

COMUNE DI IGLESIAS  
(Provincia di Carbonia - Iglesias)



**PLUS**

Distretto di Iglesias  
Comuni di Buggerru, Domusnovas, Fluminimaggiore,  
Iglesias, Gonnese, Musei, Villamassargia  
Tel 0781/274401-422-428 fax 0781/2744

---

# REGOLAMENTO

**SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)**

**E**

**INSERIMENTO NEI CENTRI SOCIO RIABILITATIVI  
IN REGIME RESIDENZIALE O SEMIRESIDENZIALE**

*Approvato dalla Conferenza di Servizi*

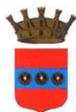
*del 10 marzo 2016 verbale n° 6*

*e*

*del 7 aprile 2016 verbale n°11*



Distretto Socio Sanitario di Iglesias  
[plus@comune.iglesias.ca.it](mailto:plus@comune.iglesias.ca.it)



## PREMESSA

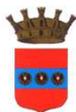
Il presente Regolamento definisce il Servizio di Assistenza Domiciliare e l'inserimento nei Centri socio riabilitativi in regime residenziale o semiresidenziale, ne disciplina l'organizzazione, le modalità di accesso, il percorso di attivazione, gli oneri a carico dell'utente, e le eventuali cause di sospensione e cessazione.

Nel rispetto della normativa nazionale e regionale in materia di servizi socio-assistenziali, il Distretto Socio Sanitario di Iglesias si uniforma ai principi del pieno ed inviolabile rispetto della libertà e dignità della persona e dell'inderogabile dovere di solidarietà sociale.

L'esigenza di una regolamentazione distrettuale risponde alla necessità di fornire risposte omogenee sul territorio di riferimento, finalizzate al raggiungimento di molteplici risultati, ovvero:

- La tutela 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 giugno 2003, n. 196.
- il mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita e di lavoro, considerando il ricorso ad interventi istituzionalizzanti come misure di emergenza e di eccezionalità;
- la conoscenza dei percorsi assistenziali e l'informazione sui servizi disponibili;
- l'accesso e la fruibilità delle prestazioni in tempi che siano compatibili con i bisogni;
- l'individuazione del cittadino come protagonista e soggetto attivo nell'ambito dei principi di solidarietà, di partecipazione, di auto-organizzazione, di attività promozionali.

Il presente Regolamento ha quale ambito territoriale di applicazione il Distretto Sociosanitario di Iglesias a cui afferiscono i Comuni di Buggerru, Domusnovas, Fluminimaggiore, Iglesias, Gonnese, Musei e Villamassargia.



## INDICE

### CAPO I

#### *Principi generali del Servizio di Assistenza Domiciliare*

*Art. 1 - Oggetto e obiettivi del Servizio di Assistenza Domiciliare*

*Art. 2 - Finalità del Servizio di Assistenza Domiciliare*

### CAPO II

#### *Descrizione, criteri e modalità di accesso al Servizio di Assistenza Domiciliare*

*Art.3 - Beneficiari*

*Art. 4 - Modalità di erogazione*

*Art. 5 – Modalità di accesso al servizio*

*Art. 6 – Attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare*

*Art. 7 – Compartecipazione e forme di pagamento*

*Art. 8 - Diritti e doveri dell'utente*

*Art. 9 - Assenze dell'utente*

*Art. 10 - Cessazione e sospensione del servizio*

*Art. 11 - Lista d'attesa*

*Art. 12 – Trasferimento risorse*

### CAPO III

#### *Inserimento delle persone con disabilità in centri socio riabilitativi in regime semiresidenziale o residenziale.*

*Art. 13 - Oggetto e finalità*

*Art.14 - Descrizione del servizio, modalità di fruizione, organizzazione e inserimento*

*Art. 15 - Tipologia delle prestazioni soggette a compartecipazione*

*Art. 16 - Compartecipazione degli utenti ai costi di inserimento nei centri riabilitativi in regime semiresidenziale o residenziale*

