

COMUNE DI COLZATE

**Regolamento in materia
di servizi sociali**

Approvato con delibera di CC n. 8 del 29.03.2016

Sommario

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

CAPO III - Interventi per servizi socio sanitari e sociale a carattere diurno e semiresidenziale	17
9. Interventi per l'integrazione di rette in Centro Diurno Disabili, Centro Socio Educativo ed inserimento diurno in comunità	17
9.1 Descrizione dell'intervento.....	17
9.2 Finalità	17
9.3 Destinatari	17
9.4 - Compartecipazione al costo del servizio	18
13. Contributo per l'integrazione di rette in Comunità Socio Sanitaria – Residenza Sanitaria Disabili- Alloggi protetti	19
13.1 Descrizione dell'intervento	19
13.2 Finalità.....	19
13.3 Destinatari	19
13.4 - Definizione della quota di contribuzione da parte del Comune/Ambito per CSS e alloggi protetti	19
13.5 - Definizione della quota di contribuzione da parte del Comune/Ambito per RSD	20

TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

Articolo 1 – Principi, oggetto e finalità

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

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

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

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

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

Articolo 2- Definizioni

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

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

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

- a) i cittadini italiani e di Stati appartenenti all'Unione europea (UE) residenti nel Comune;
- b) i cittadini di Stati diversi da quelli appartenenti alla UE, in regola con le disposizioni che disciplinano il soggiorno, i profughi, i rifugiati, i richiedenti asilo, gli stranieri con permesso umanitario,³ gli apolidi, i rimpatriati e comunque coloro che beneficiano di

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

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

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

una forma di protezione personale, riconosciuta a livello internazionale, residenti nel Comune;

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

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

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

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

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

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

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

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

TITOLO II - COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA AL COSTO DEI SERVIZI

Articolo 5 - Disposizioni comuni in tema di compartecipazione alla spesa

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

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

2. I criteri di compartecipazione al costo sono definiti:

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

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

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

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

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

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

o

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Articolo 7 – Dichiarazione di estraneità al nucleo familiare

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

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

Articolo 8 - Controllo sulle dichiarazioni sostitutive

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

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

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

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

TITOLO III DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 9 - Riservatezza e trattamento dei dati personali

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

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

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

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

Articolo 10 - Abrogazioni

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

Articolo 11 - Regolamentazione di servizi

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

Articolo 12- Entrata in vigore

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

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

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

¹⁰ V. l'articolo 316 ter Codice Penale.

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

SERVIZI EROGATI

CAPO I - INTERVENTI PER LA DOMICILIARITA'

1 Servizio di Assistenza Domiciliare

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

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

1.1 Definizione

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

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

Il SAD non prevede l'erogazione delle seguenti prestazioni:

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

1.2 Principi

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

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

Tutti i cittadini dell'ambito territoriale Val Seriana, a parità di condizioni, godono di uguale trattamento per l'accesso al Servizio e per la fruizione degli interventi e prestazioni.

1.3 Finalità ed obiettivi

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

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

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

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

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

1.4 Destinatari

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

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

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

1.5 Tipologia delle prestazioni erogate

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

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

- aiuto, cura e sostegno alla persona:
 1. alzata mattutina e messa a letto;
 2. cura dell’igiene personale (bagno, toilette, ...);
 3. aiuto nella vestizione;
 4. aiuto nell’assunzione dei pasti;
 5. aiuto/sostegno per la corretta deambulazione e per il movimento di arti invalidi;
 6. aiuto nell’utilizzo di ausili sanitari;
 7. accorgimenti per una corretta posizione degli arti invalidi in condizione di riposo;
 8. mobilitazione della persona allettata ed utilizzo di ausili e protesi

- aiuto nello svolgimento delle attività quotidiane per il governo della casa:
 1. riordino del letto e della stanza;
 2. pulizia dei servizi e dei vani dell'alloggio di utilizzo dell'utente con particolare cura dell'aerazione e illuminazione degli ambienti;
 3. cambio, lavaggio e stiratura della biancheria e del vestiario;
 4. preparazione dei pasti ed eventuale pulizia delle stoviglie;
 5. attivazione di risorse per eventuali interventi di ordinaria manutenzione dell'abitazione;

