



# REGOLAMENTO DI ACCESSO AI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARI DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

TTTOLO I - PRINCIPI GENERALI, OGGETTO, FINALITA' E OBIETTIVI .....	6
Art. 1 Principi generali.....	6
Art. 2: Oggetto, finalità e obiettivi: i cittadini e la comunità.....	6
Art. 3 - Il sistema integrato degli interventi sociali.....	7
TTTOLO II - DESTINATARI E PROCEDURA .....	7
Art. 4: Destinatari degli interventi .....	7
Art. 5: Priorità d'accesso e selettività.....	8
Art. 6: Percorso di accesso al sistema integrato dei servizi e delle prestazioni .....	8
Art. 7: Istanza di prestazione e/o servizio .....	8
Art. 8: Iter procedurale per prestazione socio assistenziale .....	9
Art. 9: Iter procedurale per prestazione socio-sanitaria .....	9
Art. 10: Decisione ed istanza di riesame.....	9
TTTOLO III - DISPOSIZIONI GENERALI.....	10
Art. 11: Partecipazione alla spesa da parte dell'utente.....	10
Art. 12: Determinazione della situazione economica del richiedente .....	10
Art. 13: Disciplina relativa ai soggetti tenuti agli alimenti.....	10
Art. 14: Rivalsa sulle proprietà dell'utente.....	10
Art. 15: Decorrenza delle prestazioni.....	10
TTTOLO IV - GLI INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARI .....	11
Art. 16: Tipologie delle prestazioni e dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari .....	11
Art. 17: Interventi di integrazione sociale.....	11
Art. 18: Interventi e servizi educativo-assistenziale e per il supporto all'inserimento lavorativo.....	11
Art. 19: Interventi volti a favorire la domiciliarità.....	11
Art 20: Servizi di supporto.....	12
Art 21: Interventi di sostegno economico.....	12
Art. 22: Ospitalità o affidamento in strutture residenziali e semiresidenziali.....	12
Art. 23 - Norme di rinvio.....	12
Art. 24 - Entrata in vigore.....	13

## TITOLO I - PRINCIPI GENERALI, OGGETTO, FINALITÀ E OBIETTIVI

### **Art. 1 Principi generali**

Il sistema socio-assistenziale e socio-sanitario della Società della Salute Pistoiese si uniforma ai principi del pieno ed inviolabile rispetto della libertà e dignità della persona e dell'inderogabile dovere di solidarietà sociale, garantendo:

- a) il rispetto dei diritti inviolabili della persona con riferimento anche alle esigenze di riservatezza delle informazioni che riguardano la sua condizione, nel rispetto della libera scelta dell'individuo, come definito nel D.Lgs 30.6.2003, n. 196;
- b) l'eguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti;
- c) l'eguaglianza di opportunità tra uomo e donna nella valorizzazione della differenza di genere in tutte le espressioni della società;
- d) il mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita e di lavoro, considerando il ricorso ad interventi di istituzionalizzazione (anche a carattere temporaneo) come misure di emergenza e di eccezionalità;
- e) il diritto ad una maternità e paternità consapevoli;
- f) la libertà di scelta fra le prestazioni erogabili;
- g) la conoscenza dei percorsi assistenziali, delle procedure e l'informazione sui servizi disponibili;
- h) l'accesso e la fruibilità delle prestazioni in tempi che siano compatibili con i bisogni;
- i) l'individuazione del cittadino come protagonista e soggetto attivo nell'ambito dei principi di solidarietà, di partecipazione, di auto-organizzazione, di attività promozionali;
- j) la valorizzazione ed il rispetto delle diverse culture;
- k) il miglioramento della qualità, della quantità e dell'appropriatezza delle risposte assistenziali a favore delle persone disabili ed anziane, nonché la prevenzione delle situazioni di fragilità o di non autosufficienza.

### **Art. 2: Oggetto, finalità e obiettivi: i cittadini e la comunità**

1. Il presente Regolamento determina i criteri di erogazione degli interventi di assistenza sociale, assistenza socio-sanitaria e di servizio sociale professionale della Società della Salute Pistoiese, sulla base delle norme costituzionali, della L. n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", della L.R. n. 40/2005 "Disciplina del servizio sanitario regionale" e s.m.i., della L.R. n. 41/2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e s.m.i., della L.R. n. 66/2008 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza".

