



Unione dei comuni di Bientina, Buti, Calcinaia, Capannoli, Casciana Terme, Chianni, Crespina, Lajatico, Lari, Palaia, Peccioli, Ponsacco, Pontedera, S. Maria a Monte, Terricciola

ZONA VALDERA  
Provincia di Pisa

# **REGOLAMENTO PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DEL SISTEMA INTEGRATO DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI**

Approvato con deliberazione del Consiglio  
dell'Unione Valdera n. 1 in data 15 marzo 2010

## **REGOLAMENTO PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DEL SISTEMA INTEGRATO DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI**

INDICE:

### **PRINCIPI GENERALI**

#### **TITOLO I – NORME GENERALI**

ART. 1 - PRINCIPI E VALORI ISPIRATORI

ART. 2 – AMBITO TERRITORIALE

ART. 3 - OGGETTO DEL REGOLAMENTO

ART.4 - TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI E DEI SERVIZI E MODALITA' DI REALIZZAZIONE

ART. 5 – DESTINATARI DELLE PRESTAZIONI E DEI SERVIZI

ART. 6 - PRIORITA' D'ACCESSO

ART.7 - TITOLARITA' DEGLI INTERVENTI

ART. 8 – FINALITA' DELLE PRESTAZIONI E DEI SERVIZI

ART. 9 - INTEGRAZIONE DELLE POLITICHE PER LA SALUTE

ART. 10 - INFORMAZIONI AI CITTADINI

ART. 11 – COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEI SERVIZI

#### **TITOLO II – ITER DELLE PRESTAZIONI**

ART. 12 – RICHIESTA DI ACCESSO E ITER PROCEDURALE

ART. 13 – CONVOCAZIONE DEI PARENTI

ART. 14 - COMMISSIONI ZONALI DI ASSISTENZA SOCIALE

ART. 15 – DECORRENZA E DURATA DELLE PROVVIDENZE, DELEGHE E DECESSI

ART. 16 - LISTA D'ATTESA

ART. 17 – CONTROLLI E VERIFICHE

ART. 18 - RECLAMI E RICORSI

ART. 19 - OBBLIGHI E DIRITTI DEI DESTINATARI-DEGLI INTERVENTI

**TITOLO III – INTERVENTI, PRESTAZIONI E SERVIZI**

ART. 20 - INTERVENTI DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIALE E DELLA RETE  
TERRITORIALE

ART. 21 - SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

ART. 22 - PRESTAZIONI - INTERVENTI E SERVIZI

ART. 23 - ALBO DEGLI OPERATORI E DEGLI ENTI

**TITOLO IV – DISPOSIZIONI DIVERSE**

ART. 24 - SISTEMA INFORMATIVO DEGLI ASSISTITI E DELLE PRESTAZIONI

ART. 25 – UTILIZZO DEI DATI PERSONALI

ART. 26 – DECORRENZA

ART. 27– CORRELAZIONE CON I REGOLAMENTI APPLICATIVI

## **Principi generali**

Nello spirito dei principi fondamentali sanciti dalla Costituzione agli articoli 2, 3, 4 e 5 e dei diritti e doveri dei cittadini riconosciuti di cui ai successivi art. 30 - 31 - 34 - e 38

nello spirito della Legge 328/2000, della L.R. 41/2005 e successive modifiche ed integrazioni, della L.R. 60/2008 e della Legge Regionale 18.12.08 n.66 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza",

secondo le modalità previste dalla normativa nazionale e regionale in ambito sociale e del nuovo ordinamento degli enti locali;

in base ai principi generali e programmatici dei vigenti Statuti comunali e dello statuto dell'Unione dei Comuni della Valdera

compatibilmente con le risorse dei bilanci finanziari;

i Comuni e i loro organismi consortili costituiti ai sensi dell'art.65 della Legge Regionale 24 febbraio 2005 n.40 e successive modifiche ed integrazioni, in qualità di titolari delle funzioni amministrative, ai sensi delle leggi nazionali e regionali, disciplinanti l'assetto dei servizi socio-assistenziali, svolgono compiti d'organizzazione e di gestione degli stessi allo scopo di realizzare una rete locale degli interventi e dei servizi sociali e nell'intento di perseguire i seguenti obiettivi fondamentali:

