

COMUNE DI SACROFANO

**CITTà METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

REGOLAMENTO

DEI SERVIZI

E DELLE PRESTAZIONI

SOCIALI

***Approvato con deliberazione di Consiglio Comunale n. 19 del 29.03.2023***

**TITOLO I - PRINCIPI GENERALI**

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

1. Il presente Regolamento disciplina le modalità per l’erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali e determina 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.
2. Il Comune è titolare delle funzioni amministrative afferenti ai Servizi Sociali nell’ambito del proprio territorio. Il Comune esercita le suddette funzioni in corrispondenza delle finalità primarie relative alla qualità della gestione, al livello della spesa e ai rapporti con i cittadini.
3. Il presente Regolamento ha per scopo l’attuazione dei principi costituzionali e di quanto disposto dall’art. 12 della legge 241/1990 e successive modifiche/integrazioni, tenuto conto della normativa statale e regionale vigente in materia.

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;

1. Sono obiettivi del Servizio Sociale:

* promuovere il benessere psicofisico della persona, il diritto di tutti al pieno sviluppo della personalità nell’ambito dei rapporti familiari e sociali, il soddisfacimento delle esigenze essenziali di vita, il mantenimento o il ripristino delle relazioni familiari, l’inserimento o il reinserimento sociale e lavorativo delle persone in difficoltà e il contrasto di ogni forma di discriminazione;
* contrastare le povertà e l’esclusione sociale attraverso il sostegno delle condizioni economiche e sociali delle persone esposte al rischio della marginalità sociale ed impossibilitate a provvedere per causa psichiche, fisiche e sociali al mantenimento proprio e dei figli;
* assistere le persone in condizione di disagio psicosociale o di bisogno economico, con particolare riferimento alle persone disabili e anziane, soprattutto sole, favorendone la permanenza nel proprio ambiente di vita e riducendo il ricorso a strutture residenziali, prevenendo e rimuovendo ogni causa che può provocare situazioni di bisogno o fenomeni di emarginazione;
* promuovere e salvaguardare la salute del singolo e della collettività, sviluppando il massimo di autonomia e di autosufficienza, anche attraverso l’integrazione dei servizi socio-sanitari;
* assicurare la fruibilità dei servizi secondo modalità che garantiscano la libertà e la dignità personale, realizzando l’eguaglianza di trattamento e il rispetto della specificità delle esigenze;
* aiutare la famiglia, anche mediante l’attivazione di legami di solidarietà tra famiglie e gruppi sociali e con azioni di sostegno economico;
* tutelare la maternità e la vita umana fin dal concepimento e garantire interventi di sostegno alla maternità e paternità ed al benessere del bambino;
* promuovere azioni rivolte al sostegno delle responsabilità genitoriali, alla conciliazione tra maternità e lavoro ed azioni a favore delle donne in difficoltà;
* tutelare i minori, favorendone l’armoniosa crescita, la permanenza in famiglia e, ove possibile, sostenendone l’affido e l’adozione, nonché prevenire fenomeni di emarginazione e devianza;
* favorire l’integrazione degli stranieri, promuovendo un approccio interculturale.

**Articolo 2 - Definizioni**

1. Ai fini del presente Regolamento, per la definizione di soggetti erogatori, dell’utenza, 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:

a)   i cittadini italiani e di Stati appartenenti all'Unione europea (UE) residenti nel Comune;

b)  i cittadini di Stati diversi da quelli appartenenti alla UE, in regola con le disposizioni che disciplinano il soggiorno, i profughi, i rifugiati, i richiedenti asilo, gli stranieri con permesso umanitario, gli apolidi, i rimpatriati e comunque coloro che beneficiano di una forma di protezione personale, riconosciuta a livello internazionale, residenti nel Comune;

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

3. L’accesso a servizi e prestazioni sociali agevolate, compresa l’erogazione di sussidi economici, è definito secondo i criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti richiedenti, stabiliti dal DPCM 5 Dicembre 2013, n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell’Indicatore della situazione economica equivalente - ISEE) e relativi decreti attuativi, nonché in base alla vigente normativa regionale in materia.

## Art. 4 Diritti delle persone e delle famiglie

Le persone che accedono alla rete delle unità d’offerta sociali e socio-sanitarie hanno diritto a:

* + scegliere liberamente le unità d’offerta, compatibilmente con il requisito della appropriatezza delle prestazioni;
  + fruire delle prestazioni erogate alle condizioni ed in conformità ai requisiti e agli standard stabiliti dalle norme vigenti e dalla programmazione regionale e comunale;
  + essere informati sulle prestazioni di cui è possibile usufruire, sulle condizioni e sui requisiti per accedere alle prestazioni, nonché sulle relative modalità di erogazione, ed esprimere il consenso sulle proposte d’intervento che la riguardano;
  + accedere alle prestazioni, nel rispetto della riservatezza e della dignità personale e della disciplina in materia di consenso informato;
  + rimanere, ove è possibile, nel proprio ambiente familiare e sociale o comunque mantenere nella misura massima possibile le relazioni familiari e sociali;
  + essere prese in carico in maniera personalizzata e continuativa e ad essere coinvolte nella formulazione dei relativi progetti;
  + ricevere una valutazione globale, di norma scritta, del proprio stato di bisogno.

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

1.   L’accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio sanitario può avvenire su richiesta dell’utenza ovvero su segnalazione di altri servizi coinvolti ovvero ancora per disposizione dell’autorità giudiziaria. È fatta salva la possibilità che altri soggetti, diversamente qualificati (ad esempio il convivente more uxorio, altri cittadini ecc.) segnalino situazioni meritevoli di valutazione autonoma ai 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, l’eventuale tariffa applicata.

