

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE  
DIREZIONE  
dsm@aslroma2.it

Prot.n. 0085653/2017 del 19.05.2017

Ai Direttori UU.OO.CC. CSM D4/D5/D6/D7/D8/D9  
del DSM ASL ROMA 2

Agli Assistenti Sociali UU.OO.CC. CSM  
D4/D5/D6/D7/D8/D9 del DSM ASL ROMA 2  
Referenti Commissione per gli interventi economici  
e di risocializzazione del DSM ASL ROMA 2

e p.c. Agli Assistenti Sociali "Servizi Sociali -  
Municipi IV - V - VI - VII - VIII - IX"  
Referenti Commissione per gli interventi economici  
e di risocializzazione del DSM ASL ROMA 2

Al Coordinatore Servizio Sociale DSM ex RMB  
Dott.ssa M. Patrizia Favali

Al Responsabile Servizio Sociale DSM ex RMC  
Dott.ssa Margherita Caruso

Alla P.O. DSM - Gestione dei Servizi Amministrativo  
Contabili ASL ROMA 2  
Rag. Claudio D'Alberto

**LORO SEDI**

**Oggetto: Regolamento interno per l'erogazione alle persone con sofferenza psichica delle provvidenze economiche e per il funzionamento della Commissione per gli interventi economici e di risocializzazione (R.R. n. 1 del 03.02.2000 e s. m. i.).**

Si trasmette il Regolamento in oggetto, con allegata la modulistica per le proposte degli assegni economici, che è stato ratificato dalla Commissione per gli interventi economici e di risocializzazione del DSM ASL Roma 2 nella seduta del 17.05.2017.

Si raccomanda la diffusione a tutti gli operatori coinvolti.

Cordiali saluti

**Dott. Roberto Parravani**  
Presidente Commissione per gli interventi  
economici e di risocializzazione del DSM ASL Roma 2

**Dr. Massimo Cozza**  
Coordinatore Dipartimento Salute Mentale  
ASL Roma 2

**REGOLAMENTO INTERNO PER L'EROGAZIONE ALLE PERSONE CON**  
**SOFFERENZA PSICHICA DELLE PROVVIDENZE ECONOMICHE E PER IL**  
**FUNZIONAMENTO DELLA COMMISSIONE PER GLI INTERVENTI**  
**ECONOMICI E DI RISOCIALIZZAZIONE (R.R. n. 1 del 03.02.2000 e s. m. i.).**

Le provvidenze economiche rappresentano un supporto al progetto terapeutico-riabilitativo personalizzato elaborato dalla équipe curante del Dipartimento di Salute Mentale e condiviso con l'utente, la proposta del sussidio viene presentata alla Commissione dall'Assistente Sociale dell'équipe curante. Di norma possono beneficiare dell'assegno i cittadini residenti nei territori dei rispettivi Municipi in cui operino i C.S.M. proponenti.

L'Assistente Sociale individua e valuta il bisogno economico dell'assistito e lo invita a presentare domanda attraverso il modello di autocertificazione corredata dalla dichiarazione ISEE con la DSU completa dei relativi parametri reddituali (art. 5 del R.R. 1/2000 e s. m. i.), per verificare la situazione economica personale e familiare. In caso di impedimento è tenuto ad indicare e motivare nella relazione le cause della mancata presentazione della documentazione richiesta (art. 3 del R. R. 1/2000 e s. m. i.).

L'Équipe del Dipartimento di Salute Mentale che cura il paziente (art. 3, comma 1 del R.R. 1/2000 e s. m. i.) predispose la relazione socio-sanitaria con la proposta economica secondo la modulistica prevista, tutta la documentazione deve essere conservata in un apposito schedario presso il servizio amministrativo dipartimentale. La proposta viene infine presentata alla Commissione per gli interventi economici e di risocializzazione che (art. 6 del R.R. 1/2000 e s. m. i.) autorizza gli assegni ordinari e di reinserimento sociale e prende atto degli assegni straordinari e di emergenza economica.