- realizzare un sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari volto a promuovere e garantire i diritti di cittadinanza sociale, la qualità della vita, l'autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, l'eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione;
- prevenire e rimuovere le cause d'ordine psicologico, culturale, ambientale e sociale che possono provocare situazioni di bisogno o fenomeni d'emarginazione nell'ambiente di vita, di studio o di lavoro ad esclusione delle situazioni e dei bisogni a cui risponde il sistema sanitario, quello previdenziale o dell'amministrazione della giustizia;
- garantire il diritto delle persone al pieno sviluppo della propria personalità nell'ambito della propria famiglia e della comunità locale;
- assicurare la fruibilità delle strutture, dei servizi e delle prestazioni sociali secondo modalità che garantiscano la libertà e la dignità personale, realizzino l'eguaglianza di trattamento nel rispetto della specificità delle esigenze di ciascuno;
- promuovere e attuare gli interventi a favore degli anziani, finalizzati al mantenimento, inserimento o reinserimento nel proprio ambiente di vita;
- definire interventi per l'inserimento o il reinserimento nel normale ambiente, familiare, sociale, scolastico e lavorativo delle persone socialmente disadattate o affette da minorazioni psicofisiche e sensoriali;
- sostenere la famiglia, proteggere la maternità, tutelare l'infanzia e i soggetti in età evolutiva, con particolare riferimento ai soggetti a rischio d'emarginazione;
- vigilare sulla condizione minorile.

## TITOLO I Norme generali

### Articolo 1

#### Principi e valori ispiratori

Il presente regolamento si ispira ai principi generali contenuti nella normativa e nella programmazione regionale (P.S.R. e P.I.S.R.) e agli indirizzi definiti nella programmazione di zona (Piano Integrato di Salute) condivisi con la comunità locale nell'ambito del percorso per la formazione della "Carta di Cittadinanza":

**Universalismo:** la rete dei servizi comunitari rivolge la propria offerta a tutti i cittadini, nel limite delle risorse dei bilanci finanziari.

**Equità:** l'erogazione delle prestazioni avviene senza discriminazioni nel rispetto delle diversità e in proporzione al bisogno di ciascuno.

**Centralità della persona:** al centro del sistema dei servizi vi è la persona, nella sua unicità e individualità, portatrice di diritti e potenzialità.

**Accessibilità:** la definizione di criteri precisi e trasparenti che migliorino la facilità dell'accesso rappresenta un elemento caratterizzante e una priorità del sistema per consentire alle persone di esprimere e veder accolto il proprio bisogno.

**Tutela dei diritti e loro esigibilità:** rappresentano una priorità del sistema a garanzia del superamento di ogni discriminazione e per il riconoscimento del diritto irriducibile alla libertà individuale.

**Prossimità:** il sistema si impegna alla presa in carico per trovare una soluzione al bisogno rappresentato dal cittadino, a valorizzare il più possibile la dimensione umana del servizio, all'accoglienza e all'ascolto delle persone e dei loro bisogni, per accompagnarle in un percorso di cura, intesa come "prendersi cura", con attenzione, rispetto, prossimità.

**Partecipazione e Corresponsabilità:** la partecipazione assume un ruolo centrale e strategico della definizione del sistema locale dei servizi e si definisce non come semplice consultazione, ma come esercizio della propria possibilità di influire.

**Comunicazione:** la comunicazione e la capillare informazione per l'accesso e la fruizione dei servizi è il principale strumento per la costruzione di relazioni e interazioni; è essa stessa strumento importante di promozione della salute e prevenzione del disagio, dell'emarginazione e della sofferenza.

**Qualità:** il sistema dei servizi deve perseguire un orientamento alla qualità che si esprime in:

- appropriatezza delle prestazioni,
- efficienza,
- sostenibilità,
- integrazione,
- programmazione, progettazione, verifica e valutazione partecipata.

**Integrazione:** intesa come erogazione contestuale di prestazioni che si compenetrano per rispondere in termini complessivi ai bisogni espressi dalla persona.

### Articolo 2

#### Ambito territoriale

Le disposizioni del presente Regolamento si applicano al territorio della Zona Socio-Sanitaria della Valdera costituito dai comuni di Bientina, Buti, Calcinaia, Capannoli, Casciana Terme, Chianni, Crespina Lajatico, Lari, Palaia, Peccioli, Ponsacco, Pontedera, Santa Maria a Monte, Terricciola.

### **Articolo 3**

#### **Oggetto del regolamento**

Il presente regolamento disciplina gli elementi generali e comuni relativi ai servizi e alle attività previste dall'articolo 6 della legge n. 328/2000, dalla L.R. 41/2005 e successive modifiche ed integrazioni e dalla Legge Regionale sul Fondo della Non autosufficienza, erogate dai Comuni, dalla Asl e da tutti gli altri soggetti partecipi alla gestione dei servizi, di cui all'art.22 del presente regolamento e oggetto di trattazione negli specifici disciplinari.

Il presente regolamento viene approvato in conformità agli indirizzi programmatici indicati dalla Società della Salute e definiti all'interno dei Piani Integrati di Salute.

### **Articolo 4**

#### **Tipologie delle prestazioni e dei servizi e modalità di realizzazione**

Allo scopo di consentire a ciascun cittadino di accedere alle prestazioni, anche di tipo economico ed ai servizi destinati a concorrere alla rimozione e al superamento delle situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona incontra nel corso della vita e volti al sostegno dell'autonomia e alla facilitazione dell'integrazione sociale, si attivano:

- prestazioni e interventi di tipo economico
- servizi
- ospitalità o affidamento in strutture residenziali.