**TITOLO II – COMPARTECIPAZIONE DELL’UTENZA AL COSTO DEI SERVIZI**

**Articolo 6 - Disposizioni comuni in tema di compartecipazione alla spesa**

1. Per l’accesso ai servizi disciplinati dal presente regolamento il parametro di riferimento reddituale è l’Indicatore della Situazione Economica Equivalente (da qui in poi ISEE) in corso di validità, se non definito da normative nazionali, regionali, provinciali o distrettuali.

2.  I criteri di compartecipazione al costo sono definiti:

a)   dal D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, dai relativi provvedimenti attuativi e, in generale, dalla normativa statale in materia di ISEE;

b)  dalla normativa regionale in materia;

c)  dalle disposizioni del presente Regolamento.

3.   Ove resti inadempiuto 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 7 - Definizione della compartecipazione dell’utenza al costo dei servizi e delle quote di rimborso all’utenza**

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 quanto indicato nelle schede dei singoli servizi.

2.   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.

3.    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.

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

5.  Per i servizi in corso di erogazione, la nuova attestazione ISEE dovrà essere presentata entro il 28 febbraio di ogni anno, e la stessa produrrà effetto dal 1 gennaio dell’anno di presentazione. In mancanza verrà applicata la tariffa massima. In ogni caso è consentita la presentazione in ogni momento dell’ISEE più favorevole con conseguente godimento dei benefici connessi a decorrere dal mese successivo alla presentazione. Per i soli servizi erogati in corrispondenza dell’anno scolastico/anno educativo, l’attestazione ISEE dovrà essere esibita all’atto di presentazione dell’istanza di accesso al servizio e avrà validità per tutto il periodo (a.s./a.e.) per il quale è stata chiesta l’attivazione dello stesso.

**Articolo 8 – Dichiarazione di estraneità al nucleo familiare**

1. In assenza di documentazione emessa in sede giurisdizionale, ai fini dell’accertamento delle 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 9 - Controllo sulle dichiarazioni sostitutive**

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

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

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

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 10 - 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.

**Articolo 11 - 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 12 – Clausola di Salvaguardia**

Per tutto quanto concerne le prestazioni relative il servizio di assistenza domiciliare agli anziani e disabili in essere, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, seguiranno la normativa precedente.

**Articolo 13 – 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 14 - Pubblicità del Regolamento**   
Copia del presente regolamento sarà tenuta a disposizione del pubblico perché ne possa prendere   
visione in qualsiasi momento, ai sensi dell’art.22 della legge 7 agosto 1990, n.241 e successive   
modifiche e integrazioni e pubblicata sul sito comunale.

**Articolo 15 - Entrata in vigore**

Il presente Regolamento, approvato dal Consiglio Comunale entra in vigore a seguito della pubblicazione della deliberazione approvativa, salvo diversa disposizione.

**SCHEDE SERVIZI EROGATI**

**OGGETTO** **DEL PRESENTE REGOLAMENTO**

**CAPO I – Servizi di accesso e interventi di servizio sociale professionale**

**1. Sportello sociale**

1.   Lo sportello sociale garantisce ad ogni cittadino l’accesso alle prestazioni sociali e ai servizi dell’Ente. Lo sportello sociale è accessibile nei giorni di ricevimento del pubblico in presenza su prenotazione oppure mediante servizio telefonico o e-mail.

2.  L’attività dello sportello è finalizzata a:

a)    garantire e facilitare l'unitarietà di accesso alla rete delle unità di offerta sociali e socio-sanitarie;

b)   orientare il cittadino all'interno della rete delle unità di offerta sociali e socio-sanitarie e fornire adeguate informazioni sulle modalità di accesso ai servizi.

c)    svolgere funzione di filtro in relazione a domande non complesse;

d)   effettuare attività di osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse.

3.     Quando il bisogno dell’utente viene soddisfatto esclusivamente con il reperimento delle informazioni utili a portare nel giusto contesto la domanda d’aiuto, con l’accesso allo sportello si conclude la relazione tra utente e servizio.

4.   Quando in sede di accesso allo sportello si ravvisa la necessità dell’avvio di un processo di aiuto da parte del servizio sociale comunale, viene definito l’invio all’unità operativa competente.

1. **Segretariato sociale professionale**
   1. Il servizio sociale professionale comunale, mediante assistenti sociali, garantisce le prestazioni di segretariato sociale professionale.
   2. L’attività del segretariato sociale è finalizzata a:
2. garantire e facilitare l'unitarietà di accesso alla rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie;
3. orientare il cittadino all'interno della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie e fornire adeguate informazioni sulle modalità di accesso e sui relativi costi;
4. assicurare competenza nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni, in particolar modo per le situazioni complesse e che necessitano di un pronto intervento sociale e di una continuità assistenziale;
5. segnalare le situazioni complesse ai competenti uffici del Comune e ad altri Servizi Sociali territoriali e distrettuali, affinché sia assicurata la presa in carico della persona secondo criteri di integrazione e di continuità assistenziale.

4.    Quando in sede di colloquio in segretariato sociale si ravvisa la necessità dell’avvio di un processo di aiuto da parte del servizio sociale professionale comunale, viene definita la presa in carico sociale.

**3. Presa in carico del servizio sociale professionale**

1.    Ove ne ricorra la necessità e sussistano le condizioni per la realizzazione di un progetto personalizzato di intervento, il cittadino o il nucleo familiare è preso in carico dal servizio sociale professionale;

2.       L’individuazione dell’assistente sociale responsabile del caso avviene nel rispetto dell’articolazione organizzativa e funzionale del servizio;

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

4.    La presa in carico comporta l’apertura di una cartella sociale da parte del servizio sociale professionale, la cui tenuta e aggiornamento sono a capo dell’assistente sociale responsabile del caso;

***3.1 Valutazione dello stato di bisogno***

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

a)    insufficienza del reddito e della vita di relazione per il soddisfacimento delle primarie esigenze di vita;

b)   incapacità di provvedere a se stessi;

c)    presenza di provvedimenti dell’autorità giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi o prestazioni socio assistenziali;

d)   presenza di svantaggio personale in situazione di fragilità della rete sociale.

