

# **REGOLAMENTO UNITARIO PER L'ACCESSO AI SERVIZI SOCIALI**

## **AMBITO DISTRETTUALE SOCIALE n. 24 GRAN SASSO – LAGA**

Comuni di:

**Campoli  
Castel Castagna  
Castelli  
Colledara  
Cortino  
Crognaleto  
Fano Adriano  
Isola del Gran Sasso  
Montorio al Vomano  
Pietracamela  
Rocca Santa Maria  
Torricella Sicura  
Tossicia  
Valle Castellana**

Il presente Regolamento viene adottato in coerenza con il Piano Sociale Regionale 2022/2024 e sostituisce tutti li precedente regolamento disciplinante i servizi sociali dell'ADS n. 24 " Gran Sasso Laga" approvati con delibere di Consiglio dei Comuni aderenti all'ADS n. 24, in esecuzione della delibera di Giunta Regionale 285/2016 "Atto di indirizzo applicativo per l'attuazione del D.P.C.M. 159/2013 nel Territorio della Regione Abruzzo" per l'applicazione omogenea sul territorio regionale, nel settore dei servizi e prestazioni sociali e socio-sanitari, della disciplina prevista dal D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n.159 e delle successive deliberazioni di G.R. n.ri 552/216, 726/2016 e 112/2017 .

*Approvato con Conferenza dei Sindaci del 13.10.2022*

## **PARTE PRIMA PRINCIPI GENERALI**

### **Articolo 1.1 - Oggetto**

1. Il presente regolamento disciplina i principi e le modalità degli interventi, delle prestazioni e dei servizi sociali dell'Ambito Distrettuale Sociale (ADS) n. 24 "Gran Sasso - Laga".
2. Per servizi sociali si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi gratuiti e/o a pagamento, o di prestazioni professionali destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà, che le persone incontrano nel corso della loro vita, escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale, da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione di giustizia.
3. Il sistema integrato dei servizi sociali persegue la finalità di tutelare la dignità e l'autonomia delle persone, sostenendole nel superamento delle situazioni di bisogno o difficoltà, prevenendo gli stati di disagio e promuovendo il benessere psico-fisico, tramite interventi personalizzati, concepiti nel pieno rispetto delle differenze e delle scelte espresse dai singoli.
4. L'ADS determina, tramite gli atti e gli strumenti di programmazione previsti dalla legislazione nazionale e regionale, il sistema dei servizi sociali sulla base dei propri bisogni.

### **Articolo 1.2 – Finalità**

1. Nello spirito dei diritti di cittadinanza sanciti dalla Costituzione e nell'ambito del complesso ed articolato sistema integrato di interventi e servizi sociali che competono agli Enti Locali, alle Regioni ed allo Stato, l'ADS riconosce un valore strategico alle proprie competenze in materia di assistenza e di protezione sociale.
2. La finalità del presente regolamento è, pertanto, quella di assicurare ai cittadini residenti il soddisfacimento dei livelli essenziali di assistenza e protezione sociale, così come previsto dalla normativa vigente e tenuto conto dei criteri di trasparenza di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni, nel rispetto degli equilibri di bilancio programmati.
3. Le prestazioni ed i servizi normati dal presente regolamento si propongono altresì di promuovere il benessere dei cittadini e la migliore qualità della vita, prevenire i fenomeni di emarginazione sociale, devianza, rischio per la salute e per l'integrità personale e della famiglia, secondo principi di solidarietà, partecipazione, sussidiarietà e collaborazione con tutti i soggetti pubblici e privati che hanno titolo ad esserne parte attiva.
4. Tali interventi devono garantire il rispetto della dignità della persona e la riservatezza sulle informazioni che la riguardano.
5. Questi obiettivi saranno attuati secondo l'ordine delle priorità e dei bisogni, con particolare attenzione alle categorie più deboli e meno autonome dei cittadini, secondo regole di equità e di partecipazione alla spesa commisurate ai livelli di reddito e di patrimonio di ciascuno.

### **Articolo 1.3 - Finalità dei Servizi Sociali**

1. L'ADS programma, progetta e realizza la rete degli interventi e dei servizi sociali.
2. Gli obiettivi fondamentali che si intendono perseguire sono i seguenti:
  - prevenire e rimuovere le cause che possono impedire alla persone di realizzarsi e di integrarsi nell'ambito familiare e sociale e che possono condurre a fenomeni di emarginazione nella vita quotidiana;
  - garantire il diritto delle persone al pieno sviluppo della propria personalità nell'ambito della propria famiglia e della comunità locale;
  - sostenere la famiglia, tutelare l'infanzia e i soggetti in età evolutiva, con particolare riferimento ai soggetti a rischio di emarginazione;
  - promuovere ed attuare gli interventi a favore di persone non autosufficienti finalizzati al mantenimento o reinserimento stabile al proprio domicilio;
  - assicurare le prestazioni professionali di carattere sociale, psicologico ed educativo, secondo le proprie competenze, per prevenire situazioni di difficoltà e sostenere le persone fragili nella ricerca di risposte adeguate ai propri bisogni;
  - evitare il cronicizzarsi della dipendenza assistenziale.

#### **Articolo 1.4 - La rete dell'unità di offerta**

1. La rete dell'unità di offerta sociale è costituita dall'insieme integrato dei servizi, delle prestazioni, anche di sostegno economico, e delle strutture diurne, domiciliari, semi residenziali e residenziali.
2. Tale rete si configura come un sistema aperto e dinamico in grado di far fronte ai bisogni dei cittadini.
3. L'ADS riconosce e promuove la sperimentazione di unità di offerta sociali e di modelli gestionali innovativi ed in grado di rispondere a nuovi bisogni dei propri cittadini che si trovano in condizione di fragilità.

#### **Articolo 1.5 – Destinatari degli interventi e dei servizi**

1. Il sistema integrato dei servizi sociali è universalistico. Hanno diritto di accedere ai servizi, interventi e prestazioni disciplinati dal presente regolamento i soggetti di seguito elencati:
  - a. i cittadini italiani residenti nel territorio dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 24 "Gran Sasso - Laga";
  - b. i cittadini di Stati appartenenti alla Unione europea ed i loro familiari residenti nel territorio dell'Ambito nel rispetto degli accordi internazionali, con le modalità e nei limiti definiti dalle leggi statali e regionali;
  - c. i cittadini extracomunitari e gli stranieri presenti in Italia per motivi di lavoro e in possesso di regolare permesso di soggiorno, residenti nei Comuni dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 24 "Gran Sasso -Laga";
  - d. gli apolidi presenti nel territorio dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 24 "Gran Sasso -Laga";
  - e. i minori non accompagnati trovati in stato di abbandono sul territorio dell'ADS.
2. Al sistema integrato di interventi e servizi sociali, che riveste carattere di universalità, accedono tutte le persone di cui sopra con priorità per quelle in stato di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico e/o psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro.

