



CONFERENZA DEI SINDACI
ZONA LIVORNESE
Comuni di Livorno Collesalveti Capraia Isola

ZONA LIVORNESE

REGOLAMENTO UNICO DEL SISTEMA DEI SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE TERRITORIALE

BOZZA

Indice

Art. 1 – Oggetto

Art. 2 – Finalità

Art. 3 – Aveni diritto

Art. 4 – Prestazioni offerte e obiettivi di servizio

Art. 5 – Modalità di accesso

Art. 6 – Presa in carico e gestione del percorso assistenziale

Art. 7 – Modalità di compartecipazione al costo delle prestazioni assistenziali

Art. 8 – Applicazione e calcolo dell'ISEE in casi particolari

Art. 9 – Entità della compartecipazione e fasce di agevolazione

Art.10 – Emergenza e urgenza

Art.11 – Valutazione delle priorità d'accesso

Art.12 – Integrazione socio-sanitaria

Art.13 – Disposizioni finali

REGOLAMENTO UNICO

DEL SISTEMA DEI SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE DELLA ZONA LIVORNESE

ART. 1 - OGGETTO

1. Il presente Regolamento disciplina il sistema dei servizi di assistenza sociale del territorio della Zona livornese, comprendente i Comuni di Livorno, Collesalveti e Capraia Isola, individuandone gli specifici obiettivi di servizio e definendo le modalità di accesso e compartecipazione al costo delle relative prestazioni;

ART. 2 - FINALITA' E OBIETTIVI DEL SISTEMA DI ASSISTENZA SOCIALE TERRITORIALE

1. Il sistema di assistenza sociale territoriale è finalizzato a promuovere le pari opportunità di accesso ai diritti di cittadinanza sociale dei membri della comunità in situazione di svantaggio e/o a più alto rischio di esclusione, in coerenza con le disposizioni di cui all'art. 3 della Costituzione e della legislazione regionale di settore.
2. Per il conseguimento delle finalità di cui al comma 1 sono obiettivi prioritari d'intervento del sistema di assistenza sociale:
 - Il contrasto delle povertà della popolazione adulta a più alto rischio di esclusione e marginalità sociale;
 - La tutela dell'infanzia e dell'adolescenza e delle connesse responsabilità familiari;
 - L'integrazione sociale e il sostegno della popolazione anziana e/o disabile in condizione di ridotta autonomia e delle famiglie che se ne fanno carico.
3. Per il conseguimento delle finalità e degli obiettivi prioritari di cui ai comma 1 e 2 il sistema garantisce a tutti gli aventi diritto le seguenti prestazioni essenziali di assistenza sociale di base:
 - Segretariato sociale, finalizzato a promuovere l'accesso informato e consapevole ai servizi presenti sul territorio;
 - Presa in carico professionalmente qualificata delle accertate situazioni di bisogno/rischio sociale, finalizzata a promuovere la fruizione dei percorsi assistenziali appropriati.
4. Entro i limiti delle risorse complessivamente disponibili e con le modalità di cui al presente regolamento, nell'ambito dei percorsi di assistenza individuale sono attivabili le prestazioni economiche ed i servizi di sostegno e tutela sociale di cui al comma 2 del successivo art. 4

Art. 3 - AVENTI DIRITTO

1. Hanno diritto ad accedere al sistema di assistenza sociale territoriale della zona livornese, tutti i cittadini, italiani o stranieri regolarmente soggiornanti, residenti sul territorio dei Comuni appartenenti alla stessa zona-distretto che si trovino in condizione di temporanea o permanente difficoltà;
2. Hanno altresì diritto ad accedere al sistema di assistenza sociale cui al comma 1 i soggetti comunque presenti sul territorio zonale di seguito indicati:
 - tutti i minori non accompagnati o comunque privi di tutela, italiani e stranieri, fatto salvo il subentro nella presa in carico dell'eventuale, competente comune di residenza;
 - le donne straniere gestanti o puerpere fino al sesto mese dopo il parto in situazione di difficoltà;
 - I rifugiati e richiedenti asilo e gli stranieri con permesso umanitario.
3. Ai dimoranti sul territorio della zona sono comunque assicurati gli interventi di prima assistenza per il soddisfacimento dei bisogni primari incompressibili e urgenti di cui al successivo art.10.