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

a)    la disponibilità personale di risorse di rete;

b)   le condizioni di salute;

c)    la situazione abitativa;

d)   la capacità di gestione di sé e del nucleo familiare;

e)    la capacità di assumere decisioni;

f)    la capacità economica del diretto interessato;

g)   la disponibilità di ulteriori risorse economiche e relazionali da parte della famiglia.

3.   Con atto del Responsabile del Servizio competente possono essere approvati gli strumenti di ausilio professionale, che concorrono insieme al colloquio e/o alla visita domiciliare, alla valutazione professionale da parte dell’assistente sociale.

***3.2. Progetto personalizzato di intervento***

1.   A seguito della valutazione dello stato di bisogno, il servizio sociale professionale, in accordo e in collaborazione con l’utenza e/o il rappresentante legale, in un’ottica di promozione ed emancipazione, definisce il progetto personalizzato di intervento.

2.   Nel caso in cui l’intervento si configurasse di natura integrata, il servizio sociale ai fini della definizione del suindicato progetto, procede raccordandosi con le istituzioni competenti, sulla base della normativa nazionale e regionale vigente ed utilizzando prioritariamente lo strumento della UVMD, se costituita presso la Asl.

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

4.     L’immotivato rifiuto alla sottoscrizione del progetto o il mancato rispetto degli accordi sottoscritti da parte dell’utente, può comportare, nel pieno rispetto dei diritti costituzionalmente riconosciuti alla persona, l’interruzione del processo di aiuto e la sospensione dell’erogazione dei servizi e delle prestazioni programmate.

***3.3 Cessazione della presa in carico***

1. La presa in carico della persona e/o della famiglia termina per:

a)    raggiungimento degli obiettivi previsti nel progetto personalizzato di intervento;

b)   interruzione della collaborazione tra le parti per sopravvenuta non condivisione del progetto personalizzato di intervento;

c)    trasferimento della residenza in altro Comune (ad esclusione, per la sola competenza economica, di trasferimento presso altro Comune a seguito di ricovero in unità di offerta residenziali, e per i progetti di affido familiare/eterofamiliare di minori);

d)   decesso o inserimento in struttura.

**CAPO II – Interventi per la domiciliarità**

1. **Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.)**
   1. Il presente Regolamento ha lo scopo di definire la natura e le modalità organizzative

del S.A.D. e di disciplinarne l’utilizzo;

2. In questa sezione vengono disciplinati tutti i servizi a domanda individuale attivati a favore dei propri cittadini al fine di evitare o ritardare l’inserimento in strutture protette delle persone, parzialmente autosufficienti o non autosufficienti, o in situazione di disagio, o con disabilità accertata, agevolando la cura delle stesse presso il proprio domicilio;

***4.1  Definizione***

1. Il S.A.D. 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 Individualizzato a cura dell’Assistente Sociale.

2. Il S.A.D. 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.

***4.2 Principi***

1. 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.

***4.3 Finalità e obiettivi***

* 1. Il S.A.D. 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;
  2. 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;
  3. 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 socioassistenziale;

-         supportare professionalmente i *care givers* e gli assistenti familiari.

***4.4 Destinatari***

1. I destinatari del Servizio sono le persone residenti in situazione di bisogno e difficoltà sociale, assistenziale ed economica, così come definita e valutata dall’Assistente Sociale.

2. L’intervento sarà erogato presso il luogo di residenza della persona;

3. 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.

***4.5 Tipologia delle prestazioni erogate***

* + 1. Gli interventi e le prestazioni socio-assistenziali erogabili dal S.A.D. integrano le attività della persona assistita e/o dei suoi familiari, non sostituendosi nè all’una nè agli altri.

Sono di seguito elencate, a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, le attività assolte dal personale del S.A.D. 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. mobilizzazione 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 sul territorio comunale dell’assistito nel disbrigo di attività quali: ritiro pensione, spese e disbrigo incombenze varie;
2. accompagnamento per visite mediche presso strutture specialistiche presenti sul territorio, 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, ecc.)

-         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 Progetto Individualizzato, 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);
3. sostegno tecnico e monitoraggio dell’intervento.

***4.6 Personale***

1. Le figure professionali operanti nel S.A.D., anche tramite delega del servizio al Consorzio Valle del Tevere o affidamento con organismi del privato sociale, sono in possesso delle relative qualifiche e quindi preparate a svolgerlo. La definizione del Progetto Individualizzato fa capo all’Assistente Sociale del Comune che ha il compito di elaborare il programma assistenziale individualizzato (PAI/S.A.D.).

2. 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 approvata dal Servizio Sociale del Comune.

***4.7. Durata e organizzazione delle prestazioni erogate***

1. La durata delle prestazioni viene definita nel Progetto Individualizzato, 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.

2. 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.

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

* + 1. Il Servizio è erogato dal lunedì al venerdì; a seconda della valutazione dell’Assistente Sociale e di quanto definito nel Progetto Individualizzato, può essere articolato in forme diverse.
  1. Il monte ore minimo settimanale è fissato in n° 1 ora per garantire l’efficacia dell’intervento.