#### **Articolo 1.6 - Diritti degli utenti**

1. Gli utenti dei servizi sociali ed assistenziali dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 24 "Gran Sasso -Laga" hanno diritto:
  - a. ad essere compiutamente informati sui propri diritti in rapporto ai servizi sociali, sulla disponibilità delle prestazioni, sulle condizioni e sui criteri delle priorità, sui requisiti per l'accesso all'assistenza e relative procedure, sulle modalità di erogazione dei servizi e degli interventi, sulle possibilità di scelta;
  - b. ad esprimere il consenso sulle proposte e sulle modalità di intervento ed in particolare sulle proposte di ricovero in strutture residenziali salvo i casi previsti dalla legge;
  - c. ad essere garantiti sul diritto alla riservatezza e sul segreto professionale;
  - d. a partecipare alla scelta della struttura o del servizio pubblico o convenzionato compatibilmente con la disponibilità dello stesso;
  - e. a partecipare alla definizione, revisione e verifica delle modalità di gestione dei servizi;
  - f. a promuovere e ad ottenere che le modalità di organizzazione e gestione dei servizi, specie nelle strutture di tipo residenziale garantiscano effettivamente la dignità e la libertà della persona, lo sviluppo armonico della personalità e la possibilità di mantenere rapporti continuativi con il contesto familiare e sociale di provenienza.

## **PARTE SECONDA L'ACCESSO AI SERVIZI**

### **Articolo 2.1 - Criterio di accesso e priorità**

1. Il criterio di accesso al sistema integrato di interventi e servizi sociali è il "bisogno".
2. La diversificazione dei diritti e delle modalità di accesso ad un determinato intervento è basata esclusivamente sulla diversità dei bisogni, con particolare attenzione alle persone e alle famiglie con situazioni di bisogno più acuto, o in condizioni di maggiore fragilità. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha come primi destinatari, in un'ottica di prevenzione e di sostegno, i soggetti portatori di bisogni gravi ed in particolare:
  - soggetti in condizioni di povertà, o con limitato reddito;
  - soggetti con forte riduzione delle capacità personali, per inabilità di ordine fisico e psichico;
  - soggetti con difficoltà d'inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro;
  - soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria;
  - minori soggetti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, in situazioni di abbandono, a rischio, in difficoltà.

### **Articolo 2.2 - L'accesso alla rete dei servizi**

1. L'ADS realizza l'accesso ai servizi attraverso l'Assistente Sociale appartenente al Servizio Sociale Professionale e/o attraverso i servizi di Segretariato Sociale, competente per:
  - a) garantire e facilitare l'accesso alla rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie dell'ADS;
  - b) 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;
  - c) assicurare competenza nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni delle persone e delle famiglie.

In sede di accesso, all'interessato sono espressamente comunicati in conformità alla vigente regolamentazione:

- il responsabile della procedura, le fasi e i termini di conclusione del procedimento di valutazione della richiesta di accesso e della correlata situazione di bisogno;
- i diritti riconosciuti in merito all'accesso informale e formale agli atti;
- l'informativa relativa al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

### **Articolo 2.3 - Attivazione su domanda**

1. L'accesso ai servizi avviene tramite presentazione di apposita domanda presso gli Uffici di Servizio Sociale nelle sedi delle Zone di Gestione Sociale o presso gli sportelli di Segretariato Sociale presenti nei Comuni di residenza o domicilio da parte del soggetto interessato, o da suo delegato ovvero, in caso di persone minori o comunque incapaci, della persona esercente la responsabilità genitoriale o tutoriale.
2. La documentazione richiesta a corredo della domanda di accesso è limitata alle certificazioni e informazioni che non possono essere acquisite direttamente dall'Ente, in conformità a quanto previsto dall'art. 18, comma 2, legge 241 del 1990.
3. La domanda, debitamente sottoscritta, è ricevuta dall'addetto al Segretariato Sociale, che comunica all'interessato le informazioni relative allo svolgimento del procedimento e all'utilizzo dei dati personali.
4. L'ADS ha facoltà di richiedere ogni documento ritenuto utile ai fini dell'istruttoria della domanda. La documentazione, sussistendone le condizioni, s'intende prodotta anche mediante autocertificazione, conformemente alla normativa vigente. La domanda può essere integrata con tutte le notizie, i dati e la documentazione che l'interessato ritiene utili ai fini della valutazione della richiesta.

### **Articolo 2.4 - Attivazione d'ufficio**

1. Il Servizio Sociale Professionale attiva d'ufficio la presa in carico nei casi di:
  - a) adempimento di provvedimenti giudiziari di affidamento ai servizi per la tutela di minori, incapaci, vittime di violenza, ecc.;
  - b) presenza di minori privi di adulti di riferimento;

c) situazioni di emergenza che richiedono la tutela immediata e indifferibile dell'incolumità, della salute e dignità personale, compresa l'eventuale attivazione di forme di protezione giuridica;

d) invio da parte di ospedali e strutture sanitarie e sociosanitarie, finalizzati a garantire la continuità assistenziale di pazienti/ospiti in dimissione.

2.L'attivazione di ufficio può seguire all'accertamento di situazioni di bisogno, in virtù di segnalazione di soggetti esterni qualificati, quali a titolo esemplificativo: medici di medicina generale, forze dell'ordine, istituzioni scolastiche, organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale.