*Art. 17 - Forme di pagamento*

### CAPO IV

#### *Disposizioni finali*

*Art. 18 - Norme di rinvio*

*Art. 19 - Pubblicità del regolamento*

*Art. 20 - Entrata in vigore e durata*



## **CAPO I**

### ***Principi generali del Servizio di Assistenza Domiciliare***

#### ***Art. 1 - Oggetto e obiettivi del Servizio di Assistenza Domiciliare***

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.), è un servizio a carattere istituzionale e di interesse pubblico, costituito da un complesso di interventi e prestazioni socio-assistenziali, fra loro coordinati ed integrati, erogati presso il domicilio del beneficiario finalizzati alla cura della persona che si trova in condizioni di temporaneo o permanente stato di non autosufficienza.

Gli interventi e le prestazioni possono assumere forme diverse a seconda delle esigenze delle persone richiedenti e delle loro famiglie sulla base di un progetto individualizzato.

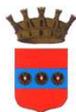
Si distinguono le seguenti forme di assistenza domiciliare:

- **forma socio-assistenziale associata**, che è la modalità di risposta al bisogno socioassistenziale dei cittadini assicurata dai Comuni in forma omogenea e uniforme su tutto il territorio del Distretto.
- **forma integrata**, che è un insieme coordinato di attività sanitarie e socioassistenziali indirizzate alla cura della persona con bisogni complessi, nel proprio ambiente familiare, a garanzia della continuità assistenziale assicurata da ASL 7 e Comuni del Distretto.

#### ***Art. 2 – Finalità del Servizio di Assistenza Domiciliare***

Le finalità del S.A.D. sono le seguenti:

- favorire l'autonomia della persona, la vita di relazione e la permanenza nell'ambiente familiare e sociale anche in situazioni di disagio;
- tutelare la salute psico-fisica sia in senso preventivo che di recupero ed il mantenimento delle residue capacità funzionali;
- riduzione del ricorso all'ospedalizzazione impropria ed al ricovero in strutture residenziali;
- favorire la responsabilizzazione dei familiari e della comunità attraverso varie forme di sensibilizzazione e coinvolgimento;
- favorire la partecipazione degli utenti alle scelte organizzative e attuative del servizio di assistenza domiciliare, attraverso i rappresentanti delle organizzazioni sociali e delle associazioni relative;
- prevenire e contrastare i processi di emarginazione sociale, nonché le condizioni di isolamento, solitudine e bisogno;
- curare ed assistere pazienti in condizioni tali da essere trattabili a domicilio, migliorando la qualità di vita degli stessi;
- sostenere le capacità di auto-cura dell'individuo e della famiglia, mediante la trasmissione di competenze utili per una autonomia di intervento.



## CAPO II

### *Descrizione, criteri e modalità di accesso al Servizio di Assistenza Domiciliare*

#### **Art.3 - Beneficiari**

I beneficiari del servizio sono:

- Persone con bisogni esclusivamente socio-assistenziali (definiti di tipo semplice) che beneficiano di tali interventi sono:
  - soggetti anziani e/o disabili in condizioni di limitata autonomia, ma per i quali sono individuabili possibilità di reintegrazione sociale;
  - soggetti temporaneamente o permanentemente non autosufficienti in seguito ad eventi che ne hanno determinato una disabilità;
  - nuclei familiari in situazioni temporanee di difficoltà o disagio;
  - minori che si trovano ad avere una momentanea inadeguata assistenza e cura.
- Persone anziane e/o disabili in condizioni di parziale o totale non autosufficienza, permanente o temporanea, che necessitano di trattamenti di cura sanitari e sociali (definiti complessi) al proprio domicilio, sono in particolare:
  - soggetti in condizioni di fragilità con limitazione dell'autonomia parziale o totale;
  - soggetti affetti da demenza e malattia di Alzheimer;
  - soggetti in dimissione programmata da reparti ospedalieri o da altre strutture sanitarie e/o residenziali soggetti con patologie oncologiche in fase avanzata;
  - soggetti con patologie in fase terminale;
  - soggetti affetti da SLA;
  - soggetti con patologie HIV correlate in fase avanzata;
  - soggetti, anche in età evolutiva, con patologie croniche gravi e/o particolari condizioni di rilevanza sociale;
  - soggetti affetti da demenza.

