponibilità e risorse presenti sul territorio.

#### **ART. 22 – Altri interventi di aiuto personale.**

1. Gli interventi di aiuto personale di cui all'art. 9, comma 2, della legge n. 104/92 sono diretti a soggetti in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale non superabile con protesi o ausili tecnici o altre forme di sostegno, in concorso con l'intervento e/o le prestazioni dell'Azienda U.L.S.S.

2. Gli interventi sono finalizzati a permettere lo svolgimento delle attività quotidiane, il mantenimento del soggetto nel proprio ambiente di vita e nel superamento di stati di isolamento e emarginazione.

3. Gli interventi sono definiti all'interno di un piano individualizzato di intervento elaborato dal concorso delle valutazioni di diverse professionalità. L'Azienda Unità Sanitaria Locale e il Comune si fanno carico degli oneri secondo le rispettive competenze istituzionali, terapeutiche ed assistenziali nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza vigenti.

#### **ART. 23 - Servizi semi-residenziali e residenziali.**

1. I servizi residenziali sono finalizzati all'accoglienza, temporanea o stabile, di persone le cui esigenze assistenziali non possono trovare soluzione adeguata mediante altri interventi.

2. I presidi residenziali, qualora sia da escludersi l'ipotesi dell'affido familiare o eterofamiliare di cui all'art. 21, rivolti ai/bambini/e, ai ragazzi e ai giovani possono essere:

- Centro di pronta accoglienza
- Casa per la gestante e per la madre con figlio
- Casa di accoglienza per l'infanzia
- Comunità a dimensione familiare
- Casa famiglia o gruppo famiglia

Gruppo appartamento

3. I presidi residenziali rivolti agli adulti con handicap e agli anziani possono essere:

Residenze sociali assistite/ comunità alloggio/case famiglia

Comunità alloggio protette

Centri residenziali

Residenze sanitarie assistenziali.

4. I servizi semiresidenziali comprendono attività assistenziali diretti a gruppi di persone per più ore al giorno e per più giorni alla settimana. Tali servizi, in relazione alle caratteristiche dell'utenza, possono integrare altri interventi ed essere luogo di prevenzione, di educazione, di socializzazione, di promozione culturale e di cura della persona.

5. I presidi semiresidenziali rivolti agli adulti con handicap e agli anziani possono essere:

Centri diurni

Centri educativi ed occupazionali per disabili.

Centri di lavoro guidato

Centri di aggregazione.

6. Il funzionamento, le modalità e le procedure per l'accesso degli utenti sono disciplinati da appositi regolamenti.

7. Per le forme di compartecipazione al costo dei servizi da parte dell'utente non autosufficiente e di coloro che sono tenuti agli alimenti si applica quanto definito agli artt. 6-7 e 8 del presente regolamento.

#### **ART. 24 – Piani di Zona.**

1. Il Comune partecipa alla definizione del Piano di Zona nei termini di cui all'art. 8, comma 3, lett. a), della legge n. 328/2000.

2. Il Piano di Zona, recepito con accordo di programma di cui all'art. 34 del T.U. 267/2000, presenta lo stato dei bisogni sociali che sono propri della realtà comunale, anche con riferimento alle iniziative di concertazione con i soggetti che concorrono alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsti dal Piano.

### CAPO IV - Del Procedimento

#### **ART. 25 - Accesso ai servizi e agli interventi socio-assistenziali.**

1. L'iniziativa della richiesta delle prestazioni sociali è riservata ai cittadini interessati o, nell'impossibilità di questi, ad un familiare.

2. La domanda deve essere presentata, in ogni caso, al Comune di Follina presso gli uffici preposti individuati dall'Ente Locale.

3. L'iniziativa può essere assunta dal Comune, in via eccezionale nei casi di particolare necessità ed urgenza, e/o nelle situazioni di impedimento dell'interessato da chi, per parentela o per altro titolo ammesso dalla legge, sarebbe tenuto alla richiesta.

### **ART. 26 - Procedimento per l'accesso.**

1. La richiesta di prestazioni socio-assistenziali deve essere presentata in forma scritta, al Comune di Follina, utilizzando gli appositi stampati, corredati da una dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del D.P.R. n. 445 del 20.12.2000, concernente altresì le informazioni necessarie per la determinazione della situazione economica del nucleo familiare. Il modulo per la presentazione della dichiarazione sostitutiva è quello predisposto e stabilito dal servizio competente sulla base della legislazione all'epoca vigente.

2. Il Comune ha facoltà di richiedere ogni documento ritenuto utile per l'istruttoria della domanda, anche attraverso l'istituto dell'autocertificazione e/o atto di notorietà. Nello specifico alla domanda di attivazione il richiedente dovrà allegare, se in possesso, la seguente documentazione:

- ! dichiarazione e attestazione ISEE riguardante la famiglia anagrafica;
- ! la documentazione relativa al possesso di qualunque reddito esente IRPEF del/dei beneficiario/i del servizio;
- ! certificato di invalidità;
- ! certificazioni mediche ritenute utili da parte dell'utente, per l'attivazione del servizio;
- ! nel caso di richiesta di consegna di pasti caldi a domicilio, la dichiarazione relativa alla presenza/assenza di allergie alimentari o patologiche che determinano diete particolari.