Art. 4 – PRESTAZIONI OFFERTE E OBIETTIVI DI SERVIZIO

1. Sono prestazioni essenziali, gratuite e garantite dal sistema di assistenza sociale territoriale della zona livornese le prestazioni di assistenza di base funzionali a promuovere l'accesso informato, consapevole e appropriato ai percorsi assistenziali, con specifico riferimento a quelle di seguito indicate:
 - Segretariato sociale per l'accoglienza, l'informazione e l'orientamento della domanda;
 - Presa in carico professionale delle accertate situazioni di bisogno per la valutazione, il monitoraggio e la definizione mediante Progetti personalizzati di assistenza (PAP), dei percorsi assistenziali appropriati;
 - Pronto intervento sociale per il tempestivo ed immediato soddisfacimento dei bisogni primari e incompressibili che connotano le situazioni di emergenza e urgenza di cui all'art.10 del presente Regolamento.

2. Sono prestazioni sociali attivabili nell'ambito dei percorsi assistenziali individuali, entro i limiti delle risorse disponibili e subordinatamente alla predisposizione di apposito PAP, le prestazioni sociali rispondenti agli obiettivi di intervento, alle tipologie di assistenza e ai sotto obiettivi di servizio di seguito indicati:
 - a. **servizi per la tutela dei diritti dell'infanzia e il sostegno delle connesse responsabilità familiari**
 - a.1. Assistenza domiciliare (prestazioni di sostegno delle funzioni educative e di cura delle famiglie con minori):
 - a.1.1 – Sostegno economico per l'acquisto di prodotti per la prima infanzia
 - a.1.2 - Assistenza domiciliare di supporto alle funzioni di cura
 - a.1.3 - Assistenza educativa domiciliare di sostegno e promozione delle funzioni genitoriali
 - a.2. Assistenza intermedia e/o a ciclo diurno (prestazioni integrative delle funzioni socio-educative delle famiglie)
 - a.2.1 - Assistenza educativa programmata per la salvaguardia del diritto di relazione nelle situazioni di conflitto e separazione dei genitori (incontri protetti)
 - a.2.2 - stage socio-educativi e di orientamento in azienda per il supporto attivo dei percorsi di transizione scuola lavoro degli adolescenti
 - a.2.3 - Assistenza socio-educativa a ciclo diurno per la socializzazione dei minori
 - a.2.4 – affidamento etero-familiare part-time ad integrazione delle funzioni genitoriali della famiglia d'origine
 - a.3. Assistenza residenziale (prestazioni sostitutive delle funzioni socio-educative della famiglia d'origine)
 - a.3.1 – Affidamento etero-familiare per la positiva crescita dei minori e la tutela dei relativi rapporti con la famiglia d'origine
 - a.3.2 – Accoglienza socio-educativa in strutture residenziali accreditate per la tutela del nucleo madre-bambino e/o del rapporto genitore-figlio
 - a.3.3 – Accoglienza socio-educativa in Comunità familiari e a dimensione familiare accreditate per l'affidamento e la tutela dei diritti dei minori a più alto rischio di trascuratezza e abbandono
 - b. **servizi di contrasto delle povertà sociali della popolazione adulta a più alto rischio di marginalità:**
 - b.1. Assistenza domiciliare (prestazioni di sostegno dell'autonomia socio-economica)
 - b.1.1- prestazioni di assistenza economica a sostegno del reddito
 - b.1.2 - assistenza domiciliare di supporto alla gestione delle funzioni domestiche e di cura personale (dell'igiene domestica e del menage quotidiano)
 - b.2. Assistenza intermedia e/o a ciclo diurno (prestazioni integrative delle risorse socio-economiche personali)
 - b.2.1 - Servizio di mensa sociale per il soddisfacimento dei bisogni primari delle persone in condizioni di alta marginalità socio-economica;
 - b.2.2 - erogazione di stage con borsa lavoro a sostegno attivo dell'inserimento e re-inserimento lavorativo
 - b.3. Assistenza residenziale (prestazioni sostitutive delle risorse socio-economiche personali)
 - b.3.1- ricovero in strutture comunitarie per la temporanea accoglienza alberghiera dei senza dimora
 - b.3.2- ricovero in centri antiviolenza per la protezione di soggetti vittime di abusi e maltrattamenti
 - c. **servizi di sostegno della popolazione anziana e disabile in condizione di ridotta autonomia:**
 - c.1. Assistenza domiciliare (prestazioni di sostegno all'autonomia personale e alle funzioni di cura della famiglia)
 - c.1.1.- Erogazione di rimborsi o contributi e/o economici per l'abbattimento di barriere architettoniche nelle civili abitazioni e nei relativi condomini;
 - c.1.2 - Fornitura di ausili per le pari opportunità di apprendimenti degli alunni disabili con handicap;
 - c.1.3 - telesoccorso e teleassistenza per la sorveglianza attiva e la permanenza a domicilio di anziani fragili e soli
 - c.1.4 - assistenza domiciliare di prossimità per la prevenzione dell'isolamento e il supporto dell'autonoma gestione della vita domestica;