***4.8. Modalità di attivazione***

1. L’attivazione del S.A.D. 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.

2. Lo stesso è tenuto altresì ad allegare alla domanda:

-   l’Indicatore della Situazione Economica Equivalente (Attestazione ISEE) in base ai criteri di cui 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 o attestazione di handicap ai sensi della L. 104/1992) e comprovante il bisogno sociale dell’interessato;

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

4. 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;

5. Sulla base delle risultanze dell’istruttoria, l’Assistente Sociale formula il previsto Progetto Individualizzato e successivamente un idoneo programma di assistenza individualizzato per il S.A.D 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;

6. Il servizio viene di norma organizzato ed attivato entro 15 giorni dalla presentazione della richiesta, salvo inserimento in lista d’attesa.

***4.9 Lista d’attesa***

1. 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 della data di presentazione della domanda al protocollo comunale.

***4.10 Attribuzione monte orario servizio SAD***

1. L’attribuzione delle ore del servizio SAD avverrà sulla base dei seguenti criteri:

*A. Gravità della condizione di non autosufficienza max punti 40*

1. Per questo criterio si terrà conto della percentuale di invalidità

* Percentuale di invalidità dal 0% al 70%
* Percentuale di invalidità dal 71% al 80% punti 24
* Percentuale di invalidità dal 81% al 90% punti 32
* Percentuale di invalidità dal 91% al 100% punti 40

2. In caso di minori riconosciuti :

* ai sensi della Legge 104/92 articolo 3 comma 1 punti 15
* ai sensi della Legge 104/92 articolo 3 comma 3 punti 40

*B. Situazione abitativa max punti 10*

Condizioni igieniche adeguate SI punti 0

NO punti 2

Condizioni strutturali adeguate SI punti 0

NO punti 2

Servizi igienici adeguati SI punti 0

NO punti 1

Casa isolata SI punti 1

NO punti 0

Barriere architettoniche NO punti 0

SI Esterne punti 2

NO Interne punti 3

*C. Rete di cura e supporto max punti 20*

Nessuna rete punti 20

Frequenza cura/supporto (familiari, vicinato, amici, associazioni):

* Continua punti 0
* Periodica punti 7
* Occasionale punti 15

*D. Situazione economica ISEE max punti 30*

Non superiore ad €7.500,00 punti 30

Tra €7.500,01 e €15.000,00 punti 25

Tra €15.000,01 e €18.000,00 punti 20

Tra €18.000,01 e €21.000,00 punti 15

Oltre €21.000,01 punti 0

2.Il numero delle ore di assistenza domiciliare assegnate segue il seguente schema e può essere annualmente riproporzionato dalla Giunta Comunale:

|  |  |
| --- | --- |
| Punt. Valutazione | N° ore sett. SAD |
| 81-100 | 5 |
| 61-80 | 4 |
| 41-60 | 3 |
| 21-40 | 2 |

3.Nel caso in cui dall’utilizzo di detta scheda, il fabbisogno orario sia pari a 0, il richiedente non sarà ammesso al servizio.

***4.11 Sospensioni, rinunce e modifiche***

1. Il S.A.D. è sospeso in caso di ricovero temporaneo dell’assistito in strutture sanitarie e/o residenziali;

* 1. 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 Progetto Individualizzato;
  2. 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;
  3. Il P.A.I. 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.

***4.12*** ***Compartecipazione degli utenti al costo del sevizio***

1.   Così come previsto all’articolo 7 del presente Regolamento, è prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate nella seguente tabella:

|  |  |
| --- | --- |
| **Valore ISEE** | **% di compartecipazione alla spesa** |
| Da € 0 ad € 17.000,00 | Esenzione totale |
| Da € 17.000,01 ad € 21.000,00 | 40% del costo orario |
| Da € 21.000,01 ad € 25.000,00 | 50% del costo orario |
| oltre € 25.000,01 | 100% del costo orario |

2.   La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero di ore fruite nel periodo di riferimento per la tariffa oraria prevista dal contratto in essere con la Cooperativa appaltatrice del servizio e immediatamente comunicata all’utenza.

***4.13 Ritardato o mancato pagamento quote di compartecipazione***  
Ove resti inadempiuto da parte del cittadino o dei suoi familiari l’obbligo di pagamento della   
prestazione, previo invio di formale lettera di messa in mora, il Comune può agire nei modi più   
opportuni al fine di soddisfare il proprio diritto di credito nei confronti del diretto interessato, dei   
suoi aventi causa e degli eventuali obbligati.   
È possibile l’interruzione a causa di morosità delle prestazioni erogate, purché ne sia dato preavviso   
di almeno 30 giorni e sempre che ciò non rappresenti un pericolo per la salute o la dignità personale   
del diretto interessato. Nel caso in cui sia necessario assicurare taluna prestazione è possibile inoltre   
valutare una riduzione delle ore di servizio settimanali e/o complessive previste, purché ne sia dato   
congruo preavviso all’utente o a chi ne fa le veci.

***4.14 Diritti e doveri dell’utente***

1. La persona che fruisce del S.A.D. 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.

2. 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.

***4.15***

***Lamentele o suggerimenti***

1.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.

2. L’Assistente Sociale, previo accertamento in merito alla fondatezza, attiva le procedure o i provvedimenti ritenuti necessari.

3. L’assistito o un suo familiare può inoltre proporre suggerimenti mirati in merito all’individualizzazione dell’intervento.

**CAPO III – SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI**

1. **SERVIZIO** **EDUCATIVO PER L’AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE DEGLI ALUNNI DISABILI**

**5.1**. **Servizio educativo per l’autonomia e la comunicazione degli alunni disabili (Aec)**

***5.1.1 Descrizione del servizio***

1. Il servizio educativo per l’autonomia e la comunicazione degli alunni disabili consiste in un sostegno temporaneo all'alunno con disabilità frequentanti le scuole dell’infanzia e gli istituti di istruzione primaria e secondaria di primo grado, che si propone di promuovere le risorse del minore per facilitare la sua integrazione nella vita relazionale e sociale del contesto scolastico e di offrire, laddove ritenuto necessario, un supporto nell'apprendimento della didattica, di natura diversa da quello proposto dal corpo docente.