## ORGANIZZAZIONE E PROCEDURE

### 1) TIPOLOGIA E FINALITA' DELLE PROVVIDENZE ECONOMICHE

TIPOLOGIA ASSEGNO	FINALITA'	LIMITI IMPORTI MENSILI
<b>Straordinario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergenza economica</li> <li>• Integrazione occasionale</li> <li>• Progetto finalizzato</li> </ul>	Max 800,00
<b>Emergenza Temporanea</b> <i>(erogabili max 3 mesi in 1 anno)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergenza economica</li> <li>• Integrazione occasionale</li> <li>• Progetto finalizzato</li> </ul>	Max 250,00
<b>Ordinario</b> <i>periodicità mensile variabile secondo il progetto</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrazione reddito personale</li> <li>• Sostegno autonomia del paziente</li> </ul>	500,00
<b>Reinserimento sociale</b> <i>periodicità mensile variabile secondo il progetto</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attività risocializzanti</li> <li>• Corso di formazione</li> <li>• Inserimento in struttura alloggiativa</li> <li>• Sostegno all'abitare</li> <li>• Tirocinio di lavoro</li> </ul>	Max 800,00

2

Possono beneficiare dell'assegno ordinario e dell'assegno di reinserimento anche le persone che residenti nel territorio regionale siano però ricoverate in strutture territoriali psichiatriche alternative ubicate in altre Regioni, al fine di favorirne la dimissione. Il beneficio dovrà però decorrere non durante il periodo di degenza ma dalla data di dimissione.

Date le recenti disposizioni a seguito dell'apertura delle REMS, si specifica che i pazienti ivi ricoverati, assegnati dal Tribunale al CSM in assenza di residenza, possono beneficiare della risorsa economica.

Non è possibile attivare nella stessa mensilità diverse tipologie di sussidio. Tuttavia è possibile, qualora ritenuto necessario, attivare dalla mensilità successiva un nuovo intervento economico.

L'Assegno ordinario o di reinserimento potrà essere erogato, ai sensi della normativa citata nonostante superi i limiti di reddito e/o non sia possibile produrre documentazione dei redditi familiari, in quanto la motivazione del progetto individuale:

- 1) sia legato ad alta valenza socio-riabilitativa;
- 2) sia legato ad integrazione pagamento struttura alloggiativa o residenzialità supportata, garantendo all'utente un reddito minimo;
- 3) sia legato a motivazioni cliniche a sostegno di progetti di autonomia e/o svincolo dal nucleo familiare di origine;
- 4) sia legato a tirocinio di lavoro.

## 2) ORGANIZZAZIONE E COMPITI

### La Commissione

- E' costituita con atto deliberativo Aziendale.
- E' presieduta dal Direttore del DSM o da un suo delegato, è composta da un Assistente Sociale referente per ogni distretto del DSM e da un Assistente Sociale dei Municipi sede di distretto, è presente un operatore che svolge funzioni di Segretario.
- Tra gli Assistenti Sociali del DSM uno assume le funzioni di referente aziendale presso il Comune.
- Si riunisce di norma ogni mese, secondo un calendario annuale concordato, su convocazione del Presidente anche per le vie brevi (telematica).
- E' regolarmente insediata quando sono presenti la metà più uno dei suoi componenti.
- Si avvale di gruppi di lavoro delle U.O.C. territoriali istituiti in base al Regolamento regionale 3 febbraio 2000, n.1 e s.m.i. – art. 6 comma 3 - costituiti: dall'Assistente Sociale referente di ogni singolo distretto, dall'Assistente Sociale del relativo Municipio - membri della Commissione - e dal Dirigente Responsabile della UOC distrettuale.
- Esamina le proposte pervenute, ne autorizza l'approvazione e la conseguente liquidazione mensile. Può chiedere chiarimenti ed approfondimenti, qualora fosse necessario, al gruppo di lavoro U.O.C. territoriale e/o all'équipe curante ed inoltre può respingere, con parere motivato, le proposte pervenute.
- Può sospendere o modificare la concessione della provvidenza economica se richiesto in forma scritta dall'équipe curante.
- L'erogazione delle provvidenze economiche concesse è riferita all'anno solare di riferimento, nell'eventuale rinnovo deve essere presentata una nuova proposta con la relativa documentazione.
- Le decisioni della Commissione vengono prese a maggioranza, in caso di parità di pareri contrapposti prevale il voto del Presidente.
- Predisporre eventuali strumenti di rilevazione e documentazione relativi all'assistenza economica.

3

### Il gruppo di lavoro della U.O.C. territoriale, laddove istituito.

- Si riunisce con frequenza mensile.
- Valuta la congruità della documentazione e la compatibilità con le risorse assegnate e predisporre le proposte delle provvidenze economiche da presentare alla Commissione.
- Prende in esame le proposte di assegno presentate dall'équipe curanti verificandone la completezza della documentazione.
- Predisporre il piano annuale degli interventi economici del distretto.
- Verifica la disponibilità economica per la concessione degli assegni di emergenza temporanea e straordinari, in base ai fondi precedentemente assegnati e alla lista di attesa in caso di più richieste.