Restano esclusi dal presente Regolamento tutti quegli interventi che siano specificamente normati da apposite leggi statali e/o regionali e quelle attività per cui si ritenga opportuno riservarsi una regolamentazione di settore che non sia già contenuta nel presente regolamento.

Gli interventi socio assistenziali integrati si realizzano mediante:

- un servizio d'orientamento ed informazione al cittadino
- l'attività di consulenza e di sostegno psico-sociale
- l'erogazione di provvidenze economiche e forniture materiali
- l'organizzazione di servizi diretti
- l'utilizzazione integrata di tutte le risorse territoriali, dell'associazionismo, del volontariato, del privato sociale, del privato, in attuazione di progetti condivisi
- l'ospitalità in strutture residenziali o semi residenziali
- l'attivazione di servizi di sostegno domiciliare
- e quant'altro utile al proseguimento delle finalità specificate ai precedenti articoli.

L'elemento che caratterizza le modalità di erogazione degli interventi è costituito dalla predisposizione del percorso di aiuto che comprende la presa in carico del soggetto e/o della sua famiglia e l'attivazione di tutte le risorse interne alla rete di enti, agenzie, associazioni, presenti sul territorio.

Tutti gli interventi sono pertanto integrati fra loro e parti integranti di un progetto individualizzato predisposto dai servizi socio-sanitari territoriali in accordo con gli interessati.

Il progetto integrato e personalizzato di intervento si realizza attraverso l'individuazione di un responsabile del caso, con il concorso di tutte le professionalità interessate, con il coinvolgimento informato e partecipato dei destinatari e attraverso forme di coordinamento stabile con soggetti istituzionali e soggetti del terzo settore.

Si prescinde dalla necessità di predisporre il progetto assistenziale e la relativa istruttoria formale della pratica nei casi di interventi di assistenza economica riferiti a situazioni d'urgenza di persone che si trovino di passaggio nel territorio di competenza dell'ente gestore.

Si prescinde dalla formalizzazione del progetto assistenziale nei casi di erogazione di semplici contributi economici di modesta entità per lo più riferiti a buoni spesa o a buoni sanitari.

## **Articolo 5**

### **Destinatari delle prestazioni e dei servizi**

Possono fruire delle prestazioni e dei servizi di cui al presente Regolamento tutte le persone residenti nel territorio della Zona Valdera.

Le prestazioni ed i servizi di cui al comma 1 sono estesi anche alle seguenti persone, comunque presenti nel territorio della Zona Valdera:

- a) donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto;
- b) stranieri di cui all'art. 18 del D.lgs 25 luglio 1998 n.286 e stranieri con permesso di soggiorno di cui all'art.41 dello stesso decreto legislativo;
- c) richiedenti lo status di rifugiato e permesso per protezione sussidiaria, titolari dello status di rifugiato e di protezione sussidiaria in base alla vigente normativa nazionale e regionale.
- d) i minori di qualsiasi nazionalità e comunque presenti sul territorio della Zona Valdera
- e) tutte le persone dimoranti nel territorio della Zona Valdera bisognose di prima assistenza alle condizioni e con i limiti previsti dalla normativa vigente.

Gli interventi e le prestazioni saranno erogate ai cittadini indicati nel presente articolo che si trovino in stato di bisogno, permanente o transitorio, con le priorità indicate per ciascun servizio negli specifici disciplinari.

La condizione economica non costituisce fattore unico ed essenziale per l'erogazione di un contributo e/o di un qualsiasi altro intervento di assistenza sociale, onde evitare un automatico accesso alle prestazioni o l'esclusione dalle stesse.

Per la determinazione dello stato di bisogno occorre pertanto considerare:

- il carico familiare
- la situazione sociale, considerando i vari fattori che generano o accentuano l'emarginazione o lo stato di bisogno quali, fra gli altri, la solitudine, la vedovanza, la carcerazione, la prole numerosa, la disoccupazione, la tossicodipendenza, ecc.
- il bisogno sanitario di ogni membro della famiglia, le malattie gravi acute e croniche e le relative spese di cura
- le risorse a disposizione della persona (proprie o derivate a qualunque titolo da altri enti o persone, compresi i redditi esenti)
- la proprietà e/o il possesso di beni mobili e immobili
- il raffronto tra i redditi di cui dispone la persona e le spese occorrenti a far fronte alle necessità ordinarie e straordinarie della vita.

## **Art. 6**

### **Priorità d'accesso**

Pur nella salvaguardia del principio della universalità dell'accesso alle prestazioni sociali erogate dalla zona, è garantita priorità ai cittadini in condizioni di povertà, o con limitato reddito, o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità d'ordine fisico o psichico, ai cittadini con difficoltà d'inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché ai soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.