***5.1.2 Finalità***

1. Il servizio di A.E.C. ha la finalità di garantire l’integrazione sociale e il diritto allo studio, mediante l’insieme degli interventi educativi e di supporto organizzativo scolastico.

***5.1.3 Destinatari***

1. I destinatari dell’intervento sono i minori con disabilità accertata residenti nel Comune di Sacrofano e frequentanti un servizio educativo o scolastico.

***5.1.4 Tempi e modalità di erogazione***

1. L’istituto scolastico provvede a inviare all’ufficio competente la formale richiesta di assistenza. Il servizio viene garantito al minore nei giorni di frequenza scolastica, come previsto dal calendario scolastico e nei limiti del monte ore settimanale assegnato dall’assistente sociale comunale.

* 1. Il servizio viene espletato mediante ricorso a imprese esterne ovvero in forma convenzionata con altri enti pubblici.

***5.1.5 Ammissione al servizio***

1. L’ammissione al servizio è disposta dal servizio competente in base a una valutazione dell’assistente sociale ed è condizionata alle disponibilità di personale specializzato e/o di risorse finanziarie.

2. Per gli alunni residenti ma frequentanti istituti fuori dal territorio comunale, la scuola interessata ed i genitori dell’alunno disabile dovranno far pervenire al protocollo del Comune, formale richiesta di ore necessarie, prima dell’inizio del nuovo anno scolastico.

3. Sarà il Comune ad approvare il piano orario per il servizio educativo per l’autonomia e la comunicazione degli alunni disabili, tenuto conto delle disponibilità finanziarie dell’Ente stesso. Qualora venissero attivate ore di assistenza senza una preventiva autorizzazione scritta servizio sociale non si procederà ad alcuna liquidazione o rimborso.

***5.1.6 Tipologia delle prestazioni***

1. Le prestazioni del servizio di A.E.C. vengono messe in atto in ambito scolastico attraverso l'affiancamento dell'alunno di un operatore educativo adeguatamente formato. Le mansioni

dell'operatore educativo sono così sinteticamente descritte:

a) nel limite delle proprie competenze, collabora con gli insegnanti e il personale della scuola per l'effettiva partecipazione dell’alunno disabile a tutte le attività previste dal Piano dell’Offerta Formativa;

b) nell’ambito della realizzazione dei Piani educativi individualizzati, può accompagnare l’alunno nelle uscite e nelle attività programmate e autorizzate dove non sia eventualmente prevista la presenza dell’insegnante avendo cura di attuare le azioni e le strategie concordate per il raggiungimento degli obiettivi condivisi e definiti soprattutto nell’ambito dell’autonomia personale, delle competenze sociali e della fruizione del territorio e delle sue strutture;

c) può partecipare, a sostegno delle necessità degli alunni, ai viaggi di istruzione programmati e realizzati dalla scuola. In particolare, nella fase di preparazione delle gite, può offrire un contributo specifico nella individuazione delle barriere architettoniche e delle difficoltà connesse con il trasporto e il soggiorno, contribuendo alla elaborazione di strategie volte al superamento delle stesse;

d) collabora, in aula o nei laboratori, con l’insegnante, nelle attività e nelle situazioni che richiedano un supporto pratico funzionale, ma anche socio-relazionale e/o di facilitazione della comunicazione, operando, su indicazione precisa, anche sul piano didattico;

e) può presenziare ai momenti di recupero funzionale collaborando con i terapisti perché gli interventi semplici siano contestuali e correttamente continuati anche al di fuori della presenza del tecnico e su prescrizione dello stesso;

f) può affiancare l’alunno durante il momento della mensa fornendo l’aiuto e l’assistenza necessari ed operando, laddove ne esistano le condizioni, per garantire una corretta educazione alimentare e un buon livello di autonomia personale, nonché un equilibrato rapporto con il cibo;

g) fatta salva la competenza della scuola in materia di assistenza di base, affianca l’alunno nelle attività finalizzate all’igiene della propria persona attuando, ove possibile, forme educative che consentano il recupero e/o la conquista dell’autonomia;

h) interviene, nel limite delle proprie competenze, in caso di malore dell’alunno, garantendo gli interventi di primo soccorso;

i) può collaborare, con i competenti organi collegiali della scuola e con i terapisti della riabilitazione, all’individuazione del materiale didattico e degli eventuali ausili necessari alla creazione delle migliori condizioni per l’accoglienza e l’integrazione degli alunni;

j) partecipa alle attività di programmazione e di verifica con gli insegnanti, singolarmente e/o riuniti negli organi collegiali, con i referenti delle strutture medico-sanitarie e con i servizi territoriali. Può partecipare alle sedute del collegio docenti nelle quali siano previsti all’O.d.G. temi e problematiche direttamente connessi agli alunni in difficoltà;

k) partecipa alla stesura del Piano Educativo Individualizzato contribuendo, secondo le proprie competenze, all’individuazione delle potenzialità, degli obiettivi, delle strategie/metodologie, dei momenti di verifica;

l) in base a quanto previsto nel Piano Educativo Individualizzato, redige annualmente una relazione o più relazioni sul caso affidato e fornisce tutte le informazioni utili alla programmazione del servizio;

m) collabora alla realizzazione di iniziative e attività con cui la scuola e i servizi territoriali mirano, congiuntamente, all’integrazione dell’alunno in altre strutture del territorio;

n) per tutto ciò che viene a conoscere nell’ambito dell’attività professionale, è rigorosamente tenuto al rispetto del segreto professionale.