Sono ammessi alle prestazioni di assistenza domiciliare i cittadini residenti nei Comuni del Distretto e i cittadini non residenti che si trovino occasionalmente nel territorio, limitatamente a prestazioni di carattere urgente e nel rispetto delle vigenti disposizioni normative.

**Stranieri e Apolidi.** Per presentare la domanda i cittadini con cittadinanza diversa da quella italiana o da quella di uno Stato appartenente all'Unione Europea, nonché gli apolidi, devono essere in possesso di carta di soggiorno o permesso di soggiorno in corso di validità (ai sensi del Testo unico sull'immigrazione e SS.MM.II. – Legge n. 286 del 25.07.1998).

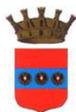
#### **Art. 4- Modalità di erogazione**

Le prestazioni socio assistenziali sono erogate dal Distretto di Iglesias che, non disponendo in organico di figure adeguate, assolverà alla gestione del servizio mediante affidamento a terzi con individuazione di imprese sociali per esecuzione servizi, nel rispetto del D.Lgs n. 163 del 2006.

Il Servizio potrà essere effettuato:

- presso il domicilio degli assistiti nel territorio del Distretto sociosanitario di Iglesias;





- Presso strutture ospedaliere previa autorizzazione dei servizi sociali del Comune di residenza.

Il Servizio verrà svolto nei giorni feriali e nella fascia oraria dalle 07:00 alle 19:00 con termine del servizio alle ore 20:00.

#### **Art. 5 – Modalità di accesso al servizio**

Il Servizio può essere richiesto dall'interessato od essere attivato su segnalazione:

- di un familiare
- di un parente
- di un vicino
- del Medico di Medicina Generale
- di gruppi e organizzazioni di volontariato
- di altri servizi

Il cittadino residente, o coloro che agiscono per suo conto e con suo consenso, presentano domanda di ammissione al S.A.D., utilizzando l'allegato schema di domanda (All. ...), all'Ufficio di Servizio Sociale del Comune di residenza.

Alla domanda dovrà essere allegato l'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) Socio-Sanitario familiare, in base al quale verrà determinata l'eventuale partecipazione al costo del servizio, secondo quanto indicato al successivo art. 7.

In casi specifici, previa valutazione da parte dell'Assistente sociale del Comune di residenza, potrà essere richiesto l'ISEE ristretto Socio-Sanitario.

L'acquisizione ed il trattamento dei dati personali relativi alle dichiarazioni I.S.E.E. avviene nel rispetto delle disposizioni di cui alla Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Al verificarsi delle condizioni previste dall'art. 9 dal D.P.C.M. 159/2013, il cittadino può richiedere il calcolo dell'ISEE corrente con riferimento a un periodo di tempo più vicino al momento della richiesta della prestazione, al fine di tener conto di eventuali rilevanti variazioni nell'indicatore.

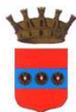
L'ISEE corrente può essere accettato in qualsiasi momento, ai fini della rideterminazione dell'agevolazione, con effetti della nuova agevolazione a partire dal mese successivo alla presentazione del nuovo ISEE.

L'Amministrazione comunale competente per residenza, avrà la facoltà di procedere ai controlli formali e sostanziali, secondo quanto previsto dalla vigente normativa, per la verifica dei dati di natura reddituale e patrimoniale dichiarati dal richiedente il servizio. L'utente è tenuto alla comunicazione immediata in caso di eventuali variazioni intervenute rispetto a quanto dichiarato nella succitata documentazione.

