



*Fondazione di partecipazione
dei Comuni
di*

- *Casole d'Elsa*
- *Colle Val d'Elsa*
- *Poggibonsi*
- *San Gimignano*
- *Radicondoli*

**REGOLAMENTO
UNICO DI ACCESSO
AI SERVIZI SOCIALI**

INDICE

Premessa

Titolo Primo

Le finalità

- Art. 1 Principi**
- Art. 2 Oggetto e finalità**
- Art. 3 Diritto agli interventi ed ai servizi del sistema integrato**

Titolo Secondo

Gli interventi socio-assistenziali

- Art. 4 Tipologie e modalità degli interventi assistenziali**
- Art. 5 Interventi di sostegno economico**
- Art. 6 Servizi Domiciliari e di supporto alla domiciliarità**
- Art. 7 Servizi di supporto alla funzione sociale ed educativa della famiglia**
- Art. 8 Affidamento familiare**
- Art. 9 Interventi a favore di indigenti di passaggio**
- Art. 10 Interventi di aiuto personale**
- Art. 11 Interventi ed attività connesse con percorsi di inclusione sociale**
- Art. 12 Servizi Residenziali**
- Art. 13 Requisiti per l'accesso in R.S.A.**
- Art. 14 Requisiti per l'accesso in R.A.**
- Art. 15 Requisiti per l'accesso alla C.A.P.**
- Art. 16 Requisiti per l'accesso al Modulo per demenze prevalentemente di natura cognitivo-comportamentale**
- Art. 17 Servizi Semi-Residenziali**
- Art. 18 I ricoveri temporanei**
- Art. 19 I ricoveri urgenti**
- Art. 20 Servizio di trasporto sociale**
- Art. 21 Integrazione dei servizi**

Titolo Terzo

L'Accesso

- Art. 22 Punti di accesso al sistema integrato**
- Art. 23 Modalità di accesso**
- Art. 24 Procedura per l'accesso ai servizi sociali**
- Art. 25 La domanda di intervento assistenziale**
- Art. 26 Procedura di valutazione e di definizione del percorso assistenziale personalizzato**
- Art. 27 Il Gruppo di Valutazione Interno**
- Art. 28 Il periodo di osservazione**

- Art. 29** La graduatoria
- Art. 30** Autorizzazione all'erogazione del servizio
- Art. 31** Decorrenza delle prestazioni
- Art. 32** Le procedure per l'accesso alle strutture residenziali e semi-Residenziali
- Art. 33** Le dimissioni

Titolo quarto

Condizioni economiche di erogazione dei servizi

- Art. 34** Costo dei servizi
- Art. 35** Persone tenute agli alimenti
- Art. 36** Certificazione dei redditi
- Art. 37** Contributi economici e minimo vitale
- Art. 38** Criteri per il riconoscimento delle agevolazioni
- Art. 39** Regole specifiche per i servizi residenziali
- Art. 40** Regole specifiche per i servizi semi-residenziali
- Art. 41** Regole specifiche per l'assistenza domiciliare
- Art. 42** Regole specifiche per il pasto a domicilio

Titolo quinto

Tutela dei diritti

- Art. 43** Carta dei servizi sociali
- Art. 44** Diritto alla riservatezza
- Art. 45** Norme di rinvio
- Art. 46** Entrata in vigore

Premessa

Al fine di attuare il sistema integrato di interventi e servizi sociali 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, i Comuni dell'Alta Val d'Elsa si sono associati fra loro ed hanno demandato alla Fondazione di Partecipazione denominata "Territori Sociali" la gestione dei servizi sociali di propria competenza da realizzarsi attraverso l'integrazione con i servizi sanitari erogati a livello territoriale nella Zona Alta Val d'Elsa e con tutti gli interventi che a livello territoriale sono finalizzati al benessere della persona ed alla prevenzione del disagio sociale, servizi per la casa, per l'istruzione, per l'educazione, la formazione professionale ed il lavoro, servizi culturali ed ambientali, urbanistici e per lo sport e per il tempo libero.

A tale scopo i Comuni di Casole d'Elsa di Colle Val d'Elsa di Poggibonsi, di San Gimignano e di Radicondoli, che fin dal 1978 hanno realizzato una gestione associata dei servizi sociali, integrata con i servizi sanitari della Zona Alta Val d'Elsa, in attuazione delle recenti norme di settore, hanno adeguato il Regolamento vigente ed hanno approvato il presente regolamento unico dei servizi sociali valido per tutti i residenti nella Zona Alta Val d'Elsa.

La Fondazione "Territori Sociali" alla quale i Comuni della Val d'Elsa hanno affidato la gestione dell'erogazione dei servizi, si atterrà al Regolamento unico dei servizi sociali.

Titolo Primo

Le finalità

Art. 1

Principi

Per l'attuazione nella Zona Alta Val d'Elsa di un sistema integrato di interventi e servizi sociali e per la realizzazione dell'integrazione a livello territoriale con i servizi sanitari dell'Azienda USL n. 7 di Siena, in ottemperanza alle leggi di settore vigenti ed in particolare la Legge 328 dell'8 novembre 2000 e la Legge Regionale n. 41 del 24 Febbraio 2005 "Sistema integrato di interventi e servizi sociali per la tutela dei diritti di cittadinanza", i Comuni dell'Alta Val d'Elsa intendono attuare mediante il presente Regolamento unico dei servizi sociali i principi di cui all'art. 3 della L.R.T. n. 41/2005 che riconoscono e fanno propri:

- a) rispetto della libertà e dignità della persona;
- b) garanzia dell'uguaglianza, delle pari opportunità rispetto a condizioni sociali e stati di bisogno differenti, valorizzazione della differenza di genere;
- c) valorizzazione delle capacità e delle risorse della persona;
- d) perseguimento delle possibilità di scelta fra le prestazioni erogabili;
- e) adeguatezza, appropriatezza e personalizzazione degli interventi;
- f) prevenzione e rimozione delle condizioni di disagio sociale;
- g) sostegno alla autonomia delle persone disabili e non autosufficienti;

- h) valorizzazione e sostegno del ruolo peculiare delle famiglie quali luoghi privilegiati per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona;
- i) partecipazione attiva dei cittadini singoli o associati nell'ambito dei principi di solidarietà e di auto-organizzazione;
- j) sviluppo e qualificazione degli interventi e dei servizi e valorizzazione delle professioni sociali.

Art. 2

Oggetto e finalità

Per interventi e servizi sociali disciplinati dal presente regolamento si intendono “tutte le attività relative alla predisposizione ed alla erogazione di servizi, gratuiti e parzialmente o completamente a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e difficoltà che la persona incontra nel corso della vita, escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché le funzioni assicurate in sede di amministrazione della giustizia” (art. 1 L.R.T. n. 41/05)

Gli interventi ed i servizi debbono essere ordinati al perseguimento delle seguenti finalità:

- a) prevenire e rimuovere le cause di ordine economico e sociale che possono ingenerare situazione di bisogno e fenomeni di emarginazione negli ambienti di vita di lavoro e di studio;
- b) rendere effettivo il diritto di tutti i cittadini ad usufruire delle strutture, dei servizi e delle prestazioni sociali, secondo modalità che assicurino possibilità di scelta a parità di costi;
- c) agire a sostegno della famiglia e dell'individuo garantendo la permanenza nel proprio ambito familiare e provvedendo, se necessario, dietro la loro libera scelta, all'inserimento in nuclei familiari, in comunità familiari, in strutture residenziali e semiresidenziali specifiche;
- d) favorire e sostenere l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo dei soggetti disabili.