### **Articolo 2.5 - Istruttoria e valutazione del bisogno**

1. Il Servizio Sociale Professionale attiva l'istruttoria procedendo alla valutazione della situazione di bisogno.

2. Costituiscono oggetto della valutazione i seguenti elementi:

a) la condizione personale dell'interessato, comprensiva della situazione sanitaria, giudiziaria e del rapporto pregresso e attuale con i servizi, compresa la fruizione di altri servizi o interventi erogati dall'ADS o da altri Enti e la presenza di forme di copertura assistenziale informale;

b) la situazione familiare;

c) il contesto abitativo e la situazione sociale, considerati i vari fattori che generano o accentuano lo stato di bisogno, quali: la solitudine, la vedovanza, la carcerazione, la prole numerosa, la disoccupazione, le dipendenze, il maltrattamento, l'abbandono, ecc.;

d) la situazione lavorativa;

e) le risorse proprie, o derivanti a qualunque titolo da altri enti o persone, compresi i redditi esenti;

f) la capacità economica del nucleo familiare del richiedente, basata sul valore ISEE e su altri elementi identificativi del tenore di vita utilizzando gli strumenti propri del servizio sociale;

g) la disponibilità di risorse da parte della famiglia;

h) la situazione reddituale dei tenuti agli alimenti;

i) la disponibilità personale di risorse di rete;

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

m) la capacità di assumere decisioni;

o) la capacità di aderire al progetto concordato;

p) la sottoposizione di un soggetto a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi o prestazioni socio assistenziali.

La presenza di più figli minori o di soggetti vulnerabili all'interno del nucleo familiare del richiedente l'intervento è considerato elemento aggravante la condizione di bisogno.

3.La valutazione della situazione economica è realizzata secondo quanto previsto dal presente regolamento.

4.La valutazione è finalizzata a definire il profilo di bisogno, sulla base del quale trovano applicazione i criteri di priorità di cui al presente regolamento.

### **Articolo 2.6 - Esito del procedimento**

1. In caso di accertamento della situazione di bisogno, a seguito di presa in carico, il Servizio Sociale predispose il Progetto Assistenziale Individualizzato di intervento, denominato "PAI", concordato con l'interessato o con il suo rappresentante, ove possibile, o con la persona che ha presentato la domanda.

2. Per la predisposizione del PAI viene adottata una metodologia di lavoro per progetti che definisce all'interno del contratto sociale:

a) gli obiettivi del programma;

b) le risorse professionali e sociali attivate;

c) gli interventi previsti;

d) la durata;

e) gli strumenti di valutazione;

f) le modalità di corresponsabilizzazione dell'interessato;

g) le eventuali modalità di compartecipazione al costo dei servizi, determinata secondo quanto previsto dal presente regolamento e dalle deliberazioni dell'ECAD di determinazione dei contributi/tariffe sulla base dell'I.S.E.E.;

h) i tempi e le modalità di rivalutazione della situazione di bisogno.

3. In caso di accoglimento della domanda, la sottoscrizione congiunta del PAI da parte del servizio sociale territoriale e dell'interessato, o suo delegato, è condizione necessaria all'avvio delle attività previste da progetto.

4. Nel caso in cui l'accesso all'intervento sia subordinato a graduatoria, la comunicazione dell'accoglimento della domanda contiene anche la collocazione del richiedente nella lista di attesa ed i riferimenti da contattare per ricevere informazioni circa gli aggiornamenti.

5. Le richieste accettate per gli interventi e i servizi per i quali sussistano limiti numerici o stanziamenti di bilancio non sufficienti vengono collocati in lista d'attesa in base alla data di protocollo della richiesta.

6. In caso di provvedimento di diniego, sono comunicati contestualmente all'interessato anche i termini e le modalità di ricorso esperibile.

7. Le attività previste dal presente articolo devono essere realizzate entro il termine massimo di 30 giorni lavorativi dalla presentazione della domanda di accesso, fatte salve le disposizioni derogatorie previste per legge o dai regolamenti dell'ADS.

### **Articolo 2.7 - Accesso in situazioni di emergenza-urgenza e forme di istruttoria abbreviata**

1. Nei casi di attivazione d'ufficio per situazioni di emergenza che richiedono la tutela immediata e indifferibile dell'incolumità, della salute e dignità personale, il Servizio Sociale Professionale, sulla base delle informazioni disponibili accerta la situazione di bisogno, cui segue l'immediata attuazione dell'intervento.

### **Articolo 2.8 - Valutazione multiprofessionale sociosanitaria**

1. In caso di bisogni complessi, che richiedono per loro natura una valutazione multiprofessionale di carattere sociosanitario, il Servizio Sociale Professionale invia richiesta di attivazione delle unità di valutazione competenti e ne recepisce gli esiti secondo i protocolli di collaborazione esistenti con l'Azienda sanitaria locale; tutto ciò alla luce di quanto previsto dalla Convenzione socio-sanitaria e dai protocolli e dalle intese conseguenti.

### **Articolo 2.9 - Cessazione presa in carico**

1. Il personale del Servizio Sociale responsabile del servizio o del procedimento, determina la cessazione della presa in carico della persona e/o del nucleo familiare a seguito di:

- a) raggiungimento degli obiettivi previsti e programmati;
- b) interruzione della collaborazione prevista nel progetto personalizzato;
- c) trasferimento della residenza;
- d) mancato rispetto degli impegni assunti da parte dell'assistito;
- d) venir meno dei requisiti per la presa in carico.

### **Articolo 2.10 - Forme di tutela**

1. Al fine di garantire il buon andamento dell'amministrazione e la tutela dei diritti dei destinatari degli interventi, in sede di accesso le persone richiedenti sono informate circa le seguenti modalità e gli strumenti di tutela attivabili presso gli uffici:

- a) la presentazione di istanza di revisione, in caso di provvedimento di diniego;
- b) la presentazione di reclami, suggerimenti, segnalazioni.

### **Articolo 2.11 - Trattamento dei dati personali**

1. Il personale del Servizio Sociale responsabile del servizio o del procedimento opera il trattamento di dati personali, anche di natura sensibile, esclusivamente nell'ambito delle proprie attività istituzionali, anche nell'esercizio della presa in carico integrata con altri servizi ed all'interno del welfare allargato, nei termini e con le modalità previste dagli appositi regolamenti nonché dalla normativa nazionale di riferimento.

2. Gli incaricati all'accesso sono tenuti a informare i destinatari dei servizi delle modalità di trattamento dei dati e dei diritti collegati.

### **Articolo 17 - Il rapporto con il cittadino.**

1. I rapporti con il cittadino sono improntati al rispetto della trasparenza della procedura, della efficacia dell'azione amministrativa e della tutela della riservatezza delle informazioni che lo riguardano.
2. L'ADS garantisce l'informazione in merito al sistema dei Servizi Sociali e dei Servizi Socio-sanitari.
3. In particolare, l'ADS si pone quali obiettivi, nei limiti delle risorse disponibili, di:
  - contribuire alla divulgazione di informazioni utili alla cittadinanza;
  - fornire a tutti gli operatori informazioni aggiornate;
  - contribuire, tramite il raccordo con i singoli Comuni, a mantenere un raccordo efficace con i cittadini.