3. La richiesta può essere integrata con tutte le notizie, i dati e la documentazione che il richiedente ritiene utili ai fini della valutazione della domanda.

4. Il richiedente dovrà dichiarare, altresì, di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite.

5. Ai sensi e per gli effetti della L. 7.8.1990 n. 241 e successive modifiche ed integrazioni, l'interessato viene informato dell'avvio dell'istruttoria dei tempi stabiliti per la conclusione del procedimento del responsabile del procedimento, nonché dell'esito finale dello stesso.

6. Ai sensi e per gli effetti della legge sulla riservatezza, l'interessato dovrà dichiarare la sua disponibilità al trattamento dei dati personali previa informazione.

### **ART. 27 – Istruttoria.**

1. La domanda, di cui all'art. 25, protocollata entro un giorno lavorativo dalla presentazione, deve essere corredata di tutta la documentazione obbligatoria. La documentazione richiesta può essere comunque prodotta entro i successivi quindici giorni, salvo gravi o giustificati impedimenti. Trascorsi inutilmente tali giorni, la pratica viene archiviata con relativa comunicazione scritta al richiedente.

2. L'assistente sociale, che segue il soggetto e/o il nucleo familiare, cura l'istruttoria della pratica, attua le necessarie visite a domicilio, redige una relazione di valutazione corredata dal progetto d'intervento e da una conseguente proposta.

3. Per gli interventi ad alta integrazione socio-sanitaria il progetto d'intervento deve essere integrato dalle valutazioni delle diverse professionalità presenti nelle commissioni previste dalle normative nazionali e regionali e dagli accordi di programma e protocolli d'intesa con l'Urss competente o con altri specifici Enti.

4. I provvedimenti definitivi emessi dalle competenti strutture comunali potranno essere impugnati presso i competenti organi di giurisdizione amministrativa.

#### **ART. 28 – Decisione.**

1. La pratica, istruita secondo le norme contenute nel presente Regolamento, viene trasmessa al Responsabile dell'Area Amministrativa per i relativi provvedimenti amministrativi di competenza.

2. La decisione, da assumere entro e non oltre i sessanta giorni dalla data di completamento della domanda, deve contenere:

- a) In caso d'accoglimento, l'indicazione delle prestazioni, l'ammontare e la durata degli interventi o l'eventuale progetto;
- b) In caso di non accoglimento, la motivazione del diniego.

3. Il provvedimento relativo alla decisione assunta è comunicato di norma per iscritto agli interessati.

4. I provvedimenti definitivi emessi dalle competenti strutture comunali potranno essere impugnati secondo le disposizioni vigenti.

5. Gli interventi, comunque, sono subordinati alle risorse messe a disposizione dall'Amministrazione Comunale e nel caso in cui non fosse possibile corrispondere a tutti i richiedenti i servizi e/o gli importi calcolati in base ai regolamenti vigenti, in attesa di una possibile variazione di bilancio che permetta di affrontare le nuove esigenze, si opererà una riduzione temporanea in percentuale.

6. Per quanto concerne le prestazioni di servizi a domicilio (es. assistenza domiciliare, assistenza educativa, servizio pasti, ecc.), fatta salva la disponibilità di bilancio, possono essere previste liste d'attesa per i richiedenti qualora il monte orario degli operatori professionali risulti al completo e non siano effettuabili ulteriori razionalizzazioni delle risorse. In tali casi sarà data precedenza ai cittadini che presentino maggiore gravità e minore rete familiare di sostegno. A parità di gravità verrà seguito l'ordine cronologico della presentazione della domanda.

7. Il servizio e la presa in carico del caso possono essere sospesi, chiusi o archiviati su richiesta dell'utente e/o su valutazione del servizio sociale professionale.

#### **ART. 29 - Norme di rinvio.**

1. Per quanto non esplicitamente disciplinato dal presente regolamento, si applicano le disposizioni contenute nelle normative nazionali e regionali in materia Enti Locali e di sistema integrato d'interventi e servizi sociali.

#### **ART. 30 – Abrogazioni.**

1. A partire dall'entrata in vigore del presente regolamento s'intendono abrogate le norme regolamentari o di provvedimenti comunali incompatibili ancorché non espressamente indicate.

#### **ART. 31 - Entrata in vigore.**

1. Il presente Regolamento entra in vigore il 14.04.2010 in via sperimentale per un anno.

2. Qualora il regolamento non presenti necessità di modifica, allo scadere dell'anno di sperimentazione, lo stesso sarà automaticamente confermato e ritenuto valido in ogni sua parte.