#### **Art. 6 – Attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare**

L'attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare è una competenza dell'Ufficio di servizi Sociale del Comune di residenza, che ha l'onere di:

- dare informazioni in ordine al servizio ed alle modalità di erogazione (prestazioni, orari, rapporti servizio-utenza, contribuzione dell'utenza).
- raccogliere tutta la documentazione utile ad istruire l'istanza di accesso;
- predisporre la scheda socio-sanitaria (indicante aspetti ambientali, familiari, sanitari, relazionali);



- definire, con il destinatario ed i familiari, un piano di lavoro personalizzato che descriverà gli interventi specifici per ogni figura professionale, gli obiettivi, gli interventi, le prestazioni, la frequenza, la durata e le condizioni relative alla contribuzione utenza qualora fosse prevista, i parametri di valutazione dell'intervento;
- indicare la modalità di calcolo della contribuzione utente e specificare il costo orario dovuto.

**Art. 7 – Compartecipazione e forme di pagamento**

L'erogazione del servizio prevede la contribuzione a carico delle famiglie.

L'importo della quota di compartecipazione sarà differenziato in rapporto all'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) Socio-Sanitario familiare e sarà calcolato proporzionalmente col metodo dell'interpolazione esponenziale, indicato nell'ALLEGATO 1) secondo i seguenti parametri ISEE.

ISEE	CONTRIBUZIONE
Fino a € 4.499,99	Nessuna compartecipazione utente
tra € 4.500,00 e € 24.999,99	Contribuzione variabile dallo 0,3% al 99,9%
oltre € 25.000,00	Costo a totale carico dell'utente

In mancanza di presentazione dell'I.S.E.E. verrà applicata la tariffa massima.

Il pagamento dovrà avvenire entro 10 giorni dalla comunicazione da parte del Servizio Sociale del Comune di residenza della quota dovuta.

La quota di contribuzione al servizio dovrà essere versata sul conto del Comune di residenza attraverso una delle seguenti modalità:

1. bollettino di c.c.p. emessi dall'Ufficio competente;
2. Bonifico bancario.

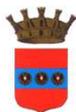
**Art. 8 - Diritti e doveri dell'utente**

La persona che fruisce del SAD ha diritto:

- ad una corretta informazione sui servizi e sulle risorse esistenti nel territorio e sulle modalità per accedervi;
- alla definizione di un progetto assistenziale individualizzato condiviso;
- ad usufruire di servizi adeguati al suo bisogno;
- alla riservatezza e/o al segreto professionale;
- alla conservazione riservata dei documenti, con particolare riferimento a quelli contenenti informazioni e dati sensibili;
- alla comunicazione mensile dell'importo di contribuzione utenza dovuto relativamente al mese precedente.

Per un ottimale svolgimento del servizio, l'utente deve attenersi a quanto segue:

- garantire un ambiente domestico adeguato al fine di rendere più efficace l'intervento domiciliare e tutelare la salute dell'operatore e dell'interessato;



- attestare le prestazioni che gli vengono erogate, attraverso le modalità definite dal Distretto Socio Sanitario di Iglesias;
- comunicare tempestivamente eventuali interruzioni dell'intervento agli Uffici competenti;
- pagare con regolarità la quota di compartecipazione, pena l'esclusione dal servizio;
- collaborare alle verifiche periodiche (colloqui, visite domiciliari ecc.) al fine di garantire il monitoraggio del servizio reso e la rilevazione di eventuali necessità dell'utente;
- non chiedere al personale ulteriori prestazioni differenti da quelle concordate con il Servizio Sociale del Comune di residenza.

#### **Art. 9 – Assenze dell'utente**

Il beneficiario o chi per lui è tenuto a comunicare al Servizio Sociale di riferimento, le eventuali assenze dal proprio domicilio che non consentano l'erogazione delle prestazioni settimanali programmate.

In mancanza o in caso di tardiva comunicazione che non consenta di disdire tempestivamente l'intervento programmato, il costo sociale del servizio deve essere ugualmente corrisposto (solamente in regime di compartecipazione).

Le assenze superiori ad una settimana, non comunicate dai beneficiari, di norma comportano l'interruzione del servizio.