## **Articolo 7**

### **Titolarità degli interventi**

La titolarità degli interventi è dell'ente locale di residenza del cittadino

Ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, per gli interventi che rivestono carattere d'urgenza di cui ai punti d) ed e) dell'articolo 5 del presente regolamento, erogati da enti diversi da quello titolare, è esercitata rivalsa sul Comune di residenza, o su altro ente delegato alla gestione se fuori zona Valdera.

L' intervento attuato si intende limitato a prestazioni il cui costo complessivo sia di ridotta entità, orientate al solo contenimento dell'urgenza e, possibilmente, concordate con il comune di residenza del destinatario dell'intervento stesso.

L'intervento è comunque disposto con la dovuta immediatezza dal responsabile del servizio competente sulla base di una valutazione contingente del bisogno.

Per gli interventi di cui ai medesimi punti d) ed e) dell'art.5 che non rivestono carattere d'urgenza, sarà cura dell'operatore responsabile della presa in carico prendere opportuni contatti con il comune di residenza interessato, o con altro ente delegato alla gestione, ai fini di concordare un eventuale piano d'intervento le cui spese saranno assunte dall'amministrazione competente per residenza se fuori zona Valdera. Anche nel caso in cui all'ente gestore di servizi a domanda individuale, normati da appositi o diversi regolamenti, vengano inoltrate richieste di benefici e di agevolazioni di tipo economico per la fruizione di detti servizi da parte di cittadini non residenti, potrà essere dall'ente stesso esercitata azione di rivalsa nei confronti del comune competente per residenza, se fuori zona Valdera, previo accordo con lo stesso.

## **Articolo 8**

### **Finalità delle prestazioni e dei servizi**

Gli interventi socio-assistenziali, nel pieno rispetto di quanto previsto dalla L.R. 41/2005, devono garantire la pari dignità della persona, la riservatezza delle informazioni che la riguardano e tendere, nei limiti del possibile, a rimuovere le cause che hanno provocato l'intervento assistenziale. Esse perseguono l'obiettivo di:

- facilitare la permanenza nel domicilio
- rafforzare e incrementare l'autonomia delle persone
- garantire la piena ed effettiva tutela dei minori
- aiutare la famiglia a svolgere i compiti d'assistenza e di solidarietà verso i propri componenti
- aiutare il singolo a far fronte alle proprie necessità vitali ed a svolgere una propria vita sociale nei suoi diversi aspetti
- garantire interventi di ospitalità etero familiare quando non sia possibile proseguire la convivenza, sia per gravi problemi assistenziali, sia per gravi difficoltà nei rapporti interpersonali.

## **Articolo 9**

### **Integrazione delle politiche per la salute**

Allo scopo di garantire una risposta unitaria e globale ai bisogni di salute dei cittadini è promossa l'erogazione integrata e coordinata delle prestazioni sanitarie e sociali.

La risposta integrata si realizza attraverso:

- l'integrazione professionale della pluralità di competenze socio-sanitarie nella valutazione e definizione del bisogno e nella programmazione e gestione dei servizi e degli interventi,
- l'individuazione di una figura professionale responsabile del progetto di intervento,
- il coinvolgimento di tutte le altre istituzioni/agenzie/associazioni del territorio interessate,
- l'integrazione con le politiche che concorrono al benessere e quindi alla salute della comunità locale,
- la cooperazione fra i diversi livelli istituzionali e le organizzazioni della società civile.



## **Articolo 10**

### **Informazioni ai cittadini**

I cittadini sono informati sui diritti di cittadinanza sociale, sulla rete dei servizi e delle prestazioni pubbliche e private esistenti, sui requisiti per accedervi e sulle relative procedure, sulle modalità di erogazione delle prestazioni nonché sulla possibilità di scelta tra le prestazioni stesse e sulle azioni da mettere in atto per l'espressione di reclami o ricorsi, attraverso canali informativi costantemente aggiornati a cura della Società della Salute e coordinati fra loro quali: sistema informatico (siti Internet), punti informativi presso i presidi distrettuali ASL, URP comunali, uffici comunali per le politiche sociali.

Gli utenti dei servizi socio assistenziali e socio-sanitari sono altresì informati ai sensi della vigente disciplina per la tutela della privacy:

- delle finalità e modalità del trattamento dei dati personali,
- del fatto che il rifiuto del loro conferimento comporta l'impossibilità di ottenere il provvedimento richiesto,
- dei soggetti ai quali i dati possono essere comunicati e del loro ambito di diffusione,
- delle generalità del servizio e dell'operatore titolare del trattamento dei dati.