***5.1.7 Compartecipazione al costo del servizio***

I costi del servizio sono a carico del Comune di residenza del minore e, ove previsto, vengono coperti con fondi nazionali e regionali sovracomunali.

**5.2 Servizio di assistenza educativa domiciliare**

***5.2.1 Descrizione del servizio***

1. Il servizio di assistenza educativa domiciliare, di seguito denominato A.E.D. è costituito da un complesso di attività e interventi socio-educativi rivolti a minori, svolti a domicilio e nel contesto territoriale di appartenenza.

***5.2.2 Finalità***

1. Il servizio di educativa domiciliare, persegue obiettivi sia di prevenzione che di sostegno diretto ai minori, al fine di tutelare, accompagnare, promuovere le risorse personali, e alle loro famiglie per supportare e rafforzare le risorse genitoriali.

2. Il servizio è finalizzato a contrastare il deterioramento della qualità delle relazioni familiari e sociali attraverso:

1. il coinvolgimento del minore in attività di socializzazione;
2. il sostegno alle funzioni genitoriali delle figure educative di riferimento;
3. la promozione delle risorse personali del minore in vista di una maggiore autonomia;
4. lo sviluppo di una progettualità individuale;
5. la mediazione nelle dinamiche comunicative tra i componenti del nucleo familiare;
6. la mediazione nei contatti tra la famiglia e i servizi;
7. l’educazione dei minori (all’igiene, all’uso del tempo libero, al rispetto delle norme, ecc);
8. il sostegno scolastico al minore (riguardo ad apprendimenti su obiettivi didattico-educativi);
9. il supporto nelle difficoltà di integrazione sociale.

***5.2.3 Destinatari***

1. I destinatari del servizio sono minori con disabilità accertata oppure anche i minori in condizione di svantaggio sociale o sottoposti a provvedimenti dell’Autorità Giudiziaria residenti nel Comune di Sacrofano, che vivono difficoltà di relazione all’interno del proprio nucleo familiare e che necessitano di un percorso educativo individualizzato collocabile in ambito familiare o territoriale.

1. Accedono prioritariamente al servizio i minori disabili ai sensi dell’art. 3 comma 3 della L. 104/1992.

***5.2.4 Tempi e modalità di erogazione***

1. Il servizio viene garantito nei giorni feriali nei limiti del monte ore settimanale assegnato dall’assistente sociale comunale. A seconda della valutazione dell’Assistente Sociale e di quanto definito nel Progetto Individualizzato, può essere articolato in forme diverse.

2. Il servizio viene espletato mediante ricorso a imprese esterne ovvero in forma convenzionata con altri Enti pubblici.

* + 1. ***Ammissione al servizio***

1. L’ammissione al servizio è subordinata alla presentazione di una formale istanza, utilizzando l’apposita modulistica, sottoscritta da un familiare oppure da un tutore legale, nonché alle disponibilità di personale specializzato e/o di risorse finanziarie;

2. Entro 30 gg. dalla presentazione al protocollo comunale della domanda verrà comunicata al richiedente l'ammissione o il diniego al servizio;

3. In caso di ammissione al servizio, verrà indicata la quota di compartecipazione eventualmente dovuta;

4. Il servizio:

* cessa in caso di rinuncia;
* cessa in caso di decesso dell’utente o ricovero definitivo presso strutture residenziali;
* cessa qualora vengano meno i requisiti e/o i motivi d’ammissione al servizio;
* viene sospeso e/o cessa qualora venga meno il rispetto nei confronti del personale del servizio

(aggressioni verbali, molestie, minacce, ecc.).

***5.2.6 Tipologia delle prestazioni***

1. La tipologia di prestazione socio-educativa e la frequenza degli accessi al domicilio sono definite

nel Progetto personalizzato di intervento predisposto dal servizio sociale.

***5.2.7 Compartecipazione al costo del servizio***

1. I costi del servizio sono generalmente a carico del Comune di residenza del minore e ove previsto

vengono coperti con fondi nazionali e regionali sovracomunali;

**6. Contributi e vantaggi economici**

1. In relazione al reddito risultante dall’attestazione ISEE possono essere concessi esoneri e riduzioni sulle tariffe dei costi dei servizi sociali e socio-educativi a domanda individuale.

2. I contributi e i vantaggi economici sono previsti per i seguenti servizi:

1. trasporto e refezione scolastica;
2. centri estivi per minori
3. soggiorni estivi per disabili
4. soggiorni estivi per anziani

***6.1 Contributi trasporto e refezione scolastica***

1. Gli alunni che usufruiscono del servizio di trasporto e di refezione scolastica godono di una compartecipazione economica del Comune stabilita annualmente con Deliberazione della Giunta Comunale.

2. è previsto l’esonero totale del pagamento per gli utenti portatori di handicap con certificazione ai sensi della L. 104/1992 o minori in affidamento familiare;

3. è previsto l’esonero parziale del pagamento per gli utenti le cui condizioni sociali siano accertate da relazione dell’Assistente Sociale;

4. La richiesta, corredata dell’attestazione ISEE, deve essere presentata su apposito modulo dal 1 al 30 settembre dell’anno scolastico di riferimento, ad eccezione degli inserimenti scolastici che avvengono durante l’anno;

5. Le domande pervenute saranno valutate dall’Ufficio competente e approvate con atto dirigenziale;

6. Entro il 15 novembre di ogni anno verrà comunicata per iscritto l’eventuale accettazione dell’istanza;

7. I versamenti dovranno essere effettuati secondo la cadenza stabilita annualmente dall’Ufficio competente.

***6.2 Contributi per centri estivi comunali per minori***

1. Possono partecipare ai centri estivi organizzati dal Comune di Sacrofano i minori, dai tre ai quindici anni, residenti anagraficamente nel Comune stesso;

