

# **REGOLAMENTO UNICO DI ZONA**

## **PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI**

### **SOCIO – ASSISTENZIALI**

### **GESTITE IN FORMA ASSOCIATA**

Approvato con Delibera di Consiglio Comunale n° 145 del 12.11.2010

#### **LA COMUNITA' MONTANA E I COMUNI DELLA ZONA SOCIO-SANITARIA VALTIBERINA**

riconoscono un valore di carattere strategico alle proprie competenze in materia di assistenza e protezione sociale, mirato a creare un modello di welfare locale che risponda alle esigenze sociali e culturali del territorio e sia condiviso dai cittadini.

Le Amministrazioni locali, al fine di perseguire l'obiettivo di rafforzare la propria capacità di intervento, di migliorare la qualità dei servizi e rendere omogenee per tutti i cittadini della Zona le opportunità e le modalità di accesso ai servizi presenti nel territorio, adottano lo strumento della gestione in forma associata di proprie competenze in materia socio-assistenziale, attraverso il conferimento di deleghe alla Comunità Montana il cui territorio di competenza coincide con la Zona socio-sanitaria Valtiberina.

La gestione associata prefigura una programmazione e gestione degli interventi comunali in materia sociale coordinata fra gli Enti di Zona e attuata tramite il Piano Integrato di Salute (PIS), a partire dall'analisi dei bisogni e delle problematiche sociali, economiche e culturali della comunità locale, nel quadro delle risorse di bilancio disponibili.

La Zona, per l'esercizio delle funzioni in materia socio-assistenziale, si avvale di organi associativi quali l'Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci, con poteri di indirizzo politico-programmatico, di controllo e di elaborazione di scelte strategiche, e la Segreteria Tecnica di Zona, preposta alla progettazione, al monitoraggio e alla valutazione degli interventi e dei servizi.

La Zona, nelle varie fasi di programmazione degli interventi, di elaborazione dei Piani e successiva gestione, monitoraggio e valutazione degli interventi erogati, adotta il metodo della concertazione con tutti i soggetti del territorio che operano nel sociale, come individuati dall'art. 17 della legge 24 febbraio 2005, n.41, e valorizza il principio della sussidiarietà attraverso il più ampio coinvolgimento delle famiglie, del volontariato, delle associazioni senza scopo di lucro e di tutti i soggetti del territorio che operano nel settore sociale.

La gestione associata dei servizi socio-assistenziali si uniforma a criteri di efficienza, efficacia e trasparenza, di rispetto della tutela dei dati personali e persegue la necessaria integrazione con i

servizi sanitari, con quelli di auto-mutuo-aiuto e di solidarietà sviluppati sia nell'ambito delle associazioni, del volontariato che nei rapporti interpersonali.

La Zona aggiorna costantemente le proprie azioni e modalità di intervento socio-assistenziale con il mutare dei fenomeni sociali, culturali ed economici della propria realtà territoriale.

Gli interventi sono rivolti in via prioritaria alla protezione dei soggetti deboli (sia singoli che nuclei familiari) che, per condizioni di vita o di salute, non siano in grado di far fronte alle proprie esigenze.

La Zona intende farsi carico delle situazioni sociali emergenti, attraverso azioni di informazione e di prevenzione, con interventi mirati a rafforzare la sicurezza dei soggetti utenti, perseguendo comunque l'obiettivo della conservazione dell'autonomia e, in via subordinata, il contenimento del danno.

Gli interventi disciplinati dal presente regolamento sono estesi anche a favore di persone che possono provvedere interamente al pagamento dei medesimi, mentre la Zona si farà carico, nei limiti delle disponibilità finanziarie dei fondi sociali, di coloro per i quali sia stato accertato lo stato di bisogno socio-economico, in base ai criteri riportati nel presente regolamento.

## **TITOLO I – NORME GENERALI**

### **Art.1 - Finalità degli interventi**

Gli interventi socio-assistenziali perseguono le finalità connesse ai principi enunciati all'art. 3 della legge regionale 24 febbraio 2005, n.41.

### **Art. 2 – Destinatari degli interventi**

Hanno diritto di usufruire delle prestazioni socio-assistenziali le persone residenti nei Comuni della Valtiberina.

Gli interventi e i servizi sono estesi anche ai soggetti di cui al comma 2 dell'art. 5 della legge regionale 24 febbraio 2005, n.41 e pertanto:

- a) donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto;
- b) stranieri con permesso umanitario di cui all'art. 18 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n.286 e stranieri con permesso di soggiorno di cui all'art. 41 dello stesso decreto legislativo;
- c) richiedenti asilo e rifugiati, di cui al decreto legge 30 dicembre 1989, n.416 e successive modifiche ed integrazioni.

Tutte le persone dimoranti nella Zona ricevono interventi d'urgenza e di prima assistenza, alle condizioni e con i limiti previsti dalle normative vigenti, sulla base della valutazione del Servizio Sociale, compatibilmente con le risorse economiche dell'Ente che eroga le prestazioni.

Per gli interventi che non rivestono carattere d'urgenza messi in atto a favore di cittadini non residenti, è compito del Servizio Sociale prendere i contatti con il Comune di residenza dell'utente al fine di concordare eventuali piani d'intervento, i cui costi sono comunque a carico dell'Amministrazione del Comune di residenza dell'utente medesimo.

### **Art.3 – Modalità di realizzazione degli interventi**

Gli interventi si realizzano:

- mediante un adeguato supporto di informazione e orientamento al cittadino per l'acquisizione della consapevolezza dei propri diritti e doveri (Segretariato sociale);
- mediante attività di studio e prevenzione nel territorio;

- mediante le attività connesse al Servizio Sociale Professionale (consulenza, analisi domanda, presa in carico, monitoraggio, verifica dell'efficacia e dell'efficienza degli interventi, segnalazione e collaborazione con gli organi giudiziari etc)
- mediante l'utilizzazione di tutte le risorse territoriali e il coinvolgimento dell'associazionismo, del volontariato e del privato sociale;
- mediante l'organizzazione di servizi erogati in forma diretta o indiretta (servizi, contributi, prestiti o titoli d'acquisto per l'accesso ai servizi);
- mediante l'attivazione di percorsi di inserimento socio-lavorativo;
- mediante progetti di adozione e affidamento;
- mediante l'ospitalità in strutture residenziali o semi-residenziali;
- mediante l'attivazione di progetti ed interventi speciali contenuti nel PIS.

#### **Art. 4 – Sportelli informativi e di accesso**

Gli Sportelli denominati Puntinsieme, per le problematiche collegate alla non autosufficienza, e gli uffici per le informazioni su tutti i servizi/prestazioni attivi o attivabili nella Zona, sono dislocati presso i Comuni della Valtiberina, la Comunità Montana e i distretti socio-sanitari presenti nella Zona. Tali uffici sono preposti ad accogliere le istanze, la segnalazione del bisogno e ad attivare le consequenziali procedure.

Il Punto Unico di Accesso (PUA) ha sede presso il Distretto socio-sanitario di Sansepolcro.

I Comuni associati si impegnano, attraverso idonee modalità di comunicazione, ad informare i cittadini sulle diverse prestazioni, sui servizi usufruibili, sui requisiti e le modalità d'accesso.

#### **Art. 5 – Modalità di accesso e ricorsi**

Le procedure per l'erogazione dei servizi e delle prestazioni socio-assistenziali vengono attivate sulla base della valutazione del bisogno effettuata dal Servizio Sociale, condivisa con l'utente. La relazione ovvero il progetto individualizzato viene sottoscritto tra le parti, e la prestazione viene erogata previa autorizzazione del Responsabile del Servizio competente.

Dal momento della sottoscrizione a quello dell'erogazione del servizio/prestazione decorre un massimo di 30 giorni.

La mancata autorizzazione viene motivata e comunicata all'interessato, che può presentare ricorso al responsabile del procedimento il quale si pronuncia entro i successivi 30 giorni, dandone tempestiva comunicazione all'interessato.

Per i contributi erogati in base a bandi o avvisi pubblici, approvati dalla Conferenza dei Sindaci e pubblicati in tutti i Comuni, le modalità di accesso e i ricorsi vengono regolamentati dallo stesso bando o avviso in modo omogeneo per tutta la Zona.

L'accesso alle prestazioni a valere sul fondo per la non autosufficienza è regolamentato nel rispetto delle disposizioni statali e regionali in materia e disciplinato nel titolo V del presente regolamento.

#### **Art.6 – Interventi di urgenza ed emergenza**

E' possibile accedere alle prestazioni socio-assistenziali in deroga alle modalità procedurali previste dal presente regolamento solo in via temporanea ed in casi del tutto eccezionali e adeguatamente motivati. La deroga è prevista solo per i casi in cui il mancato intervento immediato potrebbe creare situazioni di grave rischio sociale per il singolo o la famiglia.

Sono fatte salve successive verifiche della capacità contributiva dell'assistito per la determinazione e il recupero della quota a suo carico sulle prestazioni erogate.

## **TITOLO II – COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI**

Vengono erogati gratuitamente i servizi che rispondono ai bisogni di informazione (Segretariato sociale), gli interventi connessi al Servizio Sociale Professionale, quelli di Pronto Intervento Sociale e quelli inerenti la tutela dei diritti dei minori (l.31 dicembre 1998, n.476).

### **Art. 7 – Determinazione dello stato di bisogno**

Le prestazioni e gli interventi socio-assistenziali si rivolgono preliminarmente ai cittadini in stato di bisogno, la cui determinazione è rilevabile principalmente:

- dall'indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE)
- dalla situazione socio-famigliare, considerando i vari fattori che generano o accentuano l'emarginazione o lo stato di bisogno quali la solitudine, la prole numerosa, lo stato di disabilità accertata (legge 5 febbraio 1992, n.104), la disoccupazione, l'alcolismo e la tossicodipendenza.
- dal bisogno sanitario di ogni membro della famiglia (malattie gravi acute e croniche e relative spese documentabili)
- dalla presenza/assenza nei Comuni della Valtiberina di parenti del beneficiario delle prestazioni.

### **Art.8 - Norme generali per la compartecipazione alle spese**

L'art. 7 della legge regionale 24 febbraio 2005, n.41 definisce le modalità di accesso al sistema integrato e l'art. 47 prevede che il concorso degli utenti ai costi del sistema integrato è stabilito a seguito della valutazione della situazione economica effettuata con lo strumento dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), disciplinato dal decreto l.vo 31 marzo 1998, n.109 come modificato dal decreto l.vo 3 maggio 2000, n.130 e successive modifiche ed integrazioni.

La valutazione della situazione economica, secondo il principio dell'universalismo selettivo, serve unicamente per definire l'entità della compartecipazione e non preclude l'accesso al sistema integrato delle prestazioni.

La dichiarazione sostitutiva unica (DSU) con la quale si documenta la situazione reddituale e patrimoniale ai fini del calcolo dell'ISEE, nel caso di prestazioni continuative deve essere presentata dagli utenti entro il 31 luglio di ogni anno. L'Ente erogatore, anche nel corso dell'anno, può richiedere una nuova dichiarazione qualora il dato reddituale aggiornato sia disponibile.

L'assistito può comunque presentare di sua iniziativa una dichiarazione aggiornata anche più volte in un anno, qualora intenda far registrare situazioni più favorevoli che vanno ad incidere sull'ISEE. 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 nuova attestazione ISEE, al fine di riconsiderare l'importo della compartecipazione alle prestazioni socio-assistenziali.

In applicazione dell'atto d'indirizzo regionale approvato con delibera GRT 11 maggio 2009, n.385, relativo alle modalità di compartecipazione al costo delle prestazioni di cui all'art. 14 della legge regionale 18 dicembre 2008, n.66 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza", per i servizi domiciliari e per le prestazioni semiresidenziali a favore delle persone non autosufficienti si considera la situazione economica del solo assistito, definita in base all'ISEE estratto calcolato su quello del nucleo familiare. Tale ISEE estratto dovrà tener conto anche delle eventuali persone fiscalmente a carico come risulta dalle certificazioni fiscali.

L'entità della compartecipazione viene calcolata in base ai parametri stabiliti a livello di Zona e riportati nel Titolo V del presente regolamento.

Nei casi previsti dall'atto d'indirizzo di cui alla citata DGRT n.385/09, si tiene conto anche della situazione reddituale e patrimoniale del coniuge e dei parenti in linea retta entro il primo grado.

L'Ente che eroga la prestazione/il servizio comunica la quota di compartecipazione dovuta direttamente all'assistito o alla persona di riferimento che abbia provveduto a presentare l'istanza contenente la segnalazione del bisogno di cui all'art.9 della l.r. 66/08, o ad eventuali soggetti di cui all'art.10 della l.r. 41/05.

Per tutti i servizi verrà richiesta la corresponsione della quota di compartecipazione massima qualora l'assistito decida di non essere soggetto a valutazione della propria situazione economica. La quota di compartecipazione alle spese non può in ogni caso superare il costo del servizio.

La Conferenza dei Sindaci, preso atto del costo effettivo di tutti i servizi e prestazioni, può disporre l'aggiornamento dei parametri previsti per la compartecipazione degli utenti.

I valori ISEE contenuti nelle tabelle relative ai servizi/prestazioni rivolti alle persone non autosufficienti, vengono aggiornati automaticamente in base all'importo annuo della pensione minima INPS.

#### **Art. 9 -Decadenza o interruzione del servizio**

Il beneficiario decade dal diritto alla prestazione in caso di emigrazione anagrafica dai Comuni della Zona e in caso di decesso.

Tutte le prestazioni concesse sono suscettibili di revisioni sulla base di quanto previsto dal progetto individualizzato, su richiesta dell'utente o a seguito di verifiche da parte dell'Ente.

In caso di mancato pagamento della quota che l'utente si è impegnato a versare e dopo sollecito infruttuoso da parte dell'Ufficio preposto ai controlli, il servizio viene interrotto, fatte salve le procedure previste dalle normative in vigore per il recupero di quanto dovuto.

#### **Art. 10 – Controlli e verifiche**

Ai sensi dell'art.71 del DPR 28 dicembre, n.445, gli Enti pubblici (Comunità Montana, Asl e Comuni), in quanto destinatari di autocertificazioni e di dichiarazioni sostitutive per l'erogazione di benefici di loro competenza, hanno l'obbligo di effettuare idonei controlli.

Il controllo sulle dichiarazioni sostitutive che presentano i cittadini per richiedere prestazioni viene effettuato a campione successivamente all'erogazione del beneficio. Annualmente o periodicamente, a seconda della tipologia di intervento, verrà estratto almeno un nominativo ogni dieci beneficiari. I controlli verranno applicati ad un terzo delle dichiarazioni presentate qualora il numero dei beneficiari delle prestazioni sia inferiore a dieci.

Saranno altresì sottoposte a procedura di controllo tutte le attestazioni ISEE pari a € 0,00 o quelle sulle quali siano stati evidenziati fondati sospetti di veridicità. Il responsabile del procedimento è tenuto ad attivare il controllo in tutte quelle situazioni in cui emergano elementi di palese incoerenza delle informazioni rese.

L'attivazione delle procedure di controllo viene comunicata per iscritto ai diretti interessati.

I controlli vengono espletati in collaborazione con tutti gli organi competenti in materia di accertamenti fiscali, patrimoniali ed anagrafici interni ed esterni all'Ente (Agenzia delle entrate, Catasto, Guardia di Finanza, Inps, Inpdap, Anagrafe comunale, Polizia municipale etc.)

L'accertamento di dichiarazioni false comporta l'immediata decadenza del beneficio, la restituzione di eventuali contributi economici, il rimborso delle spese sostenute dall'Ente erogatore del servizio/prestazione, nonché la trasmissione degli atti all'Autorità Giudiziaria per l'accertamento di eventuali responsabilità civili e penali.

Qualora nel corso dei controlli si rilevino errori o imprecisioni che non concretizzano ipotesi di dichiarazioni false, il responsabile del procedimento invita i soggetti interessati a rettificare, integrare le dichiarazioni rese e/o produrre idonea documentazione, entro quindici giorni dal ricevimento della richiesta scritta. La regolarizzazione della dichiarazione può riguardare solo aspetti formali e procedurali, mai il contenuto delle dichiarazioni medesime. In mancanza di regolarizzazione della dichiarazione per motivi ingiustificati, è prevista l'esclusione dal beneficio o la revoca del medesimo, fatto salvo il recupero delle somme indebitamente percepite o il rimborso delle spese già sostenute dall'Ente.

#### **Art. 11 – Tutela dei dati personali**

I cittadini sono tutelati ai sensi della legge 31 dicembre 1996, n.675 e successive modifiche ed integrazioni (Privacy) relativamente al trattamento dei dati personali, che avviene solo per fini istituzionali e connessi alle necessarie fasi di istruzione e perfezionamento dei procedimenti amministrativi. Per ogni altra utilizzazione deve essere richiesto il consenso scritto dell'interessato.

### **TITOLO III - SERVIZI, CONTRIBUTI E ALTRE PRESTAZIONI**

#### **Art. 12 – Servizio di assistenza domiciliare ai minori**

Il servizio ha l'obiettivo di realizzare un'azione di prevenzione nei confronti di minori in situazioni di difficoltà socio-educative, familiari e relazionali, mediante:

- assistenza domiciliare educativa (ADE): viene erogata in favore di minori in situazioni di difficoltà o di rischio socio-famigliare; è espletata mediante l'impiego di operatori professionali specializzati (educatori) ed è finalizzata a mantenere il minore nel suo ambiente familiare e a sostenere le figure parentali nel proprio ruolo genitoriale;
- attività socio-assistenziale (ASA): trattasi dell'accudimento di minori che si trovano in situazioni di disagio determinate da assenza o inadeguatezza del nucleo familiare a provvedere ai loro bisogni primari (pulizia personale, preparazione pasti, riassetto degli ambienti, accompagnamento, etc.).

I servizi sopra descritti vengono erogati a titolo gratuito in quanto rientrano negli interventi di tutela dei diritti dei minori (l.476/98).

#### **Art. 13 – Contributi per affidamenti familiari**

L'affidamento familiare dei minori è regolato dalla legge 4 maggio 1983, n.184 e successive modifiche ed integrazioni.

L'intervento intende garantire al minore, temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, il diritto di crescere all'interno di un nucleo nelle condizioni migliori per un sano sviluppo psico-fisico, in alternativa al ricovero in istituto o struttura comunitaria.

L'erogazione di un contributo per l'affidamento può essere concessa alla famiglia affidataria di minori i cui genitori naturali risiedono in uno dei Comuni del Comprensorio, nei limiti delle disponibilità finanziarie della Zona. Avviene nei seguenti termini:

- contributo definito annualmente secondo i criteri previsti dalla decreto CRT 21 settembre 1993, n.364, pari all'importo della pensione minima INPS. Il contributo viene erogato a cadenza mensile. Nel caso in cui il minore o la sua famiglia naturale abbiano disponibilità economiche, il contributo a favore della famiglia affidataria è posto a carico della famiglia d'origine del minore stesso o del suo tutore, nella misura concordata con l'Ente che ha disposto l'affidamento;
- per l'affidamento familiare diurno è previsto un contributo pari al 70% dell'affidamento residenziale;
- per affidamenti di durata inferiore al mese il contributo viene rapportato ai giorni effettivi di affidamento.

#### **Art. 14 – Strutture residenziali e semiresidenziali per minori**

Il minore la cui permanenza all'interno del nucleo familiare sia pregiudizievole per il sano sviluppo della personalità e delle proprie capacità socio-relazionali, può essere inserito in idonee strutture semiresidenziali o residenziali.

L'inserimento in una struttura residenziale o semiresidenziale avviene sulla base di un progetto individualizzato, redatto dal gruppo di lavoro interdisciplinare appositamente istituito al fine di stabilire il percorso di recupero del minore, le modalità di sostegno sociale ed educativo, i tempi, le verifiche e le modalità dei rapporti con la famiglia, le risorse finanziarie necessarie da imputare, per competenza, al fondo sociale e al fondo sanitario.

L'intervento viene promosso su segnalazione dei Servizi sociali o disposto dall'Autorità giudiziaria. Nel caso in cui l'inserimento del minore in struttura è consensuale, la famiglia d'origine che per condizioni economiche è in grado di far fronte in tutto o in parte alla spesa di mantenimento del figlio, partecipa alla spesa della retta da corrispondere alla struttura di accoglienza in base alle proprie disponibilità economiche. Per la parte di spesa non coperta dalla famiglia, intervengono i fondi zonal, nei limiti delle disponibilità finanziarie del fondo sociale di Zona.

#### **Art. 15 – Interventi di inclusione sociale**

Gli interventi sono rivolti a cittadini che si trovano in situazioni di disagio e a rischio di emarginazione, al fine di sostenerne il processo di inclusione sociale.

Si esplicano prevalentemente tramite l'attivazione di inserimenti socio-lavorativi a favore di soggetti adulti con gravi problematiche di disagio socio-sanitario, disabili, tossicodipendenti. Sono proposti dal Servizio Sociale, attraverso la redazione di progetti individualizzati in cui vengono definite le modalità, il percorso, gli obiettivi da raggiungere, le risorse necessarie e le fonti di finanziamento.

L'inserimento socio-lavorativo viene attivato e regolato con apposita convenzione stipulata tra gli Enti di Zona (Comunità Montana, AUSL o Comuni per i casi di competenza), e aziende pubbliche e private del territorio. L'Amministrazione pubblica contraente provvede ad attivare la copertura assicurativa INAIL e di responsabilità civile nei confronti di terzi.

-Le Amministrazioni comunali hanno la titolarità dell'attivazione degli inserimenti socio-lavorativi sociali di cui assumono l'onere di spesa.

-La competenza per l'attivazione degli inserimenti riconducibili alle tipologie previste dalla legge 104/92 è della Azienda USL, con onere di spesa a carico del fondo sociale di Zona.

-La competenza per l'attivazione degli inserimenti in favore di soggetti in trattamento presso il SERT è della Comunità Montana, con onere di spesa a carico del fondo sociale di Zona.

Al soggetto per il quale viene attivato un programma d'inserimento è corrisposto un assegno mensile stabilito in base al progetto, a titolo di incentivazione.

Per gli inserimenti socio-lavorativi attivati direttamente dai Comuni, la Comunità Montana, su proposta dei Servizi sociali e sulla base dei criteri approvati dalla Conferenza dei Sindaci, può intervenire con l'integrazione economica dell'assegno corrisposto dal Comune fino ad un massimo mensile di € 105,00, nei limiti delle disponibilità finanziarie del fondo sociale di Zona.

#### **Art. 16 - Servizio di assistenza domiciliare in favore di persone autosufficienti**

Gli interventi di assistenza domiciliare sono diretti a persone e a nuclei familiari in particolari situazioni contingenti di disagio fisico, psichico ed economico o in condizione di fragilità, per garantire il soddisfacimento delle loro necessità personali e domestiche.

Il servizio consiste nell'erogazione di prestazioni di aiuto da parte di personale professionalmente qualificato a provvedere all'accudimento ed all'igiene della casa, preparazione dei pasti,

soddisfacimento dei bisogni primari della persona, disbrigo commissioni e facilitazione all'accesso ai servizi territoriali.

I richiedenti sono tenuti alla compartecipazione della spesa in base alla propria situazione economica secondo i criteri di seguito riportati.

Tabella 1 - Assistenza domiciliare – compartecipazione alla spesa – persone autosufficienti

ISEE	Quota compartecipazione
Da 0 a 4.906,00	Esente
Da 4.906,01 a 5.156,00	10%
Da 5.156,01 a 5.406,00	13%
Da 5.406,01 a 5.656,00	15%
Da 5.656,01 a 5.906,00	20%
Da 5.906,01 a 6.156,00	25%
Da 6.156,01 a 6.406,00	35%
Da 6.406,01 a 6.656,00	40%
Da 6.656,01 a 6.906,00	45%
Da 6.906,01 a 7.156,00	50%
Da 7.156,01 a 8.156,00	60%
Da 8.156,01 a 8.656,00	70%
Da 8.656,01 a 9.156,00	80%
Da 9.156,01 a 9.656,00	90%
Da 9.656,01 in poi	100%

Gli eventuali scostamenti dalle fasce reddituali, contenuti nella misura massima di € 103,00, potranno essere computati nella fascia reddituale inferiore, qualora il reddito (ISEE) percepito dall'utente per la parte in eccedenza, non compensa l'importo dovuto in applicazione della maggiore quota contributiva da corrispondere, comunque dietro proposta del Servizio Sociale e autorizzazione del Responsabile del servizio.

Il servizio di assistenza domiciliare può essere erogato anche in forma indiretta tramite l'assegnazione di titoli d'acquisto (voucher), secondo modalità previste da apposito regolamento.

#### **Art. 17 - Attività estiva e di aggregazione a favore degli anziani**

La Zona, nell'ambito delle iniziative di sostegno e di aggregazione sociale a favore degli anziani, programma annualmente, a livello comprensoriale, soggiorni estivi ed altri eventi aggregativi di socializzazione.

Le varie iniziative vengono pubblicizzate e regolamentate in appositi avvisi pubblici approvati dalla Conferenza dei Sindaci, garantendo a tutti i cittadini del Comprensorio omogeneità dei criteri di accesso, adozione di una modulistica unica per le iscrizioni e la concessione di un contributo per l'abbattimento delle quote di iscrizione, a beneficio di anziani soli o in coppia titolari di pensione minima INPS.

#### **Art. 18 – Trasporti sociali**

I trasporti espletati dalla Comunità Montana tramite convenzione con soggetti terzi abilitati a svolgere tali servizi, hanno carattere socio-assistenziale e intendono agevolare la mobilità territoriale delle persone sole o non in grado di organizzarsi in modo autonomo.

Sono posti i seguenti limiti al numero dei viaggi annui di cui può usufruire ciascun utente:



-limite massimo di n. 15 viaggi con meta entro l'ambito dei Comuni del Comprensorio;  
-limite massimo di n.10 viaggi con meta fuori dei Comuni del Comprensorio comunque nell'ambito della provincia di Arezzo;  
-limite massimo di n. 4 viaggi con meta fuori della provincia di Arezzo comunque entro l'ambito della Regione Toscana;  
-limite massimo di n.3 viaggi con meta fuori della regione Toscana e comunque entro l'ambito delle Regioni confinanti con il territorio della Valtiberina (Umbria, Marche ed Emilia Romagna).  
L'utente partecipa alle spese secondo le modalità e i criteri previsti per l'accesso all'assistenza domiciliare di cui all'art.16 del presente regolamento (Tabella 1).  
Il servizio viene espletato nei limiti delle disponibilità finanziarie del fondo sociale di Zona.  
Sono sempre escluse le tipologie di trasporto erogate dal Sistema Sanitario Nazionale.

La Zona può attivare progetti speciali per favorire la mobilità territoriale delle persone anziane sole o prive di mezzi.

#### **Art. 19 – Servizio di telesoccorso e/o teleassistenza**

La Zona può attivare il servizio di telesoccorso e/o teleassistenza con l'obiettivo di favorire la permanenza in sicurezza delle persone anziane, sole o affette da malattie croniche o invalidanti, all'interno del proprio ambiente familiare.

Il servizio prevede la fornitura di apparecchi che consentono il monitoraggio costante delle condizioni psico-fisiche dei soggetti attraverso una rete di collegamenti con operatori professionali qualificati per interventi immediati mirati.

La teleassistenza prevede anche interventi di ascolto e sostegno psicologico.

Viene posto a carico dell'utente il costo di attivazione del servizio e la partecipazione alle spese secondo le modalità e i criteri previsti per l'accesso all'assistenza domiciliare di cui all'art.16 del presente regolamento (Tabella 1).

#### **Art.20 - Contributi economici zonali**

I contributi economici sono corrisposti a singoli o nuclei familiari che si trovano a fronteggiare situazioni di disagio economico.

Tipologie:

- 1) contributi per le utenze domestiche, tramite appositi bandi annuali, e ad integrazione del contributo regionale sul canone di locazione;
- 2) contributi relativi all'integrazione degli incentivi mensili a favore di soggetti per i quali i Comuni associati hanno attivato un progetto d'inserimento socio-lavorativo di cui trattasi all'art. 15 del presente regolamento;
- 3) contributi straordinari una tantum. La Zona interviene istituendo annualmente, nei limiti delle disponibilità finanziarie, un fondo economico per situazioni di carattere straordinario, da erogare in favore di singoli o nuclei familiari che versino in stato di grave disagio socio-economico, per contrastare situazioni irreversibili di rischio sociale e/o per evitare successivamente maggiori costi sociali alla collettività. Le situazioni segnalate vengono verificate dai Servizi Sociali, che propongono la natura e l'entità dell'intervento una tantum, nell'ambito di un più ampio progetto individualizzato. La Zona eroga il contributo nel caso in cui il Comune, impossibilitato a intervenire ulteriormente, abbia già assegnato contributi economici per un importo minimo annuo di € 500,00 a favore del cittadino o del nucleo in stato di bisogno. Il beneficiario dell'intervento deve necessariamente trovarsi nello stato di disoccupazione. Viene data priorità ai nuclei con figli minorenni ed alle situazioni già in carico al Servizio Sociale.

I contributi possono essere concessi sotto le seguenti forme:

- monetaria (occorre documentazione attestante le spese da sostenere)

- di buono/alimentare, da utilizzare in esercizi commerciali locali o servizi di ristorazione collettiva convenzionati;
- tramite il pagamento di servizi educativi;
- tramite interventi manutentivi in abitazioni civili per motivi igienico-sanitari.

L'importo del contributo o il corrispettivo in servizi viene determinato in base ai criteri stabiliti dalla Tabella di seguito riportata:

Tabella 2 - Contributi economici straordinari una tantum

ISEE	Limite massimo annuo
Da 0 a 4.906,00	1.500,00
Da 4.906,01 a 5.406,00	1000,00
Da 5.406,01 a 7.500,00	500,00
Da 7.500,01 in poi	0

4) Contributi a favore di soggetti non autosufficienti – vedi art. 30 del presente regolamento.

#### **Art.21– Contributi per l’abbattimento delle barriere architettoniche**

La Regione Toscana finanzia annualmente gli interventi diretti all’abbattimento delle barriere architettoniche. I benefici vengono erogati ai cittadini per l’eliminazione di barriere architettoniche nelle seguenti strutture:

- a) civili abitazioni in cui abbiano residenza anagrafica persone disabili con menomazioni o limitazioni funzionali permanenti di carattere motorio, fisico, sensoriale o cognitivo;
- b) condomini di civili abitazioni in cui risiedono i suddetti soggetti.

Il regolamento regionale ed il bando zonale annuale stabiliscono la tipologia dei soggetti legittimati a presentare la domanda, gli interventi ammessi, le modalità di formazione della graduatoria zonale, l’attribuzione dei punteggi e la quantificazione del contributo massimo erogabile per ogni intervento.

#### **Art. 22 – Prestiti “agenzia casa”**

L’intervento è rivolto a cittadini italiani e stranieri residenti nei Comuni della Zona e si esplica tramite la concessione di prestiti a richiedenti in cerca di sistemazione abitativa, per sostenere le spese contrattuali e gli eventuali anticipi di mensilità dell’affitto.

Accedono al beneficio i cittadini in possesso di regolare contratto di lavoro di durata almeno pari al periodo di rimborso del prestito e, per gli extracomunitari, anche del regolare permesso di soggiorno.

L’erogazione del prestito è subordinata alla registrazione del contratto di locazione e alla sottoscrizione di un atto d’obbligo alla restituzione rateale del prestito.

La determinazione dell’importo, fino ad un massimo di € 1.500,00, della rateizzazione, i criteri e le modalità di accesso al prestito sono stabiliti da apposito regolamento.

Il prestito è concesso nei limiti delle disponibilità finanziarie nel fondo rotativo di garanzia.

#### **Art 23 - Prestiti sull’onore**

Nell’intento di sostenere le responsabilità individuali e famigliari e di agevolare l’autonomia finanziaria di nuclei monoparentali, di famiglie che hanno problemi di grave e temporanea difficoltà e di giovani coppie che intendono costruire una famiglia, la Zona può istituire annualmente un fondo economico di garanzia per piccole operazioni di accesso al credito bancario. Il prestito sull’onore si configura come strumento di sostegno finanziario in alternativa ai contributi

assistenziali in denaro, attraverso la concessione di finanziamenti a tasso zero o a tasso agevolato, da restituire secondo piani concordati con i beneficiari.

Apposito regolamento prevede i criteri e le modalità per l'accesso al prestito attraverso una prima procedura di valutazione da parte di una Commissione tecnica zonale e successiva istruttoria da parte delle banche convenzionate.

#### **Art. 24 – Centro integrazione immigrati**

Nell'ambito delle politiche d'intervento atte a favorire l'integrazione degli immigrati extracomunitari nel tessuto socio-economico e culturale della Valtiberina toscana, è attivo un Centro zonale per l'integrazione.

Il Centro assicura gratuitamente forme di prima accoglienza, informazione sui servizi, ricezione di istanze e "accompagnamento" della persona straniera nelle pratiche burocratiche, con il fine di semplificare i percorsi di accesso ai servizi e favorire i processi di integrazione sociale e lavorativa.

Il Centro opera in stretta collaborazione con gli Enti pubblici del territorio anche per l'attivazione di progetti speciali di integrazione e di approccio alla multiculturalità e collabora con le strutture sanitarie della ASL per agevolare percorsi assistenziali rispettosi delle culture di origine.

#### **Art. 25 – Centro diurno per disabili**

Il Centro diurno ospita soggetti disabili oltre l'età scolare. Presso il Centro vengono attivati interventi tesi a potenziare o mantenere l'autonomia personale degli utenti, a favorirne la socializzazione e l'integrazione e a sostenere la famiglia al fine di mantenere il disabile nel proprio contesto di vita.

Gli interventi sono attivati sulla base di specifici piani individuali predisposti dal GOIF (Gruppo Operativo Interdisciplinare Funzionale) e dal GOM (Gruppo Operativo Multidisciplinare) dell'Azienda sanitaria.

Gli utenti sono tenuti al pagamento del costo dei pasti effettivamente consumati presso il Centro.

#### **Art. 26 - Assistenza integrativa di aiuto personale ai disabili**

Ne sono destinatari i cittadini di età compresa tra 0 e 64 anni, individuati dalla delibera regionale n° 158/92 e successive modifiche ed integrazioni, per i quali è stata accertata la grave limitazione dell'autonomia personale ai sensi dell'art. 4 della legge 104/92 e per i quali i GOIF/GOM abbiano formulato un Piano Abilitativo o Riabilitativo Globale (PARG). L'intervento è finalizzato al superamento di difficoltà connesse allo svolgimento degli atti fondamentali della vita quotidiana e a favorire processi di autonomia e di integrazione sociale.

Il servizio di aiuto personale, concordato e sottoscritto dall'interessato e/o da un familiare o tutore, può essere espletato in forma diretta o indiretta ovvero:

- a) sotto forma di programma socio-educativo e/o di sostegno all'inserimento socio-lavorativo;
- b) in forma di assistenza domiciliare. L'erogazione del servizio è subordinata alla presentazione dell'ISEE estratto del disabile e quantificata secondo i parametri riportati all'art.29 del presente regolamento, fermo restando la gratuità prevista per i soggetti minorenni;
- b) in forma di assistenza indiretta, mediante l'erogazione di un sussidio mensile fino ad un max di € 516,00, commisurato alle necessità dell'avente titolo all'intervento, che vengono valutate dal Servizio sociale tenendo conto delle condizioni di limitazione dell'autonomia.

Sono esclusi dall'accesso al sussidio mensile i soggetti che frequentano il Centro diurno per disabili.

L'entità del sussidio viene calcolata sulla base dei seguenti parametri:

Tabella 3 – Contributi economici a persone disabili con gravità accertata

ISEE estratto	% max contributo
Fino a 7.490,76	100%

Da 7.490,77 a 7.990,76	95%
Da 7.990,77 a 8.490,77	90%
Da 8.490,78 a 8.990,78	85%
Da 8.990,79 a 9.490,79	80%
Da 9.490,80 a 9.990,80	75%
Da 9.990,81 a 10.490,81	70%
Da 10.490,82 a 11.490,82	65%
Da 11.490,83 a 12.490,83	60%
Da 12.490,84 a 13.490,84	55%
Da 13.490,85 a 14.490,85	50%
Da 14.490,86 a 15.490,86	45%
Da 15.490,87 a 16.490,87	40%
Da 16.490,88 a 17.490,88	35%
Da 17.490,89 a 18.490,89	30%
Da 18.490,90 a 19.490,90	25%
Da 19.490,91 a 20.490,91	20%
Da 20.490,92 a 21.490,92	15%
Da 21.490,93 a 22.490,93	10%
Da 22.490,94 a 23.970,44	5%
Da 23.970,45 in poi	0%

#### **TITOLO IV STRUTTURE DI OSPITALITA' – ADULTI E ANZIANI AUTOSUFFICIENTI**

Art. 27 – Accoglienza di persone autosufficienti in strutture semiresidenziali (Centri Diurni)

Gli anziani fragili soli o in particolari condizioni di disagio socio-famigliare o a rischio di emarginazione, comunque autosufficienti, possono essere inseriti nelle Strutture semi-residenziali presenti nei Comuni del Comprensorio, al fine di prevenire il ricorso all'istituzionalizzazione. Presso i Centri Diurni della Zona vengono offerti servizi di socializzazione, di sostegno alla cura personale e al mantenimento dell'autonomia della persona.

La compartecipazione al costo del servizio è stabilita in base alla seguente tabella:

Tabella 4 - Strutture semiresidenziali – compartecipazione alla spesa - persone autosufficienti

ISEE	Percentuale compartecipazione
Da 0 a 6.000,00	Esente
Da 6.000,01 a 6.500,00	5%
Da 6.500,01 a 7.000,00	10%
Da 7.000,01 a 7.500,00	15%
Da 7.500,01 a 8.000,00	20%
Da 8.000,01 a 8.500,00	25%
Da 8.500,01 a 9.000,00	30%
Da 9.000,01 a 9.500,00	35%
Da 9.500,01 a 10.000,00	40%
Da 10.000,01 a 10.500,00	45%
Da 10.500,01 a 11.000,00	50%
Da 11.500,01 a 12.000,00	55%
Da 12.000,01 a 12.500,00	60%
Da 12.500,01 a 13.000,00	65%
Da 13.000,01 a 13.500,00	70%

Da 13.500,00 a 14.000,00	75%
Da 14.000,01 a 14.500,00	80%
Da 14.500,01 a 15.000,00	85%
Da 15.000,01 a 16.000,00	90%
Da 16.000,01 a 17.000,00	95%
Da 17.000,01 in poi	100%

La percentuale viene calcolata sulla retta intera. L'utente è comunque tenuto al pagamento del costo del pasto e di quello del trasporto, qualora ne usufruisca.

#### **Art. 28 – Accoglienza di persone autosufficienti in strutture residenziali**

Gli anziani ultrasessantacinquenni autosufficienti soli in condizioni di fragilità per i quali è accertata dal Servizio Sociale l'impossibilità di permanere nel proprio domicilio, possono accedere alle Strutture residenziali della Zona, sulla base della valutazione effettuata dall'UVM. L'ammissione è subordinata alla posizione nella lista unica zonale per autosufficienti, redatta nel caso in cui le risorse disponibili non siano sufficienti a dare immediata risposta al P.A.P.

La mancata accettazione del posto comporta l'esclusione dalla graduatoria.

Per la compartecipazione al costo del servizio si rinvia all'articolo 32 del presente regolamento.

### **TITOLO V**

#### **PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI – INTERVENTI E STRUTTURE**

Hanno diritto ad usufruire delle prestazioni a valere sul fondo della non autosufficienza i disabili in condizioni di gravità e gli anziani non autosufficienti, conformemente ai criteri stabiliti dalla legge regionale n.66/08.

#### **Art. 29 – Assistenza domiciliare**

E' un servizio complesso di prestazioni socio-sanitarie effettuate presso il domicilio dell'utente da personale qualificato. Ha la finalità di preservare l'autonomia della persona non autosufficiente e consentirne la permanenza al proprio domicilio. Il servizio viene erogato se previsto dal Piano Assistenziale Personalizzato (PAP) redatto dall'UVM (Unità di valutazione Multidisciplinare).

La compartecipazione al costo del servizio viene calcolata in base alla tabella di seguito riportata, tenendo conto dell'ISEE estratto dell'assistito:

Tabella 5 - Assistenza domiciliare – compartecipazione alla spesa - persone non autosufficienti

ISEE estratto	Quota di compartecipazione
Fino a 7.490,76	Esente
Da 7.490,77 a 7.990,77	10%
Da 7.990,78 a 8.490,78	15%
Da 8.490,79 a 8.990,79	20%
Da 8.990,80 a 9.490,80	25%
Da 9.490,81 a 9.990,81	30%
Da 9.990,82 a 10.490,82	35%
Da 10.490,83 a 11.490,83	40%
Da 11.490,84 a 12.490,84	45%
Da 12.490,85 a 13.490,85	50%
Da 13.490,86 a 14.490,86	55%

Da 14.490,87 a 15.490,87	60%
Da 15.490,88 a 16.490,88	65%
Da 16.490,89 a 17.490,89	70%
Da 17.490,90 a 18.490,90	75%
Da 18.490,91 a 19.490,91	80%
Da 19.490,92 a 20.490,92	85%
Da 20.490,93 a 21.490,93	90%
Da 21.490,94 a 22.490,94	95%
Da 22.490,95 a 23.970,44	98%
Da 23.970,45 in poi	100%

### Art.30 - Contributi di cura

Nell'ambito degli interventi inerenti la gestione del fondo regionale per la non autosufficienza, vengono erogati contributi economici mensili in favore di persone anziane ultrasessantacinquenni residenti nei 7 Comuni della Valtiberina, riconosciute non autosufficienti sulla base della valutazione effettuata dall'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM). Il sostegno economico si configura quale supporto ad un progetto individualizzato più ampio, il Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) predisposto dalla UVM, controfirmato dall'utente o da un suo familiare o da altra persona di riferimento.

L'intervento ha i seguenti obiettivi:

- favorire il mantenimento dell'anziano presso il proprio domicilio;
- prevenire o arginare situazioni di disagio economico dell'anziano (e del suo nucleo) derivanti dall'onere delle spese e dal carico assistenziale (badante o familiare o altro care giver che assiste direttamente il soggetto non autosufficiente)

Il contributo viene concesso in presenza di un livello di isogravità minimo di 3 attestato dal PAP, e di un ISEE estratto non superiore a € 23.970,44.

Tipologie di contributo (alternative):

Tipologia 1 - Contributo a persone che hanno stipulato un regolare contratto con un/un'assistente familiare (badante). Il contratto può essere intestato ad un familiare o altra persona, diversa dal soggetto non autosufficiente, purché dal medesimo risulti che l'assistenza è prestata all'anziano.

Sulla base della valutazione effettuata dall'UVM, il contributo può essere concesso dietro presentazione: 1) del contratto di tipo C Super regolarmente stipulato con l'assistente familiare e 2) dei cedolini attestanti l'avvenuto pagamento degli oneri INPS relativi al contratto.

L'entità max del contributo dipende dal livello di isogravità della non autosufficienza risultante dal PAP e dalla situazione reddituale (ISEE estratto), così come di seguito specificato:

- a. € 400,00 isogravità 5 - a scalare in base alle fasce ISEE indicate in tabella
- b. € 300,00 isogravità 4 - a scalare in base alle fasce ISEE indicate in tabella
- c. € 120,00 isogravità 3 - a scalare in base alle fasce ISEE indicate in tabella

Tabella 6 – Contributi di cura – “Badanti”

ISEE estratto	% contributo	Tipologia	Tipologia	Tipologia
		1 a	1 b	1 c
		€	€	€

Da 0,00 a 7.490,76	100,00%	400,00	300,00	120,00
Da 7.490,77 a 7.990,77	95,00%	380,00	285,00	114,00
Da 7.990,78 a 8.490,78	90,00%	360,00	270,00	108,00
Da 8.490,79 a 8.990,79	85,00%	340,00	255,00	102,00
Da 8.990,80 a 9.490,80	80,00%	320,00	240,00	96,00
Da 9.490,81 a 9.990,81	75,00%	300,00	225,00	90,00
Da 9.990,82 a 10.490,82	70,00%	280,00	210,00	84,00
Da 10.490,83 a 10.990,83	65,00%	260,00	195,00	78,00
Da 10.990,84 a 11.990,84	60,00%	240,00	180,00	72,00
Da 11.990,85 a 12.990,85	55,00%	220,00	165,00	66,00
Da 12.990,86 a 13.990,86	50,00%	200,00	150,00	60,00
Da 13.990,87 a 14.990,87	45,00%	180,00	135,00	54,00
Da 14.990,88 a 15.990,88	40,00%	160,00	120,00	48,00
Da 15.990,89 a 16.990,89	35,00%	140,00	105,00	42,00
Da 16.990,90 a 17.990,90	30,00%	120,00	90,00	36,00
Da 17.990,91 a 18.990,91	25,00%	100,00	75,00	30,00
Da 18.990,92 a 19.990,92	20,00%	80,00	60,00	24,00
Da 19.990,93 a 21.000,93	15,00%	60,00	45,00	18,00
Da 21.000,94 a 22.970,94	10,00%	40,00	30,00	12,00
Da 22.970,95 a	5,00%	20,00	15,00	6,00

23.970,44				
Da 23.970,45 in poi	0,00%	0,00	0,00	0,00

Tipologia 2) - Contributo “al nucleo familiare”

Sulla base della valutazione dell'UVM, il contributo può essere concesso dietro le seguenti attestazioni: 1) di non aver stipulato un contratto di tipo C Super con assistenti familiari e 2) di provvedere direttamente alle spese per la propria assistenza tramite familiare o altro care giver, nel rispetto dei contenuti del Piano Assistenziale Personalizzato.

L'entità max del contributo concedibile dipende dal livello di isogravità della non autosufficienza risultante dal PAP e dalla situazione reddituale (ISEE estratto), così come di seguito specificato:

- d. € 300,00 isogravità 5 - a scalare in base alle fasce ISEE indicate in tabella
- e. € 250,00 isogravità 4 - a scalare in base alle fasce ISEE indicate in tabella
- f. € 120,00 isogravità 3 - a scalare in base alle fasce ISEE indicate in tabella

Tabella 7 – Contributi di cura “al nucleo”

ISEE estratto	% contributo	Tipologia 2 d €	Tipologia 2 e €	Tipologia 2 f €
Da 0,00 a 7.490,76	100,00%	300,00	250,00	120,00
Da 7.490,77 a 7.990,77	95,00%	285,00	237,50	114,00
Da 7.990,78 a 8.490,78	90,00%	270,00	225,00	108,00
Da 8.490,79 a 8.990,79	85,00%	255,00	212,50	102,00
Da 8.990,80 a 9.490,80	80,00%	240,00	200,00	96,00
Da 9.490,81 a 9.990,81	75,00%	225,00	187,50	90,00
Da 9.990,82 a 10.490,82	70,00%	210,00	175,00	84,00
Da 10.490,83 a 10.990,83	65,00%	195,00	162,50	78,00
Da 10.990,84 a 11.990,84	60,00%	180,00	150,00	72,00



Da 11.990,85 a 12.990,85	55,00%	165,00	137,50	66,00
Da 12.990,86 a 13.990,86	50,00%	150,00	125,00	60,00
Da 13.990,87 a 14.990,87	45,00%	135,00	112,50	54,00
Da 14.990,88 a 15.990,88	40,00%	120,00	100,00	48,00
Da 15.990,89 a 16.990,89	35,00%	105,00	87,50	42,00
Da 16.990,90 a 17.990,90	30,00%	90,00	75,00	36,00
Da 17.990,91 a 18.990,91	25,00%	75,00	62,50	30,00
Da 18.990,92 a 19.990,92	20,00%	60,00	50,00	24,00
Da 19.990,93 a 21.000,93	15,00%	45,00	37,50	18,00
Da 21.000,94 a 22.970,94	10,00%	30,00	25,00	12,00
Da 22.970,95 a 23.970,44	5,00%	15,00	12,50	6,00
Da 23.970,45 in poi	0,00	0,00	0,00	0,00

Durata - Su proposta dell'UVM, il contributo può essere erogato continuativamente per 6 mesi ed è prorogabile previa verifica del permanere della sussistenza dei requisiti (non autosufficienza attestata dal PAP, ISEE aggiornato e, per la tipologia 1, contratto badante e versamenti oneri INPS)

La concessione dei contributi di cura esclude tassativamente la possibilità di accedere alla lista d'attesa unica per l'ingresso definitivo nelle RRSSAA di Zona. Coloro che, al momento della presentazione della domanda di contributo, risultino iscritti nella suddetta lista, ricevono il contributo solo se autorizzano formalmente i Servizi sociali a depennare il proprio nominativo dalla lista medesima.

I contributi vengono erogati fino ad esaurimento delle risorse del fondo per la non autosufficienza stanziato per l'intervento.

### **Art. 31 – Accoglienza in strutture semi-residenziali**

Presso i Centri diurni della Zona vengono assolate funzioni di socializzazione, di cura personale e di recupero o mantenimento dell'autonomia residua del soggetto non autosufficiente, a sostegno del lavoro di cura della famiglia, anche al fine di prevenire l'istituzionalizzazione dell'utente.

In base all'art.14 comma 2 lettera a) della legge 66/08, la quota di compartecipazione dell'utente ai costi sociali dei servizi semiresidenziali viene calcolata sulla base dell'ISEE estratto da quello del nucleo familiare, in base ai seguenti parametri:

**Tabella 8 - Centri diurni - compartecipazione alla spesa**

ISEE estratto	Quota di compartecipazione
Fino a 7.490,76	Esente
Da 7.490,77 a 7.990,77	10%
Da 7.990,78 a 8.490,78	15%
Da 8.490,79 a 8.990,79	20%
Da 8.990,80 a 9.490,80	25%
Da 9.490,81 a 9.990,81	30%
Da 9.990,82 a 10.490,82	35%
Da 10.490,83 a 11.490,83	40%
Da 11.490,84 a 12.490,84	45%
Da 12.490,85 a 13.490,85	50%
Da 13.490,86 a 14.490,86	55%
Da 14.490,87 a 15.490,87	60%
Da 15.490,88 a 16.490,88	65%
Da 16.490,89 a 17.490,89	70%
Da 17.490,90 a 18.490,90	75%
Da 18.490,91 a 19.490,91	80%
Da 19.490,92 a 20.490,92	85%
Da 20.490,93 a 21.490,93	90%
Da 21.490,94 a 22.490,94	95%
Da 22.490,95 a 23.970,44	98%
Da 23.970,45 in poi	100%

La percentuale viene calcolata sulla retta intera. L'utente è comunque tenuto al pagamento del costo del pasto e di quello del trasporto, qualora ne usufruisca.

### **Art. 32 – Accoglienza in strutture residenziali**

Il Piano Assistenziale redatto dall'UVM e condiviso con l'utente o un suo familiare o altra persona di riferimento, può prevedere l'inserimento presso le Strutture residenziali presenti nel territorio della persona non autosufficiente impossibilitata a permanere al proprio domicilio, al fine di tutelarne il benessere personale e di garantirne l'assistenza e la cura, nel rispetto dell'autonomia individuale residua e della riservatezza personale.

E' compito dei gestori delle Strutture favorire i rapporti degli ospiti con l'esterno e promuovere la partecipazione dei familiari e del volontariato alle attività di supporto e di socializzazione che vengono espletate all'interno delle Strutture.

L'ammissione definitiva presso le Strutture residenziali della Zona è subordinata alla definizione del PAP e alla decisione dell'UVM, sulla base della lista unica zonale per non autosufficienti, nel caso in cui le risorse disponibili non siano sufficienti a dare immediata risposta al PAP.

Nella more dell'approvazione di apposito regolamento, i criteri di priorità per l'ingresso definitivo nelle RRSSAA di Zona sono i seguenti

1) anziano solo senza figli e privo di valide persone di riferimento;

- 2) anziano privo di valide persone di riferimento con figli che non risiedono nei Comuni della Valtiberina;
- 3) valore dell'ISEE (precede colui che ha l'ISEE più basso);
- 4) età (precede il più anziano);

La mancata accettazione del posto comporta l'esclusione dalla graduatoria.

Al momento dell'ingresso l'utente o un suo familiare o altra persona di riferimento sottoscrive formalmente l'impegno al pagamento della retta sociale della Struttura. Non esiste soglia di esenzione totale per l'assistito, che viene preso totalmente in carico in quanto la struttura residenziale assolve a tutti i compiti di mantenimento e cura. E' comunque prevista una quota garantita da lasciare in disponibilità all'assistito per le proprie spese personali, pari almeno ad un sesto dell'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS.

Ai sensi dell'art. 14 comma 2 lettera b) della l.r.66/08, per il calcolo della quota di compartecipazione relativa a prestazioni di tipo residenziale, oltre alla situazione reddituale e patrimoniale dell'assistito, sono computate le indennità di natura previdenziale e assistenziale percepite per il soddisfacimento delle sue esigenze di accompagnamento e di assistenza.

Qualora l'assistito, dopo il suo ingresso nella struttura, riceva gli arretrati relativi all'assegno di accompagnamento, la retta viene riaggiornata e richiesto il pagamento della differenza a far data dal giorno del suo ingresso in RSA.

Qualora il reddito dell'utente non consenta la copertura del 100% del costo della retta, si passa a valutare anche la situazione reddituale e patrimoniale del coniuge e dei parenti in linea retta entro il primo grado, quantificata secondo le seguente modalità:

-si calcola l'ISEE estratto di ciascuno (tenendo conto anche delle eventuali persone fiscalmente a carico come risulta dalle certificazioni fiscali); si applica a ciascuno la soglia di esenzione pari ad € 16.000,00. Si tiene conto della somma degli ISEE estratti, al netto della soglia di esenzione.

Se il nucleo familiare è monoreddito, nel caso in cui l'ingresso in struttura di un suo componente faccia insorgere difficoltà economiche tali da non consentire ai familiari di vivere autonomamente, si applica all'assistito la soglia di esenzione totale pari a quella prevista dalla tabella per le prestazioni di tipo semiresidenziali, al fine di lasciare in disponibilità al nucleo familiare un ISEE pari al 125% del trattamento minimo di pensione INPS.

## **TITOLO VI – DISPOSIZIONI FINALI**

### **Art. 33 - Entrata in vigore**

Il presente regolamento entra immediatamente in vigore dopo l'approvazione da parte della Conferenza dei Sindaci, in attesa dell'approvazione definitiva da parte dell'Assemblea della Comunità Montana Valtiberina, dei Consigli comunali dei Comuni associati entro 180 giorni, pena decadenza.

### **Art. 34 – Norma finale**

La Comunità Montana Valtiberina, i Comuni della Zona e la AUSL n.8, per i compiti e le funzioni di rispettiva competenza, sono tenuti ad applicare il presente regolamento per l'erogazione dei servizi socio-assistenziali di Zona. L'Azienda sanitaria locale recepisce il presente regolamento con proprio provvedimento amministrativo.

In casi urgenti ed indifferibili e con efficacia immediata la Conferenza dei Sindaci per la gestione dei servizi socio-assistenziali di Zona può proporre modifiche ed integrazioni al presente regolamento e deliberarne l'immediata attuazione, salvo approvazione da parte dell'Assemblea della Comunità Montana e dei Consigli comunali entro 180 giorni.