2. Le finalità che si intendono perseguire con il presente Regolamento sono le seguenti:

- a) tutelare il diritto di cittadinanza sociale delle persone;
- b) tutelare e sostenere il nucleo familiare;
- c) favorire l'innalzamento della qualità della vita dei soggetti nelle dimensioni bio-psico-sociale;
- d) realizzare un sistema di servizi sociali e socio-sanitari integrato fra servizi pubblici e servizi del privato sociale orientato al raggiungimento del "ben-essere" della comunità.

Il raggiungimento delle suddette finalità viene perseguito tramite l'organizzazione di rete, che prevede la distribuzione omogenea dei servizi e degli interventi socio-assistenziali e socio-sanitari sul territorio attraverso l'individuazione degli strumenti essenziali per la loro realizzazione.

3. Le azioni sono orientate a:

- a) Promuovere risposte unitarie e globali ai bisogni dei cittadini.
- b) Favorire risposte integrate delle prestazioni sociali e sanitarie.
- c) Garantire la continuità assistenziale.
- d) Facilitare la permanenza al domicilio.
- e) Promuovere l'autonomia e la capacità di scelta della persona.
- f) Promuovere e sostenere la genitorialità responsabile.
- g) Garantire la piena ed effettiva tutela dei minori.

- h) Sostenere la famiglia nei compiti di cura, assistenza, educazione e solidarietà verso i propri componenti.
- i) Sostenere interventi di ospitalità residenziale quando non sia possibile la permanenza a domicilio.
- j) Promuovere interventi finalizzati a favorire l'inclusione sociale.
- k) Promuovere interventi a sostegno dei progetti terapeutico - riabilitativi.
- 4. Gli obiettivi specifici sono i seguenti:
  - a) prevenire, ridurre, rimuovere e contenere le cause di ordine economico sociale e psicologico che possono ingenerare situazioni di bisogno e disagio sociale, di rischio, di emarginazione negli ambienti di vita, di studio e di lavoro, garantendo il diritto delle persone al pieno sviluppo della propria personalità nell'ambito del loro nucleo familiare e della loro comunità locale;
  - b) rendere esigibile il diritto dei cittadini alla fruibilità delle strutture, dei servizi e delle prestazioni sociali e socio-sanitarie, secondo modalità che garantiscano la libertà e la dignità personale, realizzino l'eguaglianza di trattamento ed il rispetto della specificità delle esigenze, assicurino possibilità di scelta a parità di costi, valorizzino le capacità e le risorse della persona;
  - c) agire a sostegno della famiglia e dell'individuo garantendo anche ai cittadini in difficoltà la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale;
  - d) favorire e sostenere l'inserimento o il reinserimento sociale, familiare, scolastico e lavorativo dei soggetti disabili, a rischio di emarginazione o emarginati;
  - e) sostenere ed estendere il sistema pubblico dei servizi socio-sanitari integrati a favore delle persone disabili ed anziane in situazione di non autosufficienza grave ai sensi della Legge 66/2008;
  - f) favorire e sostenere le iniziative, anche di carattere sperimentale ed innovativo, di aggregazione e di auto-organizzazione degli utenti, dei loro familiari e dei cittadini;
  - g) perseguire l'obiettivo dell'interconnessione delle strutture e delle risorse anche informali di sostegno alle esigenze degli utenti e dei loro familiari;
  - h) promuovere gli interventi di mediazione culturale;
  - i) promuovere i servizi e gli interventi rivolti alle persone detenute nelle carceri o al reinserimento sociale e lavorativo delle persone rimesse in libertà;
  - j) favorire e sostenere l'autonoma organizzazione culturale e ricreativa dei cittadini e delle associazioni, anche con la concessione in uso di beni immobili di sua proprietà nel rispetto della normativa vigente in materia.