Art. 3

Diritto agli interventi ed ai servizi del sistema integrato

1- Hanno diritto ad accedere agli interventi ed ai servizi tutte le persone residenti nel territorio di competenza dei cinque Comuni della Val d'Elsa.

2- Gli interventi ed i servizi sociali sono estesi alle seguenti persone, comunque presenti sul territorio della Alta Val d'Elsa:

- donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto;
- stranieri con permesso umanitario di cui all'art. 18 del D.Lgs n. 286/98 e stranieri con permesso di soggiorno di cui all'art. 41 stesso decreto Legislativo;

- richiedenti asilo e rifugiati di cui al D.L n. 416/89 convertito in Legge n. 39/90 e modificato con Legge n. 189/02.

3- I minori di qualsiasi nazionalità e comunque presenti nel territorio hanno diritto agli interventi ed ai servizi sociali del sistema integrato.

4- Tutte le persone dimoranti nel territorio hanno diritto agli interventi di prima assistenza alle condizioni e con i limiti previsti dalle normative vigenti e secondo le procedure disciplinate dal presente regolamento.

Titolo Secondo

Gli interventi socio-assistenziali

Art. 4

Tipologie e modalità degli interventi assistenziali

Gli interventi di assistenza sociale sono rivolti ai singoli, al nucleo familiare ed ai gruppi di cittadini, anche tramite prestazioni di consulenza e sostegno, attraverso servizi integrativi per il mantenimento della persona nel proprio nucleo familiare nonché mediante servizi sostitutivi.

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

Gli interventi devono essere previsti all'interno di un progetto individualizzato che preveda l'attivazione di un percorso assistenziale personalizzato finalizzato ad assicurare l'accesso informato e la fruizione appropriata e condivisa delle prestazioni e dei servizi disponibili e le risorse presenti sul territorio.

Gli interventi consistono in :

1. interventi di sostegno economico
2. servizio domiciliari e di supporto
3. prestazioni di supporto socio-educativo
4. interventi ed attività connesse a percorsi di inclusione sociale
5. Servizi semi-residenziali
6. Servizi residenziali

Possono fruire dell'assistenza le persone per le quali l'assistente sociale/equipe multidisciplinare ha effettuato la valutazione del bisogno ed ha definito un percorso assistenziale personalizzato.

Art. 5

Interventi di sostegno economico

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

Gli interventi di sostegno economico possono avere, sulla base della valutazione del bisogno e del piano di intervento predisposto, carattere :

- Straordinario
- Temporaneo
- Continuativo

Il Servizio sociale, prima di avviare il procedimento verifica che l'intervento non sia di competenza di altri Enti (ad es. indennità di disoccupazione, pensioni, prestito sociale d'onore, ecc.), rispetto a tali servizi il servizio sociale fornisce tutte le indicazioni utili per permetterne l'accesso.

L'intervento di sostegno economico è valutato avendo come riferimento il minimo vitale e può essere erogato in concorso con altre prestazioni e servizi socio-assistenziali.

Il sostegno economico si realizza preferibilmente attraverso forme alternative quali buoni pasto, buoni alimentari, o attraverso l'esenzione delle tariffe per l'accesso ai servizi scolastici, educativi, Tarsu, ed altri servizi comunali secondo come previsto dai singoli regolamenti comunali.

Il contributo economico può essere revocato o diminuito per il non adempimento agli impegni assunti con progetto personalizzato, per l'accesso ad altre prestazioni assistenziali ed in caso di modificazioni delle condizioni socio-economiche dell'utente e del proprio nucleo familiare, modificazioni che l'utente è tenuto a comunicare prontamente.

Nel caso di trasferimento in altro Comune non facente parte della Zona Alta Val d'Elsa il contributo si interrompe dal mese successivo alla data di avvenuto trasferimento.

a) Assistenza economica straordinaria

Può usufruire dell'assistenza economica straordinaria chi si trova improvvisamente e temporaneamente a dover fronteggiare situazioni particolari per le quali non possiede adeguate risorse economiche.

L'assistenza economica straordinaria può essere erogata una tantum per un massimo di due volte all'anno fino ad un tetto annuo fissato ogni anno dal Direttore Generale della Fondazione, con riferimento agli stanziamenti economici previsti dal Bilancio preventivo.

Le richieste motivate dalla necessità di acquisire prestazioni o presidi sanitari non coperti o coperti in misura parziale dal Servizio Sanitario Nazionale potranno essere considerate solo facendo riferimento a quanto previsto dalla legislazione vigente.

B) Assistenza economica temporanea

Gli interventi economici temporanei devono essere limitati al periodo necessario al reperimento di sufficienti risorse economiche da parte del soggetto o del nucleo familiare interessato. Ai fini della quantificazione del contributo erogabile sono valutati anche i servizi e le prestazioni che vengono messi a disposizione del nucleo familiare.

Tali sussidi avranno una durata massima di sei mesi ed un tetto massimo fissato di anno in anno dal Direttore Generale della Fondazione, con riferimento agli stanziamenti economici previsti dal Bilancio preventivo.

Vengono individuati come prioritari gli interventi di assistenza economica rivolti a:

- nuclei mono-parentali e persone sole con figli minori a carico in assenza di rete parentale di sostegno nei primi mesi successivi alla separazione / vedovanza / allontanamento dalla famiglia;
- Persone che non possono accedere momentaneamente al lavoro o ne siano emarginate per cause non direttamente imputabili alla loro volontà;
- nuclei familiari in cui l'unico componente occupato perda il lavoro a causa di fallimento della Ditta, messa in mobilità, cassa integrazione, sopravvenuta grave malattia che sia causa di licenziamento o di riduzione dello stipendio;

C) Assistenza economica continuativa

Il contributo economico continuativo può essere erogato limitatamente a casi di:

- sostegno all'affido familiare nella misura prevista dalla normativa vigente;
- incentivi all'inserimento socio-terapeutico;
- mantenimento a domicilio di persone con elevato grado di dipendenza socio-sanitaria.

Il piano di intervento predisposto deve contenere l'ammontare del contributo, i tempi e le modalità di verifica con scadenze previste non superiori ad un anno.

Art. 6

Servizi domiciliari e di supporto alla domiciliarità

Il Servizio di Assistenza Domiciliare si rivolge a soggetti residenti nel territorio della Zona Alta Val D'Elsa che si trovano nella condizione temporanea o permanente di avere necessità di aiuto a domicilio, soli e privi di figure parentali, oppure in presenza di reti familiari fragili, con difficoltà nel gestire la situazione di difficoltà del cittadino e/o del nucleo familiare.

In particolare si rivolge ad:

- anziani e adulti parzialmente autosufficienti in grado di abitare da soli ma che necessitano di sostegno nelle attività quotidiane, di manutenzione della casa e di cura verso sé stessi;
- anziani in condizione di non-autosufficienza affetti da patologie curabili all'interno del proprio domicilio;
- minori e adulti portatori di handicap, invalidi o non in grado di provvedere a sé anche per difficoltà relative alla sfera psichica e sociale, a rischio di istituzionalizzazione;
- minori inseriti in famiglie disagiate o che versano in uno stato di bisogno temporaneo e di emergenza;

Gli interventi di Assistenza domiciliare si distinguono in:

- S.A.D (Servizi di assistenza domiciliare): interventi e prestazioni mirati a sostenere quei soggetti che sono limitati fisicamente e psichicamente nello svolgere attività quotidiane primarie e che necessitano di stimoli per recuperare le loro capacità residue di autonomia;
- A.D.I. (Assistenza Domiciliare Integrata): interventi e prestazioni mirati ad assistere pazienti affetti da patologie trattabili a domicilio, con interventi sia sociali che sanitari, prioritariamente per evitare il ricovero in ospedale o in altra struttura residenziale e mantenere il più a lungo possibile il soggetto nel proprio ambito familiare e sociale di appartenenza.