- prestazioni igienico sanitarie di semplice attuazione:
 1. controllo ed assistenza nell'assunzione di farmaci prescritti dal Medico;
 2. prevenzione e cure primarie delle piaghe da decubito;
 3. rilevazione della temperatura corporea;
 4. collegamento tra la persona assistita ed i servizi sanitari (contatti con i MMG per segnalazioni variazioni e/o anomalie delle condizioni di salute);

- interventi finalizzati ad una re/integrazione dell'assistito nel proprio contesto sociale o del mantenimento di tale condizione:
 1. accompagnamento dell'assistito nel disbrigo di attività quali: ritiro pensione, spese e disbrigo incombenze varie;
 2. accompagnamento per visite mediche presso strutture specialistiche o residenziali, su indicazione dell'Assistente Sociale;
 3. potenziamento e mantenimento delle risorse relazionali e di socializzazione sia individuali che comunitarie;
 4. supporto per l'inserimento in attività di socializzazione o aggregazione proposte nel territorio;
 5. ricerca della collaborazione di forme solidaristiche (vicini, volontari,...);

- collaborazione alla realizzazione dei progetti personalizzati ed alla programmazione del servizio:
 1. attuazione del piano di lavoro di ogni assistito e verifica costante dell'attività;
 2. segnalazione al Servizio Sociale delle necessità di modifica o integrazione dell'intervento nonché della sua integrazione con altri servizi formali od informali;
 3. partecipazione alla programmazione del servizio attraverso la conoscenza e la rilevazione dei bisogni degli assistiti e dei bisogni del servizio;
 4. partecipazione ad incontri formativi;

- prestazioni diverse e differenziate per il raggiungimento di obiettivi definiti nel PAI, di aiuto e supporto alla famiglia dell'assistito:
 1. attuazione di interventi finalizzati a garantire aiuto e supporto ai familiari curanti sia per la gestione dell'assistito che per sollevarli dall'impegno di cura;

2. attività di tutoring agli assistenti familiari "badanti" attraverso: informazione e formazione diretta, affiancamento in alcune attività specifiche (es. cura dell'igiene, preparazione e somministrazione pasti, individuazione ed interpretazione dei bisogni,...); sostegno tecnico e monitoraggio dell'intervento.

1.6 Personale

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

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

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

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

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

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

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

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

1.7 Durata e organizzazione delle prestazioni erogate

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

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

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

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

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

1.8 Modalità di accesso

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

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

Lo stesso è tenuto altresì ad allegare alla domanda:

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

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

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

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

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

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

1.9 Lista d'attesa

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

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

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

1.10 Sospensioni, rinunce e modifiche

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

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

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

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

1.11 Compartecipazione degli utenti al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6 del presente regolamento, così come di seguito illustrato:

$$C = Q_{MIN} + ((Q_{MAX} - Q_{MIN}) * ((IU - II) / (IF - II))^2)$$

Parametri di riferimento:

UNITA' DI MISURA	COSTO UTENTE	ISEE
Costo per ora di servizio	QMIN: € 1,00	Minimo € 0,00
	QMAX: € 12,00	Massimo € 20.00,00
Isee di riferimento : isee sociosanitario/ordinario		
€ 1,00 + (€ 11,00 * (ISEE Utente / 20.000)²)		

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

1.12 Diritti e doveri dell'utente

la persona che fruisce del SAD ha diritto:

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

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

- presentare la documentazione richiesta dall'istruttoria della domanda e dall'Assistente Sociale;

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

1.13 Lamentele o suggerimenti

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

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

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

2. Servizio di Assistenza Domiciliare Handicap

2.1 - Descrizione del servizio

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

2.2 - Finalità

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

2.3 - Destinatari

Persone disabili con età uguale o inferiore a 65 anni.