### ***Art. 3 - Il sistema integrato degli interventi sociali***

Attraverso la Società della Salute, i Comuni e la ASL3, per la programmazione e l'attuazione degli interventi, riconoscono e valorizzano il lavoro sociale integrato con le organizzazioni di volontariato, le associazioni e gli enti di promozione sociale, le cooperative sociali, le fondazioni, gli enti di patronato, gli enti ausiliari di cui alla legge regionale 11 agosto 1993, n. 54 (Istituzione dell'albo regionale degli enti ausiliari che gestiscono sedi operative per la riabilitazione e il reinserimento dei soggetti tossicodipendenti. Criteri e procedure per l'iscrizione), gli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese, gli altri soggetti privati non a scopo di lucro.

## **TITOLO II - DESTINATARI E PROCEDURA**

### ***Art. 4: Destinatari degli interventi***

1. Possono fruire degli interventi disciplinati dal presente Regolamento i cittadini e le famiglie residenti nel territorio afferente alla SdS Pistoiese.
2. Ai sensi dell'art 5 della L.R. 41/2005, le prestazioni ed i servizi sono estesi anche a:
  - a) Donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto;
  - b) Stranieri con permesso umanitario di cui all'art 18 del D.lgs 25/7/98 n. 286 e stranieri con permesso di cui all'art 41 dello stesso decreto;

c) Richiedenti asilo e rifugiati, di cui al D.L. 30.12.1989 n. 416 convertito dalla L. 28.2.1990 n. 39, modificato dalla l. 30.7.2002 n. 189;

d) Minori di qualsiasi nazionalità e provenienza.

3. Le prestazioni, gli interventi ed i servizi sono estesi inoltre a tutte le persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti nel territorio, qualora si verificano inderogabili e temporanee necessità socio-sanitarie e/o assistenziali che richiedono interventi non differibili, opportunamente valutati dall'Unità Operativa Professionale del Servizio Sociale e/o dalla Unità di Valutazione Multidimensionale (denominata da ora in poi UVM) previa comunicazione e impegnativa e/o rivalsa, per i costi da sostenere, da parte del Comune e/o dell'azienda di residenza.

4. In pendenza del procedimento di cancellazione anagrafica e fino alla definizione dello stesso sono sospesi tutti gli interventi economici di cui al presente regolamento eccetto gli interventi non differibili per legge a favore di persone che si trovino in stato di comprovata necessità.

### ***Art. 5: Priorità d'accesso e selettività***

1. Pur nel rispetto del principio dell'universalità, i soggetti in condizioni di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze, per inabilità di ordine fisico e psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali, accedono prioritariamente ai servizi e alle prestazioni erogati dal sistema integrato di interventi e servizi sociali ai sensi dell'art 2 comma 3 L. 328/00.

2. La Giunta della Società della Salute può determinare ulteriori indicatori di natura non economica.

### ***Art. 6: Percorso di accesso al sistema integrato dei servizi e delle prestazioni***

1. L'accesso alle prestazioni socio assistenziali avviene di norma tramite il segretariato sociale quale servizio di prima accoglienza presente sul territorio ai sensi dell'art 22 della L. 328/2000.

2. L'accesso ai servizi e alle prestazioni socio-sanitarie è coordinato dal punto unico d'accesso (PUA) e garantito attraverso la messa in rete dei vari "Punto Insieme", e del Segretariato Sociale.

3. La presa in carico del cittadino è garantita dal servizio sociale professionale e, per la non autosufficienza, ai sensi della L.R. n.66/2008, dall'UVM.

4. Ai destinatari degli interventi deve comunque essere garantito l'accesso informato e la fruizione appropriata e condivisa delle prestazioni e dei servizi, nella garanzia della libertà di scelta, in relazione ai bisogni accertati e nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, in coerenza con la programmazione e governo della Società della Salute Pistoiese.

5. Tutte le segnalazioni che provengono da soggetti istituzionali o, comunque, da altri soggetti della rete dei servizi sono accolte attraverso i canali di accesso di cui sopra affinché l'UVM o il Servizio Sociale Professionale possano procedere all'accertamento e alla valutazione dell'effettivo stato di bisogno.