#### **Art. 10 - Cessazione e sospensione del servizio**

Il Servizio può essere interrotto in qualsiasi momento per i seguenti motivi:

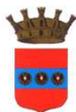
- richiesta scritta di sospensione o chiusura da parte dell'assistito o dei familiari;
- decisione motivata dei Servizi Sociali per il venir meno delle ragioni che avevano determinato l'intervento;
- mancato pagamento, anche a seguito di richiamo scritto, di una mensilità della quota personalizzata a carico del cittadino, senza giustificato motivo;
- mancata presentazione, entro la scadenza prevista dell'ISEE sociosanitario;
- decesso o ricovero presso strutture residenziali;
- mancanza di rispetto nei confronti del personale in servizio (molestie, minacce ecc. segnalate e documentate);
- decadenza dei requisiti di ammissione al servizio.

La cessazione e la sospensione del Servizio devono essere preventivamente comunicate per iscritto all'utente, dal Servizio Sociale del Comune di residenza.

#### **Art. 11 – Lista d'attesa**

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

- situazione familiare;
- gravità delle condizioni socio-assistenziali;
- situazione economica.



A parità di grado di bisogno la priorità è determinata dalla data di presentazione delle domande.

#### **Art. 12 – Trasferimento risorse**

Annualmente le risorse derivanti dalla contribuzione degli utenti verranno comunicate e trasferite da ciascun Comune all'Ente capofila.

### **CAPO III**

#### ***Inserimento delle persone con disabilità in centri socio riabilitativi in regime semiresidenziale o residenziale.***

#### **Art. 13 - Oggetto e finalità**

Per prestazioni socio-sanitarie di riabilitazione globale, secondo quanto disposto con Deliberazione di G.R. n. 3/9 del 16.1.2009, si intendono il “complesso di interventi valutativi, diagnostici, terapeutici ed altre procedure finalizzati a portare il soggetto affetto da menomazioni a limitare o minimizzare la sua disabilità ed il soggetto disabile a muoversi, camminare, parlare, vestirsi, mangiare e comunicare efficacemente e a ritornare attivo nel proprio ambiente familiare, lavorativo, scolastico e sociale.”

Il Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229, definisce il concetto di integrazione sociosanitaria e di prestazioni sociosanitarie, che comprendono prestazioni sanitarie a rilevanza sociale (attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi e invalidanti di patologie congenite e acquisite) e prestazioni sociali a rilevanza sanitaria (attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o emarginazione condizionanti lo stato di salute).

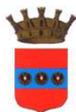
Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 6 giugno 2001, n. 129, “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie”, all'art 2 definisce la tipologia delle prestazioni e, in particolare, stabilisce che “l'assistenza sociosanitaria viene prestata alle persone che presentano bisogni di salute che richiedono prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali” e fissa i principi di programmazione ed i criteri per il finanziamento di tali attività.

Le attività di riabilitazione sono inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) distrettuali, ai sensi del DPCM 29.11.2001 (Definizione del Livelli Essenziali di Assistenza).

#### **Art.14 - Descrizione del servizio, modalità di fruizione, organizzazione e inserimento**

I Centri socio riabilitativi semiresidenziali sono destinati alle persone disabili che necessitano di interventi di riabilitazione e hanno come finalità:

- il mantenimento della persona all'interno del proprio ambiente familiare in alternativa alla istituzionalizzazione;
- la sua piena integrazione nel contesto sociale;



- la costruzione di un modello flessibile e diversificato di offerta di prestazione che possa rispondere in maniera puntuale e personalizzata alle esigenze della persona.

I Centri socio riabilitativi residenziali sono rivolti alle persone che necessitano di interventi riabilitativi globali tali da impedirne la permanenza in famiglia.

Le prestazioni di assistenza socio sanitaria di riabilitazione globale, in regime residenziale o semiresidenziale, vengono disposte dalla Struttura socio riabilitativa in cui è inserita la persona non autosufficiente, a seguito della valutazione della stessa da parte dell'Unità di Valutazione Interna (UVI); quest'ultima dovrà contestualmente provvedere a notificare l'inserimento all'Unità di Valutazione territoriale (UVT) ai sensi dell'art. 8 dell'allegato n. 1 della Delib. G.R. n. 37/12 del 06.09.2011, ed al Comune di residenza dell'utente.