c.1.5 - erogazione di voucher o contributi per l'acquisto di servizi di assistenza personale e/o familiare di supporto alle responsabilità di cura delle famiglie che si fanno carico di disabili e/o non autosufficienti
c.1.6 - assistenza domiciliare tutelare per il sostegno dell'autonomia personale e/o delle funzioni di cura della famiglia con persone disabili o non autosufficienti a carico

c.2. Assistenza intermedia e/o a ciclo diurno (prestazioni integrative delle risorse personali e familiari)

c.2.1 - sostegno educativo per l'integrazione scolastica degli alunni disabili con handicap;

c.2.2 - Erogazione di stages di pre-formazione e formazione in situazione per il sostegno attivo all'inserimento sociale e lavorativo dei disabili con handicap;

c.2.3 - assistenza giornaliera in centri diurni di aggregazione e socializzazione per il mantenimento delle abilità residue di disabili e anziani fragili e il sollievo della famiglia

c.2.4 - Integrazione della retta socio-sanitaria di frequenza giornaliera in centri e strutture socio-riabilitative a ciclo diurno per il recupero delle abilità residue e il sollievo della famiglia;

c.3. Assistenza residenziale (prestazioni sostitutive delle funzioni di cura delle famiglie con n.a. a carico)

c.3.1 - Ricovero in strutture residenziali comunitarie a prevalente accoglienza alberghiera per persone con ridotta autonomia;

c.3.2 - Integrazione della retta socio-sanitaria di ricovero in RSA, CAP e strutture socio-riabilitative per il mantenimento e il recupero delle capacità residue di non autosufficienti e disabili;

3. Le prestazioni economiche e di servizio di cui al comma 2 rientrano tra le prestazioni sociali agevolate di cui al D.pcm n.159/2013 e s.m.i. e gli utenti che ne fruiscono sono tenuti a compartecipare alla copertura dei relativi costi nella misura e con le modalità di cui agli artt.7 e successivi del presente Regolamento.
4. I servizi essenziali di assistenza di base di cui al comma 1 e le prestazioni sociali attivabili mediante PAP nell'ambito dei percorsi di assistenza individuale di cui al comma 2 costituiscono la dotazione del sistema d'offerta locale, così come determinata dagli atti di programmazione sociale zonale, annuali e pluriennali, sulla base dei fabbisogni della comunità locale e nel rispetto dei vincoli di bilancio dei Comuni del territorio zonale che ne assicurano il finanziamento;