6. Il modulo di domanda/segnalazione dovrà prevedere l'indicazione del Responsabile competente.

7. Il progetto assistenziale individualizzato di persone che non abbiano usufruito da almeno un anno di alcuna prestazione si considera concluso; pertanto coloro che richiedono nuovamente un servizio dovranno effettuare un nuovo accesso.

### ***Art. 7: Istanza di prestazione e/o servizio***

1. La richiesta di prestazioni e servizi socio-assistenziali e socio-sanitari deve essere presentata di norma in forma scritta dal diretto interessato, dal suo rappresentante legale, o da soggetto legittimato (parente o affine) nel caso di difficoltà dell'interessato a recarsi presso gli uffici. Dovranno essere utilizzati gli appositi stampati disponibili presso gli uffici di servizio sociale, allegando ogni documentazione ritenuta utile e/o richiesta dalle normative vigenti e necessaria per l'istruttoria della pratica, eventualmente anche attraverso l'istituto dell'autocertificazione.

2. La richiesta può essere integrata con tutte le notizie, i dati e la documentazione che il cittadino ritenga utili ai fini della valutazione della propria domanda.

3. A seguito della richiesta di prestazione o servizio possono essere eseguiti controlli nei confronti del richiedente e del suo nucleo familiare, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e delle dichiarazioni rilasciate.

### ***Art. 8: Iter procedurale per prestazione socio assistenziale***

1. L'assistente sociale, individuato quale responsabile del caso, cura l'istruttoria della pratica ed attiva la procedura di valutazione del bisogno espresso sulla base dei seguenti criteri:

- a. la capacità contributiva del diretto interessato sulla base del valore ISEE;
- b. la disponibilità di ulteriori risorse economiche e relazionali da parte della famiglia;
- c. la disponibilità personale di risorse di rete;
- d. le condizioni di salute;
- e. la situazione abitativa;
- f. la capacità di gestione di sé e del proprio nucleo familiare;
- g. la capacità di assumere decisioni.

La fase della valutazione del bisogno può prevedere l'apporto di équipe multidisciplinari stabili o che si strutturano sulla base della situazione se la predisposizione del progetto di intervento necessita dell'integrazione delle valutazioni di diverse professionalità.

2. La fase successiva prevede che venga redatto il progetto assistenziale individualizzato in cui si definiscono le modalità di presa in carico del soggetto e della sua famiglia, il responsabile dell'assistenza e l'attivazione di tutte le risorse formali ed informali del territorio.

4. L'erogazione di servizi e prestazioni socio-assistenziali di cittadini in carico ai servizi ad alta integrazione socio-sanitaria, di cui agli artt. 49 bis, 49 ter e 50 della L.R. 41/05 e s.m.i., avverrà in maniera coordinata tra tali servizi ed il Servizio Sociale, garantendo l'integrazione professionale delle rispettive competenze.

5. Per la definizione dei progetti e l'attivazione di servizi o di prestazioni afferenti l'area socio-assistenziale si rimanda ai disciplinari.

### ***Art. 9: Iter procedurale per prestazione socio-sanitaria***

1. Il percorso di accesso, presa in carico, valutazione ed erogazione delle prestazioni e dei servizi nell'ambito della non autosufficienza, secondo la normativa vigente, prevede:

- a. Il PUA coordina l'accesso del cittadino come segue:
  - Raccoglie le segnalazioni provenienti dai vari Punti Insieme e dai Segretariati Sociali e definisce se trattasi di "caso semplice" o "caso complesso". Nel primo caso attiva i professionisti competenti, nel secondo caso attiva i professionisti dell'UVM (Medico di Comunità/ Medico di Medicina Generale, Infermiere e Assistente Sociale) per l'avvio della valutazione socio-sanitaria.
- b. L'UVM procede alla valutazione multidimensionale, alla stesura del Progetto Assistenziale Personalizzato, alla condivisione del progetto con l'interessato e/o con i familiari e al monitoraggio e alla verifica dei piani di intervento.
- c. L'UVM comunica "in forma scritta" l'esito della valutazione, tempi e modalità di erogazione del servizio o prestazione previsti nel PAP.

2. Durante il processo di valutazione il cittadino presenta richiesta del servizio o della prestazione che ritiene più congrua al proprio bisogno producendo la documentazione necessaria all'istanza.