2.4 - Tipologia delle prestazioni

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

2.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6 del presente regolamento, così come di seguito illustrato:

$$C = Q_{MIN} + ((Q_{MAX} - Q_{MIN}) * ((IU - II) / (IF - II))^2)$$

Parametri di riferimento:

UNITA' DI MISURA	COSTO UTENTE	ISEE
Costo per ora di servizio	QMIN: € 3,00	Minimo € 0,00
	QMAX : € 9,00	Massimo € 20.00,00
Isee di riferimento : isee sociosanitario		
€ 3,00 + (€ 6,00 * (ISEE Utente / 20.000)²)		

2. Qualora l'utente beneficiasse del solo servizio SADH, la tariffa è ridotta del 40%.
3. La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero ore fruite nel periodo di riferimento per la tariffa personalizzata individuata dalla predetta formula e immediatamente comunicata all'utenza.

CAPO III - Interventi per servizi socio sanitari e sociale a carattere diurno e semiresidenziale

3. Interventi per l'integrazione di rette in Centro Diurno Disabili, Centro Socio Educativo ed inserimento diurno in comunità

3.1 Descrizione dell'intervento

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

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

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

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

3.2 Finalità

Il CDD - CSE e diurno in comunità si propongono:

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

3.3 Destinatari

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

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

3.4 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 6 del presente regolamento, così come di seguito illustrato:

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

Parametri di riferimento:

UNITA' DI MISURA	COSTO UTENTE	ISEE
Costo mensile per 12 mesi annui	QMIN: € 211,50	Minimo € 0,00
	QMAX : € 400,00	Massimo € 25.000,00
Isee di riferimento : isee sociosanitario		
€ 211,50+(€188,50*(ISEE Utente/25.000)²)		

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

3. Il nucleo familiare dove è presente una solo genitore ha diritto ad una riduzione del 50% della differenza tra quota massima e quota minima.

4. Contributo per l'integrazione di rette in Comunità Socio Sanitaria – Residenza Sanitaria Disabili- Alloggi protetti

4.1 Descrizione dell'intervento

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

4.2 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.

4.3 Destinatari

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

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

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

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

Parametri di riferimento: sarà pari alla differenza tra la retta e la quota di compartecipazione complessivamente sostenibile dall'utenza.

UNITA' DI MISURA	RIMBORSO	ISEE
Rimborso massimo per mese di frequenza (in caso di frazione di mese il rimborso sarà riparametrato)	QMIN: € 0,00	Massimo € 40.000,00
	QMAX : € 2.500,00	Minimo € 0,00
Isee di riferimento : isee sociosanitario residenziale		
€2.500,00*(1-(ISEE Utente/40.000)²)		

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

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

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

oppure

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Parametri di riferimento: sarà pari alla differenza tra la retta e la quota di compartecipazione complessivamente sostenibile dall'utenza

UNITA' DI MISURA	RIMBORSO	ISEE
Rimborso massimo per mese di frequenza (in caso di frazione di mese il rimborso sarà riparametrato)	QMIN: € 0,00	Massimo € 40.000,00
	QMAX : € 1.800,00	Minimo € 0,00
Isee di riferimento : isee sociosanitario residenziale		
€1.800,00*(1-(ISEE Utente/40.000)²)		

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

Rimborso Comune = retta - (pensione/i mensile x 13/12) - (assegno accompagnamento)

Retta famiglia = retta struttura-quota Comune/Ambito

oppure

Quota giornaliera Comune/Ambito = retta giornaliera - (pensione/i mensile x 13/365) - (assegno accompagnamento x12/365)

Retta famiglia = retta struttura-quota Comune/Ambito

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

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

6. Gli oneri sostenuti dal Comune o dall'Ambito Territoriale sono da considerarsi quale credito verso la persona assistita e pertanto, in caso di decesso di questa, costituiranno a tutti gli effetti una passività per l'eventuale eredità.