



Società della Salute

zona fiorentina sud-est

Regolamento per l'erogazione degli interventi e dei servizi di assistenza e di promozione sociale

INDICE

PREMESSA

TITOLO I – Norme generali

- Art. 1 – Oggetto del Regolamento e finalità degli interventi
- Art. 2 – Il Servizio Sociale
- Art. 3 – Accesso alle prestazioni
- Art. 4 – Organi tecnici

TITOLO II – Destinatari – Tipologia degli interventi e dei servizi

- Art. 5 – Destinatari degli interventi
- Art. 6 – Interventi e servizi
- Art. 7 – Determinazione dello stato di disagio e/o rischio sociale
- Art. 8 – Progetto assistenziale Personalizzato (P.A.P)
- Art. 9 – Accesso alle prestazioni sociali agevolate
- Art. 10 – Ambiti di applicazione dell' ISEE

TITOLO III – Interventi di sostegno economico

- Art. 11 – Tipologia degli interventi di sostegno economico
- Art. 12 – Modalità di erogazione

TITOLO IV – Servizi domiciliari e territoriali volti al potenziamento dell' autonomia e di supporto alla vita familiare e di relazione

- Art. 13 – Assistenza domiciliare
- Art. 14 – Fornitura pasti o spesa a domicilio, lavanderia, buoni farmaceutici, ecc
- Art. 15 – Teleassistenza
- Art. 16 – Sostegno socio educativo territoriale e/o domiciliare
- Art. 17 – Compartecipazione alle spese
- Art. 18 – Sostegno socio educativo scolastico
- Art. 19 – Affidamento familiare e affido part-time
- Art. 20 – Affido anziani
- Art. 21 – Servizi di sostegno e accompagnamento in ambito lavorativo
- Art. 22 – Servizi di accompagnamento e trasporto sociale

TITOLO V – Inserimenti in struttura

- Art. 23 – Norma generale

Capo I – Centri diurni in strutture residenziali per anziani e adulti inabili

- Art. 24 – Caratteristiche e finalità
- Art. 25 – Modalità di ammissione e procedure
- Art. 26 – Compartecipazione alle spese per i servizi semiresidenziali e residenziali

Capo II – Strutture semiresidenziali e residenziali per disabili

- Art. 27 – Caratteristiche e finalità
- Art. 28 – Modalità di ammissione e procedure
- Art. 29 – Compartecipazione alle spese per i servizi semiresidenziali e residenziali

Capo III – Strutture residenziali per persone a rischio psicosociale e/o in condizioni di disagio relazionale

- Art. 30 – Caratteristiche e finalità

Art.31 – Modalità di ammissione e procedure
Art. 32 – Compartecipazione alle spese

Capo IV – Strutture residenziali e semiresidenziali per minori

Art. 33 – Caratteristiche e finalità
Art. 34 – Modalità di ammissione e procedure
Art. 35 – Compartecipazione alle spese

Capo V – Vacanze per disabili

Art. 36 – Caratteristiche e finalità
Art. 37 – Modalità di ammissione e procedure
Art. 38 – Compartecipazione alle spese

TITOLO VI – Iter delle prestazioni

Art. 39 – Decorrenza, durata, e verifica delle prestazioni
Art. 40 – Decisioni, sospensione e revoca
Art. 41 – Modulistica
Art. 42 – Ricorsi
Art. 43 – Rivalsa e recupero crediti
Art. 44 – Proprietà mobiliari e immobiliari

TITOLO VII – Disposizioni diverse

Art. 45 – Informazione al cittadino
Art. 46 – Trattamento dei dati personali
Art. 47 – Controlli
Art. 48 – Decorrenza delle norme regolamentari

S e g u e

Allegato al Regolamento per le prestazioni sociali agevolate soggette/non soggette ad applicazione ISE/ISEE.

P R E M E S S A

- a. Nello spirito dei principi fondamentali sanciti dalla Costituzione agli artt. 2, 3, 4, 5 e dei diritti e doveri dei cittadini riconosciuti nei successivi artt. 30, 31, 34 e 38

- b. Nel quadro della riforma del titolo V della Costituzione e del conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti Locali di cui al D.Lgs 31/3/1998 n. 112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti Locali, in attuazione del capo I della Legge 15 marzo 1997 n. 59"

- c. Secondo le modalità previste dalla normativa nazionale sul nuovo ordinamento degli EE.LL (D.Lgs 18/8/2000 , n. 267 - Testo Unico delle Leggi sull'ordinamento degli Enti Locali)

- d. In conformità alla Legge 8/11/2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

- e. In conformità alla L.R.T. 24/2/2005, n. 41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e successive modifiche;

- f. In conformità alla L.R.T. 24 febbraio 2005 n. 40 "Disciplina del Servizio sanitario Nazionale" modificata dalla L.R.T 60/2008

- g. In conformità alla L.R.T. 18 dicembre 2008 n. 66 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza" ed al successivo "Atto di indirizzo regionale per le modalità di compartecipazione al costo delle prestazioni di cui all'art. 14 della LRT 66/08", approvato con atto G.R.T. 385/09 e successive modifiche e integrazioni;

- h. In base ai principi generali e programmatici del vigente Statuto Comunale;

IL COMUNE

in un'ottica di programmazione ed organizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali improntata a principi di universalità, esigibilità, appropriatezza, trasparenza, sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza, economicità, omogeneità, copertura finanziaria, responsabilità ed unicità dell'Amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare dell'Ente:

1. Riconosce un valore strategico alle proprie competenze in materia di assistenza e protezione sociale,
2. Intende programmare, gestire e sviluppare tali competenze adeguando i propri interventi in modo coordinato con gli Enti aderenti al "Consorzio denominato Società della Salute Zona fiorentina sud est" pervenendo a forme associate di gestione dei servizi sociali rispondenti ai principi sopra richiamati, in coerenza con i principi di solidarietà ed integrazione promossi all'interno della zona ,
3. Intende aggiornare le proprie modalità di azione in un'ottica di sviluppo del "Sistema integrato di interventi e servizi sociali" volto a promuovere e garantire i diritti di cittadinanza sociale, la qualità della vita, l'autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, l'eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione,
4. Persegue, attraverso i propri servizi sociali, la necessaria integrazione con i servizi sanitari e quelli offerti dal privato sociale, nell'ottica di una piena condivisione di obiettivi di salute per la zona e di strategie volte al loro raggiungimento, nel rispetto delle specifiche competenze di ciascun soggetto ,
5. Promuove l'attuazione del principio di sussidiarietà valorizzando l'apporto del volontariato e dell'associazionismo nell'erogazione dei servizi e degli interventi,
6. Promuovere il diritto all'informazione, all'orientamento e all'accompagnamento dei cittadini nel pieno rispetto del principio di cittadinanza sociale, con lo scopo di rimuovere gli ostacoli alla fruizione degli interventi e dei servizi del sistema integrato territoriale e di garantirne la piena accessibilità.

TITOLO I - NORME GENERALI

Art. 1 – Oggetto del Regolamento e finalità degli interventi

Il presente Regolamento è approvato con identica formulazione dai 13 Comuni della Zona/Distretto Fiorentina Sud Est e dalla Azienda Sanitaria.

In coerenza con i principi espressi in premessa e nei limiti delle risorse messe a disposizione per tali funzioni, il Regolamento disciplina l'erogazione degli interventi di assistenza e servizio sociale in situazioni problematiche di vita, per fornire "aiuti transitori mirati" che tendano a rafforzare le competenze dei soggetti destinatari e quelle del gruppo di appartenenza, nell'ottica di una sufficiente autonomia o, in via subordinata, del contenimento del danno, promuovendo la costruzione dei rapporti di rete e favorendo quelli di auto - mutuo aiuto e di solidarietà sia nell'ambito degli organismi sociali che in quello dei rapporti interpersonali.

Tali interventi perseguono l'obiettivo di:

- garantire i fondamentali diritti di cittadinanza, rimuovendo le cause di ordine sociale, ambientale ed economico che provocano situazioni di bisogno e di emarginazione;

- assicurare la fruibilità delle prestazioni, dei servizi e delle strutture secondo modalità che garantiscano l'uguaglianza di trattamento a parità di bisogno;
- aiutare il singolo a fare fronte alle necessità vitali ed a facilitare la vita in una società che richiede sempre maggiori competenze specifiche;
- sostenere la famiglia nello svolgimento del proprio compito di assistenza e di solidarietà verso i suoi componenti, inseriti in un tessuto sociale;
- favorire la permanenza a domicilio considerando il ricorso ad interventi istituzionalizzanti come misura di emergenza ed eccezionalità;
- valorizzare e sostenere le competenze e le abilità residue, ridefinendo sempre obiettivi raggiungibili di miglioramento;
- rimuovere per quanto possibile gli ostacoli al conseguimento di una maggiore autonomia.

Art. 2 – Il Servizio Sociale

Gli obiettivi di cui all'articolo precedente si realizzano attraverso il Servizio Sociale.

Le attività del Servizio Sociale si esprimono attraverso i seguenti livelli:

- promozione ed attivazione della Comunità locale;
- programmazione, gestione, monitoraggio e valutazione dei servizi;
- attività di informazione sui propri diritti in rapporto ai servizi di assistenza, alle prestazioni, alle modalità di accesso, alla conoscenza delle risorse disponibili sul territorio;
- presa in carico della persona, della famiglia o del gruppo, con valutazione ed attivazione di un percorso di aiuto, mediante la predisposizione di un progetto individuale concordato con la persona.

Articolo 3 - Accesso alle prestazioni

L'accesso alle prestazioni ed ai servizi avviene su richiesta dell'interessato e/o da chi ne esercita la tutela giuridica o su segnalazione dei suoi familiari o vicini, del Medico Medicina Generale, o degli operatori sociali o sanitari, degli Sportelli di Orientamento e/o di Ascolto, dei Punti Unici di Accesso, ed è rivolto al Servizio Sociale Comune/Asl.

Si articola nelle seguenti fasi:

- ricevimento dell'istanza avvalendosi della dichiarazione sostitutiva di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/00 e successive modifiche e integrazioni.
- lettura e valutazione del bisogno
- definizione del Progetto Assistenziale Personalizzato
- formalizzazione della domanda.

Art. 4 – Organi Tecnici

L'organismo incaricato della valutazione del bisogno semplice (con caratteristiche esclusivamente sociali) è la Commissione Territoriale di Assistenza costituita dagli Assistenti sociali dei Comuni/Asl, dal Responsabile del Servizio comunale o suo delegato e da un amministrativo con funzioni di segretario.

In caso di bisogno complesso (di tipo integrato socio – sanitario), l'organismo incaricato della valutazione è la Unità di Valutazione Multidimensionale competente per le diverse aree: UVM per anziani, Gruppo Handicap Territoriale per i disabili e Gruppo Tutela per i minori, che opera per la soddisfazione del bisogno con l'apporto di più competenze professionali integrando figure sociali e sanitarie.

L'U.V.M. è costituita con appositi provvedimenti della Società della Salute che ne stabiliscono composizione e modalità di funzionamento.

TITOLO II - DESTINATARI - TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI

Art. 5 - Destinatari degli interventi

Possono fruire degli interventi di cui al presente Regolamento:

1. i cittadini e le famiglie effettivamente residenti nel Comune che versino in condizioni di disagio, emarginazione, disabilità o rischio sociale, compresi gli stranieri o gli apolidi secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
2. i soggetti domiciliati o di passaggio sul territorio del Comune, limitatamente a interventi di urgenza non differibili;
3. i soggetti presenti sul territorio: donne straniere in stato di gravidanza, stranieri con permesso umanitario, richiedenti asilo e rifugiati, minori di qualsiasi nazionalità.

Nel rispetto del principio di universalità che caratterizza il sistema integrato dei servizi sociali, gli interventi di cui al presente Regolamento saranno attivati dal Servizio Sociale Professionale anche a favore di persone che possono provvedere, in tutto o in parte, al pagamento degli stessi, mentre il Comune, nei limiti delle risorse individuate in fase di programmazione, tenuto conto dei vincoli del pareggio di bilancio, si farà carico di coloro per i quali sia stato accertato lo stato di bisogno socio economico.

Gli interventi sono subordinati al fatto che il soggetto interessato – debitamente informato sulle modalità di accesso al sistema integrato degli interventi e dei servizi – abbia esperito quanto previsto dalla vigente normativa per l'esigibilità dei propri diritti.

Ove le risorse disponibili non siano sufficienti a far fronte agli interventi del presente Regolamento, verranno predisposte apposite *liste di attesa* con criteri di precedenza e priorità che verranno stabiliti con specifici atti della Società della Salute.

Saranno comunque garantiti gli interventi che la Regione Toscana classificherà come Livelli Essenziali di Assistenza.

Art. 6 – Interventi e servizi

Gli interventi socio-assistenziali devono garantire la dignità della persona e la riservatezza delle informazioni, perseguendo una reale integrazione con i servizi sanitari, educativi, culturali e del mondo del lavoro.

Essi si realizzano mediante:

1.1. Interventi di sostegno economico

- a) interventi volti al superamento dell'indigenza
- b) interventi volti a garantire un armonico sviluppo fisico, psichico e sociale dei minori
- c) interventi a tutela degli anziani, degli adulti inabili e dei diversamente abili (a sostegno della domiciliarità)
- d) interventi per superare situazioni di emergenza abitativa

1.2. Servizi domiciliari e territoriali volti al potenziamento dell'autonomia e di supporto alla vita familiare e di relazione

- a) assistenza domiciliare
- b) fornitura pasti o spesa a domicilio, lavanderia, buoni farmaceutici ecc.
- c) teleassistenza
- d) sostegno socio educativo territoriale e/o domiciliare
- e) sostegno socio educativo scolastico
- f) affidamento familiare
- g) affido anziani
- h) inserimenti socio-terapeutici ed inserimenti finalizzati al lavoro
- i) servizi di accompagnamento e trasporto sociale

1.3. Servizi residenziali e semiresidenziali

- a) strutture residenziali e semiresidenziali per anziani, adulti inabili, minori, diversamente abili e famiglie
- b) centri di accoglienza per soggetti fragili e/o in condizioni di disagio
- c) vacanze per disabili

e quant'altro utile al perseguimento delle finalità sopraspecificate.

Art. 7 - Determinazione dello stato di disagio e/o rischio sociale

Il presente articolo ha per oggetto la valutazione dello stato di disagio e/o rischio sociale; quanto ai parametri per la erogazione dei singoli interventi e per la valutazione della situazione economica, si rimanda all'Allegato al presente Regolamento.

Tutte le prestazioni previste nel Regolamento si rivolgono ai cittadini in stato di disagio e/o rischio sociale, permanente o transitorio.

Per la determinazione dello stato di bisogno occorre considerare:

- la situazione economica del singolo, della famiglia e dei parenti

- il carico familiare;
- i fattori che generano o accentuano la emarginazione o lo stato di bisogno quali la solitudine, la vedovanza, la carcerazione, la disoccupazione, la tossicodipendenza, l'etilismo etc.;
- le condizioni di deprivazione sociale, culturale, educativa del singolo o dell'ambiente di riferimento;
- le condizioni di riduzione dell'autosufficienza permanente o transitoria;
- il bisogno sanitario dei componenti il nucleo familiare che comporti l'assunzione di spese considerevoli difficilmente sostenibili da parte della famiglia a fronte delle risorse disponibili;
- le spese occorrenti per far fronte alle necessità ordinarie e straordinarie intervenute.

E' garantita priorità di accesso alle prestazioni sociali ai cittadini in condizioni di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico o psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché ai soggetti sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria per i quali si rendano necessari interventi sociali.

Articolo 8 – Progetto Assistenziale Personalizzato (P.A.P.)

Qualora dalla valutazione del bisogno emergano necessità di intervento, il Servizio Sociale Professionale predispose un Progetto Assistenziale Personalizzato (P.A.P.), strumento attraverso il quale il soggetto interessato e/o la sua famiglia e l'operatore sociale/sanitario, concordano obiettivi, interventi, e strategie operative.

Il progetto prevede azioni finalizzate a :

- attivare misure di accompagnamento e integrazione sociale, anche promuovendo lo sviluppo di comunità;
- attivare sia la partecipazione dei familiari che l'integrazione con altri Settori/Servizi pubblici, del 3° Settore e Privati, al fine di ottimizzare l'efficacia delle risorse, cercando di impedire sovrapposizioni di competenze e settorializzazione di risorse;
- garantire alla persona la possibilità di usufruire di servizi diversificati favorendo la pluralità dell'offerta.

Il progetto predisposto dall'Assistente Sociale con l'interessato deve prevedere: responsabile del caso, obiettivi, tempi, modi, risorse e verifica dei risultati attesi e deve essere corredato dalla attestazione della Situazione Economica Equivalente ISE/ISEE.

Su progetto dell'UVM, possono essere attivati più interventi rivolti agli anziani ultra 65 non autosufficienti e/o disabili gravi riconosciuti ai sensi della Legge 104/1992.

Laddove, nell'ambito dello stesso nucleo familiare o, riguardo al solo assistito, vi sia compartecipazione a più servizi, verranno applicati eventuali abbattimenti sulla quota da corrispondere garantendo il mantenimento della soglia minima nel rispetto della vigente normativa.

Articolo 9 - Accesso alle prestazioni sociali agevolate

I soggetti che richiedono prestazioni sociali dovranno presentare istanza corredata dalla dichiarazione/attestazione ISE/ISEE.⁽¹⁾

(1) Per gli ambiti di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) si fa riferimento alla vigente normativa in materia ed al Regolamento ISEE approvato con identica formulazione con atto del Consiglio Comunale di ciascun Comune della Zona Fiorentina Sud Est.

Verrà richiesta la corresponsione da parte dell'utente della quota di compartecipazione massima prevista per la prestazione o per l'insieme delle prestazioni erogate, qualora lo stesso decida di non essere soggetto a valutazione della propria situazione economica.

La dichiarazione sostitutiva unica (DSU) con la quale si documenta la situazione economica al fine del calcolo dell'ISEE, si compila una volta all'anno salvo il caso che l'assistito intenda far registrare una situazione più favorevole che riduca il proprio ISEE o qualora l'Ente erogatore richieda la presentazione di una nuova dichiarazione aggiornata in quanto quella presentata si riferiva ai redditi percepiti nell'anno precedente.

In particolare, in caso di una riduzione delle entrate provenienti da redditi da lavoro verificatasi durante l'anno in corso, le persone soggette a valutazione della situazione economica e patrimoniale possono presentare una richiesta motivata e documentata di variazione, al fine di riconsiderare l'importo di compartecipazione dovuta dal beneficiario

Le fasce di reddito (ISEE) relative alle soglie di accesso ed alla compartecipazione ai costi per l'erogazione dei servizi sociali saranno deliberate con apposito atto della Giunta della Società della Salute aggiornato periodicamente.

Ai fini dell'accertamento del reddito fa fede la documentazione presentata salvo la facoltà di compiere una valutazione sul reddito presunto in casi eccezionali o di vistosa incongruità.

Oltre alla attestazione di cui al comma 1., i soggetti saranno tenuti a dichiarare i redditi non imponibili ai fini IRPEF (assegno di frequenza, indennità di accompagnamento, pensione sociale, integrazioni al minimo, pensione di invalidità, rendite/pensioni Inail, di guerra, di servizio ecc.) e le erogazioni monetarie sia del Comune che di altri Enti (contributi di affitto della Regione Toscana, assegno di maternità ed assegno al nucleo familiare di cui alla Legge 448/98, esoneri dal pagamento dei servizi scolastici, borse di studio e buoni libro, contributi vari, ecc.).

Allo scopo della determinazione degli interventi di sostegno economico, in fase di redazione del Progetto Assistenziale Personalizzato si potrà:

- aggiungere al reddito ISEE tutti gli emolumenti ed i proventi, non rientranti nella determinazione dell'ISEE medesima, a qualunque titolo e da chiunque erogati, qualora non utilizzati per attività funzionali al progetto individuale;
- detrarre le spese sostenute dall'interessato che possano interferire con il raggiungimento del progetto individuale.

Sono ammesse "deroghe alla soglia" solo in via temporanea ed in casi del tutto eccezionale ed adeguatamente motivati dal Servizio sociale; la deroga è prevista solo per situazioni in cui il mancato intervento potrebbe creare condizioni di grave rischio sociale per il singolo o la famiglia compromettendo il progetto in atto.

Articolo 10 - Ambiti di applicazione dell'ISEE

Sono soggette alla applicazione dell'ISEE, le seguenti prestazioni sociali:

- interventi di sostegno economico siano essi ordinari, temporanei e straordinari, ad eccezione degli interventi di natura indifferibile ed urgente;
- interventi di assistenza domiciliare, teleassistenza, sostegno educativo domiciliare, servizi a domicilio (pasti, ecc.);
- servizi residenziali e semiresidenziali.

Diversamente, non sono soggette ad applicazione dell'ISEE, le seguenti prestazioni:

- affidamento familiare e affido part time;
- servizi di sostegno e accompagnamento in ambito lavorativo;
- sostegno socio educativo scolastico;
- affido anziani;
- pronto sociale domiciliare;
- tutoraggio/supervisione.

TITOLO III – INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO

Articolo 11– Tipologia degli interventi di sostegno economico

Nell'ambito della programmazione del Fondo Sociale e del Fondo per la Non Autosufficienza, gli interventi di sostegno economico sono attuati allo scopo di favorire il miglioramento delle condizioni di vita dell'individuo e della sua famiglia e di prevenire situazioni di aggravamento dello stato di bisogno. Essi possono configurarsi come:

- a) interventi per il superamento dell'indigenza.

Si tratta di interventi, attraverso i quali si integra il reddito familiare, rivolti prioritariamente a persone che siano sprovviste di reddito per le proprie esigenze vitali;

- b) interventi volti a garantire un armonico sviluppo fisico, psichico e sociale dei minori

Si tratta di interventi rivolti ai minori che presentano problemi educativi, di custodia, cura, tutela ed accudimento, assistenza morale e materiale per carenze familiari o deficit psico - fisici, o che siano sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria;

- c) interventi a tutela degli anziani, degli adulti inabili e dei diversamente abili (a sostegno della domiciliarità)

Si tratta di interventi diretti a mantenere la persona nel proprio ambito di vita salvaguardando i rapporti familiari e le relazioni sociali allo scopo di limitare il ricorso all'istituzionalizzazione sviluppando programmi di sostegno alle cure ed all'assistenza familiare, nonché alla socializzazione e alla fruizione di opportunità culturali e del tempo libero.

- d) interventi economici “a sostegno della domiciliarità” nell'ambito della programmazione del Fondo della Non Autosufficienza (ex LRT 66/08) per servizi di assistenza domiciliare indiretta e per sostegno alle famiglie.

Tali contributi sono finalizzati obbligatoriamente all'instaurazione di un rapporto di lavoro con un assistente familiare, ovvero all'acquisto di un servizio analogo di assistenza familiare da organizzazioni ed imprese. Il contributo economico non potrà comunque in alcun modo essere superiore al costo della prestazione effettuata. Gli interventi possono altresì essere diretti a

supportare la funzione assistenziale svolta dalla famiglia per la cura del congiunto. Più specificatamente,

- A titolo di sostegno dei familiari di soggetti (contributo alle famiglie) che presentano gravi forme di demenza senile e/o altre patologie con isogravità in considerazione della rilevante funzione assistenziale che questi svolgono. Il contributo viene concesso solo in favore di soggetti, per i quali l'U.V.M abbia evidenziato nel PAP la necessità di erogare prestazioni di assistenza domiciliare ed i cui familiari si assumano direttamente e completamente i compiti assistenziali individuati, durante tutto l'arco della giornata, da esplicitare nella sottoscrizione del contratto.

- Per situazioni di media intensità assistenziale, relative a soggetti in condizione di minore dipendenza e bisogno socio sanitario rispetto alle situazioni di cui al punto precedente, che necessitano comunque di una presenza di lunga durata nell'arco della giornata e di supporti assistenziali di base.

- Per situazioni di alta intensità assistenziale, relative a soggetti in condizioni di elevata dipendenza che necessitano di una presenza continua nell'arco della giornata per la gestione complessa delle varie necessità quotidiane (igiene, preparazione dei pasti, sorveglianza, etc.) che presentino almeno una delle seguenti condizioni:

- gravi forme di deterioramento cognitivo;
- gravi difficoltà di autonomia nei movimenti;
- grave stato di isolamento sociale e/o relazionale.

e) interventi per superare situazioni di emergenza abitativa

Si tratta di interventi rivolti a favore di singoli e/o nuclei familiari soggetti a provvedimento di sfratto e/o senza casa e/o in situazione di grave precarietà abitativa per il pagamento delle spese di canone, agenzia, registrazione contratto, deposito cauzionale, trasloco, attivazione utenze o per piccoli interventi di migliorie o di sicurezza domestica.

Articolo 12 – Modalità di erogazione

Gli interventi di sostegno economico possono esplicitarsi nella erogazione di un contributo economico direttamente al beneficiario o alla sua famiglia o a soggetti terzi autorizzati qualora se ne valuti la necessità o possono consistere nell'attivazione di agevolazioni o di servizi disciplinati all'interno del presente Regolamento.

L'assistenza economica può essere:

1. straordinaria: rivolta a persone che devono far fronte a spese di carattere eccezionale che non possono essere affrontate con le ordinarie risorse economiche del singolo e/o del nucleo per rispondere, in via prioritaria, a bisogni di salute o di mantenimento dell'alloggio. Possono altresì essere concessi in modo occasionale interventi di natura indifferibile ed urgente allo scopo di evitare il verificarsi di eventi dannosi per il singolo e/o il nucleo o nel caso in cui non sia possibile l'intervento di altri Enti altrimenti competenti.
2. temporanea: rivolta a persone che hanno necessità di reperire temporaneamente adeguate risorse economiche. Tale intervento non potrà avere durata superiore a 6 mesi nel corso dell'anno solare, fatti salvi i casi motivati da relazione del Servizio Sociale Professionale;

3. continuativa: rivolta a persone con invalidità permanenti e/o con malattie gravi e documentate ed a situazioni in cui il progetto non sia in grado di prevedere obiettivi di cambiamento nel breve- medio periodo;
4. prestiti d'onore: sono interventi finalizzati a sostenere le responsabilità individuali e familiari, in alternativa agli altri contributi economici, possono essere concessi *prestiti d'onore*. Detti prestiti possono essere erogati direttamente dal Comune o a seguito di stipula di convenzione apposita con istituti di Credito;
5. interventi economali: in caso di particolare urgenza motivata possono essere concesse anticipazioni del contributo concesso attraverso interventi economali.

La prestazione economica è subordinata alla presentazione di idonea documentazione e/o da documenti attestanti la regolarità contrattuale e contributiva.

Il contributo spettante è dimezzato qualora decadano i presupposti entro il 15° giorno del mese in corso.

TITOLO IV - SERVIZI DOMICILIARI E TERRITORIALI VOLTI AL POTENZIAMENTO DELL' AUTONOMIA E DI SUPPORTO ALLA VITA FAMILIARE E DI RELAZIONE

Articolo 13 – Assistenza domiciliare

1. L'assistenza domiciliare è indirizzata a favorire e salvaguardare l'autonomia degli individui e la loro permanenza nel proprio ambiente di vita, prevenire e ritardare le istituzionalizzazioni, alleviare il carico assistenziale. Il Servizio di assistenza domiciliare si occupa, in via prioritaria, di:

- persone anziane non ancora valutate non autosufficienti;
- soggetti e/o nuclei familiari in condizioni di "fragilità";
- disabili in situazioni di gravità (art. 3 Legge 104/92).

ed è attivabile tramite servizi forniti in forma diretta/indiretta o tramite titoli per l'acquisto di servizio.

2. Nell'ambito dei servizi finalizzati al mantenimento a domicilio della persona non autosufficiente (LRT 66/08 Fondo non Autosufficienza), verificate le forma di collaborazione con i Servizi Sociali e Sanitari territoriali, possono essere attivati Servizi di Assistenza Domiciliare Integrativa delle funzioni familiari.

3. In situazioni di urgenza ed emergenza, quali dimissioni ospedaliere, aggravamento delle condizioni di salute, assenza improvvisa e temporanea di care-giver, è attivabile, con procedura d'urgenza, il *Pronto sociale domiciliare*. Tale servizio è attivabile anche con percorso diretto su proposta del Servizio Sociale Territoriale o Ospedaliero e convalida da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) alla prima seduta. Il servizio finalizzato al mantenimento del non autosufficiente nel propria ambito di vita (L.R.T. 66/08 F.N.A), è esente da limiti di reddito e non prevede alcuna compartecipazione.

4. Nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare (L.R.T. 66/08 F.N.A.) è possibile infine attivare un servizio di *Tutoraggio/Supervisione* attraverso il quale viene messo a disposizione un assistente domiciliare esperto (tutor), appositamente formato, a sostegno di progetti domiciliari realizzati mediante assistenti familiari in situazioni di regolarità. E' previsto anche allo scopo di fornire elementi di self-management al familiare/care-giver. Tale servizio è esente da limiti di reddito e non prevede alcuna compartecipazione.

Articolo 14 – Fornitura pasti o spesa a domicilio, lavanderia, buoni farmaceutici ecc.

Si tratta di servizi che si collocano nell'ambito della domiciliarità, alternativi o integrativi di prestazioni monetarie a favore di anziani, adulti e famiglie in difficoltà, disabili.

Questi si realizzano attraverso:

- pasti e/o spesa a domicilio
- buoni pasto e buoni acquisto viveri
- servizio di lavanderia
- buoni farmaceutici.

Articolo 15 - Teleassistenza

Il servizio di teleassistenza integra le azioni di sostegno alla domiciliarità rivolte a soggetti che presentano difficoltà di provvedere - autonomamente o attraverso la propria rete familiare o di relazione - alle emergenze o comunque a esigenze quotidiane di natura sociale e sanitaria.

Tali attività sono prestate, in via prioritaria, ad anziani e disabili con criticità sanitarie.

Articolo 16– Sostegno socio educativo territoriale e/o domiciliare

Il Servizio socio educativo territoriale è volto ad assicurare ai soggetti interessati la protezione e le cure necessarie al loro benessere e può essere diretto a:

- a. **minori e loro famiglie** - il Servizio si rivolge a quei contesti familiari con minori in grave svantaggio socio educativo, relazionale e culturale, a rischio ed in situazione di disagio e devianza, e/o in cui i genitori necessitano di aiuto e di supporto nello svolgimento e nello sviluppo delle competenze educative.
- b. **disabili** - il Servizio è diretto a favorire lo sviluppo delle autonomie personali e sociali ed il superamento della condizione di possibile emarginazione dovuta alla disabilità fisica, psichica e sensoriale quale supporto ad un armonico inserimento sociale.

Articolo 17 – Compartecipazione alle spese

Le persone ammesse ai servizi di cui agli artt. 13- 14 – 15 e 16 (con esclusione dei minori soggetti a provvedimenti dell' Autorità Giudiziaria) sono tenute a partecipare al costo degli stessi come indicato nelle tabelle di cui all'Allegato al presente Regolamento secondo i criteri di cui all'articolo 9 e la vigente normativa in materia.

Articolo 18 - Sostegno socio educativo scolastico

Il Servizio socio educativo scolastico si rivolge a:

- minori disabili individuati ai sensi della Legge 104/92, con priorità per coloro che sono in situazione di gravità, allo scopo di favorirne l'integrazione scolastica.

L'intervento è volto a promuovere una effettiva integrazione dei soggetti privilegiando le potenzialità di autonomia e di comunicazione interpersonale.

In casi di particolare gravità, previa definizione di un progetto individuale condiviso per obiettivi – risorse e competenze tra scuola e servizi territoriali, il Servizio può essere attivato anche in favore di minori che manifestano un grave disagio e che necessitano di supporto integrativo per l'inserimento e la frequenza scolastica.

Può essere erogato anche un servizio di sostegno all'autonomia individuale ove funzionale al progetto individuale e comunque in forme non sostitutive delle competenze del personale scolastico.

Articolo 19 - Affidamento familiare e affido part-time

L'affidamento è un servizio rivolto a minori che versano in una situazione di grave disagio socio culturale, relazionale ed ambientale, le cui famiglie necessitano di essere supportate nell'esercizio delle funzioni genitoriali.

L'affidamento "a tempo pieno" è finalizzato al mantenimento, alla cura ed all'educazione di minori temporaneamente privi di famiglia o allontanati con provvedimento consensuale o dell'Autorità Giudiziaria.

Nei casi in cui sussistano fattori di rischio per lo sviluppo del minore, tali comunque da non richiederne l'allontanamento dalla famiglia di origine, è possibile prevedere un affido "part time" con inserimento in altro nucleo familiare limitatamente a periodi determinati (per affido diurno o notturno, per accompagnamento, per compiti, per week end e per le vacanze ecc.).

L'affidamento prevede un contributo economico a favore della famiglia come da tabella allegata.

L'organizzazione del servizio di affidamento familiare si realizza attraverso l'integrazione delle competenze dei Servizi Sociali Territoriali e del Centro Affidi.

Al Servizio Sociale Territoriale competente per territorio spetta la presa in carico della famiglia di origine del minore e l'elaborazione del progetto d'intervento, anche in collaborazione con i Servizi Specialistici Territoriali, mentre al Centro Affidi compete l'individuazione della famiglia affidataria garantendo funzioni di accompagnamento per gli operatori e le famiglie.

Articolo 20 – Affido anziani

Il Servizio è finalizzato al mantenimento dell'anziano nel proprio contesto socio ambientale tramite l'individuazione di nuclei familiari o soggetti singoli disponibili ad assumere l'impegno di rispondere alle esigenze di anziani a loro affidati.

I destinatari del Servizio presentano condizioni riferibili alla tipologia "dell'anziano fragile" o "dell'anziano temporaneamente non autosufficiente".

Le prestazioni specifiche sono riconducibili ad interventi a bassa intensità assistenziale, quali il disbrigo pratiche, riassetto dell'abitazione, preparazione pasti, accompagnamento e compagnia; vengono individuate nel P.A.P.

L'affidamento prevede la concessione di un contributo economico mensile da attivarsi con risorse diverse rispetto al Fondo Regionale per la Non Autosufficienza .

Articolo 21 – Servizi di sostegno e accompagnamento in ambito lavorativo

In questo ambito sono attivabili tre tipi di intervento:

1. inserimenti socio terapeutici in ambito lavorativo

Sono rivolti a soggetti svantaggiati per i quali il bilancio delle competenze lavorative li pone lontano da una collocazione lavorativa ma che necessitano di interventi volti a mantenere e sviluppare funzioni e abilità di vita quotidiana e di integrazione sociale.

Questo intervento non ha limiti di durata ed è prorogabile su progetto fino a età pensionabile. L'inserimento avviene tramite apposita convenzione che l'Amministrazione Comunale attiva con Enti Pubblici o Privati prevedendo anche la copertura dei rischi da lavoro e le altre forme assicurative per la responsabilità civile del soggetto. A quest'ultimo viene corrisposto un gettone di presenza giornaliero il cui ammontare è stabilito nella tabella allegata.

L'impegno orario, secondo le indicazioni del progetto individualizzato, non può comunque superare le 24 ore settimanali.

2. inserimenti finalizzati al lavoro

Sono rivolti a soggetti disabili certificati ai sensi della Legge 104/92 che sono valutati pronti ad un percorso di avviamento al collocamento lavorativo. Prevede l'attivazione di un tutor che segue il percorso previa definizione di un progetto individuale concordato con il servizio sociale territoriale. E' complementare agli interventi di collocamento garantiti dalla Provincia e prevede la stipula di apposita convenzione.

Viene corrisposto un gettone di presenza giornaliero il cui ammontare è stabilito nella tabella allegata.

3. interventi educativi finalizzati al reinserimento lavorativo

Sono rivolti a soggetti "svantaggiati che perdono temporaneamente il lavoro", per i quali il Servizio Sociale territoriale ritiene indispensabile l'attivazione di un sostegno educativo volto all'orientamento ed alla valorizzazione delle risorse personali.

Articolo 22 – Servizi di accompagnamento e trasporto sociale

Il servizio di accompagnamento e trasporto contribuisce al soddisfacimento di specifiche esigenze di mobilità, ove queste scaturiscano da apposito progetto individualizzato dei competenti Servizi Pubblici territoriali, mediante l'utilizzo di mezzi idonei.

Il servizio viene organizzato razionalizzando ed impiegando al meglio le risorse esistenti sul territorio con il coinvolgimento delle associazioni di volontariato e/o di altri soggetti del 3° settore appositamente convenzionati secondo le normative vigenti.

Possono usufruire del servizio i soggetti portatori di handicap certificati, anziani parzialmente e non autosufficienti o soggetti comunque svantaggiati che si recano a centri diurni, centri di

socializzazione, cicli di terapie e di riabilitazione, scuole e – in casi particolari – a luoghi di lavoro e/o formazione e che siano impossibilitati (anche in modo temporaneo) ad utilizzare i servizi di trasporto pubblico locale.

L'ammissione al servizio è proposta dai Servizi Sociali territoriali, verificata l'impossibilità del soggetto ad organizzarsi in modo autonomo e con l'aiuto dei familiari, la cui spesa incida notevolmente sul reddito dell'interessato e del suo nucleo.

Il servizio di trasporto sociale potrà altresì essere erogato in forma diretta ed indiretta.

TITOLO V - INSERIMENTI IN STRUTTURA

Articolo 23 - Norma generale

Tutti gli inserimenti di cui agli articoli successivi dovranno essere disposti in strutture debitamente autorizzate al funzionamento e convenzionate ai sensi della vigente normativa.

L'ospitalità nei servizi semiresidenziali e/o residenziali può essere predisposta dai servizi Sociali, solo in assenza delle condizioni necessarie a garantire la permanenza della persona nel proprio domicilio o dove, pur mantenendola nel proprio ambito di vita, sussiste il bisogno di un forte, qualificato e continuativo punto di riferimento assistenziale, e comunque solo dopo aver esperito ogni tentativo di attuare forme assistenziali alternative.

Il Comune concede l'intervento economico integrativo qualora la situazione economica della persona assistita e/o del coniuge e dei parenti in linea retta entro il primo grado, così come specificato negli articoli successivi, non consenta la copertura integrale della quota sociale.

Al fine di garantire la sostenibilità degli interventi è prevista la graduale erogazione delle prestazioni economiche in relazione alle risorse progressivamente disponibili.

Capo I - Centri diurni e strutture residenziali per anziani ed adulti inabili

Articolo 24 - Caratteristiche e finalità

Il Centro diurno è una struttura che offre ospitalità diurna attraverso l'apporto integrato di competenze ed il concorso di risorse sanitarie e sociali, per rispondere ai bisogni assistenziali dell'anziano parzialmente o totalmente non autosufficiente ed integrare l'azione della rete familiare. In presenza di patologie che comportano un grave deterioramento cognitivo e rilevanti disturbi del comportamento, è previsto l'inserimento in moduli specifici.

Le Strutture Residenziali si identificano in:

- **Alloggio protetto.** E' una struttura costituita da alloggi indipendenti, spesso costituita in prossimità di servizi a valenza comunitaria o di strutture residenziali, finalizzata alla pronta assistenza ed a garantire risposte ai bisogni di protezione. Ospita anziani o adulti inabili in condizioni di fragilità a rischio di perdita dell'autonomia;
- **Residenze Sanitarie Assistenziali.** Costituiscono la risposta residenziale, anche temporanea, per i problemi degli anziani valutati non autosufficienti e degli adulti in situazione di handicap grave che necessitano di una risposta integrata socio sanitaria. In presenza di patologie che comportano un grave deterioramento cognitivo e rilevanti disturbi del comportamento, è previsto l'inserimento in moduli specifici;

- Residenze assistite. In tali residenze è prevista altresì l'accoglienza di anziani ed adulti che – pur in situazioni di modesta dipendenza socio sanitaria - non sono più in grado di permanere nel proprio ambiente familiare.

Articolo 25 - Modalità di ammissione e procedure

Per la risposta a bisogni semplici che si realizzino in ammissioni presso alloggi protetti, centri diurni, o presso strutture residenziali, è necessaria la predisposizione di un Progetto attraverso i Servizi Sociali Territoriali. Per la risposta a bisogni complessi che si realizzano attraverso l'ammissione in strutture residenziali ed in centri diurni, è necessaria la predisposizione di un Piano Assistenziale Personalizzato P.A.P. predisposto dalla Unità di Valutazione Multidimensionale. L'eventuale integrazione al pagamento della quota sociale verrà concessa contestualmente alla autorizzazione al pagamento della quota sanitaria, seguendo le procedure di cui agli articoli seguenti e secondo quanto indicato nelle tabelle di cui all'Allegato al presente Regolamento.

Articolo 26 - Compartecipazione alle spese per i servizi semiresidenziali e residenziali

1. Servizi semiresidenziali

Tali servizi si pongono come interventi di sostegno alla domiciliarità nell'ambito di un progetto personalizzato del Servizio Sociale. Le modalità di compartecipazione al costo della prestazione sono valutate tenendo conto della situazione economica definita in base all'ISEE secondo le modalità indicate nelle tabelle di cui all'Allegato al presente Regolamento.

Per i servizi semiresidenziali rivolti ai soggetti ultrasessantacinquenni e disabili gravi valutati in condizioni di Non Autosufficienza dalla competente UVM (ex L.R.T. 66/08), la quota di compartecipazione è valutata tenendo conto della situazione economica del solo assistito, definita in base all'ISEE e tenendo conto delle modalità di compartecipazione indicate nelle tabelle di cui all'Allegato al presente Regolamento, così come meglio definito nell' Atto di Indirizzo della Regione Toscana.⁽²⁾ .Eventuali differenze di quote sociali imputabili al Comune sono poste a carico del Fondo della Non Autosufficienza. La frequenza ai Centri Diurni viene altresì incentivata specificando, nei progetti personalizzati, l'assunzione di spesa a carico del medesimo Fondo anche dei costi di trasferimento dal domicilio/residenza al Centro Diurno e viceversa.

2. Servizi residenziali, ricoveri di sollievo, ricoveri temporanei

A) Per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali, il Comune nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli obblighi connessi alla eventuale integrazione economica. La quota di compartecipazione è calcolata tenendo conto della situazione economica, risultante dalla dichiarazione ISE/ISEE, dell'utente, del coniuge e dei parenti in linea retta entro il 1° grado, secondo le modalità indicate nelle tabelle di cui all'Allegato al presente Regolamento.

B) Per i servizi residenziali rivolti ai soggetti ultrasessantacinquenni e disabili gravi, valutati in condizioni di non autosufficienza dalla competente UVM (ex L.R.T. 66/08), la quota di compartecipazione è calcolata tenendo conto della situazione reddituale e patrimoniale, risultante dalla dichiarazione ISE/ISEE, del beneficiario, del coniuge e dei parenti in linea retta entro il 1° grado, tenendo conto delle modalità di compartecipazione indicate nelle tabelle di cui all'Allegato al presente Regolamento, così come meglio definito nella L.R.T. 66/08 e nell'Atto di Indirizzo della Regione Toscana.

Per i medesimi soggetti possono essere attivati "Ricoveri di sollievo" (max 30 giorni salvo diversa determinazione dell'UVM) finalizzati a fornire alla famiglia che garantisce la lungo assistenza domiciliare, l'opportunità di alleggerire per un periodo determinato lo stress e l'impegno di cura, consentendo un recupero sul piano fisico e fisiologico. I ricoveri di sollievo non possono eccedere i due mesi su base annuale.

Sono previsti anche "Ricoveri temporanei" (minimo 15 gg giorni salvo diversa determinazione dell'UVM). La durata del ricovero temporaneo è indicata nel P.A.P. Il ricovero temporaneo è finalizzato ai seguenti obiettivi:

*permettere la riorganizzazione della famiglia/care giver della persona non autosufficiente o il superamento della inadeguatezza ambientale;

*favorire le dimissioni ospedaliere difficili a consentire il tempo per la valutazione completa da parte dell'UVM;

*rispondere alle situazioni di urgenza valutate dalla Commissione UVM;

*consentire il tempo per la revisione del PAP, da parte dell'UVM, per aggravamento improvviso del caso.

Per i ricoveri di sollievo e per i ricoveri temporanei valgono le stesse modalità di compartecipazione prevista per i servizi residenziali, calcolata tenendo conto della situazione reddituale e patrimoniale risultante dalla dichiarazione ISE/ISEE. Eventuali differenze di quota sociale imputabili al Comune sono poste a carico del Fondo per la non autosufficienza (ex L.R.T. 66/08 F.N.A.)

Per il calcolo delle quote di compartecipazione relative alle prestazioni di tipo residenziale di cui alle lettere A) e B) sono computate le indennità di natura previdenziale ed assistenziale dell'assistito, percepite per il soddisfacimento delle sue esigenze di accompagnamento e di assistenza. Per quanto concerne le indennità di natura previdenziale ed assistenziale, sono dovuti dall'assistito anche gli arretrati relativi alle mensilità, a partire dal suo ingresso in struttura residenziale. In questi casi, pertanto, al momento del pagamento degli arretrati, dovrà essere rivalutata in modo coerente la sua situazione economica e patrimoniale.

Nel caso in cui l'intervento rivesta carattere di urgenza, il Comune è tenuto a provvedere al ricovero mettendo contemporaneamente in atto tutte le azioni necessarie al recupero di eventuali somme anticipate.

Capo II - Strutture semiresidenziali e residenziali per disabili

Articolo 27 - Caratteristiche e finalità

Su progetto elaborato dei Servizi Socio Sanitari territoriali, è disposta l'ospitalità in strutture residenziali e semiresidenziali di soggetti con accertamento di handicap in situazione di gravità attraverso la predisposizione di un Piano Assistenziale Personalizzato predisposto dalla Unità di

Valutazione Multidimensionale allo scopo della salvaguardia del benessere psico fisico e dello sviluppo dell'autonomia.

Sono strutture semiresidenziali:

- a) i Centri Socio-riabilitativi, con valenza di socializzazione, educativa, terapeutica e riabilitativa, per il mantenimento e/o potenziamento delle capacità della persona. In tali Centri deve essere prevista l'integrazione con attività sanitarie specifiche di assistenza alla persona disabile;
- b) i Centri di Aggregazione, con finalità di socializzazione ed organizzazione del tempo libero;
- c) Alloggi per la vita indipendente. Sono strutture finalizzate alla sperimentazione di modalità di vita indipendente, sulla base di progetti individualizzati. Possono prevedere periodi limitati di residenzialità.

Sono strutture residenziali:

- a) Comunità alloggio protette, sono residenze per l'ospitalità, anche temporanea, di disabili organizzate in piccoli nuclei. Tali strutture sono volte a garantire l'assistenza nelle attività quotidiane, a permettere il mantenimento e/o il potenziamento delle capacità residue, a stimolare la partecipazione alla vita sociale, lavorativa e relazionale;
- b) Residenza Sanitaria Assistenziale per Disabili

Articolo 28- Modalità di ammissione e procedure

Trattandosi di bisogno complesso ad alta integrazione socio sanitaria, è necessaria la predisposizione di un progetto globale da parte del Gruppo Handicap Territoriale e/o dell' UVM, Unità di Valutazione Multidimensionale. Sono ammessi soltanto i soggetti certificati ai sensi della Legge 104/92 artt. 3 e 4.

Articolo 29 - Compartecipazione alle spese per i servizi semiresidenziali e residenziali

1. Servizi semiresidenziali

I servizi semiresidenziali si pongono come interventi di sostegno alla domiciliarità nell'ambito di un progetto personalizzato del Servizio Sociale. La quota di compartecipazione è valutata tenendo conto della situazione economica definita in base all'ISEE e tenendo conto delle modalità di compartecipazione indicate nelle tabelle di cui all'Allegato al presente Regolamento.

2. Servizi residenziali

Per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali, il Comune nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli obblighi connessi alla eventuale integrazione economica. La quota di compartecipazione è calcolata tenendo conto della situazione reddituale e patrimoniale, risultante dalla dichiarazione ISE/ISEE, del beneficiario, del coniuge e dei parenti in linea retta entro il 1° grado, secondo le modalità di compartecipazione indicate nelle tabelle di cui all'Allegato al presente Regolamento.

Per il calcolo della quota di compartecipazione relativa alle prestazioni di tipo residenziale di cui sopra sono computate le indennità di natura previdenziale ed assistenziale dell'assistito, percepite per il soddisfacimento delle sue esigenze di accompagnamento e di assistenza. Per quanto concerne

le indennità di natura previdenziale ed assistenziale, sono dovuti dall'assistito anche gli arretrati relativi alle mensilità, a partire dal suo ingresso in struttura residenziale. In questi casi, pertanto, al momento del pagamento degli arretrati, dovrà essere rivalutata in modo coerente la sua situazione economica e patrimoniale.

Nel caso in cui l'intervento rivesta carattere di urgenza, Il Comune è tenuto provvedere al ricovero mettendo contemporaneamente in atto tutte le azioni necessarie al recupero di eventuali somme anticipate.

Capo III – Strutture residenziali per persone a rischio psico sociale e/o in condizioni di disagio relazionale

Articolo 30 - Caratteristiche e finalità

Sono strutture residenziali destinate all'accoglienza temporanea, finalizzata a fornire alloggio a soggetti fragili o in situazioni di limitazione della autonomia, anche con problematiche psicopatologiche.

Sono rivolte a soggetti per i quali la disponibilità di un alloggio è parte integrante di un progetto personalizzato di intervento predisposto dai Servizi Socio Sanitari, nell'ambito di percorsi, anche a carattere riabilitativo, finalizzati all'acquisizione o mantenimento dell'autonomia, all'integrazione o al superamento di difficoltà temporanee.

Sono strutture comunitarie:

- i Centri di Pronta Accoglienza
- i Gruppi appartamento
- le Strutture residenziali

Articolo 31 - Modalità di ammissione e procedure

Per quanto riguarda le modalità di ammissione e le procedure si farà riferimento agli specifici Regolamenti di ogni struttura.

Articolo 32 – Compartecipazione alle spese

Per quanto riguarda la compartecipazione al costo, questa verrà valutata caso per caso sulla base del Piano Individualizzato di intervento anche in relazione ai singoli Regolamenti o Convenzioni specifici di ogni struttura.

La quota di compartecipazione dell'utente è calcolata tenendo conto della situazione reddituale e patrimoniale, risultante dalla dichiarazione ISE/ISEE, secondo le modalità indicate nelle tabelle di cui all'Allegato al presente Regolamento.

Per il calcolo della quota di compartecipazione relativa alle prestazioni di tipo residenziale di cui sopra sono computate le indennità di natura previdenziale ed assistenziale dell'assistito, percepite per il soddisfacimento delle sue esigenze di accompagnamento e di assistenza. Per quanto concerne le indennità di natura previdenziale ed assistenziale, sono dovuti dall'assistito anche gli arretrati relativi alle mensilità, a partire dal suo ingresso in struttura residenziale. In questi casi, pertanto, al momento del pagamento degli arretrati, dovrà essere rivalutata in modo coerente la sua situazione economica e patrimoniale.

Nel caso in cui l'intervento rivesta carattere di urgenza, il Comune è tenuto a provvedere al ricovero mettendo contemporaneamente in atto tutte le azioni necessarie al recupero di eventuali somme anticipate.

Capo IV - Strutture residenziali e semiresidenziali per minori

Articolo 33 - Caratteristiche e finalità

I servizi residenziali e semiresidenziali per minori si caratterizzano come strutture finalizzate alla prevenzione del disagio e dei rischi di emarginazione e/o devianza. Tali strutture integrano e/o sostituiscono l'ambiente familiare e/o di vita offrendo al minore un contesto in cui elaborare un progetto per il futuro.

Sono Strutture Residenziali:

- a. i centri di pronta accoglienza con prevalente funzione assistenziale e di tutela di minori in situazione di abbandono o a rischio di integrità psico - fisica;
- b. le case di accoglienza con caratteristiche di natura assistenziale ed educativa rivolte a donne in difficoltà, gestanti e/o genitori con figli minori, bisognosi di protezione, anche organizzate con le modalità di gruppo appartamento;
- c. le comunità familiari e quelle a dimensione familiare con funzioni socio educative per minori impossibilitati a permanere anche temporaneamente nella famiglia di origine ed i gruppi appartamento per adolescenti e giovani che non possono rientrare o rimanere nel proprio nucleo familiare.

Le Strutture semiresidenziali accolgono minori che, per contingenze familiari e sociali, hanno bisogno di essere sostenuti nel processo di socializzazione allo scopo di prevenire o contrastare esperienze di emarginazione o devianza.

Articolo 34 - Modalità di ammissione e procedure

L'inserimento in struttura può avvenire:

- 1 in base al decreto del Tribunale per i Minori o ai sensi dell'articolo 403 del Codice Civile
- 2 su proposta del Servizio sociale territorialmente competente, concordato con la famiglia
- 3 su richiesta della famiglia del minore con parere favorevole del Servizio sociale territorialmente competente.

La proposta di inserimento dovrà essere corredata dal relativo progetto educativo coordinato dal Servizio sociale che – di norma - si avvale del supporto del Gruppo Tutela Minori.

Articolo 35 - Compartecipazione alle spese

Può essere richiesta alla famiglia una compartecipazione al costo del servizio con le seguenti limitazioni:

- nei casi di ammissione in struttura – secondo quanto disposto al punto 1. dell'articolo precedente – solo se prevista dal provvedimento dell'Autorità giudiziaria o dei Servizi Sociali del Comune competente;
- nei casi di ammissione in struttura – secondo quanto previsto al punto 2. dell'articolo precedente – solo se prevista nella proposta avanzata dai Servizi in quanto funzionale alla crescita ed alla assunzione di responsabilità genitoriali.

In tali situazioni, i livelli di compartecipazione sono stabiliti dai soggetti che dispongono l'inserimento.

Per i casi in cui la richiesta venga dalla famiglia – punto 3. dell'articolo 34 - la quota di compartecipazione a carico dei genitori o di chi ne ha la rappresentanza legale è calcolata tenendo conto della situazione reddituale e patrimoniale, risultante dalla dichiarazione ISE/ISEE, secondo le modalità indicate nelle tabelle di cui all'Allegato al presente Regolamento.

Capo V - Vacanze per disabili

Articolo 36 - Caratteristiche e finalità

Allo scopo di consentire all'utente disabile la fruizione di opportunità di vacanze, socializzazione e sviluppo di percorsi di autonomia, potranno essere organizzati soggiorni climatici in località e strutture idonee e con modalità adeguate alle tipologie di utenti.

Articolo 37 - Modalità di ammissione e procedure

Tali servizi sono destinati a soggetti in carico ai Servizi Socio Sanitari afferenti all'area della disabilità per i quali la partecipazione a questo genere di iniziative rientri nell'ambito del progetto individualizzato di assistenza.

Articolo 38 - Compartecipazione alle spese

Nel caso di soggetti per i quali il Progetto Assistenziale Personalizzato preveda la partecipazione a soggiorni organizzati e non dagli Enti Consorziati, è possibile prevedere l'accesso ad un contributo a parziale copertura della vacanza, calcolato secondo le regole previste per gli interventi di sostegno economico.

TITOLO VI – ITER DELLE PRESTAZIONI

Articolo 39 – Decorrenza, durata e verifica delle prestazioni

La prestazione, salvo casi particolari, ha la decorrenza indicata nel progetto e prevista nell'atto di conferma del provvedimento. Il progetto e le prestazioni concordate sono soggette a verifica e possono essere modificate e/o ricalcolate e/o interrotte in caso di mutamenti di natura economica, familiare, sociale, assistenziale e sanitaria che i cittadini interessati sono tenuti a comunicare tempestivamente o sulla base di accertamenti d'ufficio.

L'importo degli interventi e delle prestazioni verrà aggiornato annualmente.

Articolo 40 – Decisioni, sospensione e revoca

L'Assistente Sociale Responsabile del caso cura la predisposizione del progetto sugli interventi di competenza e trasmette la proposta all'organismo incaricato della valutazione.

La proposta viene discussa collegialmente dall'organismo medesimo. Ricevuta la proposta di intervento, l'organo di valutazione può:

- dare parere favorevole alla proposta formulata dall'Assistente Sociale;
- dare parere negativo dichiarandone i motivi;
- modificare od integrare la proposta;
- richiedere ulteriori accertamenti ed approfondimenti.

La prestazione può essere revocata, modificata o sospesa per i seguenti motivi:

- 1 – non adempimento degli impegni assunti da parte dell'interessato con il progetto personalizzato;
- 2 – in caso di modifica delle condizioni socio economiche che l'utente è tenuto a comunicare tempestivamente.

Il resoconto della seduta dell'organo di valutazione è riportato in apposito verbale, conservato agli atti e trasmesso agli organi che devono dare avvio all'intervento.

Il Responsabile dell'organismo di valutazione verifica la copertura finanziaria e la disponibilità operativa per le prestazioni richieste. La struttura assegnataria delle risorse dà corso alle decisioni.

All'interessato deve essere data per iscritto comunicazione motivata dell'esito:

- a) nel caso di accoglimento della domanda verrà indicato l'inizio delle prestazioni, l'ammontare e la durata degli interventi, e gli obblighi da rispettare nel caso di compartecipazione al servizio;
- b) nel caso di non accoglimento della domanda la comunicazione conterrà le motivazioni del diniego e l'indicazione delle modalità di presentazione di un eventuale ricorso;
- c) nel caso di prestazioni differibili verrà comunicato l'accoglimento della domanda con l'indicazione che la prestazione potrà essere erogata al momento in cui si verificherà la disponibilità finanziaria od operativa necessaria.

Qualora vi siano validi motivi di opportunità o di urgenza, la proposta di intervento può essere presentata direttamente dalla Assistente Sociale al Responsabile del Servizio o al Responsabile UVM dandone comunicazione alla Commissione competente nel corso della prima convocazione utile.

Articolo 41 - Modulistica

Per l'accesso alle prestazioni ed ai servizi del sistema integrato di cui al presente Regolamento è necessario presentare richiesta su apposita modulistica, concordata a livello di zona distretto, corredata da tutti i documenti indicati in ciascun stampato.

L'Assistente Sociale predispone, su apposita modulistica, la proposta di progetto da sottoporre al competente organo di valutazione.

Con l'approvazione dell'organo di valutazione, la proposta è convalidata nel "progetto" di cui all'articolo 8 del presente Regolamento

Successivamente, il “Responsabile del caso” provvederà alla stipula del contratto su apposita modulistica.

Di norma, l’attivazione dell’intervento è successiva alla firma del contratto.

Le comunicazioni relative all’esito della richiesta, di cui all’articolo 40 del Regolamento, verranno predisposte su apposita modulistica.

Articolo 42 - Ricorsi

E’ ammessa, da parte dell’interessato, istanza di revisione del provvedimento emanato, rivolta all’organo che lo ha emesso, entro 30 giorni dal ricevimento della risposta scritta.

Il Responsabile dell’organo di valutazione dovrà pronunciarsi sull’istanza di revisione entro il termine perentorio di 60 giorni dalla data di ricezione della medesima.

Articolo 43 - Rivalsa e recupero crediti

Sarà cura del Comune adottare tutte le misure necessarie, comprese anche quelle giudiziarie, volte al recupero delle somme impiegate per qualsiasi prestazione, sia economica sia integrativa che sostitutiva:

- per interventi contingibili ed urgenti di soggetti residenti in altri Comuni;
- per prestazioni indebitamente percepite;
- per rivalsa sulla contribuzione a carico del soggetto beneficiario della prestazione, e degli obbligati ai fini del presente regolamento, in caso di inadempimento;
- in caso di inserimenti definitivi in strutture residenziali di persona che sia proprietaria di beni mobili e/o immobili, il cui valore copra in tutto o in parte le spese per la retta di ricovero, al fine di garantire il rimborso delle somme anticipate.

Articolo 44 – Proprietà mobiliari ed immobiliari

In caso di residenzialità, con esclusione del Capo IV (inserimento minori) e del Capo V (vacanze per disabili), la presenza di ingente patrimonio mobiliare intestato alla persona inserita in struttura, nonché la presenza di patrimonio immobiliare sempre intestato alla stessa o, comunque, nella sua disponibilità nei 5 anni precedenti al ricovero, diverso dalla casa di abitazione, potrà essere oggetto di “esclusione dalla compartecipazione pubblica”.

TITOLO VII – DISPOSIZIONI DIVERSE

Articolo 45 - Informazione al cittadino

Tutti i cittadini che accedono agli interventi ed ai servizi del sistema integrato devono essere informati sui diritti di cittadinanza sociale, sulla disponibilità delle prestazioni esistenti, sui requisiti per l’accesso e sulla modalità di erogazione delle stesse.

Articolo 46 - Trattamento dei dati personali

I cittadini sono informati, ai sensi del Decreto Leg.vo 196/03, sulle finalità e modalità del trattamento dei dati, sulla natura obbligatoria del loro conferimento, sul fatto che il rifiuto di rispondere comporta l'impossibilità di ottenere il trattamento richiesto.

Qualunque informazione relativa alla persona di cui i Servizi Socio Sanitari vengano a conoscenza in ragione dell'applicazione del presente Regolamento è trattata soltanto per lo svolgimento delle funzioni di competenza dell'Ente erogatore.

Articolo 47 – Controlli

Ai fini dell'accertamento della veridicità delle dichiarazioni presentate, il Comune effettua controlli a campione che interessano i beneficiari degli interventi avvalendosi delle informazioni in proprio possesso nonché di quelle di altri Enti della Pubblica Amministrazione.

Articolo 48 – Decorrenza delle norme regolamentari

Il presente Regolamento entra in vigore il 1° giorno del mese successivo alla data di approvazione da parte dell'Azienda Sanitaria e dei 13 Consigli Comunali dei Comuni aderenti al Consorzio della Società della Salute Zona Fiorentina Sud Est.

L'entrata in vigore del presente Regolamento comporta l'abrogazione di quello precedente nonché di tutte le altre norme contenute in tale Regolamento in contrasto e/o incompatibili con la nuova disciplina.

**ALLEGATO AL REGOLAMENTO PER LE PRESTAZIONI SOCIALI AGEVOLATE
SOGGETTE/ NON SOGGETTE AD APPLICAZIONE ISE/ISEE**

TITOLO III INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO

Art. 11 lettera a)

Tipologia interventi economici	Soglia max di accesso ISEE	Massimale del contributo spettante	Note
a) Superamento stato di indigenza – Contributo ordinario	€4.194,83 (*)	Fino a €230,49 mensile (**)	Sulla base di un Progetto Assistenziale Personalizzato
Contributo straordinario	€4.194,83 (*)	Fino a €460,97	Sulla base di un Progetto Assistenziale Personalizzato

Riferimento al “nucleo familiare anagrafico”.

(*) Importo corrispondente al 70% della minima INPS – (Per l’anno 2010 €5.992,61)

(**) Importo corrispondente al 50% dell’importo mensile della minima INPS –(Per l’anno 2010 €460,97)

Art. 11 lettera b)

Tipologia interventi economici	Soglia max di accesso ISEE	Massimale del contributo spettante	Note
b) Interventi ordinari per minori e loro famiglie	€11.985,22 (*)	Fino a €276,58 mensile (**)	Sulla base di un Progetto Assistenziale Personalizzato

Riferimento al “nucleo familiare anagrafico”

(*) Importo corrispondente al doppio minima INPS – (Per l’anno 2010 € 5.992,61)

(**) Importo corrispondente al 60% dell’importo mensile della minima INPS – (Per l’anno 2010 €460,97)

Art. 11 lettera c)

Tipologia interventi economici	Soglia max di accesso ISEE	Massimale del contributo spettante	Note
c) Interventi a sostegno della domiciliarità (*)	€ 11.985,22 (*)	Fino a €276,58 mensile (**)	Sulla base di un Progetto Assistenziale Personalizzato

Riferimento al “nucleo familiare anagrafico”

Gli interventi sono rivolti a tutti coloro che non hanno i requisiti per accedere al Fondo della Non Autosufficienza.

(*) Importo corrispondente al doppio minima INPS – (Per l’anno 2010 € 5.992,61.)

(**) Importo corrispondente al 60% dell’importo mensile della minima INPS – (Per l’anno 2010 €460,97)

Art. 11 lettera d)

-FONDO NON AUTO - Interventi a sostegno della domiciliarità – Contributi per supporto alla famiglia, per media e per alta intensità assistenziale – ISEE estratto

	Da ISEE	A ISEE	% =	(*)Contributo famiglia	(**)Contributo media intensità	(***)Contributo alta intensità
1	€0	€7490,76	100	€472	€614	€898
2	7490,77	8000	95%	448,40	583,3	853,1
3	8000,01	8500	90%	424,80	552,6	808,2
4	8500,01	9000	85%	401,20	521,9	763,3
5	9000,01	9500	80%	377,60	491,2	718,4
6	9500,01	10000	75%	354,00	460,5	673,5
7	10000,01	11000	70%	330,40	429,8	628,6
8	11000,01	12000	65%	306,80	399,1	583,7
9	12000,01	13000	60%	283,20	368,4	538,8
10	13000,01	14000	55%	259,60	337,7	493,9
11	14000,01	15000	50%	236,00	307	449
12	15000,01	16000	45%	212,40	276,3	404,1
13	16000,01	17000	40%	188,80	245,6	359,2
14	17000,01	18000	35%	165,20	214,9	314,3
15	18000,01	19000	30%	141,60	184,2	269,4
16	19000,01	20000	25%	118,00	153,5	224,5
17	20000,01	21000	20%	94,40	122,8	179,6
18	21000,01	22000	15%	70,80	92,1	134,7
19	22000,01	23000	10%	47,20	61,4	89,8
20	23000,01	23826,4	5%	23,60	30,7	44,9
21	23970,44		0%	0,00	0,00	0,00

(*) A sostegno della famiglia

(**) Per media intensità assistenziale (per necessità assistenziali con contratto di lavoro/impresa fra 16 e 34 ore settimanali)

(***) Per alta intensità assistenziale (per necessità assistenziali con contratto di lavoro/impresa di almeno 35 ore settimanali e nel quale sia espressamente indicato “Assistenza a Persona non Autosufficiente”)

N.B.

- Non si considerano i redditi esenti;
- Il valore del contributo non dovrà in alcun modo superare il costo della prestazione;
- La soglia di “esenzione totale” è fissata ad un valore ISEE corrispondente al 125% dell’ ammontare del trattamento minimo INPS che, per il 2010, è pari a Euro 7.490,76.
- La soglia di “non esenzione”, oltre la quale è dovuto il 100% della prestazione, è fissata in 4 volte l’ ammontare del trattamento minimo INPS che per il 2010 è pari a Euro 23.970,44.

Art. 11 lettera e)

Tipologia interventi economici	Soglia max di accesso ISEE	Massimale del contributo spettante	Note
d) Interventi per emergenza abitativa	€14.120,00 (*)	Fino a €258,00 mensili (**)	Sulla base di un Progetto Assistenziale Personalizzato
Contributo straordinario	€14.120,00 (*)	Fino a €1.032, 00 (***)	Sulla base di un Progetto Assistenziale Personalizzato

Riferimento al “nucleo familiare anagrafico”

(*) Importo corrispondente al limite di accesso all’edilizia residenziale Pubblica, salvo aggiornamenti della Regione Toscana.

(**) Importo mensile corrispondente al contributo stabilito dalla Regione Toscana per gli interventi di cui alla L. 431/98 (FASCIA A).

(***) corrispondente a 4 mensilità per deposito cauzionale, spese agenzia ecc.

TITOLO IV SERVIZI DOMICILIARI E TERRITORIALI

Art 13 – comma 1. Assistenza domiciliare

Interventi extra Fondo Non Autosufficienza – Tabella di Compartecipazione ISEE nucleo familiare anagrafico.

	Da ISEE	A ISEE	Compartecipaz. Oraria
1	€0,00	€7.490,76 *	esenzione
2	€7.490,77	€8.000,00	€0,40
3	€8.000,01	€8.500,00	€0,80
4	€8.500,01	€9.000,00	€1,20
5	€9.000,01	€9.500,00	€1,60
6	€9.500,00	€10.000,00	€2,40
7	€10.000,01	€11.000,00	€3,20
8	€11.000,01	€12.000,00	€4,00
9	€12.000,01	€13.000,00	€4,80
10	€13.000,01	€14.000,00	€5,60
11	€14.000,01	€15.000,00	€6,40
12	€15.000,01	€16.000,00	€7,20
13	oltre 16.001,00		€8,00

* La soglia di esenzione corrisponde al 125% del trattamento minimo INPS che per l’ anno 2010 è pari a Euro 7.490,76

Art. 13 – comma 2. Assistenza domiciliare integrativa delle funzioni familiari

**Interventi Fondo Non autosufficienza – Tabella di Compartecipazione
ISEE estratto del solo utente**

	Da ISEE	A ISEE	Comp. Ora	MAX annuo	Max annuo ore
1	-	7.490,76	€0		
2	7.490,77	8.000,00	€0,9	€554,40	616,00
3	8.000,01	8.500,00	€1,8	€1.054,40	585,78,
4	8.500,01	9.000,00	€2,7	€1.554,40	575,70
5	9.000,01	9.500,00	€3,6	€2.054,40	570,67
6	9.500,00	10.000,00	€4,5	€2.554,40	567,64
7	10.000,01	11.000,00	€5,4	€3.554,40	658,22,
8	11.000,01	12.000,00	€6,3	€4.554,40	722,92
9	12.000,01	13.000,00	€7,2	€5.554,40	771,44
10	13.000,01	14.000,00	€8,1	€6.554,40	809,19
11	14.000,01	15.000,00	€9	€7.554,40	839,38
12	15.000,01	16.000,00	€9,9	€8.554,40	864,08
13	16.000,01	17.000,00	€10,8	€9.554,40	884,67
14	17.000,01	18.000,00	€11,7	€10.554,40	902,09
15	18.000,00	19.000,00	€12,6	€11.554,40	917,02
16	19.000,00	20.000,00	€13,5	€12.554,40	929,96
17	20.000,00	21.000,00	€14,4	€13.554,40	941,28
18	21.000,00	22.000,00	€15,3	€14.554,40	951,27
19	22.000,00	23.000,00	€16,2	€15.554,40	960,15
20	23.000,00	23.826,40	€17,1	€16.380,80	957,94
21	23.970,44		€18		

- Media intensità: max 9 ore settimanali in situazioni dove si richiede una presenza giornaliera del care giver;
- Alta intensità: max 18 ore settimanali in situazioni rese più difficili da complicità di ordine sanitario;
- Il monte ore di massima compartecipazione dell'utente si ottiene dal rapporto fra la massima compartecipazione annua e quella oraria.

N.B.

- Per tale servizio non si considerano i redditi esenti
- La soglia di “esenzione totale” è fissata ad un valore ISEE corrispondente al 125% dell'ammontare del trattamento minimo INPS che, per il 2010, è pari a Euro 7.490,76.
- La soglia di “non esenzione”, oltre la quale è dovuto il 100% della prestazione, è fissata in 4 volte l'ammontare del trattamento minimo INPS che per il 2010 è pari a Euro 23.970,44.

Art. 13 comma 3. Pronto sociale domiciliare
max 20 ore – Nessuna compartecipazione

Art. 13 comma 4. Tutoraggio/Supervisione
max 15 ore – Nessuna compartecipazione

Art. 14) Fornitura pasti o spesa a domicilio

Reddito ISEE	Contribuzione	Note
€ 0 a € 2.996,30 *	esenzione	Sulla base di un Progetto Assistenziale Personalizzato
Da €2.996,31 a € 5.992,61	Fino a €3,50 a pasto	Sulla base di un Progetto Assistenziale Personalizzato
Oltre €5.992,61	Intero costo servizio	Sulla base di un Progetto Assistenziale Personalizzato

Riferimento al “nucleo anagrafico”

* Soglia corrispondente al 50% della minima INPS pari ad Euro 5.992,61 per l' anno 2010

Art. 15) Teleassistenza

Reddito ISEE	Contribuzione
Da 0 a Euro 4.408,95 (*)	Esenzione
Da Euro 4.408,96 a Euro 6.573,65	25 % costo servizio
Da 6.573,66 a Euro 8.764,86	50 % costo servizio
Oltre	Intero costo Servizio

Riferimento al “nucleo anagrafico”

(*) Pensione sociale annua – (Riferimento 2010)

Art. 16) Sostegno socio-educativo territoriale e/o domiciliare

Reddito I.S.E.E.	COSTO ORARIO DEL SERVIZIO
Fino a €7.000,00	Esente
Da 7.001,00 – 8.500,00	€1,00
€ 8.501,00 – 10.000,00	€1,50
€ 10.001,00 – 11.500,00	€2,50
€ 11.501,00 – 13.000,00	€3,50
€ 13.001,00 – 14.500,00	€4,50
€ 14.501,00 – 16.000,00	€5,50
€ 16.001,00 – 17.500,00	€6,50
€ 17.501,00 – 19.000,00	€7,50
€ 19.001,00 – 20.500,00	€8,50
€ 20.501,00 – 22.000,00	€10,00
Oltre €22.000,00	€12,00

Riferimento al “nucleo familiare anagrafico”

Art 19) Affidamento familiare e affido part-time

Affidamento familiare	Pensione minima INPS aggiornabile come da deliberazione CRT n. 364/93
-----------------------	--

Tipologie di affido part-time	Quota mensile/h/gg/cad/set
Affido part-time	Fino a Euro 300,00 mensili
Accompagnamento (a viaggio)	Fino a Euro 30,00 cadauno
Compiti	Fino a Euro 10,00 orarie
Giorno/Notte	Fino a Euro 30,00 giornaliere
Week-end	Fino a Euro 60,00 cadauno
Vacanze	Fino a 100,00 settimanali

Art 20) Affido anziani

Contributo economico	Fino a Euro 250,00
----------------------	---------------------------

Art 21) Servizi di sostegno e accompagnamento in ambito lavorativo

Tipologia	Ammontare a presenza
Gettone presenza per inserimenti Socio-Terapeutici in ambito lavorativo	Fino a Euro 11,00
Gettone presenza per inserimenti finalizzati al lavoro	Fino a Euro 12,00

TITOLO V - INSERIMENTI IN STRUTTURA

1) EXTRA FONDO NON AUTOSUFFICIENZA- STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI - CENTRI DIURNI - TABELLA COMPARTECIPAZIONE RETTE

- **Beneficiario – ISEE anagrafico**

Reddito ISEE	Compartecipazione sulla retta giornaliera (senza indennità di accompagnamento)	Compartecipazione sulla retta giornaliera (con indennità di accompagnamento)
Da €0 a €3.327,06	5%	20%
Da €3.327,07 a €3.800,00	10%	25%
Da €3.800,01 a €4.200,00	15%	30%
Da €4.200,01 a €4.700,00	20%	35%
Da €4.700,01 a €5.200,00	25%	40%
Da €5.200,01 a €5.700,00	30%	45%
Da €5.700,01 a €6.200,00	35%	50%
Da €6.200,01 a €6.700,00	40%	55%
Da €6.700,01 a €7.200,00	45%	60%
Da €7.200,00 a €7.700,00	50%	65%
Da €7.700,01 a €8.200,00	55%	70%
Da €8.200,01 a €8.700,00	60%	75%
Da €8.700,01 a €9.200,00	65%	80%
Da €9.200,01 a €9.700,00	70%	85%
Da €9.700,01 a €10.200,00	75%	90%
Da €10.700,01 a €11.200,00	80%	95%
Da €11.200,01 a €12.000,00	85%	100%

- **Per la disabilità riconosciuta ai sensi della Legge 104/92:** il tetto di compartecipazione massima è di €150,00 (compreso mensa) per Centri di Socializzazione a gestione pubblica o privata, laboratori, ecc.

2) **EXTRA FONDO NON AUTOSUFFICIENZA – STRUTTURE RESIDENZIALI**
TABELLA COMPARTICIPAZIONE RETTE

- **Beneficiario:** Quota garantita non inferiore ad 1/6 della minima INPS. Nel caso in cui all'ISEE estratto dell'assistito venga applicata una scala di equivalenza con la maggiorazione dello 0,50 (per soggetti con handicap permanente grave o invalidità superiore al 66%), si considera la somma che di conseguenza rimarrà nella disponibilità dell'assistito quale quota garantita. In ogni caso la quota garantita non potrà essere inferiore a 1/6 della minima INPS.
- **Coniuge, parenti in linea retta entro il 1° grado - ISEE anagrafico**

reddito ISEE	compartecipazione anno	comp. Mese	comp. Giorno
Da 0 a 12.000	0		
€14.000	€800,00	€66,67	€2,19
€16.000	€1.600,00	€133,33	€4,38
€18.000	€2.400,00	€200,00	€6,58
€20.000	€3.200,00	€266,67	€8,77
€22.000	€4.000,00	€333,33	€10,96
€24.000	€4.800,00	€400,00	€13,15
€26.000	€5.600,00	€466,67	€15,34
€28.000	€6.400,00	€533,33	€17,53
€30.000	€7.200,00	€600,00	€19,73
€32.000	€8.000,00	€666,67	€21,92
€34.000	€8.800,00	€733,33	€24,11
€36.000	€9.600,00	€800,00	€26,30
€38.000	€10.400,00	€866,67	€28,49
€40.000	€11.200,00	€933,33	€30,68
€42.000	€12.000,00	€1.000,00	€32,88

- Il criterio prevede una franchigia di 12.000 euro per tutti
- Dal reddito ISEE si toglie la franchigia
- Dal risultato si considera per la compartecipazione il 40%
- In ogni caso la compartecipazione richiesta non potrà superare il costo della prestazione.

Modalità di calcolo

- L'assistito ed i familiari, limitatamente a coniuge e figli, anche se non fanno parte del nucleo familiare dell'assistito, partecipano al costo del servizio sulla base della valutazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente ISEE
- Computo delle indennità di natura previdenziale ed assistenziale: oltre alla situazione reddituale e patrimoniale dell'assistito sono computate le indennità di natura previdenziale ed assistenziale percepite. Sono dovuti anche gli arretrati di tali indennità a partire dalla data di ingresso nella struttura residenziale
- Nei casi in cui il nucleo familiare sia monoreddito, con l'ingresso in struttura residenziale di un suo componente, possono insorgere difficoltà economiche tali da non consentire al coniuge e/o al familiare convivente, privo di redditi sufficienti, di vivere autonomamente: in tal caso, dovrà essere consentito il mantenimento del minimo vitale secondo quanto previsto dal Regolamento.

3) **FONDO NON AUTOSUFFICIENZA – STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI - CENTRI DIURNI - TABELLA COMPARTICIPAZIONE RETTE**

- **Beneficiario – ISEE estratto**

	Da ISEE	A ISEE	%=	COMP. DIURNO	MAX ANNUO
1	-	7.490,76	0	€0	
2	7.490,77	8.000,00	5%	€1,5	€554,40
3	8.000,01	8.500,00	10%	€3	€1.054,40
4	8.500,01	9.000,00	15%	€4,5	1.554,40
5	9.000,01	9.500,00	20%	€6,0	2.054,40
6	9.500,00	10.000,00	25%	€7,5	2.554,40
7	10.000,01	11.000,00	30%	€9	3.554,40
8	11.000,01	12.000,00	35%	€10,5	4.554,40
9	12.000,01	13.000,00	40%	€12	5.554,40
10	13.000,01	14.000,00	45%	€13,5	6.554,40
11	14.000,01	15.000,00	50%	€15	7.554,40
12	15.000,01	16.000,00	55%	€16,5	8.554,40
13	16.000,01	17.000,00	60%	€18	9.554,40
14	17.000,01	18.000,00	65%	€19,5	10.554,40
15	18.000,00	19.000,00	70%	€21	11.554,40
16	19.000,00	20.000,00	75%	€22,5	12.554,40
17	20.000,00	21.000,00	80%	€24	13.554,40
18	21.000,00	22.000,00	85%	€25,5	14.554,40
19	22.000,00	23.000,00	90%	€27	15.554,40
20	23.000,00	23.826,40	95%	€28,5	16.380,80
21	23.970,44		100%	€30	

N.B.

- Non sono considerati i redditi esenti
- La soglia di “esenzione totale” è fissata ad un valore ISEE corrispondente al 125% dell’ammontare del trattamento minimo INPS che, per il 2010, è pari a Euro 7.490,76;
- La soglia di “non esenzione”, oltre la quale è dovuto il 100% della prestazione, è fissata in 4 volte l’ammontare del trattamento minimo INPS che, per il 2010, è pari a Euro 23.970,44.

4) FONDO NON AUTOSUFFICIENZA - STRUTTURE RESIDENZIALI – RICOVERI DI SOLLIEVO – RICOVERI TEMPORANEI - TABELLA COMPARTICIPAZIONE RETTE

- **Beneficiario – ISEE estratto**

- La situazione economica della persona assistita viene determinata secondo le modalità previste per il calcolo dell' Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) dal Decreto Legislativo n. 109/98 e successive modifiche e integrazioni, estraendo le informazioni contenute nella Dichiarazione Sostitutiva Unica ISEE riferite a essa e alle persone fiscalmente a suo carico (nucleo "estratto") e applicando il corrispondente valore della scala di equivalenza (ISEE "estratto"). Qualora le informazioni relative a una o più persone fiscalmente a carico della persona assistita non siano contenute nella sua dichiarazione sostitutiva unica ISEE, si procederà a richiederle mediante specifica modulistica.

- La quota garantita: non inferiore ad 1/6 della minima INPS. Nel caso in cui all'ISEE estratto dell'assistito venga applicata una scala di equivalenza con la maggiorazione dello 0,50 (per soggetti con handicap permanente grave o invalidità superiore al 66%), si considera la somma che di conseguenza rimarrà nella disponibilità dell'assistito quale quota garantita. In ogni caso la quota garantita non potrà essere inferiore a 1/6 della minima INPS, che – per l' anno 2010 – è pari a Euro 998,77.

- Il computo delle indennità di natura previdenziale ed assistenziale. Oltre alla situazione reddituale e patrimoniale dell'assistito sono computate le indennità di natura previdenziale ed assistenziale percepite. Sono dovuti anche gli arretrati di tali indennità a partire dalla data di ingresso nella struttura residenziale; pertanto, al momento del pagamento degli arretrati, dovrà essere rivalutata la situazione economica e patrimoniale dell'assistito e, nei casi di cui all'art. 14 comma 2 lettera c) della LRT 66/08, del coniuge e dei parenti in linea retta entro il 1° grado.

- Nei casi in cui il nucleo familiare sia monoreddito, con l' ingresso in struttura residenziale di un suo componente, possono insorgere difficoltà economiche tali da non consentire al coniuge e/o al familiare convivente, privo di redditi sufficienti, di vivere autonomamente. In questo caso, si applica all' assistito la soglia di esenzione totale pari a quella prevista per le prestazioni di tipo semiresidenziale e domiciliare al fine di lasciare in disponibilità del nucleo familiare un ISEE almeno pari al 125% del trattamento minimo della pensione INPS, che per il 2010, è pari a Euro 7490,76.

- **Coniuge e parenti in linea retta di 1° grado - ISEE estratto di ciascuno**

La situazione economica del coniuge e dei parenti in linea retta entro il primo grado viene determinata secondo le modalità previste per il calcolo dell' Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) del Decreto Legislativo n. 109/98 e successive modifiche e integrazioni, estraendo per ciascuna di tali persone le informazioni contenute nella Dichiarazione Sostitutiva Unica ISEE riferite a esse e alle persone fiscalmente a loro carico (nucleo "estratto") e applicando il corrispondente valore della scala di equivalenza (ISEE "estratto"). Qualora le informazioni relative a una o più persone fiscalmente a carico del coniuge o dei parenti in linea retta entro il primo grado della persona assistita non siano contenute nella loro dichiarazione sostitutiva unica ISEE si procederà a richiederle mediante specifica modulistica.

Qualora l'ISEE del beneficiario non comporti la copertura del 100% del costo della retta si passa a valutare anche la situazione reddituale del coniuge e dei parenti in linea retta entro il 1° grado come segue:

Modalità di calcolo

- a) Si calcola l'ISEE estratto di ogni familiare e si applica la soglia minima di esenzione così come sotto riportato:

TABELLA DELLE FRANCHIGIE		
da	a	SOGLIA DI ESENZIONE
€0,00	€20.000,00	€16.000,00
€20.001,00	€30.000,00	€7.500,00
€30.001,00	€40.150,49	€3.500,00
oltre	€40.150,49	€0.00

- b) Si applica la seguente formula da cui si ottiene un coefficiente che verrà successivamente moltiplicato per il residuo costo della quota sociale, dopo il calcolo della compartecipazione dell'assistito.

Per definire il coefficiente si deve procedere alla somma dei singoli ISEE estratti al netto, delle soglie di esenzione spettanti ad ognuno secondo il loro ISEE:

$$\left\langle \left[\frac{X1 - \text{Quota Esente 1}}{B - \text{Quota Esente 1}} \right] + \left[\frac{X2 - \text{Quota Esente 2}}{B - \text{Quota Esente 2}} \right] + \left[\frac{X3 - \text{Quota Esente 3}}{B - \text{Quota Esente 3}} \right] \right\rangle Y$$

Dove

1 sta ad indicare l' ISEE estratto (X) e la quota esente del 1° familiare

2 sta ad indicare l' ISEE estratto (X) e la quota esente del 2° familiare

3 sta ad indicare l' ISEE estratto (X) e la quota esente del 3° familiare

(Etc. in relazione al numero di familiari presi in considerazione)

B sta per soglia di non esenzione per i servizi residenziali : 6,7 volte l' ammontare del trattamento minimo della pensione INPS secondo la tabella delle franchigie di cui al punto a)

Y sta sempre ad indicare la quota della retta per la quale è chiesta la compartecipazione ottenuta dalla differenza fra il costo totale della retta sociale e la compartecipazione del ricoverato calcolata come sopra specificato

La contribuzione pubblica interviene nella misura residuale qualora la compartecipazione dell'assistito e/o dei suoi familiari non sia sufficiente alla copertura totale della retta ed in ogni caso la compartecipazione richiesta non potrà superare il 100% della prestazione, al netto dei LEA.

N.B.

La soglia di non esenzione, oltre la quale è dovuto il 100% del costo della prestazione, è fissata in 6,7 volte l' ammontare del trattamento minimo della pensione INPS che per l' anno 2010 è pari a €40.150,49

Prestazioni sociali agevolate non soggette ad applicazione ISE/ISEE

- Sostegno socio educativo scolastico
- Affidamento familiare e affido part time
- Affido anziani
- Servizi di sostegno ed accompagnamento in ambito lavorativo
- Pronto sociale domiciliare
- Tutoraggio/Supervisione