### 3) PROCEDURE

- L'équipe curante fa pervenire la proposta di assegno economico con la relazione socio-sanitaria corredata di scheda riassuntiva, autocertificazioni dei dati anagrafici e del reddito personale e familiare ed eventuale delega di riscossione dell'assegno, secondo la modulistica predisposta dalla Commissione comprendente il consenso e la richiesta per l'intervento economico.
- In particolare per quanto attiene le proposte di assegno di reinserimento sociale:
  - a) per i tirocini di lavoro va allegata copia della convenzione stipulata tra soggetto promotore e Azienda ospitante;
  - b) per l'inserimento alloggiativo in strutture socio-assistenziale a gestione privata è necessario allegare copia del Decreto autorizzativo; in caso di proseguimento dell'esperienza, la proposta deve contenere la valutazione e la durata del progetto nonché la persistenza della validità del Decreto autorizzativo;
  - c) per l'inserimento alloggiativo in strutture residenziali a gestione pubblica o mista il progetto individualizzato deve indicare le spese strutturali e l'eventuale partecipazione da parte del paziente, dei familiari o di altri.

In ogni caso l'intervento economico sarà intestato direttamente al paziente che potrà avvalersi della possibilità di delegare alla riscossione una persona di sua fiducia.

- In caso di proposte di assegno straordinario o di emergenza temporanea, l'équipe curante, ai sensi dell'art. 2 comma 1 lettera *a) e b)* del R.R./2000 e s. m. i., predispone la richiesta motivata che deve essere firmata dall'Assistente Sociale referente dell'Area e corredata da copia del documento di identità, del codice fiscale, in caso di delega anche del delegato, e dell'eventuale IBAN. La proposta dovrà essere inviata alla Segreteria della Commissione che provvederà agli atti di competenza .
- Criteri per la concessione delle provvidenze economiche ai sensi dell' art. 5, comma 2: nelle more delle disposizioni della Regione Lazio in merito alla valutazione della situazione economica dell'assistito e del suo nucleo familiare per la concessione dei sussidi (assegno ordinario, assegno di reinserimento sociale) si applica i limiti di reddito stabiliti dal Regolamento Regionale n. 1 del 22 luglio 1991 e s.m.i , rivalutati sulla base dell'indice ISTAT FOI come indicato esplicitamente nelle linee operative del Comune di Roma. Come già precedentemente indicato, tale limite di reddito può essere eccezionalmente superato, su motivata proposta dell'équipe curante, per progetti ad alta valenza terapeutica:
  - integrazione per il pagamento della struttura alloggiativa o di residenzialità supportata, garantendo all'utente un reddito minimo;
  - motivazioni cliniche a sostegno di progetti di autonomia e/o svincolo dal nucleo familiare di origine;
  - tirocinio di lavoro, attività formative.

UOC Salute Mentale \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Roma

**PROPOSTA DI ASSEGNO ECONOMICO**

Nominativo utente.....

Luogo e data di nascita.....

Comune di residenza.....Indirizzo.....

CODICE FISCALE

Importo sussidio Euro.....Decorrenza da.....a.....

Pagabile a.....

Assegno da erogare nonostante superi i limiti di reddito o non sia possibile produrre documentazione dei redditi familiari ed IS.E.E.in quanto il progetto individuale:

- è legato ad alta valenza socio-riabilitativa;
- è legato ad integrazione pagamento struttura alloggiativa o residenzialità supportata, garantendo all'utente un reddito minimo;
- è legato a motivazioni cliniche a sostegno di progetti di autonomia e/o svincolo dal nucleo familiare di origine;
- è legato a tirocinio di lavoro.

TIPO DI ASSEGNO PROPOSTO	FINALITA'
<input type="checkbox"/> <b>Emergenza temporanea</b>  <input type="checkbox"/> <b>Straordinario</b>	<input type="checkbox"/> <b>Emergenza economica</b> <input type="checkbox"/> <b>Integrazione occasionale</b> <input type="checkbox"/> <b>Progetto finalizzato</b>
<input type="checkbox"/> <b>Ordinario</b>	<input type="checkbox"/> <b>Integrazione al reddito personale</b> <input type="checkbox"/> <b>Sostegno all'autonomia del paz.</b>
<input type="checkbox"/> <b>Reinserimento Sociale</b>	<input type="checkbox"/> <b>Attività risocializzanti</b> <input type="checkbox"/> <b>Corso di formazione</b> <input type="checkbox"/> <b>Inserimento in struttura alloggiativa</b> <input type="checkbox"/> <b>Sostegno all'abitare</b> <input type="checkbox"/> <b>Tirocini di lavoro</b>

UOC Salute Mentale \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Roma

Nominativo utente.....