### **Articolo 18 - Accesso agli atti**

1. Il diritto di accesso è riconosciuto, nei limiti e secondo le modalità disciplinate dal vigente specifico Regolamento, a chiunque (anche ai soggetti portatori di interessi diffusi o collettivi, sussistendone le condizioni) abbia un interesse diretto, concreto e attuale per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti e che dimostri con idonea e specifica motivazione, di esserne titolare.

## **PARTE TERZA INTERVENTI E SERVIZI DISTRETTUALI**

### **Articolo 3.1 - Gli interventi ed i servizi distrettuali**

1. Le prestazioni, gli interventi ed i servizi distrettuali sono quelli previsti all'interno della programmazione territoriale dell'ADS approvati dalla Conferenza dei Sindaci dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 24 "Gran Sasso - Laga" e vengono erogati nei Comuni dell'ambito distrettuale.
2. Sono prestazioni a valutazione sociale quelle erogate successivamente all'intervento del Segretariato Sociale e del Servizio Sociale Professionale, che effettuano un'indagine sulla situazione dell'utente e/o del suo contesto familiare e sociale di riferimento, definisce e valuta il problema o i problemi affrontabili, formula il PAI e ne cura l'attuazione anche attraverso l'attivazione ed il coordinamento di risorse, servizi e strutture che ha individuato come utili e congruenti.
3. Sono prestazioni socio sanitarie integrate quelle formalizzate attraverso un documento autorizzatorio dell'UVM e riportate nella Convenzione Socio Sanitaria sottoscritta tra Ambito Distrettuale Sociale e ASL:
  - a. per l'attuazione e l'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario si procede con modalità proprie del sistema sanitario;
  - b. per l'attuazione e l'erogazione delle prestazioni a carattere socio assistenziale, l'ADS, dopo l'acquisizione del documento, avvia il procedimento amministrativo, di cui al presente regolamento, per l'erogazione delle prestazioni di propria competenza.
3. I singoli Comuni possono gestire gli interventi ed i servizi distrettuali programmati per conto dell'ADS e/o attivare interventi che possono essere:
  - Integrativi, in modo da garantire ai cittadini un aumento della quantità delle prestazioni o delle fasce orarie di attivazione del servizio;
  - Complementari agli interventi erogati dall'ADS ed in grado di garantire un piano assistenziale articolato e comprendente prestazioni sociali di diversa natura;
  - Innovativi, in grado di sperimentare nuove modalità di attivazione dei servizi o nuove modalità organizzative.
4. I criteri e le modalità di erogazione degli interventi distrettuali a valenza sociale vengono definiti dall'ADS e devono essere garantiti in maniera uniforme a tutti i cittadini residenti nei Comuni dell'Ambito distrettuale.
5. Le prestazioni socio sanitarie integrate vengono erogate secondo gli indirizzi formulati dalla Convenzione Socio Sanitaria sottoscritta con la ASL

### **Articolo 3.2 - Informazione degli interventi e dei servizi distrettuali**

1. Ogni Comune si impegna a dare comunicazione ai propri cittadini degli interventi erogati dall'ambito distrettuale.
2. L'Ufficio di Piano, se necessario, procede all'elaborazione del materiale informativo.
3. Le persone per conoscere i servizi distrettuali possono rivolgersi agli enti che svolgono funzioni di segretariato sociale, all'assistente sociale presente nel proprio Comune di residenza o consultare i siti degli Enti attuatori dei Servizi all'interno delle Zone di Gestione Sociale:  
Unione dei Comuni Montani della Laga <http://www.unionecomunilaga.it>.  
Comunità Montana Gran Sasso <http://cmgransasso.it>

### **Articolo 3.3 - Modalità di accesso**

- Gli interventi ed i servizi distrettuali possono essere erogati con le seguenti modalità:
- a) tramite bando: viene previsto un determinato periodo in cui presentare domanda. Il bando di norma è pubblicato per almeno n. 15 giorni consecutivi. Alla chiusura del bando viene elaborata la graduatoria degli aventi diritto e si finanziano le domande fino ad esaurimento del budget disponibile.
  - b) con richieste a sportello: le persone possono far richiesta in qualsiasi momento dell'anno. L'accesso alla prestazione è subordinato oltre alla presenza dei requisiti previsti dall'intervento anche dalla disponibilità di fondi.

### **Articolo 3.4 - Attivazione**

1. L'unità operativa individuata all'interno delle Zone di Gestione Sociale, in attuazione esclusiva degli interventi inseriti ed attuati tramite il Piano Sociale d'Ambito Distrettuale n. 24 GRAN SASSO - LAGA, verificata l'ammissibilità della domanda, e, previa eventuale verifica della disponibilità di fondi, attiva l'intervento distrettuale richiesto dalla persona.
2. L'attivazione di interventi distrettuali è subordinata alla valutazione del bisogno come previsto dal presente regolamento.
3. Il personale deputato all'istruttoria effettua un adeguato monitoraggio inerente il buon andamento dell'intervento, utilizzando lo strumento professionale che ritiene più idoneo (visita domiciliare, colloquio, questionario), inviandone nota al proprio Responsabile.

**PARTE QUARTA**  
**COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI**  
**DISPOSIZIONI COMUNI**

**Articolo 4.1 - Ambito di applicazione**

1. La presente parte si applica esclusivamente alle istruttorie per l'ammissione a prestazioni sociali agevolate, con lo scopo di stabilire i criteri per la valutazione delle condizioni economiche da utilizzare per l'accesso alle prestazioni sociali agevolate, in attuazione:

- del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e campi di applicazione della situazione equivalente (ISEE)", così come modificato dal D.L. 29 marzo 2016, n. 42, convertito, con modificazioni, in legge 26 maggio 2016, n. 89;
- della delibera di Giunta Regionale n° 285/2016 "Atto di indirizzo applicativo per l'attuazione del D.P.C.M. 159/2013 nel Territorio della Regione Abruzzo" e delle successive deliberazioni di G.R. n.ri 552/216, 726/2016 e 112/2017 e successive modifiche ed integrazioni .