Le prestazioni di S.A.D. offerte sono le seguenti:

- a) Interventi di aiuto diretto alla persona (bagno settimanale; aiuto nell'alzarsi dal letto; vestizione; prestazioni igienico sanitarie; assunzione dei pasti; mobilitazione; igiene personale; accompagnamento per visite mediche);
- b) Cura e governo della casa (igiene dell'alloggio; cambio e lavaggio biancheria; preparazione dei pasti; aiuto negli acquisti di generi alimentari);
- c) Segretariato sociale (sostegno alla persona, controllo sulla situazione personale e familiare, ecc.);
- d) Aiuto nel favorire l'autonomia e la socializzazione (accompagnamento dell'utente presso strutture sociali, sanitarie, religiose, ecc. per favorire le relazioni sociali, commissioni esterne, coinvolgimento di amici, familiari e vicini, pasti a domicilio, servizio di lavanderia, aiuto al minore portatore di handicap durante l'orario scolastico, sostegno alla famiglia con minori a rischio di disagio)

E' l'assistente sociale competente territorialmente che esamina la domanda di servizio presentata dall'utente, attiva il percorso operativo di analisi del bisogno e predispone un progetto di intervento.

L'accesso alle prestazioni di A.D.I. avviene previa valutazione dell'equipe multiprofessionale (UVM) che stenderà un Piano Assistenziale Personalizzato con il coinvolgimento del Medico di Medicina Generale e della famiglia.

Nel caso in cui, sia per le richieste di SAD che di ADI, al termine della valutazione non ci siano risorse sufficienti per una attivazione immediata del servizio, l'utente potrà essere inserito in una lista di attesa, formulata tenendo conto delle seguenti priorità:

- gravità della situazione globale (grado di non autosufficienza, risorse familiari e parentali, risorse economiche);
- Tempo di attesa dalla formulazione della prima richiesta;

Il servizio di Assistenza Domiciliare può essere espletato anche in forma indiretta: in casi particolari, in presenza di una persona per la quale viene valutato necessario un intervento e non vi è la disponibilità di presa in carico direttamente dal SAD può essere concesso un contributo economico a parziale copertura delle spese sostenute per l'Assistenza Domiciliare Indiretta. L'importo del contributo deve essere erogato per un periodo determinato e non può superare la cifra stabilita di anno in anno dal Direttore Generale della Fondazione, con riferimento agli stanziamenti economici previsti dal Bilancio preventivo.

L'organizzazione operativa del servizio di SAD e ADI, il dettaglio delle prestazioni, i criteri puntuali di valutazione e di accesso al servizio sono disciplinati dal regolamento specifico approvato dal Consiglio di Indirizzo in data 22.12.2005.

Art. 7

Servizi di supporto alla funzione sociale ed educativa della famiglia

Il servizio sociale sostiene e valorizza il ruolo essenziale della famiglia attraverso l'assistenza sociale ed educativa, la consulenza assistenziale, la mediazione ed il sostegno al singolo ed alla coppia, alla famiglia, ai gruppi di famiglie, concordando con gli interessati progetti rivolti a contrastare o risolvere situazioni di disagio, prevenire e superare situazioni di isolamento, di emarginazione e di devianza.

Per il sostegno alle famiglie in difficoltà e disagio connessi all'assunzione di specifici compiti di cura nei confronti di minori, disabili e/o anziani, di persone con problemi di salute mentale, oltre all'attivazione dei servizi di cui al presente Regolamento sono stabilite apposite convenzioni per la realizzazione di attività di cura e di assistenza alla persona.

Rientrano fra gli interventi a valenza socio-ricreativa le attività socializzanti per minori e le attività e soggiorni estivi per i ragazzi. L'organizzazione e la gestione operativa di questi servizi sono disciplinate da apposito regolamento di gestione approvato dal Consiglio di Indirizzo.

Art. 8

Affido familiare

Nell'ambito della tutela dei minori e del sostegno alle responsabilità familiari l'affido familiare garantisce ai bambini ed ai ragazzi che si trovano momentaneamente in una situazione familiare pregiudizievole, l'accoglienza e la cura di una famiglia. Le forme di affido sono disciplinate dalla Legge 184/80 e successive modificazioni e integrazioni.

Allo scopo di potenziare e sostenere questa forma di assistenza è prevista l'erogazione a favore della famiglia affidataria di un contributo mensile determinato in base alla normativa vigente e la copertura dei rischi connessi al servizio di affidamento familiare a favore della famiglia affidataria e del minore affidato. L'organizzazione del servizio e le procedure per la sua gestione sono disciplinate da apposito regolamento di gestione del Centro Affidi.

Art. 9

Interventi a favore di indigenti di passaggio

In favore di persone di passaggio, prive di reddito, in situazione di estrema urgenza si possono concedere i seguenti interventi:

- pernottamento limitatamente ad una notte in una struttura della Zona;
- servizio mensa o buoni pasto presso ristoranti convenzionati limitatamente a due pasti;
- acquisto biglietto ferroviario per consentire il rientro presso il luogo di residenza in Italia o verso la sede dell'ambasciata o consolato.

Tali interventi saranno attivati solo dietro proposta dell'assistente sociale che, attraverso un primo intervento di pronta accoglienza verificherà le condizioni di estrema urgenza, della necessità di intervento indifferibile, provvederà a comunicare alle forze dell'ordine la presenza dell'indigente di passaggio fornendo loro tutte le generalità. Il Direttore dell'Area Servizi Territoriali provvederà a dare comunicazione dell'avvenuto intervento di emergenza al Comune di residenza dell'utente.

Art. 10

Interventi di aiuto personale

Gli interventi di aiuto personale (art. 9 comma 2 della Legge 104/92) sono diretti a soggetti in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale non superabile con protesi o ausili tecnici o altre forme di sostegno, da erogare in concorso con l'intervento e le prestazioni proprie dell'Azienda USL.

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

L'assistente sociale con gli operatori del Gruppo Operativo Multidisciplinare (GOM) formulano un Piano di intervento personalizzato che prevede il tipo di prestazione da erogare, le modalità, il periodo di intervento e le relative verifiche.

Il servizio di aiuto personale può essere espletato :

1. in forma diretta attraverso le prestazioni domiciliari erogate dai servizi socio-sanitari (assistenza domiciliare)
2. in forma indiretta attraverso l'erogazione di un sussidio commisurato alle necessità dell'avente titolo all'assistenza il cui importo dovrà essere indicato e motivato nel Piano individualizzato.

L'ammissione alle prestazioni dovrà tenere conto, della valutazione del reddito, degli oneri sostenuti dalle persone in conseguenza delle limitazioni della propria autonomia nell'ambito della abitazione, del trasporto e degli ausili.

L'assegno di accompagnamento deve essere valutato rispetto alle prestazioni da concedere, considerato che viene concesso per le necessità di aiuto permanente, per l'assistenza continua per compiere gli atti quotidiani della vita.

Sono esclusi dalle prestazioni di aiuto personale le persone ricoverate in strutture sanitarie e socio-assistenziali a carattere residenziale.

L'intervento economico viene corrisposto fino ad un tetto massimo fissato ogni anno dal Direttore Generale con riferimento agli stanziamenti economici previsti dal Bilancio preventivo.