3. Per la definizione dei progetti e l'attivazione di servizi o di prestazioni afferenti l'area socio-sanitaria si rimanda ai disciplinari.

### ***Art. 10: Decisione ed istanza di riesame***

1. La pratica, istruita secondo le prescrizioni contenute nel presente Regolamento, viene trasmessa agli uffici competenti per il proseguo del procedimento.

2. L'ammissione alle prestazioni per gli aventi diritto può essere immediata o prevedere l'inserimento in una lista d'attesa.

3. Per l'accesso e l'erogazione dei servizi/prestazioni si fa sempre riferimento agli specifici disciplinari che definiscono le modalità attuative degli interventi ed i limiti I.S.E.E. da applicare per la loro erogazione.

4. È competenza della Giunta della Società della Salute l'approvazione dei disciplinari, di cui al punto precedente, e l'eventuale modifica dei limiti massimi di spesa.
5. La decisione, da assumere entro trenta giorni e comunque non oltre 60 dalla data di presentazione della domanda, deve essere comunicata per scritto al richiedente e deve contenere:
  - a. in caso di accoglimento, l'indicazione delle prestazioni, il costo e la durata degli interventi;
  - b. in caso di non accoglimento o sospensione, la motivazione del diniego o della sospensione e le modalità per la presentazione del ricorso come prevista dalla L 241/90 e s.m.i.
6. Il richiedente può presentare istanza di riesame debitamente motivata e munita degli elementi comprovanti la richiesta di nuova valutazione.

### **TITOLO III - DISPOSIZIONI GENERALI**

#### ***Art. 11: Partecipazione alla spesa da parte dell'utente***

La compartecipazione al costo dei servizi è correlata al valore dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) dei soggetti che richiedono le prestazioni e dei soggetti tenuti a compartecipare secondo quanto previsto dalle normative generali di riferimento ed esplicitato negli specifici disciplinari.

#### ***Art. 12: Determinazione della situazione economica del richiedente***

1. Per la determinazione della situazione economica del richiedente il servizio o la prestazione sociale, si fa riferimento a quanto stabilito nell'apposito regolamento di applicazione dell'I.S.E.E.
2. Qualora il richiedente la prestazione agevolata e, ove necessario, il coniuge e/o i figli non siano disponibili a presentare la documentazione ISEE, i servizi saranno resi e sarà applicata la tariffa massima o la quota massima di compartecipazione.
3. Là dove i servizi sono rivolti a minori in virtù degli obblighi istituzionali imposti dall'autorità giudiziaria possono essere fatte deroghe sul nucleo familiare di riferimento.
4. Per ogni tipo di intervento o agevolazione erogata, l'ente può effettuare indagini e controlli sulle dichiarazioni rese dai beneficiari e sulla documentazione presentata, tramite la richiesta di verifiche da parte degli organi competenti.
5. La non veridicità delle dichiarazioni rese e della documentazione prodotta, oltre alle conseguenze penali previste dalla legge, comporta la revoca dei benefici concessi, il recupero di quanto indebitamente percepito e l'applicazione delle sanzioni previste dalle normative vigenti.

#### ***Art. 13: Disciplina relativa ai soggetti tenuti agli alimenti***

Per tutto quanto concerne la disciplina relativa ai soggetti tenuti agli alimenti, si rinvia a quanto previsto dalle norme previste dal Codice Civile Titolo XIII, libro I.

#### ***Art. 14: Rivalsa sulle proprietà dell'utente***

1. Il Servizio, a fronte dell'inadempimento dell'obbligo alla compartecipazione al costo del servizio o della prestazione di cui all'art. 11, provvede alla sospensione del servizio e si rivale sui beni del destinatario della prestazione.
2. Nei casi di comprovata urgenza, cioè in caso di pericolo per la salute dell'interessato e su valutazione del Servizio Sociale Professionale le prestazioni ritenute indispensabili sono erogate in via temporanea, fatta salva, da parte della Società della Salute, l'attivazione di interventi di recupero del credito nei confronti dell'interessato, dei suoi aventi causa o degli eventuali obbligati, tramite il coinvolgimento dei servizi legali propri o convenzionati.