2. In sede di prima applicazione si applica ai seguenti interventi servizi e prestazioni inseriti nel Piano Sociale Distrettuale, nonché riportati nell'Atto di indirizzo regionale:

- a.1. Assistenza domiciliare anziani e disabili,
- a.2. Telesoccorso e teleassistenza;
- a.3. Centri diurni per disabili, minori, anziani;
- a.4. Residenze anziani;
- a.5. Residenze disabili;
- a.6. Servizi per la prima infanzia;
- a.7. Servizi di trasporto;

b) Erogazione di contributi economici ad integrazione del reddito familiare e/o di voucher o assegni sociali, comunque denominati;

c) Prestazioni socio-sanitarie soggette all'obbligo di compartecipazione ricomprese nel D.P.C.M. 14 febbraio 2001 e nell'Allegato 1.C del D.P.C.M. 29 novembre 2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza).

**Articolo 4.2. Norme per l'accesso agevolato ai servizi e alle prestazioni**

1. Per l'accesso agevolato ai servizi e alle prestazioni di cui all'art. 4.1 lettere a) e b), del presente regolamento, aventi natura sociale o socio-educativa, è previsto l'utilizzo dell'ISEE ordinario calcolato secondo quanto previsto negli artt. 3, 4 e 5 del D.P.C.M. 159/2013.

2. Per l'accesso agevolato ai servizi e alle prestazioni di cui alla lettera c), dell'articolo 4.1, e di quelli di cui alla lettera a) del medesimo articolo, aventi comunque natura socio-sanitaria, da parte di persone con disabilità, si applica l'ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria, calcolato secondo quanto previsto nell'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013.

3. Per la richiesta di contributi economici, finalizzati a sostenere anziani non autosufficienti con ridotta capacità contributiva nel pagamento della retta per assistenza residenziale, è previsto che sia presentato e valutato un ISEE secondo quanto indicato al comma 3 dell'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013.

4. Per l'accesso agevolato ai servizi e alle prestazioni di cui alle lettere a), dell'art. 4.1, rivolti a persone di minore età, nel caso di genitori non coniugati e non conviventi, si applica l'ISEE per prestazioni rivolte a minorenni, calcolato secondo quanto previsto nell'art. 7 del D.P.C.M. 159/2013.

5. I beneficiari delle agevolazioni, qualora ricorrano le condizioni previste nell'art. 9 del D.P.C.M., possono presentare all'Ambito Distrettuale Sociale un ISEE corrente, in base al quale le agevolazioni sono rideterminate anche in corso d'anno. In ogni caso l'ISEE corrente non può essere utilizzato per rideterminare agevolazioni già fruite.

6. L'ISEE corrente può essere accettato in qualsiasi momento, ai fini della rideterminazione dell'agevolazione, con effetti della nuova agevolazione a partire dal primo giorno del mese successivo dalla presentazione della nuova dichiarazione sostitutiva unica (di seguito DSU).

#### **Articolo 4.3. Disposizioni per le prestazioni socio-sanitarie**

1. Le persone che accedono alle prestazioni sociosanitarie contribuiscono al costo delle prestazioni inerenti i livelli essenziali di assistenza per la parte non a carico del fondo sanitario regionale, secondo le quote stabilite dall'Allegato 1.C del D.P.C.M. 29.11.2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza) e dalle tariffe definite dalla disciplina regionale in materia.
2. Nel caso in cui la persona che accede alle prestazioni socio-sanitarie o altra persona per lui non possa garantire interamente la contribuzione prevista dai tariffari vigenti a livello regionale, l'utente può presentare una domanda di agevolazione presso il Comune di residenza. In tal caso, per la valutazione delle condizioni economiche, si applica quanto previsto all'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013.
4. Il Comune deve mantenere comunque a favore dell'anziano non autosufficiente e del disabile una quota per spese personali, pari ad almeno il 30% del trattamento minimo pensionistico INPS.
5. Il Comune accede al sostegno finanziario del Fondo regionale per la spesa sociosanitaria ex DGR n. 189 del 22 marzo 2016, da ripartire sulla base di criteri e modalità fissati con Deliberazione di Giunta Regionale.

#### **Articolo 4.4. Definizione del nucleo familiare**

1. Il nucleo familiare del richiedente è costituito dai soggetti componenti la famiglia anagrafica alla data di presentazione della Dichiarazione Sostitutiva Unica, fatto salvo quanto previsto dal D.P.C.M. 159/2013.
2. Per le prestazioni agevolate di natura sociosanitaria il nucleo familiare del beneficiario, se maggiorenne, è composto dal coniuge e dai figli minorenni e maggiorenni non conviventi a carico del nucleo stesso secondo quanto previsto dal comma 2 dell'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013.
3. Per le sole prestazioni agevolate di natura sociosanitaria, il nucleo familiare di persona maggiorenne con disabilità, non coniugata e senza figli, è costituito dalla sola persona disabile.
4. Per le sole prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo, il nucleo familiare in caso di presenza di figli del beneficiario non inclusi nel nucleo familiare, è integrato di una componente aggiuntiva per ciascun figlio ai sensi del comma 3 dell'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013.
5. L'indicatore della situazione reddituale è determinato sulla base dei redditi, delle entrate e delle spese e franchigie, di cui all'art. 4 del D.P.C.M. 159/2013, riferite a ciascun componente ovvero al nucleo familiare.
6. L'indicatore della situazione patrimoniale è determinato sommando, per ciascun componente del nucleo familiare, il valore del patrimonio immobiliare di cui all'art. 5, commi 2 e 3, nonché del patrimonio mobiliare di cui al comma 4 del D.P.C.M. 159/2013.
7. All'ammontare del reddito complessivo deve essere sottratto fino a concorrenza l'importo delle franchigie di cui all'art. 4, commi 3 e 4, del D.P.C.M. 159/2013.

#### **Articolo 4.5. Determinazione delle soglie**

1. In tutti gli interventi, i servizi e le prestazioni in cui è prevista una contribuzione da parte dei beneficiari, tutti gli utenti al di sotto del valore ISEE di € 8.000,00 (*quota stabilita dalla Regione Abruzzo con l'Atto di Indirizzo approvato con delibera di G.R. n. 285/2016 e modificato con successive deliberazioni n.ri 552/2016, 726/2016 e 112/2017*) sono esonerati dal pagamento di ogni contribuzione, ad eccezione del versamento della quota di indennità di accompagnamento ex Legge 11 febbraio 1980 n. 18, nel caso di prestazioni socio-sanitarie rese in strutture residenziali.
2. Gli utenti al di sopra del valore ISEE di € 36.000,00 (quota pari a circa il 600% del trattamento pensionistico minimo) partecipano interamente al costo del servizio o della prestazione.
3. Il limite massimo ISEE per l'accesso alle prestazioni di cui all' articolo 4.1, lettera b) (Erogazione di contributi economici ad integrazione del reddito familiare e/o di voucher o assegni sociali, comunque denominati), è fissato in € 6.000,00, quota pari a circa il 100% del trattamento minimo pensionistico annuale.