L'UVT si deve esprimere entro 10 giorni lavorativi.

Il Comune, entro la data fissata dalla ASL per la valutazione e comunque entro 15 giorni dalla notifica dell'inserimento, deve accertare la situazione economica dell'utente, in base all'Allegato alla delibera G.R. n. 2/5 del 22.01.2014 avente ad oggetto "Modalità di determinazione ai fini della copertura degli oneri in materia di quote sociali afferenti le prestazioni socio sanitarie di riabilitazione globale erogate in regime residenziale e semiresidenziale a favore delle persone non autosufficienti e non abbienti".

**Art. 15 - Tipologia delle prestazioni soggette a compartecipazione**

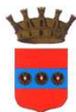
Con Deliberazione di Giunta Regionale n.9/10 del 22/02/2011 sono state approvate le tipologie delle prestazioni ed il relativo costo stabilendo altresì che le prestazioni soggette a compartecipazione dei Comuni e/o soggetti assistiti sono:

- ✓ Riabilitazione residenziale a valenza socio-riabilitativa;
- ✓ Diurno a valenza socio-riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità;
- ✓ Diurno a valenza socio-riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità a tempo ridotto.

Tipologia di prestazione	Tariffa giornaliera	Quota sanitaria %	Quota sociale %
Riabilitazione residenziale a valenza socio-riabilitativa	€.151,00	40%	60%
Diurno a valenza socio-riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità	€.105,00	70%	30%
Diurno a valenza socio-riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità a tempo ridotto	€.64,00	70%	30%

**Art. 16 – Compartecipazione degli utenti ai costi di inserimento nei centri riabilitativi in regime semiresidenziale o residenziale**

Con L.R. n.23 del 23/12/2005, art.27 è stato stabilito che "I soggetti destinatari dei servizi e degli interventi sociali partecipano alla spesa sostenuta per l'erogazione degli interventi previsti dal programma personalizzato secondo criteri di solidarietà e di progressività, escludendo dalla



compartecipazione al costo unicamente le persone in situazione di accertato stato di bisogno economico.”

Ai sensi della delibera Regionale n. 2/5 del 22.01.2014 e relativo prospetto allegato, il Comune deve stabilire la quota di compartecipazione degli utenti al costo della retta, in rapporto all'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) Socio-Sanitario individuale, applicando i criteri indicati nella tabella sotto riportata.

La cosiddetta quota alberghiera della retta di ricovero farà carico, in parte all'utente, se dovuta, e la restante somma sarà finanziata dalla Regione Sardegna.

SCAGLIONI ISEE SOCIO SANITARIO	COMPARTECIPAZIONE UTENTE	COPERTURA ONERI SOCIALI REGIONE SARDEGNA
fino a € 15.000,00	Nessuna compartecipazione utente	Copertura totale della quota sociale
tra € 15.001,00 e € 25.000,00	Compartecipazione utente pari al 5%	Copertura della quota sociale pari al 95%
tra € 25.001,00 e € 35.000,00	Compartecipazione utente pari al 10%	Copertura della quota sociale pari al 90%
tra € 35.001,00 e € 40.000,00	Compartecipazione utente pari al 25%	Copertura della quota sociale pari al 75%
tra € 40.001,00 e € 50.000,00	Compartecipazione utente pari al 35%	Copertura della quota sociale pari al 65%
tra € 50.001,00 e € 60.000,00	Compartecipazione utente pari al 50%	Copertura della quota sociale pari al 50%
tra € 60.001,00 e € 80.000,00	Compartecipazione utente pari al 65%	Copertura della quota sociale pari al 35%
tra € 80.001,00 e € 90.000,00	Compartecipazione utente pari al 80%	Copertura della quota sociale pari al 20%
oltre € 90.001,00	Costo a totale carico dell'utente	Nessuna copertura della quota sociale

#### **Art. 17 - Forme di pagamento**

L'Ufficio di Servizio Sociale del Comune di residenza, provvede al calcolo della percentuale di partecipazione al costo del servizio in relazione all'ISEE sociosanitario così come sopra riportato. La quota di contribuzione al servizio dovrà essere versata sul conto del Comune di residenza attraverso una delle seguenti modalità:

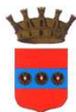
1. bollettino di c.c.p. emessi dall'Ufficio competente;
2. bonifico bancario.