ART.5 - MODALITA' DI ACCESSO

1. I cittadini aventi diritto accedono al sistema di assistenza sociale zonale secondo una delle seguenti modalità:
 - a. Rivolgendosi direttamente ai preposti sportelli del servizio di Segretariato sociale presso uno dei presidi di assistenza di base diffusi sul territorio della Zona livornese;
 - b. Su segnalazione dei familiari che se ne fanno carico, della rete di vicinato o di una delle titolate agenzie pubbliche (scuola, P.S., ACOT, A.G.M. etc.) inoltrata al servizio di assistenza sociale territoriale di zona;
2. Il servizio di Segretariato Sociale svolge funzioni di facilitazione dell'accesso e orientamento della domanda assicurando l'erogazione qualificata delle seguenti prestazioni:
 - Accoglienza dell'utenza;
 - Raccolta e gestione delle segnalazioni;
 - Informazione e counselling
 - Analisi e Orientamento della domanda, ivi inclusa l'assegnazione all'area del servizio di assistenza sociale professionale competente per la presa in carico secondo il criterio della tipologia di bisogno prevalente;
3. Subordinatamente alla verifica della sussistenza della condizione di svantaggio e/o rischio sociale il competente servizio di assistenza sociale professionale, e per esso, l'assistente sociale individuato come case manager, assicura la presa in carico dei bisogni dell'utente e la gestione professionalmente qualificata del relativo processo di aiuto e sostegno sociale mediante:
 - la definizione appropriata ed il sistematico monitoraggio del percorso di assistenza individuale, secondo le modalità di cui al successivo art. 6;
 - l'erogazione delle necessarie prestazioni professionali di mediazione e counselling per l'empowerment delle risorse personali, relazionali e sociali dell'utente.

4. L'accesso ai servizi e alle prestazioni economiche attivabili nell'ambito dei percorsi di assistenza individuali di cui all'art.4 c.2 è subordinato alla valutazione professionale dei bisogni dell'utente preso in carico e alla predisposizione del conseguente progetto personalizzato di assistenza (PAP), di cui al successivo articolo.6.

Art. 6 - PRESA IN CARICO E GESTIONE DEL PERCORSO ASSISTENZIALE

1. La presa in carico dei bisogni dell'utente è subordinata alla verifica della sussistenza della condizione di svantaggio e/o rischio sociale, si perfeziona con l'apertura della relativa Cartella sociale individuale e si sostanzia con la definizione ed il sistematico monitoraggio del percorso assistenziale individuale.
2. Si definisce percorso assistenziale l'insieme sequenziale ed organizzato di azioni finalizzate a garantire l'accesso informato e consapevole e la fruizione appropriata e condivisa dei servizi e delle prestazioni attivabili in risposta ai bisogni dei membri della comunità territoriale in situazione di svantaggio e/o rischio sociale;
3. Il processo di presa in carico e la gestione del percorso assistenziale di cui al comma 2 si sviluppano secondo il procedimento e attraverso le fasi e gli adempimenti fondamentali di seguito indicati:
 - Accesso: attivazione del percorso (accoglienza e analisi della domanda e assegnazione del caso)
 - Presa in carico: apertura della cartella sociale
 - Valutazione professionale del bisogno: rilevazione della tipologia e misurazione dell'intensità
 - Predisposizione condivisa del PAP : individuazione e definizione condivisa delle risposte appropriate
 - Attivazione dell'intervento: provvedimento di ammissione alle prestazioni assistenziali previste dal PAP
 - Erogazione delle prestazioni : attuazione del PAP a cura degli accreditati soggetti erogatori
 - Verifica e valutazione professionale dei risultati: ri-valutazione del bisogno
 - Conclusione del percorso: Chiusura del PAP e della Cartella sociale, salvo eventuale prosecuzione del percorso mediante ri-definizione/rinnovo del PAP
4. La presa in carico, la definizione ed il monitoraggio del percorso di assistenza individuale competono all'assistente sociale individuato come "case manager", che vi provvede sulla base della valutazione professionale della specifica situazione di bisogno e la predisposizione e sistematica verifica dei risultati del conseguente PAP;
5. Il PAP definisce gli obiettivi e i contenuti dell'intervento assistenziale (servizio o prestazione economica) da attivarsi per rispondere appropriatamente agli specifici bisogni dell'utente, è pre-condizione essenziale per l'accesso alle prestazioni sociali di cui all'art.4 c.2, e contiene necessariamente ed obbligatoriamente:
 - Il codice identificativo della cartella sociale utente di riferimento
 - La scheda di valutazione contenente le informazioni relative alla tipologia e all'intensità di bisogno, ivi incluse quelle inerenti all'ISEE dell'interessato risultanti dalla DSU in corsi di validità di cui all'art.7;
 - Gli obiettivi dell'intervento assistenziale e i risultati attesi;
 - L'individuazione della prestazione sociale rispondente agli obiettivi;
 - La durata dell'intervento assistenziale;
 - La sottoscrizione del case manager;
 - Il consenso informato dell'utente interessato o del suo tutore;
6. L'assistente sociale "case manager" è professionalmente responsabile dell'appropriatezza delle risposte previste dal PAP e del percorso assistenziale attivato in favore dell'utente nel suo complesso;
7. Si definiscono appropriati i Percorsi assistenziali che assicurano la fruizione di risposte:
 - Efficaci nei risultati in rapporto allo specifico target di bisogno;
 - Uniformi nei contenuti e nella qualità dell'offerta assistenziale a parità di bisogno;
 - Sostenibili e Omogenee sotto il profilo dell'accessibilità in rapporto alla domanda;
8. Il PAP predisposto dal case manager si perfeziona con la sottoscrizione del consenso informato da parte dell'utente interessato ed è soggetto alla preventiva convalida del servizio sociale di area competente per