Art. 11

Interventi ed attività connesse con percorsi di inclusione sociale

Tali interventi si rivolgono a persone con ridotte capacità psicofisiche che non sono in grado di sostenere una normale attività lavorativa e prevedono:

○ **Inserimenti socio-terapeutici.**

Per ogni soggetto inserito viene predisposto apposito Protocollo d'intesa sottoscritto dal legale rappresentante della FTSA, dal legale rappresentante della ditta/associazione/ente ospitante, dal soggetto inserito e dall' assistente sociale referente.

Per sostenere e facilitare il loro percorso di integrazione sociale possono essere altresì stipulate apposite convenzioni con Ditte private, Enti pubblici e soggetti del terzo settore ed a supporto di tali inserimenti possono essere erogati incentivi economici.

○ **Inserimenti lavorativi.** Possono essere programmati, di concerto con l'Amministrazione Provinciale di Siena, specifici percorsi di accompagnamento nel mondo del lavoro.

Art. 12

Servizi Residenziali

I servizi residenziali sono finalizzati all'accoglienza, temporanea o stabile, di persone le cui esigenze assistenziali non possono essere soddisfatte adeguatamente mediante tutti gli altri interventi.

Le strutture e i servizi di accoglienza si distinguono, per la loro natura progettuale, in:

- a) interventi di accoglienza definitiva o stabile, destinati a dare una risposta strutturale alla non autosufficienza anche parziale delle persone rispetto al vivere da soli o nel proprio nucleo familiare;
- b) interventi di accoglienza temporanea o di emergenza, destinati a risolvere un problema emergente di alloggio, ovvero di non autosufficienza temporanea, ovvero di sollievo alla famiglia, per persone singole o nuclei familiari fragili in stato di grave bisogno;

I servizi residenziali si rivolgono a:

- persone anziane (con ospitalità permanente o temporanea);
- persone disabili (con ospitalità permanente o temporanea);
- persone con patologie invalidanti (es. morbo di Alzheimer) (con ospitalità temporanea definita dal progetto assistenziale personalizzato);
- minori o nuclei familiari monoparentali con minori (temporanei);
- donne con problemi di sicurezza personale (temporanei).

L'accesso ai servizi residenziali avviene, previa valutazione del bisogno, sempre su domanda dell'interessato, fatti salvi i casi in cui la legge dispone diversamente (tutela dei minori), domanda che, tramite l'istruttoria e la valutazione professionale dell'assistente sociale competente territorialmente che la riceve, viene poi inoltrata secondo i diversi specifici iter valutativi previsti per il tipo di utenza:

- nel caso di persone anziane ultrasessantacinquenni, all'UVM per la valutazione del grado di non autosufficienza e per la formulazione del Progetto assistenziale personalizzato in cui è previsto l'inserimento conseguente in RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) o in RA (Residenza Assistita);
- nel caso di persone disabili, già certificate ai sensi della Legge 104/92, al GOM (Gruppo Operativo Multidisciplinare) per la formulazione del PARG in cui è previsto l'inserimento in strutture residenziali;
- nel caso di persone con patologie invalidanti, alle specifiche unità sociosanitarie di valutazione previste dai rispettivi protocolli;
- per i servizi di accoglienza di emergenza per minori, donne, e madri con bambini, alla direzione dei servizi territoriali della Fondazione.

Al termine dell'iter valutativo, l'accesso ai servizi residenziali potrà avvenire:

- tramite l'accoglienza in una delle strutture a gestione diretta; Qualora non ci siano posti immediatamente disponibili l'accesso avverrà tramite l'inserimento in una lista d'attesa
- in casi di urgenza, definita espressamente nel PAP/PARG, e di indisponibilità dell'offerta in zona, tramite l'accoglienza in strutture fuori zona, appositamente convenzionate. In tal caso l'ospitalità cessa al momento in cui si rende disponibile un posto in una delle Strutture della Zona.

I criteri puntuali di valutazione per il conferimento di un punteggio utile per essere inseriti in graduatoria per l'accesso alle varie strutture, sono indicati in apposito documento approvato dal Consiglio di Indirizzo della FTSA.

L'accoglienza di tipo permanente presso le strutture residenziali a gestione diretta è disposta a tempo indeterminato, ma può essere revocata ai sensi di quanto stabilito dagli artt. 33 e 34 del presente regolamento.

Art.13

Requisiti per l'accesso in RSA

Sono requisiti essenziali per l'accesso nelle Residenze Sanitarie Assistenziali a gestione diretta della Zona:

- essere cittadini residenti nei Comuni dell'Alta Valdelsa;
- con età > 65 anni possedere la valutazione multidimensionale e il Piano Assistenziale Personalizzato a cura dell'UVM in cui si prevede l'inserimento in una RSA;
- con età < 65 anni possedere la certificazione ai sensi della L.104/92 in situazione di gravità con patologia compatibile con la tipologia della struttura ed essere in possesso di PARG in cui si prevede l'inserimento in una RSA.

Art. 14

Requisiti per l'accesso in R.A.

Sono requisiti essenziali per l'accesso nelle Residenze Assistite a gestione diretta della Zona:

- essere cittadini residenti nei Comuni dell'Alta Valdelsa;
- con età > 65 anni possedere la valutazione multidimensionale e il Piano Assistenziale Personalizzato a cura dell'UVM in cui si prevede l'inserimento in una RA;
- con età < 65 anni possedere la certificazione ai sensi della L.104/92 con patologia compatibile con la tipologia della struttura ed essere in possesso di PARG in cui si prevede l'inserimento in una RA.

Art.15

Requisiti per l'accesso alla C.A.P.

Sono requisiti essenziali per l'accesso nelle Comunità Alloggio Protette a gestione diretta della Zona:

- essere cittadini residenti nei Comuni dell'Alta Valdelsa;
- avere un'età compresa tra 18 e 64 anni;
- possedere la certificazione attestante il riconoscimento handicap ai sensi della L.104/92
- possedere certificazione attestante il riconoscimento dell'invalidità civile;

- avere un Piano Abilitativo Riabilitativo Globale (PARG) a cura del GOM che preveda l'inserimento in struttura..

Art.16

Requisiti specifici per l'accesso al "Modulo per le demenze prevalentemente di natura cognitivo-comportamentale"

L'accesso al modulo è regolato dalle condizioni di bisogno dell'anziano che vengono accertate con modalità multidimensionali che tengono conto di difficoltà organico-funzionali, cognitivo-comportamentali e socio-relazionali-ambientali, e rappresentate secondo indici di gravità.

Per l'accesso al modulo è prevista:

- valutazione della demenza da parte della unità valutativa multidimensionale (U.V.M.);

L'organizzazione operativa e le regole di gestione delle strutture residenziali sono disciplinati dall'apposito Regolamento di gestione dei servizi residenziali per anziani e dal Regolamento di gestione della CAP "Il Mulino", approvati dal Consiglio di Indirizzo il 11.09.2008.

Art. 17

Servizi Semi-residenziali

I servizi diurni o semiresidenziali si rivolgono a diverse categorie di persone che, per il loro particolare stato di bisogno, hanno la necessità di:

- a) una maggiore intensità e continuità assistenziale e/o terapeutica durante il giorno, che non può essere garantita con le sole prestazioni domiciliari;
- b) inserimenti in contesti di socializzazione ed integrazione, per vincere la solitudine e favorire il mantenimento delle capacità residue di autonomia.

Ogni centro orienta ed organizza le proprie attività con peculiari caratteristiche, in funzione dei bisogni specifici della propria utenza. I centri sono di norma aperti 5 o 6 giorni alla settimana, possono garantire punte di servizio nel week end per particolari motivi di bisogno, ed organizzano gli orari delle proprie attività secondo le necessità del tipo di servizio e di utenza.