#### ***Art. 15: Decorrenza delle prestazioni***

Le prestazioni assistenziali decorrono dalla data prevista nei singoli atti autorizzativi. Non è prevista la retroattività

rispetto alla data di presentazione della domanda.

## **TITOLO IV - GLI INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARI**

### ***Art. 16: Tipologie delle prestazioni e dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari***

1. Gli interventi sono rivolti ai singoli e/o al nucleo familiare, anche tramite prestazioni di consulenza e sostegno, attraverso servizi integrativi per il mantenimento del cittadino nel proprio nucleo familiare.
2. Gli interventi socio-assistenziali devono garantire il rispetto delle esigenze della persona e delle sue convinzioni personali, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza.
3. Gli interventi devono emergere da progetti personalizzati e da programmi di intervento globali attraverso i quali predisporre il percorso socio-assistenziale, terapeutico e riabilitativo, da proporre al cittadino in modo condiviso e partecipato, attraverso la valorizzazione delle risorse personali e del territorio e l'attivazione dei servizi di rete.
4. Premesso che il primo livello essenziale di assistenza è rappresentato dal segretariato, ovvero dall'accoglienza della persona che per la prima volta si reca presso il servizio sociale e dal quale possono derivare anche gli interventi a carattere di urgenza a favore di persone prive di tutela e di rete sociale, gli interventi socio assistenziali e socio-sanitarie sono:
  - a. Interventi di integrazione sociale;
  - b. Interventi e servizi educativo-assistenziale e per il supporto all'inserimento lavorativo;
  - c. Interventi volti a favorire la domiciliarità;
  - d. Servizi di supporto;
  - e. Interventi di sostegno economico;
  - f. Ospitalità o affidamento in strutture residenziali e semiresidenziali.

### ***Art. 17: Interventi di integrazione sociale***

1. Per interventi di integrazione sociale si intendono le attività svolte nell'ambito del tempo libero, delle attività culturali ed espressive finalizzate a rispondere ai bisogni di socializzazione, alla promozione umana e al mantenimento delle relazioni sociali, compresi anche gli interventi atti a garantire l'accesso paritario in ambito scolastico, sociale e lavorativo delle persone straniere e nomadi.

### ***Art. 18: Interventi e servizi educativo-assistenziale e per il supporto all'inserimento lavorativo***

1. Gli interventi e i servizi educativo-assistenziali sono interventi di sostegno all'integrazione sociale e allo sviluppo psico-fisico, affettivo e relazionale dei ragazzi attraverso lo svolgimento ed il coordinamento di attività di socializzazione educative, culturali e ricreative, nonché di attività educativo-assistenziali.
2. Sono compresi i servizi svolti presso l'abitazione del minore finalizzati al sostegno dei genitori rispetto ai propri compiti educativi e al sostegno dei bambini e ragazzi in difficoltà per supportarli nel processo di crescita, in relazione a bisogni educativi e di socializzazione.
3. Gli interventi di supporto all'inserimento lavorativo sono destinati a persone in condizione di svantaggio escluse dai percorsi istituzionali di ricerca del lavoro e di collocamento.

### ***Art. 19: Interventi volti a favorire la domiciliarità***

1. Gli interventi volti al sostegno della domiciliarità hanno lo scopo di favorire il mantenimento delle persone nel proprio nucleo familiare o comunque nel normale contesto sociale, salvaguardando il benessere e la salute complessiva dell'intero nucleo familiare.
2. Tali interventi si realizzano là dove sia presente una situazione di fragilità a carico di un minore, di una persona disabile o anziana, assicurando prestazioni socio-assistenziali o socio-sanitarie dirette a prevenire o a rimuovere situazioni di bisogno, emarginazione o disagio, mediante un complesso di servizi sociali coordinati ed integrati sul territorio anche con i servizi sanitari.

3. Le prestazioni che sono attuate in base a quanto previsto dal piano individualizzato concordato sono rinnovabili, previa verifica e monitoraggio; hanno finalità di protezione sociale, di prevenzione e cura; perseguono finalità educative, di socializzazione, di aumento e/o mantenimento delle abilità residue.