l'attivazione dell'intervento, finalizzata a verificarne ed attestarne la sostenibilità e l'appropriatezza sotto il triplice profilo dell'efficacia, dell'uniformità e dell'omogeneità dell'offerta in rapporto allo specifico target di bisogno.

9. I servizi e le prestazioni sociali previste dal PAP debitamente convalidato e perfezionato sono attivate mediante apposito provvedimento amministrativo per la durata di tempo previsto dallo stesso PAP e sono erogate mediante i soggetti accreditati, pubblici e privati, successivamente alla comunicazione del suddetto provvedimento, a partire dalla prima data utile determinata dal normale turn-over sui posti disponibili, e comunque entro e non oltre i 3 mesi successivi al perfezionamento del PAP.
10. Al fine di garantire la necessaria continuità assistenziale, l'assistente sociale case manager provvede alla verifica dei risultati e all'eventuale, conseguente rinnovo del PAP in corso di erogazione prima della scadenza del medesimo e sulla base della ri-valutazione dei bisogni dell'interessato.

Art. 7 – MODALITA' DI COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI

1. Ai fini della necessaria sostenibilità ed in coerenza con i principi di equità e sussidiarietà che informano il sistema di solidarietà sociale, gli utenti sono tenuti a concorrere, con le modalità previste dalla Legge e dal presente Regolamento, alla copertura dei costi delle prestazioni sociali attivate nell'ambito dei percorsi assistenziali di cui fruiscono, con particolare riferimento alle seguenti tipologie:
 - Prestazioni di Assistenza domiciliare;
 - Prestazioni di assistenza residenziale a ciclo diurno;
 - Prestazioni di assistenza residenziale a ciclo continuativo (sulle 24 ore).
2. Gli utenti partecipano alla copertura del costo delle prestazioni sociali di cui al comma 1 commisuratamente alla propria capacità contributiva, come misurata dall'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) di cui al D.pcm 5 dicembre 2013 n. 159 risultante dalla Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) in corso di validità, contenente le informazioni necessarie a calcolare il medesimo ISEE;
3. L'ISEE di cui al precedente comma costituisce altresì criterio essenziale, ancorché non esclusivo, per la misurazione del bisogno e la valutazione delle priorità d'accesso alle prestazioni economiche finalizzate al contrasto della povertà, essendo ricompreso, ai sensi dell'art. 1 c.2 dello stesso D.pcm n.159/2013, tra i Livelli essenziali delle prestazioni di cui all'art.117 c.2 lett. m della costituzione ai fini dell'accesso alla generalità delle prestazioni sociali agevolate;
4. Ai fini dell'accesso agevolato alle prestazioni previste dal PAP la DSU presentata dal cittadino in funzione della determinazione e applicazione dell'ISEE ha validità dal momento della presentazione fino al 15 gennaio dell'anno successivo, conformemente con quanto disposto dall'art.10 c.1 del D.pcm 159/2013.
5. Nei casi sotto-indicati la DSU in corso di validità di cui al precedente comma 4 può essere sostituita da una nuova ed aggiornata DSU in funzione della determinazione e applicazione, in conformità con le disposizioni di cui all'art.9 del D.pcm n.159/2013, dell'ISEE corrente al momento della predisposizione del PAP o, in caso di prestazioni agevolate a carattere continuativo, nel periodo di durata dello stesso PAP:
 - Su richiesta dell'utente che intenda far rilevare e valere le modifiche della situazione lavorativa e socio-economica del nucleo familiare intervenute successivamente alla presentazione della DSU in corso di validità, qualora le stesse comportino una variazione del valore dell'indicatore reddituale del relativo ISEE superiori all'25%;
 - Su richiesta dell'Ente erogatore delle prestazioni che venga a conoscenza di modifiche della situazione familiare e socio-economica degli utenti assistiti implicanti una variazione del valore dell'indicatore reddituale dell'ISEE in corso di validità superiori all'25%.
6. Gli effetti delle Dichiarazioni sostitutive presentate in funzione della determinazione e applicazione dell'ISEE corrente di cui al precedente comma si producono a decorrere dalla data di presentazione ed hanno validità, ai fini dell'accesso agevolato alle prestazioni sociali previste dal PAP, per un periodo