In caso di mancato pagamento non giustificato, entro i 30 giorni successivi, è prevista la sospensione del servizio e il recupero delle somme dovute secondo le modalità previste dalla legge.

#### **CAPO IV**

#### **Disposizioni finali**





COMUNE DI IGLESIAS  
(Provincia di Carbonia - Iglesias)



**PLUS**

Distretto di Iglesias  
Comuni di Buggerru, Domusnovas, Fluminimaggiore,  
Iglesias, Gonnese, Musei, Villamassargia  
Tel 0781/274401-422-428 fax 0781/2744

---

#### **Art. 18 - Norme di rinvio**

Per quanto non previsto nel presente Regolamento, si applicano, le norme della L. 328/2000 e della L.R. n. 23/2005 e si fa richiamo alle disposizioni delle leggi e dei principi generali del diritto.

#### **Art. 19 - Pubblicità del regolamento**

La pubblicazione del presente Regolamento è sottoposto al regime previsto dal decreto legislativo sul *Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni* ( Dlgs n° 33 del 14/03/2013).

Inoltre copia dello stesso, a norma dell'art. 22 della legge 241/1990, sarà tenuta a disposizione del pubblico presso le sedi degli uffici di Servizio Sociale del Comune di residenza, per favorirne la visione in qualunque momento.

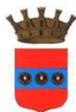
#### **Art. 20 - Entrata in vigore e durata**

Il presente Regolamento entra in vigore a seguito dell'approvazione da parte del Consiglio Comunale di ciascun Comune afferente al Distretto Socio sanitario di Iglesias e avrà durata sperimentale per un periodo di 12 mesi, con tacita prosecuzione qualora non intervenissero esigenze diverse.

Dal momento di entrata in vigore del presente Regolamento, i Servizi Sociali dei Comuni avranno tempo 2 mesi per l'applicazione di quanto disposto.



Distretto Socio Sanitario di Iglesias  
[plus@comune.iglesias.ca.it](mailto:plus@comune.iglesias.ca.it)



COMUNE DI IGLESIAS  
(Provincia di Carbonia - Iglesias)



**PLUS**

Distretto di Iglesias  
Comuni di Buggerru, Domusnovas, Fluminimaggiore,  
Iglesias, Gonnese, Musei, Villamassargia  
Tel 0781/274401-422-428 fax 0781/2744

ALLEGATO 1)

isee	% utente definita	
€ -	0%	% minima
€ 4.499,99	0%	
€ 25.000,00	100%	% massima

isee	% utente calcolata parabolica
€ 4.499,00	0,0%
€ 5.108,00	0,6%
€ 5.808,00	1,5%
€ 6.508,00	2,5%
€ 7.208,00	3,8%
€ 7.908,00	5,3%
€ 8.608,00	6,9%
€ 9.308,00	8,7%
€ 10.008,00	10,8%
€ 10.708,00	13,0%
€ 11.408,00	15,4%
€ 12.108,00	18,0%
€ 12.808,00	20,8%
€ 13.508,00	23,7%
€ 14.208,00	26,9%
€ 14.908,00	30,3%
€ 15.608,00	33,8%
€ 16.308,00	37,6%
€ 17.008,00	41,5%
€ 17.708,00	45,6%
€ 18.408,00	50,0%
€ 19.108,00	54,5%
€ 19.808,00	59,2%
€ 20.508,00	64,1%
€ 21.208,00	69,1%
€ 21.908,00	74,4%
€ 22.608,00	79,9%
€ 23.308,00	85,5%
€ 24.008,00	91,4%
€ 24.708,00	97,4%
€ 25.000,00	100,0%



Distretto Socio Sanitario di Iglesias  
plus@comune.iglesias.ca.it