### ***Art 20: Servizi di supporto***

Sono servizi da attivare a sostegno della domiciliarità e della qualità di vita dei cittadini nel loro contesto quotidiano. Possono essere anche inseriti in un percorso di aiuto ad integrazione di altri interventi domiciliari di sostegno all'autonomia della persona e sono spesso organizzati tramite soggetti del privato sociale in un'ottica di rete e di sinergia con le risorse del territorio.

### ***Art 21: Interventi di sostegno economico***

1. Il contributo economico è una prestazione sociale finalizzata alla crescita dell'autonomia della persona e/o a far fronte a situazioni di emergenza non affrontabili con interventi alternativi.

2. I destinatari degli interventi economici saranno coinvolti all'interno di un "percorso di aiuto sociale" che prevede la partecipazione attiva e responsabile del cittadino e che si attua attraverso un impegno condiviso e formalizzato dalle parti, in cui siano individuati gli obiettivi, le modalità di erogazione, la durata, i tempi delle verifiche, gli indicatori di risultato nonché le responsabilità di ciascuna delle parti.

3. Gli interventi economici ad integrazione del reddito sono erogati valutati gli indicatori di situazione economica ai sensi della vigente normativa in materia.

4. I contributi sono di norma temporanei; possono altresì assumere carattere di continuità solo nelle situazioni in cui le condizioni della persona risultano irreversibili per cause non imputabili alla propria volontà; inoltre, possono assumere carattere straordinario quando sono diretti al superamento di una situazione temporanea, straordinaria della persona e del nucleo di appartenenza.

### ***Art. 22: Ospitalità o affidamento in strutture residenziali e semiresidenziali***

1. I servizi residenziali sono finalizzati all'accoglienza, temporanea o stabile, di persone le cui esigenze assistenziali non possono trovare soluzione adeguata mediante altri interventi. Possono essere gestiti direttamente da enti pubblici o privati. Le strutture devono essere autorizzate al funzionamento ai termini di legge.

2. Tali servizi sono attivati in un'ottica di rete, prevedono l'elaborazione di un progetto individualizzato soggetto a verifiche periodiche degli obiettivi individuati e concordati; è redatto dall'assistente sociale in collaborazione con l'interessato, con le altre figure professionali coinvolte e/o su disposizione dell'autorità giudiziaria competente.

3. I servizi residenziali assolvono a varie funzioni tra cui:

- a. accoglienza in situazione di emergenza;
- b. accoglienza abitativa temporanea;
- c. tutela, accompagnamento sociale e supporto nello sviluppo dell'autonomia;
- d. tutela e assistenza educativa;
- e. assistenza a persone con bisogni sociosanitari;
- f. assistenza a persone con forte rischio di emarginazione, di esclusione sociale e con scarse capacità nella cura della propria persona.

4. I servizi semiresidenziali comprendono attività assistenziali dirette a gruppi di persone per più ore al giorno e per più giorni alla settimana; tali servizi, in relazione alle caratteristiche dell'utenza, possono integrare altri interventi ed essere luogo di prevenzione, di educazione, di socializzazione, di promozione culturale e di cura della persona; sono volti a fornire sostegno e sollievo all'assistito e alle famiglie, anche al fine di evitare o rinviare l'istituzionalizzazione della persona.

5. Il servizio semiresidenziale ha carattere di temporaneità e deve essere sottoposto a verifiche, secondo i tempi e le modalità previste nel piano assistenziale.

### ***Art. 23 - Norme di rinvio***

Per quanto non esplicitamente disciplinato dal presente Regolamento, si applicano le disposizioni contenute nella

normativa nazionale e regionale in materia di sistema integrato di interventi e servizi sociali.

***Art. 24 - Entrata in vigore***

1. L'Assemblea dei soci della Società della Salute approva il presente regolamento che entrerà in vigore secondo le modalità stabilite nella Statuto.
2. I regolamenti della ASL e dei Comuni ad oggi vigenti che disciplinano specifici servizi e/o prestazioni non rientranti nelle tipologie elencate dal presente Regolamento o comunque non in contrasto con il presente Regolamento, restano in vigore.