Agli utenti viene inoltre reso noto che, nell'ambito dei controlli da effettuare sulla veridicità delle dichiarazioni presentate per l'ottenimento dei benefici previsti, potranno essere richieste informazioni e documentazioni aggiuntive anche tramite i comandi di Polizia Municipale dei Comuni interessati, tramite le Conservatorie e gli Uffici tributari e finanziari. Nel caso di documentazioni e dichiarazioni mendaci saranno instaurati procedimenti amministrativi e penali nei confronti dei dichiaranti con perdita dei benefici eventualmente acquisiti e obbligo di restituzione delle somme indebitamente percepite.

L'informazione per l'accesso ai servizi e alle prestazioni è garantita a tutti i cittadini attraverso la messa in rete di punti d'accesso sul territorio coordinati fra loro e orientati all'accoglienza e alla presa in carico.

## **Articolo 11**

### **Compartecipazione al costo dei servizi**

La compartecipazione al costo dei servizi è correlata al valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) dei soggetti che richiedono le prestazioni e determinato con i criteri previsti dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000 n. 130 (e successive modifiche ed integrazioni) utilizzando la dichiarazione sostitutiva unica (DSU) delle condizioni economiche per il calcolo del relativo ISEE.

La situazione economica del richiedente è determinata, di regola, con riferimento al nucleo anagrafico di appartenenza, salvo particolari situazioni disciplinate dal "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi" e dalla Legge Regionale 18.12.08 n.66 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza". I valori dell'ISEE a cui sono parametrizzate le compartecipazioni ai costi dei servizi, possono essere oggetto di revisione periodica.

Possono essere altresì attivati interventi in deroga a quanto sopra, e quindi indipendentemente dalla condizione economica, o con compartecipazione diverse da quelle stabilite nei disciplinari dei servizi, solo in casi eccezionali rilevati e debitamente motivati dall'Assistente Sociale.

Analoghe deroghe possono essere ammesse nei casi di servizi regolamentati in modo autonomo dall'ente gestore, ma che riguardano situazioni in cui vengono richieste agevolazioni di tipo economico, previa approvazione della competente Commissione di Assistenza Sociale.

Possono essere altresì presentate e di conseguenza valutate, eventuali variazioni della condizione socio-economica, non ancora documentabili attraverso l'ISEE, ma comunque accertate e relative a nuovi eventi quali ad esempio disoccupazione, modifiche del rapporto di lavoro o altro.

## **TITOLO II** **Iter delle prestazioni**

### **Articolo 12**

#### **Richiesta di accesso e iter procedurale**

Ai servizi e alle prestazioni disciplinate nel presente Regolamento al titolo III e nei disciplinari di settore, si applicano, quando non diversamente previsto, le disposizioni procedurali di seguito indicate.

I cittadini accedono ai servizi e alle prestazioni presso i presidi socio-sanitari territoriali e presso le sedi territoriali comunali.

La domanda d'accesso, deve essere redatta su apposita modulistica dall'interessato o da suo delegato (anche associazione di tutela se adeguatamente delegata) e deve essere corredata da certificazione ISEE, qualora prevista, e da tutta la documentazione specificamente indicata nel disciplinare di attivazione del servizio.

Sarà cura dell'assistente sociale, richiedere all'interessato tutta la documentazione integrativa eventualmente non allegata alla domanda. I documenti ad integrazione e completamento della domanda dovranno pervenire all'ufficio entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta. Alla scadenza del termine, qualora la documentazione richiesta non sia pervenuta, fatti salvi i casi particolari di oggettiva difficoltà e problematicità al reperimento dei documenti, la domanda potrà essere archiviata.

Nei disciplinari che regolamentano ogni tipologia di prestazione e/o servizio sarà dettagliatamente indicata la documentazione specifica da allegare a ciascuna domanda.

I tempi per l'istruttoria della pratica decorrono dal giorno di presentazione della domanda d'accesso completa di tutti gli allegati richiesti e specificamente indicati nei disciplinari del servizio.

Salvo diversa indicazione contenuta nei singoli disciplinari, i tempi di conclusione del procedimento sono di 60 giorni prorogabili di altri 30 in caso di oggettive motivazioni a giustificazione della proroga.

### **Articolo 13**

#### **Convocazione dei parenti**

Il coniuge ed i parenti in linea diretta entro il primo grado del richiedente la prestazione, in accordo con quest'ultimo, sono preliminarmente convocati allo scopo di accertare un loro coinvolgimento nel progetto assistenziale e, sulla base di quanto disposto dal "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali", un'assunzione diretta di responsabilità nel far fronte alle esigenze di carattere economico avanzate dal richiedente.

Si procede comunque all'erogazione temporanea dei servizi e delle prestazioni nelle situazioni dettate da urgenza con eventuale azione di rivalsa successiva.