coincidente con la durata dello stesso PAP e comunque non superiore al periodo di validità della sostituita DSU in corso di validità.

7. In caso di mancata presentazione della DSU necessaria alla determinazione e applicazione dell'ISEE, l'utente beneficiario è tenuto a compartecipare al costo delle prestazioni sociali agevolate previste dal PAP per il 100% del relativo importo, così come previsto e indicato nello stesso PAP.
8. Mediante gli accessi alle banche dati di cui dispongono, i Comuni associati della zona esercitano tutti i necessari controlli, puntuali e/o a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli utenti e sul possesso dei requisiti auto-dichiarati.
9. In caso di accertamento di dichiarazioni mendaci gli stessi Comuni associati della zona, e per essi il delegato ente gestore, provvede a:
 - applicare le sanzioni previste dalla Legge;
 - comunicare all'INPS la non veridicità delle dichiarazioni rese;
 - interrompere, laddove l'età e/o le condizioni di salute del beneficiario lo consentano, l'erogazione del servizio eventualmente reso sulla base del possesso dei requisiti di cui sia stata riscontrata la non veridicità.

ART. 8 – APPLICAZIONE E CALCOLO DELL'ISEE IN CASI PARTICOLARI

1. Per l'accesso agevolato alle prestazioni di assistenza socio-sanitaria, ai fini del calcolo dell'ISEE dei beneficiari maggiori di età e fatta salva la facoltà dello stesso beneficiario di compilare la DSU con riferimento alla famiglia anagrafica, si applicano le disposizioni inerenti alla composizione del nucleo familiare ristretto di cui all'art. 6 del D.pcm 159/2013, nonché, limitatamente alle prestazioni di assistenza residenziale a ciclo continuativo, le disposizioni in deroga all'ordinario sistema di calcolo concernenti la valorizzazione del patrimonio e l'applicazione delle detrazioni delle componenti aggiuntive di cui al medesimo art. 6.
2. Per l'accesso agevolato alle prestazioni di tutela dei minori di cui all'art.4 c.1 lett.a del presente Regolamento, ai fini del calcolo dell'ISEE il minore di anni 18 affidato a strutture residenziali socio-educative o in affidamento familiare temporaneo ai sensi dell'art.2 della L.184/1983 è considerato nucleo familiare a sé stante, fatta salva la facoltà dell'affidatario di attrarlo nel proprio nucleo familiare;
3. Per le medesime finalità di tutela di cui al precedente comma, sono inoltre considerati nuclei familiari a sé stanti i minori per i quali, a seguito di accertamento giurisdizionale o del competente servizio sociale della condotta negligente e pregiudizievole dei genitori o degli esercenti le potestà genitoriali, sia stato disposto dal Giudice l'affidamento ai servizi sociali con prescrizione di collocamento in struttura, o comunque di monitoraggio e controllo ai sensi dell'art.333 del codice civile;
4. Nei casi di limitazione delle potestà genitoriali di cui ai comma 2 e 3 è comunque fatta salva la facoltà dei genitori di collaborare al progetto di tutela del figlio compartecipando alla relativa spesa commisuratamente al proprio ISEE familiare;
5. Fatto salvo il caso di affidamento del minore disposto ai sensi dell'art.333 del codice civile, di cui al precedenti comma 2 e 3, ai fini del calcolo dell'ISEE per l'accesso agevolato alle prestazioni di tutela dell'infanzia, il genitore non convivente che abbia riconosciuto il figlio è attratto nel nucleo familiare del minore beneficiario, salvo ricorra uno dei casi di cui all'art. 7 del D.pcm n.159/2013, tra i quali in particolare il caso in cui la competente Autorità giudiziaria abbia disposto la decadenza dalle potestà genitoriali o l'allontanamento dalla residenza familiare ai sensi del medesimo art.333 del Codice Civile e il caso in cui sia stata accertata in sede giurisdizionale la completa estraneità in termini di rapporti affettivi ed economici.
6. L'accesso alle prestazioni attivabili nei casi e secondo le procedure di emergenza e urgenza di cui all'art.10 del presente Regolamento, in funzione del necessario pronto intervento sociale e del tempestivo

soddisfacimento dei bisogni primari e incompressibili dell'utenza nelle more della predisposizione del PAP, non è subordinato alla valutazione della situazione economica né condizionato dall'ISEE.

ART. 9 - ENTITA' DELLA COMPARTECIPAZIONE E SOGLIE E FASCE DI AGEVOLAZIONE

1. L'entità della compartecipazione, le soglie di esenzione e le fasce di accesso agevolato alle prestazioni del sistema di assistenza sociale locale sono determinate ed aggiornate periodicamente dai Comuni associati in rapporto all'ISEE e tenendo conto degli specifici obiettivi di servizio, sono soggette alla preventiva approvazione della competente Conferenza zonale dei Sindaci e sono adottate ai sensi del vigente atto associativo, mediante apposito Atto di recepimento dell'ente gestore delegato per la relativa gestione associata.
2. L'importo massimo della compartecipazione dovuta dai fruitori delle prestazioni sociali ad accesso agevolato di cui all'art.7 c.1 del presente Regolamento coincide di norma con il costo orario o giornaliero delle stesse prestazioni assistenziali, così come risultante dall'ultimo consuntivo utile della relativa gestione associata ed è soggetta ad aggiornamento periodico in base all'indice ISTAT di incremento dei prezzi.