**PROGETTO SOCIO-RIABILITATIVO**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**RELAZIONE SANITARIA**

.....  
.....  
.....

**PROPOSTA PER L'ASSEGNAZIONE ECONOMICA**

.....  
.....

**Operatori proponenti:**

Ass.te sociale.....Medico/Psicologo.....

**Per presa visione e accettazione:**

Ass.te Sociale Referente UOC..... Il Responsabile UOC.....

UOC Salute Mentale \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Roma

## DELEGA ALLA RISCOSSIONE DELL'ASSEGNO.

Il/la sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Delega alla riscossione dell'assegno di cui è beneficiario/a:

il/la sig. /ra

\_\_\_\_\_

nato /a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

1

Codice Fiscale

\_\_\_\_\_

Documento \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_



UOC Salute Mentale \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Roma

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Alla Commissione per gli Interventi economici e  
di risocializzazione DSM ASL Roma 2**

**Oggetto: Richiesta di Assegno Straordinario / Assegno di Emergenza Temporanea  
(R.R. n. 1 del 03.02.2000 art. 2 comma 1 punto a o b)**

Si richiede l'erogazione dell'assegno \_\_\_\_\_ per il/la

Sig. \_\_\_\_\_ nato/a a: \_\_\_\_\_

prov.: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_ residente a Roma Via/Piazza: \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_ per un importo (in cifre) di €: \_\_\_\_\_ (in  
lettere €: \_\_\_\_\_) per tre mesi - per due mesi - unica soluzione.

IBAN: \_\_\_\_\_

1

È delegato a riscuotere il/la Sig. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

*la relazione medico sociale, ai sensi della L. 675/96, è agli atti del gruppo di lavoro distrettuale (R.R.  
n. 1 del 03.02.2000 art. 6 comma 3)*

L'équipe curante

L'Ass.te Soc.le Referente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il Responsabile U.O.C.

\_\_\_\_\_

Il Presidente della Commissione

\_\_\_\_\_

**RICHIESTA UTENTE PER EROGAZIONE ECONOMICA**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A : \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE

**CHIEDE**

**Il pagamento delle Provvidenze Economiche assegnate con la seguente modalità:**

PAGAMENTO IN CONTANTI

PAGAMENTO MEDIANTE ACCREDITO

Su c/c bancario o postale della Banca \_\_\_\_\_ Agenzia \_\_\_\_\_

I	T																																						
ID	NAZ	COD	CIN	ABI	CAB	N CONTO CORRENTE																																	
		CONTR																																					

ROMA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Preso atto dell'informativa fornitami dell'art. 10 della Legge 31 12 1996 n 675, acconsento, qualora necessitano, all'istituzione, alla definizione e alla comunicazione inerente la richiesta. 1) al trattamento di eventuali dati sensibili in Italia ed all'Estero. 2) alla comunicazione dei miei dati personali e sensibili a soggetti che gestiscono servizi informatici, di postalizzazione e archiviazione e al trattamento dei dati stessi da parte di tali soggetti. 3) alla comunicazione dei miei dati sensibili, ai fini diversi da quelli connessi alla presente richiesta, ad altri Enti o Amministrazioni Pubbliche ove sia necessario per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali. Consapevole del fatto che il mancato consenso può comportare l'impossibilità di definire o notevole ritardo nella definizione della presente richiesta non consento a quanto indicato ai punti \_\_\_\_\_

ROMA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

-di essere titolare di redditi relativi a:  
 lavoro  pens. sociale  pens. da lavoro  pens revers.  pens invalidità civ.  assegg. accomp.

Reddito personale e/o familiare per un totale lordo annuo di Euro.....

**Sottoscrizione della dichiarazione**  
Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n.445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. Informativa di cui all'art. 10 della legge n.675/1996  
I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

\* nota: per nucleo familiare si intende il richiedente medesimo, i soggetti con i quali convive e quelli considerati a carico ai fini IRPEF

ROMA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_