L'accesso ai servizi semi-residenziali avviene, previa valutazione del bisogno, sempre su domanda dell'interessato o dei familiari, secondo i seguenti iter:

- nel caso di persone anziane ultrasessantacinquenni, all'UVM per la valutazione del grado di non autosufficienza e l'inserimento conseguente presso un centro diurno per anziani;
- nel caso di persone disabili, già certificate ai sensi della Legge 104/92, al GOM (Gruppo Operativo Multidisciplinare) per l'inserimento in un centro diurno per disabili;

- nel caso di persone anziane autosufficienti o parzialmente autosufficienti, per le quali non sia necessario ricorrere alla valutazione dell'UVM, alla Direzione dei Servizi residenziali della Fondazione per l'inserimento in strutture semi-residenziali per persone con parziale autosufficienza.

L'accoglienza del singolo utente presso un centro diurno è disposta sulla base di un progetto individuale redatto dall'assistente sociale e dall'organo multidisciplinare eventualmente coinvolto. Tale progetto è soggetto a revisione periodica in base a quanto previsto nel progetto stesso. La revisione potrà prevedere modifiche nel progetto, nelle modalità e tempi di frequenza al centro e anche la revoca dell'inserimento qualora non vi siano più le motivazioni che lo hanno determinato.

L'organizzazione degli orari, della attività e la gestione di ciascun centro diurno, sono disciplinati da un regolamento specifico di gestione, approvato dal Consiglio di Indirizzo della Fondazione.

I dettagli dei criteri di valutazione sono indicati in apposito documento approvato dal Consiglio di Indirizzo della FTSA.

Art.18

I ricoveri temporanei

Nelle RR.SS.AA. della Zona sono previsti n.3 posti riservati ai ricoveri temporanei per i quali è predisposta apposita graduatoria.

Il Direttore dell'Area Servizi Residenziali e Semiresidenziali autorizza il ricovero del cittadino al posto di cui sopra, con le stesse modalità di cui al successivo art.30.

E' indispensabile sia presente l'impegno sottoscritto dal cittadino o suo familiare all'uscita nella data concordata.

L'ospitalità temporanea avrà la durata massima di 3 mesi non prorogabile.

Nella C.A.P. della Zona sono previsti posti per ricoveri temporanei, per i quali è predisposta apposita graduatoria, in numero stabilito annualmente dal Direttore Generale, su proposta del Gruppo di Valutazione Interno, in funzione dell'equilibrio generale della struttura.

I ricoveri temporanei rispondono sia alla possibilità di offrire un sostegno a quelle famiglie che necessitano momenti di sollievo, al fine di prevenire ipotesi di accoglienza residenziale a lungo termine, sia una risposta a persone disabili che vogliono vivere un periodo di distacco dalla famiglia di origine per sperimentare una vita più autonoma.

Il periodo di ospitalità sarà concordato con il Referente di struttura, precedentemente condiviso con l'equipe di riferimento secondo il progetto individuale di intervento.

E' indispensabile sia presente l'impegno sottoscritto dal cittadino o suo familiare all'uscita nella data concordata.

L'ospitalità temporanea avrà la durata massima di 3 mesi non prorogabile.

Nel “Modulo per le demenze prevalentemente di natura cognitivo-comportamentale” l’ospitalità è fornita in via temporanea, ai sensi di quanto disposto dalla delib.G.R.T. n.402/2004.

La durata del ricovero è indicata nel Piano Assistenziale Personalizzato predisposto dall’UVG.

Alla data indicata per la verifica, e comunque non oltre il terzo mese di permanenza, l’UVM provvede ad una valutazione dell’inserimento e, su indicazioni della struttura,, formula un nuovo progetto di intervento che può prevedere un prolungamento del ricovero per un ulteriore periodo che verrà appositamente definito nel Piano.

Art.19

I ricoveri urgenti

Nella C.A.P. sono previsti due posti letto per ricoveri urgenti.

L’ utilizzo dei suddetti posti è vincolato alle seguenti condizioni (debitamente relazionate dall’Assistente Sociale):

- ricovero ospedaliero o decesso dell’ unico familiare impegnato nella cura del disabile;
- condizioni abitative inadeguate;
- situazioni in cui sia a rischio la tutela del disabile.

Resta fermo il rispetto dei requisiti per l’ accesso di cui all’art.15. L’ ammissione a tale modalità di ricovero può essere autorizzata in via provvisoria (max 1 mese) con provvedimento d’ urgenza del Direttore di Area Strutture Residenziali e Semi-residenziali.

Art.20

Servizio di trasporto sociale

La Fondazione assicura, entro i limiti degli stanziamenti economici approvati anno per anno dal Consiglio di indirizzo, il servizio di trasporto sociale a favore di utenti impossibilitati all’utilizzo autonomo dei mezzi pubblici. In particolare il servizio è rivolto a:

- utenti disabili per la frequenza scolastica o dei centri diurni;
- utenti anziani per la frequenza dei centri diurni;
- utenti disabili , per un periodo transitorio, nei progetti di inserimento lavorativo.

Gli utenti, o i loro familiari, che desiderino il servizio, devono farne richiesta all’assistente sociale competente per territorio.

Il Consiglio di indirizzo e le Giunte Comunali degli enti fondatori possono stabilire annualmente una quota di compartecipazione al servizio di trasporto per tutte o alcune specifiche categorie di utenti.

Art. 21

Integrazione dei servizi

La pianificazione e l'organizzazione dei servizi territoriali, domiciliari, semiresidenziali e residenziali assicurati alle diverse categorie di utenti rispondono ad una precisa filosofia di massima integrazione:

- con le competenze istituzionali e professionali della Azienda USL 7, assicurata dai percorsi valutativi ed autorizzativi integrati per tutti i servizi ad integrazione socio sanitaria;
- territoriale per i cinque comuni della Valdelsa, assicurata dall'unitarietà di regole di erogazione e dalla pari opportunità di accesso per tutti i cittadini dei cinque comuni;
- tra i servizi a diversa intensità assistenziale, assicurata tramite un pieno ed armonioso collegamento tra i vari servizi, in modo che costituiscano per le diverse categorie di utenti, garanzia di continuità del percorso assistenziale, anche se articolato in diversi servizi secondo le necessità di ciascuno.

Titolo Terzo

L'accesso

Art. 22

Punti di accesso al sistema integrato

La Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa, in accordo con la AUSL7 Zona alta Val D'Elsa, ha stabilito punti unitari di accesso ai servizi collocati presso tutti i presidi territoriali socio-sanitari della Zona.

I servizi sociali ed i servizi sanitari presenti in ciascun presidio facilitano una modalità di accesso integrata a tutti i destinatari degli interventi di cui all'art. 3.

Art. 23

Modalità di accesso

L'accesso alle prestazioni ed ai servizi sociali avviene sulla base della valutazione professionale del bisogno e della conseguente definizione di un percorso assistenziale.

È l'assistente sociale che:

- effettua la valutazione professionale del bisogno;
- definisce il percorso assistenziale personalizzato e ne cura l'attuazione in termini di appropriatezza ed efficacia;

- assicura la gestione ed il controllo delle prestazioni erogate in relazione agli obiettivi.

Per percorso assistenziale personalizzato si intende il complesso di adempimenti finalizzati ad assicurare, in forma coordinata, integrata e programmata, l'accesso informato e la fruizione appropriata e condivisa delle prestazioni e dei servizi in relazione ai bisogni accertati.