ART. 10 - EMERGENZA E URGENZA

1. Per le finalità e agli effetti del presente Regolamento si definiscono casi di emergenza e urgenza le situazioni caratterizzate dall'imprevedibile e/o improvvisa insorgenza di bisogni primari e incompressibili, e comunque tali da pregiudicare, in assenza di tempestivo ed immediato soddisfacimento, l'incolumità fisica e psichica della persona, con particolare riferimento ai seguenti bisogni incompressibili:
 - soddisfacimento dei bisogni primari fondamentali per il mantenimento in vita delle persone senza fissa dimora e del tutto prive di mezzi e reti di sostegno (nutrimento e riparo);
 - Accudimento e protezione del minore non accompagnato e/o comunque privo di genitori, tutori o familiari che se ne assumano la tutela;
 - Accudimento e protezione della persona anziana o disabile in condizione di totale assenza di autonomia personale e del tutto priva di conviventi e reti di sostegno familiare;
 - Protezione dell'incolumità fisica e psichica della persona, con o senza figli minori, che abbia subito gravi maltrattamenti o abusi da un convivente e sia del tutto priva di reti di sostegno sociale e familiare;
2. Le prestazioni attivabili nei casi di accertata emergenza e urgenza di cui al precedente comma, non sono condizionate dall'ISEE, né nell'accesso, né nella misura, e sono esclusivamente quelle rispondenti all'obiettivo di assicurare, nelle more della predisposizione del PAP e dell'attivazione del percorso assistenziale appropriato di cui all'art.6, l'immediato soddisfacimento dei bisogni primari, incompressibili e urgenti che determinano la stessa situazione di emergenza e urgenza e la connessa necessità di pronto e tempestivo intervento sociale, con specifico riferimento alle prestazioni di seguito indicate:
 - Erogazione di pasto caldo e riparo notturno;
 - Pronta e temporanea accoglienza degli interessati in idonee strutture di protezione e prima assistenza alberghiera e tutelare.
3. Ai fini della necessaria tempestività l'erogazione delle prestazioni di cui al comma 2 è autorizzata e disposta dalla direzione sociale di zona o suo delegato, previo accertamento della sussistenza della situazione di emergenza e urgenza da parte del competente servizio di assistenza sociale di base preposto a ricevere la segnalazione e limitatamente al periodo di tempo necessario alla predisposizione e condivisione del PAP appropriato, e comunque per un tempo non superiore ai 10 giorni successivi l'accertamento dell'emergenza-urgenza.
4. Contestualmente all'accertamento dell'emergenza e urgenza il responsabile del pronto intervento sociale provvede ad attivare il percorso assistenziale secondo le ordinarie procedure di cui all'art.6, ai fini della presa in carico, della predisposizione del PAP e dell'accesso alle prestazioni appropriate entro i 10 giorni successivi l'accertamento.

5. Ai fini della necessaria continuità assistenziale, i beneficiari delle prestazioni attivate con le procedure straordinarie di emergenza e urgenza di cui al precedente comma hanno priorità d'accesso all'erogazione delle prestazioni previste dal PAP predisposto e attivato in loro favore entro i 10 giorni successivi l'accertamento dell'emergenza e urgenza e secondo le ordinarie procedure di accesso al percorso assistenziale appropriato di cui all'art.6.

ART. 11 – VALUTAZIONE DEI BISOGNI E DELLE PRIORITA' D'ACCESSO

1. Al fine di assicurare la necessaria parità di trattamento e promuovere la più alta appropriatezza delle risposte in sede di valutazione del bisogno e definizione del conseguente PAP, il preposto servizio di assistenza sociale professionale adotta criteri e parametri di misurazione condivisi ed omogenei ed opera secondo Protocolli di valutazione pre-definiti sulla base delle evidenze scientifiche ed epidemiologiche e tenendo conto dei bisogni e delle risorse della comunità territoriale locale.

ART. 12 - INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

1. L'accesso alle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria attivabili nell'ambito dei percorsi di integrazione socio-sanitaria individuate dalla programmazione regionale ai sensi degli artt. 36 bis comma 2 della LR 41/2005 e 70 bis della LR 40/2005 è subordinato alla valutazione multidimensionale del relativo bisogno complesso da parte delle Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) composte dagli operatori sociali e sanitari competenti per la presa in carico.
2. Al fine di assicurare la necessaria integrazione operativa ed inter-professionale, il funzionamento delle Unità di Valutazione Multidisciplinare e le relative modalità di presa in carico sono puntualmente disciplinati dai Protocolli operativi ed organizzativi appositamente adottati dai Comuni associati e dall'azienda A.usl di riferimento ai sensi e per gli effetti della Convenzione disciplinante l'esercizio delle funzioni di integrazione socio-sanitaria di cui all'art. 70 bis della LR 40/2005 ed in conformità con le disposizioni della Legge vigenti in materia.

ART. 13 – DISPOSIZIONI FINALI

1. Rimane facoltà dei singoli Comuni dell'ambito territoriale promuovere la sperimentazione e l'istituzione di forme di "Reddito di Cittadinanza", quale misura promozionale dei diritti sociali dei cittadini residenti nei rispettivi territori da finanziarsi mediante risorse aggiuntive proprie.