4. Per le **prestazioni socio sanitarie residenziali e semi residenziali soggette all'obbligo di compartecipazione**, si applicano gli scaglioni di ISEE previsti nella seguente tabella, rispondenti a quelli determinati con Deliberazione di Giunta Regionale n. 112 del 21/03/2017:

Scaglione	da ISEE	a ISEE	% compartecipazione dovuta dall'assistito
1	€ 8.000	€ 14.000	20%
2	€ 14.001	€ 18.000	40%
3	€ 18.001	€ 21.000	60%
4	€ 21.001	€ 36.000	80%
5	€ 36.001		100%

5. Per tutti gli altri servizi e prestazioni, di cui al precedente art. 4.1, in cui è prevista una contribuzione da parte dei beneficiari, si rimanda la determinazione delle soglie intermedie di compartecipazione alla definizione da parte della Conferenza dei Sindaci dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 24 Gran Sasso Laga e all'approvazione da parte dell'ECAD.

## **PARTE QUINTA DISPOSIZIONI FINALI**

### **Articolo 5.1 - Norma abrogativa**

1. È abrogato ogni altro Regolamento precedentemente approvato dalla Comunità Montana del Gran Sasso, dalla Comunità Montana della Laga e dall'Unione dei Comuni Montani della Laga relativamente alle funzioni di cui all'art. 1.1 del presente Regolamento

### **Articolo 5.2 - Norma di rimando**

1. In caso di attivazione di servizi non previsti nel presente Regolamento, si applicano comunque le regole generali in esso previste e/o quanto stabilito dalla normativa vigente in materia.

2. Le presenti disposizioni potranno essere derogate qualora intervengano disposizioni regionali o nazionali a carattere generale che disciplinino in modo diverso l'erogazione delle prestazioni in oggetto.

### **Articolo 5.3 - Pubblicità**

1. A norma dell'articolo 22 della legge 7.8.1990, n. 241, copia del presente regolamento è a disposizione del pubblico perché possa prenderne visione e ottenerne copia, quando richiesta.

2. Il presente regolamento è reso disponibile presso le sedi di segretariato sociale per la lettura e la diffusione dei suoi contenuti a favore dei cittadini e utenti dei servizi.

### **Articolo 5.4 - Entrata in vigore**

1. Il presente regolamento entra in vigore il quindicesimo giorno successivo all'avvenuta pubblicazione della delibera approvativa.

## **ALLEGATO TIPOLOGIE DI INTERVENTI E SERVIZI**

### **Servizio Sociale Professionale**

Il Servizio Sociale Professionale è un livello essenziale delle prestazioni sociali, necessario per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

È finalizzato ad aiutare i cittadini ad usare e potenziare la propria capacità di fronteggiare i propri problemi e di raccordarsi con le risorse presenti sul territorio in modo da ridurre e/o rimuovere le situazioni problematiche o di bisogno sociale.

Progetta organizza e gestisce, nell'ambito del sistema organizzato dei servizi in cui è inserito, i servizi e le risorse in modo che siano rispondenti ai bisogni individuali e collettivi, personalizzati e non emarginanti.

L'assistente sociale è la figura che svolge il Servizio Sociale Professionale, quella che può assumere la responsabilità istituzionale dei progetti individualizzati e di svolgere nella loro attuazione la funzione del case manager.

Egli opera con autonomia tecnico-professionale e di giudizio in tutte le fasi dell'intervento.

Nella collaborazione con l'autorità giudiziaria, l'attività dell'assistente sociale ha una funzione esclusivamente tecnico-professionale.

In materia di programmazione sociosanitaria, che richiede una forte sinergia tra le risorse sanitarie e quelle sociali, è compito dell'assistente sociale prendere in carico gli utenti che afferiscono alle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), elaborare il progetto individualizzato, monitorarne e valutarne l'andamento fino alla sua conclusione/dimissione.

Egli, infine, collabora con l'Ufficio di Piano, con i Responsabili delle Zone di Gestione Sociale, con i Responsabili degli Uffici Comunali per le Politiche Sociali, per la pianificazione, programmazione, progettazione, valutazione, monitoraggio, verifica e valutazione dei servizi sociali territoriali.

### **Segretariato sociale**

Il Segretariato sociale rappresenta il primo livello essenziale di assistenza, nonché la sede di primo accesso ed ascolto del cittadino che presenta uno stato di bisogno.

Il Segretariato è un'attività volta a fornire notizie sulle risorse locali e sulle prassi per accedervi, in modo da offrire un aiuto per la corretta utilizzazione dei servizi sociali. Esso fornisce le seguenti prestazioni:

- a) ascolto;
- b) informazioni sulle risorse del territorio, sui servizi, sugli enti, e i relativi requisiti, modalità e prassi per accedervi;
- c) consulenza;
- d) prima valutazione del bisogno del cittadino finalizzata all'invio al servizio di competenza o alla presa in carico.

Il Segretariato Sociale opera in stretto raccordo con il Punto Unico d'Accesso (PUA), situato nel Distretto Sanitario di Base, per l'accoglienza unitaria della domanda dei servizi sociali e socio-sanitari di natura domiciliare, residenziale e semiresidenziale a gestione integrata e partecipata.

### **Organizzazione del Servizio Sociale Professionale e del Segretariato sociale**

Il Servizio Sociale Professionale e il Servizio di Segretariato Sociale sono organicamente e funzionalmente collegati. Gli operatori dei due servizi garantiscono l'accesso al sistema integrato delle prestazioni, operando a costante contatto con i bisogni dei cittadini dell'Ambito Territoriale. Per questa particolare specificità è opportuno che gli operatori siano coordinati e siano in stretto raccordo con il sistema informativo unitario di Ambito Territoriale, al fine di facilitare la trasmissione delle informazioni sui bisogni; di contribuire alla programmazione e alla valutazione dei servizi; di coordinare le modalità di partecipazione alle Unità di Valutazione Multidimensionale ed Integrata, in base a criteri di omogeneità territoriale.

Il Servizio Sociale Professionale e il Servizio di Segretariato Sociale devono essere garantiti in ciascun Comune afferente l'Ambito Territoriale attraverso un numero adeguato di ore di front-office e di back-office.