In caso di bisogni, per la cui soddisfazione sia richiesto l'apporto di più competenze professionali, la definizione del percorso assistenziale personalizzato è effettuata con il concorso di tutte le professionalità interessate.

Accedono prioritariamente agli interventi ed ai servizi erogati dal sistema integrato i soggetti:

- in condizioni di povertà o di reddito limitato o situazione economica disagiata;
- con incapacità, fisica o psichica, totale o parziale, di provvedere alle proprie esigenze;
- con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro;
- sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendano necessari interventi assistenziali.

Art. 24

Procedura per l'accesso ai servizi sociali

L'accesso agli interventi ed alle prestazioni socio assistenziali si articola nelle seguenti fasi:

- Accoglimento della domanda e della documentazione relativa;
- Lettura del bisogno;
- Valutazione del bisogno assistenziale;
- Definizione del percorso assistenziale personalizzato;
- Decisione sull'uso delle risorse;
- Comunicazione al cittadino;
- Ammissione agli interventi ed alle prestazioni;
- Erogazione del servizio.

Art. 25

La domanda di intervento assistenziale

La domanda per l'accesso ai servizi e per le erogazioni di prestazione deve essere di norma presentata dall'interessato negli Uffici Territoriali della Zona Alta Val d'Elsa.

La domanda deve essere presentata in forma scritta utilizzando gli appositi stampati, corredata da tutti i documenti indicati in ciascun stampato predisposto per l'accesso a ciascun servizio e/o prestazione.

Il richiedente può integrare la domanda con notizie, dati e documenti che ritiene utili per la valutazione del suo bisogno.

In caso di mancanza della documentazione indispensabile la stessa può essere prodotta nel limite massimo di 15 giorni dalla data di protocollo. La richiesta di integrazione dei documenti necessari deve essere fatta in forma scritta e protocollata. Trascorsi inutilmente tali giorni, la pratica viene archiviata con comunicazione scritta all'interessato.

Art. 26

Procedura di valutazione e di definizione del percorso assistenziale personalizzato

L'assistente sociale, incaricata della valutazione del bisogno, può richiedere ogni documento ritenuto utile per l'istruttoria della domanda e può utilizzare gli strumenti professionali idonei a meglio individuare le capacità personali e familiari per la gestione di sé e/o del proprio nucleo, la situazione abitativa, l'area delle risorse di rete attivabili e l'area economica.

L'assistente sociale, ritenendo di trovarsi di fronte ad un bisogno semplice dell'utente a cui rispondere con un servizio socio-assistenziale, predispone il Provvedimento di autorizzazione all'accesso per lo specifico servizio.

L'assistente sociale, ritenendo di trovarsi di fronte ad un bisogno complesso, a cui rispondere in modo integrato ossia mediante servizi socio-sanitari, attiva gli organismi deputati (UVM/GOM) per la valutazione multidisciplinare del bisogno e la definizione del PAP/PARG.

UVM e GOM sono caratterizzati dalla presenza di operatori sanitari e sociali disciplinati attraverso accordi specifici fra i Comuni e l'Azienda USL.

L'assistente sociale conserva agli atti presso l'Ufficio territoriale tutta la documentazione relativa alla fase istruttoria

Art.27

Il Gruppo di Valutazione Interno

L'assistente sociale che ha attivato la procedura di valutazione e di definizione del percorso assistenziale personalizzato di cui al precedente art.26, relativamente all'ingresso in una C.A.P., trasmette la seguente documentazione: scheda di sintesi dei punteggi sociali; schede di valutazione delle abilità e PARG, al Gruppo di Valutazione Interno.

Il Gruppo è composto da:

- Direttore Area Servizi Residenziali e semi-residenziali ;
- Referente della struttura;
- Psicologo;
- Assistente sociale referente del caso;
- Medico specialista referente del caso.

Sono COMPITI del Gruppo di Valutazione interno:

- Valutare le proposte d' inserimento/dimissione dalla struttura;
- Esaminare per ciascun disabile il progetto educativo individuale;

- Valutare l'abilità all'inserimento nella struttura ossia la compatibilità tra le caratteristiche individuali del soggetto con quelle degli altri soggetti già presenti in struttura ;
- Formulare un punteggio per l'ammissione in graduatoria scaturito dalla somma del punteggio sociale con quello delle abilità.

Sulla base dei punteggi assegnati dal Gruppo di Valutazione Interno, il Direttore dell'Area Servizi Residenziali e semi-residenziali, provvede a predisporre una graduatoria.

Art.28

Il periodo di osservazione

Le valutazioni eseguite dal Gruppo di Valutazione Interno finalizzate all'inserimento in graduatoria per la C.A.P. avvengono al termine di un periodo di osservazione normalmente di 3 mesi, che può avvenire:

- a) per chi è già inserito in un Centro diurno di socializzazione a gestione diretta della Fondazione, tramite la figura referente del Centro;
- b) per chi è inserito in altri contesti (strutture residenziali, diurne, inserimenti lavorativi o socio-terapeutici , ecc.), mediante visite e sopralluoghi presso il luogo di inserimento del soggetto, a cura del referente della C.A.P. eventualmente coadiuvato da una figura professionale ritenuta idonea;
- c) per chi non ha alcun inserimento fuori dal contesto familiare è previsto uno specifico periodo di osservazione presso uno dei Centri diurni di socializzazione per disabili a gestione diretta da parte della Fondazione.

Art.29

La graduatoria

Il Direttore Area Servizi Residenziali e Semiresidenziali svolge il compito di tenuta delle seguenti graduatorie per l'accesso alle strutture:

- 1- graduatoria generale per l'inserimento nelle RR.SS.AA. della Zona Alta Valdelsa: per anziani e per adulti disabili
- 2- graduatoria generale per la R.A. della Zona Alta Valdelsa: per anziani e per adulti disabili
- 3- graduatoria generale per il Modulo "Demenze prevalentemente di natura cognitivo-comportamentale" all'interno della RSA "Dina Gandini" di Poggibonsi
- 4- graduatoria per ricoveri temporanei di anziani nelle RR.SS.AA
- 5- graduatoria per ricoveri di disabili stabili nella C.A.P. di Zona
- 6- graduatoria per ricoveri di disabili temporanei nella C.A.P. di Zona
- 7- graduatoria per i Centri diurni per anziani non autosufficienti

8- graduatoria per i Centri diurni per anziani autosufficienti o parzialmente non autosufficienti

9- graduatoria per i Centri diurni di socializzazione per disabili.

Le graduatorie sono fatte in primo luogo tenendo conto del punteggio assegnato dall'apposito organismo di valutazione multidisciplinare (UVM/GOM/GVI), ove previsto, ed in secondo luogo ossia a parità di punteggio tenendo conto della data di presentazione della domanda.

Dell'ammissione in lista d'attesa sarà data comunicazione scritta all'interessato dallo stesso Direttore Area Servizi Residenziali e Semiresidenziali.

La comunicazione scritta dovrà contenere:

- il punteggio attribuito dall'organismo di valutazione multidisciplinare;
- la data di presentazione della domanda;
- la posizione in graduatoria;
- le modalità da seguire per presentare ricorso.

Ogni cittadino inserito nella lista d'attesa può richiedere una rivalutazione delle sue condizioni, in caso di variazioni della situazione sociale o sanitaria, producendo la relativa documentazione.

Al fine di assicurare la continuità assistenziale alle persone già ospiti dei servizi residenziali della Zona, qualsiasi cambiamento di percorso verso servizi di ospitalità più appropriati, previsto nell'apposito Piano Assistenziale Personalizzato a seguito di valutazione da parte dell'organismo preposto, viene effettuato senza dover sottostare alla graduatoria per quel determinato servizio.