**-** i minori che frequentano l’ultimo anno di Scuola dell’Infanzia, la Scuola Primaria e la Scuola Secondaria di I Grado possono usufruire di una compartecipazione economica del Comune, stabilita annualmente dall’Amministrazione Comunale in base alle risorse economiche disponibili;

**-** gli utenti, le cui condizioni sociali siano accertate da dettagliata relazione dell’Assistente Sociale, possono usufruire di un esonero parziale che la Giunta Comunale stabilirà annualmente;

2. Sarà comunque possibile prevedere un esonero totale del costo del servizio sulla base di una valutazione tecnica che accerti le particolari disagiate condizioni socio-economiche del nucleo familiare;

3. L’esonero totale può essere, altresì, previsto per ogni minore portatore di:

-handicap grave riconosciuto ai sensi della legge 104/1992, appartenente ad un nucleo familiare con attestazione ISEE non superiore ad € 9.030,00;

4. La richiesta di compartecipazione al costo dei centri estivi comunali dovrà essere presentata su apposito modulo, entro i termini stabiliti annualmente dall’Amministrazione Comunale, e corredata dall’attestazione ISEE;

5. Le domande pervenute saranno valutate dall’Ufficio competente ed approvate con atto dirigenziale; 6. Gli utenti ammessi all’esonero totale o parziale del pagamento riceveranno idonea comunicazione.

**7. Servizio di incontri protetti di competenza comunale**

1. Il servizio è finalizzato a garantire il rispetto del diritto di visita del genitore salvaguardando il superiore interesse del minore.

***7.1 Descrizione del servizio***

* + 1. Il servizio di incontri protetti consiste in visite protette alla presenza di figure professionali competenti dedicate all’osservazione, al monitoraggio e alla protezione di incontri tra figli- genitori che provengono da relazioni difficili in contesti di elevata conflittualità e problematicità disposti dall’autorità giudiziaria.

***7.2 Destinatari***

* + - 1. Destinatari del servizio sono minori sottoposti a provvedimento di tutela dell’Autorità Giudiziaria di regolamentazione del diritto di visita, allontanati da uno o entrambi i genitori o altri familiari.

***7.3 Personale e Tipologia delle prestazioni***

1.Il servizio incontri protetti viene erogato tramite figure professionali competenti, ai sensi della normativa vigente, prevedendo incontri facilitati.

***7.4 Compartecipazione al costo del servizio***

1.     È prevista una compartecipazione al costo del servizio adottando le fasce Isee previste nella scheda n. 4.12. “Compartecipazione degli utenti al costo del servizio”.

2.   La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero di incontri protetti fruiti nel mese di riferimento per la tariffa oraria della prestazione e immediatamente comunicata all’utenza.

**CAPO IV – INTERVENTI ECONOMICI A INTEGRAZIONE DELLE RETTE DI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMI RESIDENZIALI**

**8. Contributo per l’integrazione delle rette dei servizi semi-residenziali e residenziali per anziani e disabili (RSA)**

Il contributo per l’integrazione della retta di servizi residenziali (RSA e le strutture riabilitative di mantenimento) è finalizzato a garantire una risposta residenziale al bisogno assistenziale, attraverso un adeguato percorso di accoglienza e assistenza.

***8.1 Descrizione dell’intervento***

1.    Per contributo per l’integrazione della retta di servizi residenziali si intende un intervento economico per la copertura parziale o totale della retta di degenza di strutture residenziali convenzionate a carattere comunitario ovvero di strutture residenziali a carattere sociosanitario erogato in modo diversificato in relazione alla capacità economica del nucleo familiare rilevante ai fini ISEE.

***8.2 Destinatari***

1.   Sono destinatari di contributi economici di integrazione alla retta per i servizi residenziali le persone residenti nel Comune di Sacrofano.

2.   L’integrazione retta di ricovero di cittadini provenienti da altri comuni ospiti o residenti in strutture site nel territorio comunale vengono sostenuti dai rispettivi comuni di residenza al momento del ricovero.

***8.3 Modalità di accesso***

1.  La domanda di accesso può essere presentata:

-  dal beneficiario;

-  dal tutore, curatore, amministratore di sostegno;

-  dal familiare;

-  d’ufficio da parte dei servizi competenti, in caso di urgenza o in attesa di nomina dell’amministratore di sostegno.

 2.   La domanda deve essere presentata su apposita modulistica predisposta dal servizio competente, avvalendosi anche della facoltà di autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i. e deve essere corredata della seguente documentazione:

-    Verbale dell’UVMD che attesti la necessità del ricovero e l’autorizzazione all’inserimento in graduatoria;

- Copia della Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) e dell'Attestazione ISEE socio sanitario residenziale;

 -   Documentazione relativa all’invalidità civile e indennità di accompagnamento;

 -   Copia del decreto di nomina dell’Amministratore di sostegno ove esistente, o in alternativa, estremi dell’avvenuto deposito del ricorso;

3. Altra specifica documentazione potrà essere prodotta e/o richiesta successivamente dall’Ufficio qualora l’ISEE non corrisponda alla condizione economica definita al momento della presentazione della domanda o qualora risulti funzionale al completamento dell’istruttoria.

***8.4*** ***Quantificazione degli interventi economici ai fini dell’integrazione della retta***

1. La compartecipazione comunale ai fini dell’integrazione della retta per le RSA e le strutture riabilitative di mantenimento è calcolata in base alle indicazioni stabilite dalla Regione Lazio, Direzione regionale per l’inclusione sociale - Area famiglia, minori e persone fragili, e aggiornata sulla base delle comunicazioni e delle istruzioni periodicamente fornite dalla medesima Direzione regionale;

2. La spesa scoiale è calcolata in base a quanto disposto dalla DGR n. 790 del 20.12.2016 con la quale è stata data attuazione alla L.R. n. 12 del 10.08.2016 in materia di compartecipazione alla spesa sociale degli utenti con un reddito ISEE non superiore a € 20.000,00, ospiti presso le RSA e le strutture riabilitative di mantenimento, a decorrere dal 12.08.2016, fino alla concorrenza del 50% dell’importo vigente per le RSA e del 30% per le strutture riabilitative.