### **Articolo 14**

#### **Commissioni zonali di assistenza sociale**

Le Commissioni zonali di Assistenza Sociale operano in base alle proprie competenze che per le materie delegate sono disciplinate con proprio specifico regolamento dall'Azienda U.S.L., mentre nelle materie attribuite all'Unione hanno le seguenti funzioni:

- esaminare le proposte degli interventi di cui al presente Regolamento,
- valutare la conformità delle stesse alle norme previste dal presente Regolamento e nei disciplinari specifici,
- verificare la fattibilità del progetto in relazione alla organizzazione territoriale dei servizi nel suo complesso,

- decidere in merito alla concessione o meno degli interventi relativamente alla quantificazione del beneficio e alle priorità tenendo conto delle risorse disponibili e delle condizioni soggettive del richiedente e del suo nucleo familiare meglio esplicitate nei relativi disciplinari,
- redigere conseguente apposito verbale, debitamente sottoscritto dai presenti.

Le Commissioni sono così composte:

- il Responsabile dell'Unità Organizzativa "Servizi e provvidenze individuali" dell'Unione Valdera, o personale di cui si avvale ai sensi dei regolamenti vigenti, in funzione di presidente
- un rappresentante del Comune
- l'assistente sociale proponente
- eventuali responsabili di U.F. coinvolti nel progetto.

Possono inoltre partecipare, con ruolo consultivo e previa valutazione del Presidente della Commissione stessa, il medico di medicina generale o altri professionisti coinvolti nel caso e i rappresentanti di associazioni di volontariato operanti sul territorio.

Al fine di offrire all'esame della Commissione una maggiore informazione sulle problematiche del territorio può presenziare ai lavori l'assessore comunale competente.

La Commissione è validamente costituita con la presenza di almeno due componenti effettivi.

L'assistente sociale propone gli interventi ritenuti necessari tramite apposita modulistica predisposta dall'Unione. La Commissione ne discute e formula una proposta definitiva.

Il Responsabile del servizio dell'ente gestore e/o il Responsabile U.F. Servizio Sociale Territoriale acquisisce il parere della Commissione valuta le proposte formulate e la copertura finanziaria rispetto al budget disponibile e adotta il provvedimento definitivo.

La Commissione è convocata dal Presidente o dal personale di cui si avvale e, al fine di dare adeguate risposte nei termini di legge, si riunisce, possibilmente ogni mese per le nuove domande.

## **Articolo 15**

### **Decorrenza e durata delle provvidenze, deleghe e decessi**

La prestazione ha decorrenza secondo quanto stabilito dalla Commissione zonale di assistenza sociale e può essere rideterminata, sia nel caso di modificazioni delle condizioni socio-economiche o familiari (che i richiedenti stessi sono tenuti a comunicare tempestivamente), sia sulla base di accertamenti d'ufficio.

L'esito del procedimento, ovvero la sospensione dei termini, saranno tempestivamente comunicate ai richiedenti.

La durata dell'iter procedurale e quindi il termine dello stesso, è stabilito per ciascun servizio o prestazione nello specifico disciplinare d'attuazione. Non dovrà comunque mai superare il termine di sessanta giorni (prorogabile per comprovate esigenze per ulteriori trenta giorni) dalla data di presentazione delle domande d'accesso complete di tutta la necessaria documentazione. Tutte le prestazioni devono essere verificate alla loro scadenza o comunque annualmente.

Le deleghe alla riscossione dei contributi devono essere rilasciate dal titolare della prestazione o dal suo legale rappresentante.

In caso di decesso dopo il mandato di pagamento, non sarà richiesta alcuna restituzione della somma erogata, a meno che non si tratti di un contributo erogato a titolo di anticipazioni per fare fronte a particolari spese oppure nel caso in cui il decesso sia avvenuto prima del quindicesimo giorno del mese di riferimento dell'erogazione economica.

## **Articolo 16**

### **Lista d'attesa**

Le domande per le quali esiste una impossibilità all'attivazione di un servizio verranno inserite in apposita lista d'attesa.

La lista d'attesa, specifica per ogni servizio, sarà redatta, secondo modalità e criteri oggettivi e trasparenti, esplicitati nel disciplinare di funzionamento del servizio.

In casi particolari dettati da condizioni di urgenza e esplicitati nei disciplinari di cui sopra, si potrà derogare all'inserimento nella lista d'attesa procedendo immediatamente all'attivazione del servizio.

La lista d'attesa costantemente aggiornata è tenuta presso l'Unità Funzionale.

## **Articolo 17**

### **Controlli e verifiche**

Per ogni tipo di intervento e/o di contributo, l'ente gestore, attraverso le modalità organizzative ritenute più adeguate e tramite gli organismi ad esso preposte, si riserva di effettuare sull'ISEE presentato dall'interessato e/o dai familiari e sul tenore di vita, indagini e/o controlli incrociati con qualsiasi mezzo a disposizione, anche tramite richiesta di controllo da parte degli organi competenti del Ministero delle Finanze.

I beneficiari le cui dichiarazioni risultino mendaci, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite oltre gli interessi di legge e alle eventuali spese.