Ogni inserimento in struttura fuori dal Comune di residenza è considerato provvisorio in attesa della disponibilità di posti in quella dove il cittadino risiede a meno che lo stesso non rifiuti il trasferimento. Il rifiuto si intende definitivo.

Mediamente, una volta al mese il Direttore Area Servizi Residenziali e Semiresidenziali provvede a trasmettere agli Assistenti Sociali dei Presidi territoriali la lista d'attesa aggiornata.

Art.30

Autorizzazione all'erogazione del servizio

Dopo opportuna verifica della copertura finanziaria e della disponibilità operativa per le prestazioni richieste, da parte del Coordinatore dell'Ufficio Territoriale competente, l'Assistente Sociale (per i servizi territoriali) ovvero il Direttore dei servizi residenziali (per i servizi residenziali e semi-residenziali) adotta il provvedimento con il quale si autorizza l'erogazione della prestazione richiesta.

Entro il limite massimo di quarantacinque giorni dalla data di completamento della domanda sarà data comunicazione all'interessato:

- a) dell'accoglimento della domanda, con l'indicazione dell'inizio delle prestazioni, con l'ammontare e la durata degli interventi, con la data di ammissione nelle strutture e con le regole da rispettare nel caso di compartecipazione al servizio e nel caso di pagamento delle tariffe. La

comunicazione conterrà anche le norme da rispettare ed indicherà i casi per i quali è contemplata la revoca del servizio ed il recupero forzoso delle somme indebitamente percepite o le rette /tariffe non corrisposte.

- b) nel caso di prestazioni differibili: l'accoglimento della domanda con l'inserimento in una lista di attesa con l'indicazione che la prestazione potrà essere erogata al momento che si verificherà la disponibilità finanziaria o operativa necessaria.
- c) del non accoglimento della domanda nel caso in cui la valutazione dell'assistente sociale rilevi l'assenza di bisogno, o per l'assenza dei requisiti fondamentali per l'accesso alle prestazioni. In ogni caso l'assistente sociale trasmetterà la pratica al Direttore di Area corredata delle esatte motivazioni ai sensi del presente Regolamento.

Art.31

Decorrenza delle prestazioni

Le prestazioni assistenziali decorrono dalla data prevista nei singoli atti autorizzativi. Non è prevista retroattività rispetto alla data di presentazione della domanda.

Art.32

Le procedure per l'accesso alle strutture residenziali e semi-residenziali

Ogni Referente di Struttura, dovrà provvedere tempestivamente a comunicare telefonicamente o via e-mail al Direttore Area Servizi Residenziali e Semiresidenziali i posti letto che si rendono disponibili nelle varie strutture.

Il Direttore Area Servizi Residenziali e Semiresidenziali:

- comunica tempestivamente all'Assistente Sociale titolare del caso, il nominativo primo in graduatoria, la disponibilità del posto e la struttura dove questo si è reso disponibile;
- l'Assistente Sociale ne dà quindi immediata comunicazione all'utente invitandolo a prendere contatti con il Referente della struttura in cui è stata rilevata la disponibilità di posti;
- il Direttore Area Servizi Residenziali e Semiresidenziali adotta il provvedimento di ospitalità previa acquisizione dell'autorizzazione della ASL con la quale questa si impegna al pagamento della quota sanitaria;
- Il Referente della Struttura in cui si è reso disponibile il posto effettua un incontro con i familiari presso la sede della struttura, nel corso del quale provvede a raccogliere informazioni sulla situazione socio-sanitaria dell'anziano ed a concordare con lui ed i suoi familiari le modalità di ingresso in rapporto anche alle sue caratteristiche ed esigenze, raccoglie le informazioni sanitarie (nominativo del medico di famiglia, delega al ritiro di farmaci presso le farmacie, particolari necessità di ordine sanitario) e sociali (utilizzo o meno del servizio lavanderia, abitudini particolari, indirizzi e numeri telefonici utili, etc), utili per poter prendere in carico l'ospite nella maniera più idonea e sotto tutti gli aspetti.

La rinuncia al posto comporta la cancellazione dalla graduatoria e il conseguente scorrimento al nominativo immediatamente successivo.

Il cittadino che ha rinunciato all'inserimento in struttura può ripresentare domanda solo quando siano trascorsi 30gg. dal suo rifiuto.

In caso di impossibilità all'ingresso nella struttura nella data stabilita, dovuta o a ricovero ospedaliero o a problemi familiari documentabili, l'utente può mantenere la titolarità del posto dietro pagamento della retta. L'importo giornaliero è in tal caso decurtato della stessa quota forfettaria stabilita annualmente dal Consiglio di Indirizzo per i casi di uscite temporanee o ricoveri in ospedale .

Nei casi di soggiorno presso il domicilio, previsti nel progetto individualizzato non viene corrisposta la retta.

Nei casi di decesso viene corrisposta la retta spettante fino alla data del decesso compresa.

Art.33

Le dimissioni

La dimissione di un ospite è determinata:

- alla data concordata e sottoscritta, per quanto attiene i ricoveri temporanei;
- dalla richiesta dello stesso e/o di chi ne esercita la tutela;
- dal trasferimento in altra struttura a seguito del determinarsi di condizioni sanitarie tali da richiedere una struttura più adeguata.

In caso di dimissioni volontarie l'ospite o i suoi familiari sono tenuti a dare un preavviso di 15 giorni.

L'assenza temporanea, prolungata per oltre un mese, non dovuta a motivi sanitari e comunque non autorizzata dal Referente della Struttura, comporta l'interruzione d'ufficio del servizio.

Titolo quarto

Condizioni economiche di erogazione dei servizi

Art. 34

Costo dei servizi

L'accesso ai servizi domiciliari, residenziali e semiresidenziali è sempre subordinato alla partecipazione al costo da parte degli utenti, nella misura stabilita dal Consiglio di Indirizzo e dalle Giunte comunali degli enti fondatori

In particolare:

per i servizi domiciliari è prevista:

- a) Una partecipazione oraria al servizio di assistenza domiciliare;
- b) Una partecipazione al costo del pasto a domicilio o in mensa;

c) Una partecipazione al costo del singolo viaggio per i trasporti sociali.

Per i servizi residenziali è prevista:

d) una quota sociale giornaliera quale partecipazione al costo del servizio;

Per i servizi semi-residenziali è prevista:

e) una quota sociale giornaliera per la partecipazione al costo del servizio dei centri diurni per anziani;

f) una quota sociale giornaliera per la partecipazione al costo del servizio dei centri diurni di socializzazione per disabili.

I cittadini che ritenessero di non poter far fronte all'intera tariffa prevista, possono chiedere un'agevolazione sulla stessa secondo i criteri e le modalità descritte agli articoli seguenti e che verrà riconosciuta compatibilmente con le risorse disponibili.

In ogni caso i cittadini ai quali viene concessa l'erogazione di un servizio sono obbligati a sottoscrivere un impegno al pagamento della cifra stabilita, pena la non erogazione del servizio.

In caso di prolungata insolvenza la Fondazione procede all'ingiunzione al pagamento adendo le vie legali e si riserva la facoltà di interrompere l'erogazione del servizio.