### **Assistenza domiciliare (SAD e ADH)**

Il servizio di assistenza domiciliare è volto a dare risposte assistenziali di tipo sociale al fine di garantire al cittadino autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare, di prevenire e rimuovere situazioni di bisogno e di evitare, per quanto possibile, la sua istituzionalizzazione.

Tale servizio intende favorire, per quanto possibile, la permanenza del soggetto nel proprio nucleo familiare e sociale, promuovendo la massima attivazione delle capacità e delle risorse residue; assicura quindi all'utente, attraverso l'adozione di adeguati strumenti di valutazione del bisogno, interventi che gli permettano di mantenere il legame con il proprio contesto di vita e di continuare a coltivare relazioni affettive, familiari e sociali indispensabili per vivere in maniera autonoma.

Gli interventi di assistenza domiciliare sono destinati a:

- individui e nuclei familiari anziani, a partire dai 65 anni, che si trovano in situazioni di disagio per le seguenti ragioni: stato di salute, minorazioni psicofisiche, marginalità sociale, reddito. Particolare attenzione sarà rivolta agli anziani con limitata autonomia, soprattutto se, appartenenti alle fasce di popolazione più deboli. Si intende, in tal caso, far riferimento a persone anziane non autosufficienti prive di adeguata assistenza da parte di familiari o, comunque con una situazione economica precaria. In seconda istanza il servizio di assistenza domiciliare può essere rivolto a particolari casi di persone che, pur non rientrando nei limiti di età sopra previsti, rientrino nelle caratteristiche suddette, previa relazione del Servizio Sociale Professionale dell'Ambito Distrettuale Sociale.

- i soggetti portatori di handicap gravi fisici, psichici o sensoriali non autosufficienti riconosciuti ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92 e utenti con disagio psichico in integrazione con il DSM, i quali siano privi di adeguata assistenza familiare o siano in nuclei familiari che, a causa di difficoltà transitorie o permanenti di natura socio-economica, non possano prestare al soggetto una assistenza soddisfacente.

Le prestazioni di assistenza domiciliare offerte consistono in: prestazioni di supporto all'igiene alla persona, alla pulizia dell'alloggio, alla cura dell'alimentazione, alla socializzazione, attività di relazione con la persona e con le reti familiari e sociali di riferimento, attività finalizzate al mantenimento delle abilità personali, ecc..

Nel progetto assistenziale individualizzato vengono individuate le prestazioni di assistenza domiciliare, il piano delle attività, la durata, i tempi e modi di erogazione del servizio, i momenti di verifica e i relativi indicatori di efficacia.

7. In caso di insufficienza delle risorse disponibili, i casi sono valutati dando priorità ai seguenti elementi:

- a) situazione familiare;
- b) gravità della condizione socio-assistenziale;
- c) situazione economica.

In caso di bisogni complessi, che richiedono per loro natura una valutazione multiprofessionale di carattere sociosanitario, il Servizio Sociale Professionale attiva collaborazioni con l'Azienda sanitaria locale, attraverso l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), per fornire un adeguato livello di assistenza a domicilio qualora necessitino interventi integrati socio-sanitari sulla base di progetti specificamente concordati (ADI Assistenza Domiciliare Integrata); tutto ciò alla luce di quanto previsto dalla Convenzione socio-sanitaria e dai protocolli e dalle intese conseguenti.

### **Assistenza domiciliare minori**

Il servizio di assistenza domiciliare minori è finalizzato alla prevenzione e superamento degli stati di disagio ed emarginazione dei minori e delle proprie famiglie; è articolato in un complesso di attività rivolte ai minori per garantirne un armonico sviluppo, sostenendo al contempo la famiglia ed il suo ruolo specifico.

Le prestazioni vengono erogate a domicilio e nei luoghi individuati nel progetto assistenziale individualizzato predisposto dal Servizio Sociale Professionale. Il progetto dovrà definire modalità e tempi di lavoro e dovrà essere sistematicamente verificato con il personale addetto. Tutte le prestazioni di assistenza socio-educativa hanno carattere temporaneo e possono essere erogate in funzione delle risorse messe a disposizione. Le eventuali esigenze in eccedenza sono valutate dando priorità ai seguenti elementi:

- a) indicazioni e prescrizioni dell'autorità giudiziaria;

b) valutazione professionale della situazione personale e familiare del minore.  
Il servizio è gratuito in quanto svolge una funzione prioritariamente preventiva.

### **Servizio residenziale per minori in comunità**

Il Servizio residenziale per minori è finalizzato alla prevenzione e/o al superamento di situazioni di bisogno, di disagio fisico, psichico e relazionale, attraverso l'attuazione di interventi educativi o di reinserimento sociale con l'obiettivo di ricreare un contesto il più possibile vicino a quello familiare. Il servizio accoglie temporaneamente il minore, qualora la famiglia di origine sia incapace o impossibilitata ad assolvere al proprio compito, favorendo l'armonico sviluppo della personalità per mezzo del progetto educativo individualizzato promuovendo rapporti di solidarietà all'interno del gruppo dei pari, l'educazione alla condivisione di regole organizzative, i rapporti positivi dei ragazzi/ragazze con le loro famiglie e la partecipazione degli adolescenti alla progettualità ed alle decisioni relative ai diversi interventi con la scuola.

L'affidamento del minore in struttura è previsto solo quando non è possibile ricorrere ad altre forme di affidamento in grado di rispondere alle esigenze educative del minore, ovvero quando questo sia disposto con provvedimento dell'autorità giudiziaria competente.

Il collocamento in comunità di minori in genere viene disposto in caso di minore in stato di abbandono ex art. 403 c.c. e/o su disposizione dell'Autorità Giudiziaria Minorile.

Nel caso venga rilevato lo stato di abbandono di un minore, il Servizio Sociale reperisce con urgenza una Comunità in grado di accoglierlo ed accudirlo, tenendo conto delle caratteristiche del minore e della struttura di accoglienza. Il Servizio Sociale dispone l'affido in Comunità prontamente eseguito e comunica alla Procura della Repubblica presso il Tribunale dei Minori. Qualora l'intervento di cui trattasi sia attivato in favore di minore anagraficamente residente in un Comune non compreso nell'ADS, dell'intervento viene data pronta comunicazione al Comune di residenza, competente ad assumerne i relativi costi.