## **Articolo 18**

### **Reclami e ricorsi**

Avverso atti o comportamenti che abbiano negato o limitato l'accesso alle prestazioni e/o per qualsiasi violazione di leggi, regolamenti o disciplinari che riguardano l'utilizzo dei servizi stessi, è possibile esprimere reclami.

La gestione dei reclami relativi ai servizi afferenti alla Società della Salute della Valdera è regolata dalle procedure fornite in allegato al presente regolamento e da quelle riportate nella Carta dei servizi sanitari e sociali dell'azienda USL 5 di Pisa. Tali procedure sono sintetizzate nei documenti informativi diffusi presso i punti di accesso e di erogazione dei servizi.

I reclami possono essere effettuati dall'utente interessato e/o dalle Associazione di Volontariato e Tutela degli utenti presente sul territorio della Valdera.

Qualora il reclamo non trovi immediata soddisfazione attraverso il contatto diretto con gli operatori preposti al servizio in questione l'utente e/o l'associazione di volontariato e tutela possono presentare un esposto scritto presso gli uffici competenti alla gestione dei reclami nella Società della Salute della Valdera.

Per la presentazione dell'esposto scritto gli utenti possono usufruire del supporto del Comitato di Partecipazione della SdS Valdera, organo di partecipazione statutariamente previsto per la tutela degli utenti, facendone richiesta ai riferimenti riportati sui depliant informativi.

L'esposto scritto potrà essere presentato presso l'URP dell'Azienda USL 5 o presso l'Ufficio preposto dell'Unione Valdera, che fungeranno da punti di raccolta per tutte le attività afferenti la Società della Salute della Valdera e gestiranno i casi di relativa competenza.

La risposta agli esposti scritti, firmata dal Dirigente Responsabile del settore interessato dall'esposto, è di norma garantita in forma scritta entro un periodo di 30 giorni solari dalla data di presentazione dell'esposto stesso. Per gli esposti di competenza dell'URP dell'Azienda USL 5, il termine di risposta di norma fissato a 30 giorni solari, può nei casi più complessi essere esteso a 60 giorni solari previa comunicazione all'utente.

Qualora non vengano rispettati i termini suddetti, o se il destinatario segnala come non soddisfacente la risposta ricevuta, l'esposto viene trasmesso ad una Commissione Mista Conciliativa (formata da rappresentanti dei servizi e degli utenti e presieduta da un Difensore Civico in qualità di terza parte) che riesamina e assume decisioni sul caso.

E' comunque possibile effettuare ricorso presso autorità giurisdizionale preposta entro 60 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione dell'esito del procedimento. L'iter procedurale è

quello previsto dalle norme di legge che regolamentano le procedure relative al contenzioso amministrativo.

## **Articolo 19**

### **Obblighi e diritti dei destinatari degli interventi**

I destinatari degli interventi, oltre al diritto all'informazione, hanno anche il diritto ad esprimere il loro consenso, a partecipare al procedimento che li riguarda (fatti salvi i casi in cui la libera determinazione della volontà sia oggettivamente ostacolata da patologie o da condizioni particolari), ad essere garantiti nella riservatezza e nella facoltà di opporsi e ricevere risposte motivate. La partecipazione si esplica attraverso la negoziazione di un piano individualizzato che tenga conto della complessità del bisogno emerso e della molteplicità delle risorse presenti sul territorio.

Le prestazioni erogate a fronte del piano individualizzato e/o del contratto d'aiuto sono in genere collegati ad adempimenti e/o comportamenti a carico del beneficiario che è tenuto a sottoscrivere il piano stesso a titolo di accettazione e che in tal modo si impegna formalmente al suo rispetto. Il mancato rispetto di quanto indicato nel piano comporta la sospensione automatica delle prestazioni erogate fino a nuovo provvedimento.

## **TITOLO III**

### **Interventi, prestazioni e servizi**

## **Articolo 20**

### **Interventi del Servizio di Assistenza Sociale e della rete territoriale**

Gli interventi propri del servizio di assistenza sociale e della rete delle offerte presenti sul territorio, devono configurarsi come risposte coordinate e coerenti che interagiscono all'interno di specifici programmi personalizzati, elaborati dall'equipe multiprofessionale di lavoro sul caso, per rispondere ai bisogni emersi. La loro finalità deve essere comunque quella di contribuire ad aiutare il soggetto a superare, nel più breve tempo possibile, le necessità contingenti che lo hanno indotto a richiedere un intervento.

L'attivazione di ogni intervento è subordinata alla valutazione complessiva del bisogno e alla redazione di un progetto personalizzato che tenga conto delle risorse personali, familiari e sociali della persona interessata e delle caratteristiche e risorse sociali, economiche, epidemiologiche e morfologiche del territorio.