Art. 35

Persone tenute agli alimenti

Per i soli servizi residenziali, l'utente, qualora non fosse in grado con i propri redditi e con quelli del proprio nucleo familiare anagrafico, a far fronte all'intera tariffa, è tenuto a coinvolgere anche le persone obbligate a prestare gli alimenti così come individuate dagli art. 433 e seguenti del Codice Civile, e cioè:

a) il coniuge (Codice Civile articoli 145 146, 156)

b) i figli legittimi o legittimati e in loro mancanza i discendenti prossimi anche se naturali

c) i genitori ed in loro mancanza gli ascendenti prossimi anche naturali o adottanti;

d) I generi e le nuore

e) Il suocero e la suocera;

f) I fratelli e sorelle. Germani o unilaterali con precedenza dei germani sugli unilaterali , nella misura dello stretto necessario (art.439).

Nel caso in cui i congiunti dell'utente tenuti per legge agli alimenti (art.433 C.C.) e in condizioni di poterli prestare, non adempiano al loro obbligo, saranno diffidati, su segnalazione della Fondazione, dalla Autorità di Pubblica Sicurezza (art.155 R.D.773/31)

Art. 36

Certificazione dei redditi

Per la determinazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente del nucleo familiare (ISEE) trovano applicazione le norme dettate in materia dal D.Lgs. n. 109/98 e successive modificazioni ed integrazioni.

La Fondazione si riserva di provvedere al controllo della veridicità dei dati di natura reddituale e patrimoniali.

Art. 37

Contributi economici e minimo vitale

Per l'erogazione dei contributi economici, al fine di determinare effettivamente lo stato di bisogno del richiedente, verrà preso in considerazione il minimo vitale.

Per Minimo vitale si intende la soglia di natura economica al di sotto della quale l'individuo ed il suo nucleo familiare non dispongono di risorse finanziarie per i più elementari e fondamentali bisogni del vivere quotidiano.

Per la Zona Alta Val d'Elsa si individua, quale soglia di accesso, riferita ad un nucleo familiare composto da un solo individuo l'importo corrispondente al trattamento minimo di pensione INPS, riferito all'anno in corso.

Per i nuclei composti da più persone si applica la medesima scala di equivalenza utilizzata per la determinazione dell'ISEE.

Art. 38

Criteri per il riconoscimento delle agevolazioni

L'ISEE è lo strumento con il quale, in ogni caso, viene valutata la capacità del soggetto di partecipare al costo del servizio e per la concessione delle eventuali agevolazioni. Le agevolazioni concesse per il pagamento delle tariffe saranno articolate in fasce. La determinazione delle fasce tiene conto dei seguenti elementi:

- a. Il tipo di servizio;
- b. Il costo del servizio;
- c. Il nucleo familiare chiamato alla contribuzione;

Per ogni servizio viene redatta una tabella che stabilisce la capacità di contribuzione, per fasce di ISEE. In particolare sono previste al massimo 2 differenti tipologie di nucleo:

- d. Nucleo composto dal solo utente;
- e. Nucleo dell'utente con altri familiari;

Le fasce di reddito per il calcolo della agevolazione da concedere all'utente sono approvate dal Consiglio di Indirizzo della Fondazione e delle Giunte Comunali degli Enti

Art. 39

Regole specifiche per i servizi residenziali

L'utente è tenuto di norma a pagare l'intera retta. Qualora dichiararsi o ritenga di non essere in grado di pagare l'intero costo, nemmeno con il ricorso all'aiuto dei familiari

come previsto al precedente art.35, può chiedere che gli venga riconosciuta una agevolazione.

In ogni caso l'utente contribuisce al pagamento del servizio con ogni provvidenza da lui o lei percepita, ed escluse dal computo dell'ISEE, e cioè:

- f.* Indennità di accompagnamento;
- g.* Pensione sociale
- h.* Assegno sociale
- i.* Pensione di invalidità civile
- j.* Rendita INAIL;

Art 40

Regole specifiche per i servizi semi-residenziali

L'utente è tenuto di norma a pagare l'intera retta. Qualora dichiararsi o ritenga di non essere in grado di pagare l'intero costo, nemmeno con il ricorso all'aiuto dei familiari, può chiedere che gli venga riconosciuta una agevolazione, ai sensi del precedente art.39.

In ogni caso l'utente contribuisce al pagamento del servizio anche con una quota proporzionale di ogni provvidenza da lui o lei eventualmente percepita, ed escluse dal computo dell'ISEE, e cioè:

- k.* Indennità di accompagnamento;
- l.* Pensione sociale
- m.* Assegno sociale
- n.* Pensione di invalidità civile
- o.* Rendita INAIL;

L'entità del ricorso alle provvidenze a seconda del tipo di servizio è stabilita contestualmente alla quota dal Consiglio di Indirizzo.

Art. 41

Regole specifiche per l'assistenza domiciliare

La tariffa oraria massima per l'assistenza domiciliare è stabilita di anno in anno dal Consiglio di Indirizzo. Gli utenti che ritenessero di non poter pagare l'intera quota, possono chiedere una agevolazione. Sulla base dell'ISEE del nucleo familiare dell'utente viene individuata la quota a suo carico.

Qualora l'utente percepisca indennità, pensioni o rendite escluse dall'ISEE, la tariffa da pagare viene aumentata di un importo forfettario determinato dal Consiglio di Indirizzo e dalle Giunte Comunali degli Enti Fondatori.

Art. 42

Regole specifiche per il pasto a domicilio

Il costo del pasto a domicilio viene stabilito di anno in anno dal Consiglio di Indirizzo. L'utente che ritenesse di non essere in grado di pagare l'intero costo, potrà chiedere una agevolazione ai sensi del precedente art.38.

Titolo quinto

Tutela dei diritti

Art. 43

Carta dei servizi sociali

Al fine di tutelare gli utenti e garantire la trasparenza nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni la Fondazione adotterà la Carta dei Servizi Sociali.

La carta dei Servizi Sociali, sarà esposta nei luoghi ove avviene l'erogazione delle prestazioni per consentirne la visione da parte degli utenti e conterrà sinteticamente almeno i seguenti elementi:

- Caratteristiche delle prestazioni, modalità di accesso, orari e tempi di erogazione,
- tariffe delle prestazioni,
- assetto organizzativo interno;
- procedure amministrative per la presa in carico e la diffusione delle informazioni;
- modalità e procedure per la presentazioni di reclami;
- riferimento alle clausole contrattuali ed al rispetto da parte degli affidatari di servizi alla persona (di cui all'art. 19, comma 2 della Legge 41/05)

Art. 44

Diritto alla riservatezza

La documentazione relativa alla pratica per l'erogazione delle prestazioni sarà conservata a cura dell'assistente sociale in appositi schedari con chiusura a chiave, l'accesso alle cartelle individuali è permesso esclusivamente agli assistenti sociali, al Dirigente dell'Ufficio ed alla Magistratura nei casi previsti dalla Legge.

L'interessato può accedere alla documentazione che lo riguarda, secondo quanto previsto nella L.241/91, previa domanda scritta al Direttore Generale della Fondazione.

La Fondazione "Territori Sociali" garantirà la riservatezza dei dati attraverso l'applicazione delle disposizioni contenute nel D.Lgs196/2003 e successive integrazioni e modificazioni.

Art. 45

Norme di rinvio

Per quanto non esplicitamente indicato nel presente Regolamento , si applicano le disposizioni contenute nelle normative nazionali e regionali in materia di sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Art. 46

Entrata in vigore

Il presente Regolamento Unico per l'intero territorio della Zona Alta Val d'Elsa entra in vigore il primo giorno successivo alla sua approvazione da parte degli organi della Fondazione e dei Consigli Comunali degli Enti Fondatori.

Con l'entrata in vigore del presente Regolamento si intende abrogato il precedente Regolamento Unico dei Servizi Sociali.