La compartecipazione, se dovuta, decorrerà a far data dalla presentazione completa di tutta la documentazione richiesta dall’Ente.

3.   Nel caso in cui il beneficiario, durante il periodo di inserimento in struttura, percepisca redditi/indennità o ulteriori risorse non dichiarate in sede di domanda o di revisione annuale, o comunque sia variata la condizione economica, il beneficiario stesso o il tutore / curatore / amministratore di sostegno o il familiare ovvero la direzione della struttura residenziale sono tenuti a darne comunicazione ai servizi sociali comunali

4. Nessun contributo è previsto per ingressi in struttura a carattere privato;

5. Il beneficiario o chi ne esercita la tutela legale o il familiare che ha richiesto la nomina di amministratore di sostegno si impegnano a produrre ai competenti uffici comunali entro il 28 febbraio di ogni anno, o altra diversa data indicata in apposita comunicazione, la certificazione ISEE aggiornata e altra documentazione rilevante ai fini della corretta quantificazione del contributo. In base a tale documentazione il Comune provvede d'ufficio alla revisione annuale ed alla conseguente determinazione della prestazione economica integrativa con decorrenza dal 01 gennaio dell'anno in corso;

6. In caso di mancata o incompleta presentazione della documentazione di cui sopra, il Comune può interrompere la prestazione economica e ripristinarla solo con decorrenza dalla data in cui lo stesso sarà nuovamente ricalcolato a seguito della presentazione della documentazione necessaria.

**CAPO V – INTERVENTI ECONOMICI A INTEGRAZIONE DEL REDDITO**

***9. Interventi di sostegno economico***

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

***9.1 Descrizione dell’intervento***

1.   Per intervento di sostegno economico si intende un’erogazione di denaro ovvero un'esenzione dal pagamento di determinati servizi, diversi dalle prestazioni agevolate di natura sociosanitaria, rivolte a persone e a nuclei familiari che si trovano in particolari situazioni di disagio economico, sociale e a rischio di emarginazione.

2.   Il sostegno economico è da considerarsi uno strumento per la modifica e/o il superamento di difficoltà temporanee, da realizzarsi all’interno di un progetto personalizzato che deve mirare all’autonomia della persona e del nucleo familiare.

3.   Gli interventi di sostegno economico vengono assicurati nei limiti delle risorse assegnate con il piano esecutivo di gestione, approvato annualmente dalla Giunta Comunale.

4.    E’consentito sospendere l’ammissione a prestazioni dei richiedenti qualora gli stanziamenti risultino insufficienti e non sia possibile effettuare variazioni in aumento.

***9.2 Destinatari***

1. Destinatari dell’intervento economico sono i cittadini regolarmente iscritti all’anagrafe della popolazione residente nel Comune. Il contributo sarà erogato direttamente all’interessato.

***9.3 Tipologia degli interventi***

E’previsto un aiuto economico a basso reddito detto contributo ordinario.

***9.4 Contributi ordinari***

1.   Per contributo ordinario si intende una misura di sostegno economico finalizzata all’inclusione sociale e al contrasto della povertà, accedente a progetti personalizzati a favore delle persone esposte al rischio di marginalità sociale e impossibilitate a provvedere al mantenimento proprio e/o dei familiari per cause psichiche, fisiche, sociali, lavorative, abitative. Detto progetto è condiviso con l’utenza e da questa debitamente sottoscritto.

2.   Il contributo ordinario è da considerarsi uno strumento per la modifica ed il superamento di difficoltà temporanee e si pone all’interno di un processo di responsabilizzazione che deve mirare al raggiungimento dell’autonomia.

3. La richiesta di contributo economico è sottoposta al vaglio del servizio sociale professionale che procede con un’indagine socio- familiare.

4. L’importo di ogni singolo intervento ordinario, di norma, è inferiore a €200,00 e, in ogni   
caso, l’importo complessivamente assegnato a ciascun nucleo familiare nell’arco dell’anno   
solare non potrà essere superiore a € 500,00, salvo diversa decisione motivata della Giunta   
comunale.   
5. Per l’accesso ai contributi ordinari il valore ISEE non dovrà essere superiore al minimo vitale che per il 2023 è di € 7.328,62.

La quantificazione del contributo ordinario, nel rispetto della soglia massima di contributo erogabile, sarà determinata dal servizio sociale professionale che si avvale di idonei strumenti.

6.  Costituiscono motivi di diniego del contributo ordinario:

a)    superamento della soglia ISEE di accesso ai contributi ordinari;

b)    superamento della soglia massima di contributo erogabile così come determinata dal comma 4;

c)   richiesta di contributo economico finalizzata alla copertura di spese non essenziali;

d)    beneficiare di provvidenze e/o agevolazioni erogate in base a disposizioni di legge nazionale o regionale sufficienti a superare la situazione di disagio (ad esempio percezione di reddito di cittadinanza o altri ammortizzatori sociali);

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

***9.5 Contributi economici famiglie affidatarie***

1. È prevista l’erogazione del sostegno economico a favore dei soggetti affidatari da  
parte del Servizio Distrettuale per l’affidamento familiare competente per il bambino  
in affido o per il nucleo mono genitoriali affidato, nei limiti delle risorse programmate  
e autorizzate dalla Regione Lazio.