### **Assistenza per l'autonomia e comunicazione nelle scuole**

Il servizio viene svolto nell'ambito scolastico, al fine di garantire il diritto allo studio degli alunni in situazione di handicap. Gli interventi sono realizzati al fine di favorire la piena partecipazione alla vita scolastica della persona diversamente abile e che, in tal modo, rafforza ed implementa le proprie abilità. È un supporto all'alunno diversamente abile nei percorsi educativi e relazionali e non attiene alla cura materiale dello stesso e/o alla sua custodia (a cui è tenuta l'Amministrazione scolastica).

Il Servizio si esplica attraverso interventi assistenziali rivolti ad utenti, riconosciuti disabili ai sensi della L. 104/92 art. 3, per garantire la piena integrazione sociale dei medesimi in coerenza con quanto previsto dal Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.), di cui all'art.12 della L.104/92, Diagnosi Funzionale, e Profilo Dinamico Funzionale.

Gli interventi dovranno, inoltre, permettere agli utenti la proficua partecipazione alle attività scolastiche curriculari ed extracurriculari organizzate dall'autorità scolastica e si integrano con le attività assistenziali di base ed educativo/didattiche operate da personale docente e non docente dipendente dell'Istituzione Scolastica Statale.

Il servizio di assistenza per l'autonomia e la comunicazione degli studenti con disabilità viene garantito nel rispetto delle Direttive e Linee guida regionali vigenti.

### **Telesoccorso-telecontrollo**

Il servizio di telesoccorso-telecontrollo, ha la finalità di assistere a domicilio le persone anziane o inabili a grave rischio socio-sanitario; il servizio comporta l'installazione nel proprio domicilio di un apparecchio telefonico collegato ad apposita centralina della struttura di telesoccorso ed attivabile con meccanismo portatile di chiamata che consente di allertare prontamente gli operatori del servizio in caso di urgenze collegate allo stato di salute.

Il servizio di telesoccorso ha carattere temporaneo e può essere erogato in funzione delle risorse messe a disposizione; le eventuali richieste in eccedenza, rispetto alle risorse disponibili, sono valutate dando priorità ai seguenti elementi:

- a) situazione socio-sanitaria;
- b) situazione familiare;
- c) situazione economica.

## **Trasporto sociale**

Il servizio di trasporto sociale rientra tra gli interventi di natura socio-assistenziale promossi al fine di favorire il benessere e l'integrazione sociale dei cittadini, consentendo alle persone disabili o in situazioni di particolari necessità - che non sono in grado di utilizzare i mezzi pubblici e/o di muoversi in autonomia anche per la presenza di barriere architettoniche - di raggiungere strutture a carattere sociale/educativo/formativo, centri di cura e di riabilitazione o luoghi di lavoro.

Possono usufruire del servizio i cittadini residenti in un Comune dell'ADS che siano:

- anziani ultra sessantacinquenni non-autosufficienti e parzialmente autosufficienti, con reti familiari ed informali carenti.
- disabili certificati ai sensi della L.104/92 e successive modifiche ed integrazioni.
- adulti affetti da momentanea o permanente patologia invalidante, impossibilitati ad usare altri mezzi.

Sono escluse dal servizio le persone che durante il trasporto necessitano di particolare assistenza sanitaria o che, per patologia o limitazione funzionale, necessitano di trasporto con ambulanza.

Il Servizio Sociale Professionale sarà tenuto a compiere i necessari accertamenti per la verifica del bisogno e delle modalità di intervento in considerazione del fatto che l'ammissione al servizio avviene solo in caso di effettiva e comprovata necessità, previa verifica dell'impossibilità di avvalersi, da parte del richiedente, di risorse alternative (ad es. mancanza di parenti in grado di provvedere al trasporto); garantisce, inoltre, l'informazione all'utente circa le condizioni e modalità di accesso al servizio ed esprime il parere circa la necessità della prestazione richiesta.

Le domande presentate saranno quindi soggette a valutazione condotta dal Servizio Sociale Professionale; se necessario, nel caso in cui le risorse umane e finanziarie a disposizione non consentono la soddisfazione di tutti i bisogni espressi dal territorio, il Servizio Sociale Professionale determinerà la precedenza tenendo conto in maniera integrata dei seguenti elementi:

- incidenza del trasporto sul mantenimento dell'autonomia/benessere della persona;
- rete familiare esistente/inesistente;
- urgenza ed improrogabilità delle motivazioni che determinano la domanda di trasporto;
- necessità di mezzo attrezzato;
- ordine cronologico della richiesta;
- situazione economica del richiedente.

Il servizio viene, comunque, erogato compatibilmente con le risorse umane, di mezzi e finanziarie a disposizione dell'ADS e può essere ridotto e/o sospeso per indisponibilità del mezzo o del personale.

Il servizio di trasporto è soggetto a compartecipazione alla spesa a carico dell'utente nelle modalità definite dal presente regolamento sulla base dell'applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente. Il costo del trasporto sul quale viene calcolata la quota di compartecipazione viene determinata sulla base del costo chilometrico, tenendo conto della distanza di andata e di ritorno.

## **Deroghe**

Per situazioni di particolare gravità socio-economica e familiare, specificamente documentate, il Servizio Sociale potrà proporre alla Giunta dell'ECAD deroghe ai criteri di ammissione e contribuzione per singoli utenti di tutti i servizi previa presentazione di apposita relazione.

## **Obblighi dei soggetti richiedenti il servizio**

Chiunque usufruisca dei servizi oggetto del presente Regolamento, tranne i minori, è tenuto, a contribuire al costo del servizio, sottoscrivendo apposite obbligazioni secondo un criterio di capacità economica determinato attraverso le disposizioni della parte quarta,.

Nel caso in cui la domanda di assistenza coinvolga i familiari obbligati, questi dovranno essere informati della contribuzione a loro carico e chiamati a firmare l'atto di impegno presso l'ufficio del Segretario Sociale. In caso di rifiuto di contribuzione da parte di uno o più di essi, questi dovranno sottoscrivere dichiarazioni attestanti tale diniego, che verranno valutate dal segretariato sociale in relazione alla situazione complessiva del richiedente e verranno attivate

le procedure di cui all'art. 433 del C.C. per il recupero della contribuzione al costo del servizio nei confronti degli obbligati.

**Regolamentazione di altri servizi**

Per quanto concerne la regolamentazione di servizi o interventi non previsti dal presente regolamento, si fa riferimento alle disposizioni contenute negli atti di pianificazione dell'ADS e ai criteri individuati per i servizi di analoga tipologia.