Nel caso in cui si renda necessaria l'erogazione di azioni di protezione sociale integrate con interventi sanitari, secondo quanto indicato all'art.9 ai fini dell'appropriatezza e dell'efficacia dell'intervento e allo scopo di garantire una risposta unitaria e globale ai bisogni di salute dei cittadini, in modo da rendere effettivo il rispetto dell'integrazione professionale quale fondamento per la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria all'interno del territorio, il coordinamento degli interventi è assicurato dal responsabile del caso che ne cura l'attuazione e la verifica sulla base della valutazione multiprofessionale del bisogno e in stretta collaborazione con gli altri professionisti coinvolti nel caso.

## **Articolo 21**

### **Servizio sociale professionale**

Le Unità Funzionali di Assistenza Sociale Territoriale, tramite gli strumenti e la metodologia propria del servizio sociale professionale, secondo quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente e dal disciplinare specifico che regola la prestazione richiesta, procederanno,

insieme al richiedente, all'analisi del bisogno, alla valutazione delle risorse personali, familiari e sociali attivabili individuando ed indicando il percorso assistenziale personalizzato da attivare in collaborazione con le varie professionalità socio-sanitarie e con le altre agenzie del territorio, ne cureranno l'attuazione in termini di appropriatezza ed efficacia, assicurandone la gestione, il controllo e la verifica in relazione agli obiettivi.

## **Articolo 22**

### **Prestazioni, interventi e servizi.**

Sono oggetto del presente regolamento le prestazioni, gli interventi ed i servizi di seguito indicati per la cui regolamentazione si rimanda ai disciplinari specifici:

- 1) prestazioni e interventi economici rivolti alle persone in stato di bisogno
- 2) servizi di assistenza domiciliare, di sostegno alle responsabilità familiari e di cura domiciliare di prossimità
- 3) interventi a favore di minori:
  - a) interventi educativi e servizi di assistenza socio-educativa
  - b) interventi per affidamenti familiari
  - c) interventi economici di sostegno alla genitorialità
- 4) servizi per la disabilità:
  - a) aiuto personale per disabili in situazione di gravità
  - b) assistenza all'autonomia e alla comunicazione in ambito scolastico
  - c) assistenza educativa/socio-riabilitativa
  - d) inserimenti socio-riabilitativi-terapeutici
- 6) servizi residenziali per anziani, situazioni assimilabili, disabili, minori
- 7) servizi semi residenziali per anziani, situazioni assimilabili, disabili, minori
- 8) trasporto sociale
- 9) altri interventi: interventi esclusi dal presente Regolamento, ma che concorrono alla definizione dell'offerta complessiva di interventi e prestazioni erogate dalla rete di enti presenti sul territorio, specificamente normati da apposite leggi statali e/o regionali

## **Articolo 23**

### **Albo degli operatori**

Al fine di concorrere all'innalzamento qualitativo del livello delle prestazioni erogate od acquistate autonomamente sul mercato da parte dei cittadini in situazione di bisogno, possono essere costituiti elenchi di operatori in possesso di caratteristiche professionali e personali minime per lo svolgimento di funzioni e prestazioni di carattere definito.

Possono altresì essere costituiti elenchi di enti accreditati allo svolgimento dei servizi di assistenza domiciliare costituiti da società, associazioni e imprese cooperative.

La concessione di alcuni servizi può essere subordinata alla fruizione dell'albo.

## **TITOLO IV Disposizioni diverse**

## **Articolo 24**

### **Sistema informativo degli assistiti e delle prestazioni**

Ai fini della costituzione di un efficace sistema informativo degli assistiti e delle prestazioni erogate, le varie fasi dell'iter di accesso e di erogazione degli interventi descritte al titolo II, sono memorizzate mediante apposite procedure informatiche, che siano in grado di alimentare la cartella unica dell'assistito.

## **Articolo 25**

### **Utilizzo dei dati personali**

Qualunque informazione relativa alla persona di cui il servizio sociale venga a conoscenza in ragione dell'applicazione del presente regolamento sarà trattata nel rispetto scrupoloso di quanto previsto dalla vigente normativa sulla tutela della privacy.

E' altresì ammessa la comunicazione dei dati personali alle altre pubbliche amministrazioni o a privati quando ciò sia indispensabile per assicurare la richiesta di prestazioni sociali, previo consenso espresso dall'interessato.

## **Articolo 26**

### **Decorrenza**

Le disposizioni del presente regolamento si applicano a seguito dell'approvazione da parte della Società della Salute e da parte dei Comuni della Zona Valdera.

## **Art 27**

### **Correlazione con i regolamenti applicativi applicativi**

Le disposizioni del presente regolamento trovano applicazione nei regolamenti applicativi specifici relativi ai seguenti ambiti di intervento:

- sostegno economico alle persone in stato di bisogno
- servizi di assistenza domiciliare e di sostegno alle responsabilità familiari
- servizi per la disabilità;
- servizi residenziali
- servizi semi-residenziali;
- servizi per i minori
- trasporto sociale

Il presente regolamento è inoltre correlato al "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni per le prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi".