

ORIGINALE



COMUNE DI MONTERIGGIONI  
PROVINCIA DI SIENA

## Verbale di Deliberazione della Giunta Comunale

DELIBERAZIONE N. 223 DEL 29/12/2011

**OGGETTO: Servizi Sociali - Approvazione delle disposizioni attuative al Regolamento Unico di Accesso ai servizi della Società della Salute Senese - anno 2012**

L'anno duemilaundici, addì ventinove del mese di dicembre alle ore 17.30 nella sala delle adunanze del Comune, convocata d'iniziativa del Sindaco, la Giunta Comunale si è riunita con la presenza dei Signori:

	<b>NOME</b>	<b>RUOLO</b>	<b>Presenti</b>	<b>Assenti</b>
1	Valentini Bruno	Sindaco	X	
2	Fantucci Angelo	Assessore		X
3	Chiantini Adriano	Assessore	X	
4	Violetti Vincenzo	Assessore	X	
5	Giannettoni Rossana	Assessore	X	
6	Macinai Giada	Assessore	X	
			5	1

Partecipa alla seduta il sottoscritto Segretario Comunale Gamberucci Roberto (art. 97 c. 4 lett. A del d. lgs. 267/2000).

Essendo legale il numero degli intervenuti, il Sig. Valentini Bruno, nella sua qualità di Sindaco del Comune suddetto, riconosciuta la validità del numero legale degli intervenuti per poter deliberare, dichiara aperta la seduta ed invita a deliberare sull'oggetto sopraindicato.

## PROPOSTA DI DELIBERAZIONE N. 2011/103

UNITA' ORGANIZZATIVA PROPONENTE: Affari Generali, Socio Educativo

**OGGETTO:** Servizi Sociali - Approvazione delle disposizioni attuative al Regolamento Unico di Accesso ai servizi della Società della Salute Senese - anno 2012

**Premesso che** in data 10 novembre 2008, la Regione Toscana ha approvato la Legge Regionale 60/2008 che modifica ed integra la Legge Regionale 40/2005 "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale" individuando la Società della Salute quale strumento principe al fine di consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività assistenziali, di assicurare il governo dei servizi territoriali, di rendere la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della popolazione e di promuovere l'innovazione organizzativa, tecnica, gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona-distretto;

**Dato atto che:**

- con deliberazione del Consiglio Comunale n. 20 del 15 febbraio 2010, ai sensi della Legge Regionale Toscana n. 40/2005, sono stati approvati gli atti costitutivi della Società della Salute fra i Comuni della zona socio-sanitaria senese e l'Azienda USL 7 di Siena;
- la medesima Società formalmente stipulata a rogito notarile del Dott. Stefano Cambiaggi il 12 marzo 2010 ha quale finalità quella di assicurare l'integrazione delle politiche sociali e sanitarie ed il loro coordinamento con le altre politiche incidenti sulla qualità della vita della comunità e del territorio;
- in attuazione alle disposizioni normative e statutarie che esplicitamente affidano alla Società della Salute Senese le funzioni di indirizzo e programmazione strategica ed operativa, i competenti organi della citata società hanno provveduto, nella seduta del 28 febbraio 2011, all'approvazione della bozza del "Piano Integrato di Salute" e del "Regolamento di accesso ai servizi della SdS Senese";
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 71 sexies c. 5<sup>^</sup> della Legge Regionale Toscana n. 40/2005 e dell'art. 7, c. 3<sup>^</sup> dello Statuto, l'approvazione definitiva dei suddetti atti deve avvenire previo parere delle Amministrazioni Comunali;

**Tenuto conto che:**

- con delibera C.C. 30/03/2011 n. 10 si è espresso parere favorevole al Piano Integrato di Salute approvato dall'Assemblea dei Soci della S.D.S. Senese in data 28/12/2010, giusto l'art. 7, 3<sup>o</sup> comma dello statuto della S.D.S. Senese;
- con delibera C.C. 30/03/2011 n. 11 si è preso atto del Regolamento Unico di Accesso ai Servizi della Società della Salute Senese approvato dall'Assemblea dei Soci con del. 09 del 28/12/2010, giusto l'art. 7, 4<sup>o</sup> comma dello statuto della S.D.S. Senese;
- ai sensi dell'art. 12 del citato regolamento, i servizi offerti, i livelli di compartecipazione ai costi dei servizi, l'entità dei contributi economici e la definizione organizzativa delle procedure di accesso e di controllo vengono definiti con apposito atto denominato "Disposizioni attuative", in coerenza con i principi fissati nel regolamento, con gli atti di programmazione della Società della Salute Senese e con le risorse disponibili;

**Ritenuto pertanto di dover:**

- procedere all'approvazione delle disposizioni attuative definite ai sensi del suddetto regolamento e volte a disciplinare in particolare i livelli di compartecipazione al costo dei servizi e l'entità dei contributi economici rivolti ad anziani non autosufficienti, abrogando nel contempo tutte le disposizioni in merito approvate con atti precedenti;
- disporre che le medesime, allegare al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, abbiano decorrenza dal giorno 01/01/2012 e fino al 31 dicembre 2012;

- disporre altresì che, come sopra citato, per quanto concerne l'area della disabilità e l'area socio-assistenziale rimanga in vigore quanto stabilito dalle vigenti disposizioni comunali;

**Ritenuto altresì** di dover dare atto della quota sociale relativa applicata dalle R.S.A., C.D., C.A.P. e C.D.S. della Zona Senese convenzionate;

**Visto** il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica, reso dal responsabile del settore competente ai sensi dell'art. 49, comma 1 del D. Lgs. 267/2000;

**Visti:**

- il D. Lgs. n. 267/2000;
- la LRT n. 40/2005;
- la LRT n. 41/2005;
- la LRT 60/2008 di modifica ed integrazione della LRT 40/2005;

***Propone***

**1. di approvare:**

- le disposizioni attuative, allegate al presente atto sotto la lettera "A" e definite ai sensi del "Regolamento unico di accesso ai servizi della Società della Salute Senese", di cui alla deliberazione del Consiglio Comunale n. 11 del 30/03/2011;
  - il documento allegato alle Disposizioni Attuative e contenente le quote sociali applicate dalle R.S.A., C.D., C.A.P. e C.D.S. della Zona Senese convenzionate per l'inserimento di soggetti non autosufficienti;
- 2. di disporre che** le medesime, allegate al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, abbiano validità a partire dal giorno 01/01/2012 e fino al 31 dicembre 2012;
- 3. di dichiarare** il presente atto immediatamente eseguibile - ai sensi dell'art. 134, comma 4° del D. Lgs. 267/2000 - in ragione dell'urgenza di dare attuazione all'omogeneizzazione dei servizi e delle prestazioni per l'area della non autosufficienza per tutta la zona socio-sanitaria, nonché delle relative compartecipazioni.

Il Responsabile  
Carlo Maroni

## PROPOSTA DI DELIBERAZIONE N. 2011/103

UNITA' ORGANIZZATIVA PROPONENTE: Affari Generali, Socio Educativo

**OGGETTO:** Servizi Sociali - Approvazione delle disposizioni attuative al Regolamento Unico di Accesso ai servizi della Società della Salute Senese - anno 2012

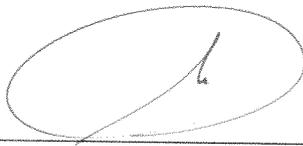
### PARERI

REGOLARITA' TECNICA (art. 49 comma 1° del D.Lgs. n. 267/2000)

Il sottoscritto Carlo Maroni in qualità di Responsabile dell'area Affari Generali, Socio Educativo  
*esprime*

- PARERE FAVOREVOLE  
 PARERE SFAVOREVOLE

Monteriggioni, li 29/12/2011

Il Responsabile 

REGOLARITA' CONTABILE (art. 49 comma 1° del D.Lgs. n. 267/2000)

La sottoscritta **Antonella Pianigiani** in qualità di Responsabile dell'area Economico Finanziaria  
*esprime*

- PARERE FAVOREVOLE  
 PARERE SFAVOREVOLE

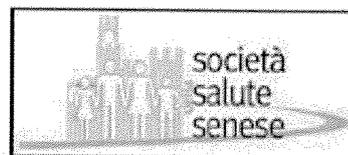
Monteriggioni, li \_\_\_\_\_

Il Responsabile \_\_\_\_\_



**SOCIETÀ della SALUTE SENESE**  
Sede Legale: Via Sallustio Bandini 45 - 53100 Siena – C.F./P.IVA 01286940521  
Comuni di Asciano, Buonconvento, Castellina in Chianti, Castelnuovo Berardenga,  
Chiusdino, Gaiole in Chianti, Monteriggini, Monteroni d'Arbia, Monticiano,  
Murlo, Radda in Chianti, Rapolano Terme, S. Giovanni d'Asso, Siena, Sovicille  
Azienda USL 7 di Siena

---



## **DISPOSIZIONI ATTUATIVE**

\*\*\* \*\*

### **Regolamento Unico di Accesso ai Servizi della Società della Salute Senese**

(approvate dall'Assemblea dei Soci della SdS Senese con Deliberazione n. 15 del 21/12/2001)

Società della Salute Senese.....	1
PREMESSA.....	4

## **PRINCIPI COMUNI.....4**

1 - VALUTAZIONE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA E CONTROLLI (ART. 11) .....	4
--	---

## **AREA SOCIO-ASSISTENZIALE .....5**

2- CRITERI GENERALI DI PRIORITÀ E PRECEDENZA PER LA FORMULAZIONE DELLE LISTE D'ATTESA (ART. 8).....	5
3- INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO (ART. 18).....	6
4 - ASSISTENZA DOMICILIARE (ART. 19).....	9
5- TRASPORTI SOCIALI (ART. 20) .....	10
6- TELESOCCORSO (ART. 21).....	10
7- ASSISTENZA SOCIO-EDUCATIVA (ART. 22).....	10
8- AFFIDO FAMILIARE (ART. 23).....	11
9-INSERIMENTO SOCIO-TERAPEUTICO (ART. 24).....	11
10-SERVIZI SEMIRESIDENZIALI (ART. 25).....	11
11- SERVIZI RESIDENZIALI (ART. 26).....	11

## **AREA SOCIO-SANITARIA (ARTT. 27-48).....12**

12 - PROGETTO ASSISTENZIALE PERSONALIZZATO (ART. 32).....	12
13 - ISOGRAVITÀ E ISORISORSE PER ANZIANI ULTRASessantacinquenni NON AUTOSUFFICIENTI (ART. 33).....	13
14 - ASSEGNAZIONI ECONOMICHE PER IL SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITÀ (ART. 36) .....	13
15 - CENTRI DIURNI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI (ART. 37).....	15
16 - SERVIZI RESIDENZIALI A SUPPORTO DELLA DOMICILIARITÀ (ART. 38).....	15
17 - COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEI SERVIZI A SUPPORTO DELLA DOMICILIARITÀ (ART. 39).....	15
18 - DEFINIZIONE DELL'ENTITÀ DEI CONTRIBUTI A SUPPORTO DELLA DOMICILIARITÀ (ART. 40).....	16
19 - COSTO DEL SERVIZIO (ART. 41).....	17
20 - LA COMPARTECIPAZIONE NEI RICOVERI DEFINITIVI PER ANZIANI (ART. 43).....	17
21 - CRITERI GENERALI DI PRIORITÀ E PRECEDENZA PER LA FORMULAZIONE DELLE LISTE D'ATTESA (ART. 46).....	18
22- MONITORAGGIO E VERIFICA .....	19

## PREMESSA

Il presente schema di Disposizioni attuative è definito ai sensi dell'art. 12 del Regolamento unico di accesso ai servizi della Società della Salute Senese approvato dai Consigli dei Comuni della Zona Senese: Asciano, Buonconvento, Castellina in Chianti, Castelnuovo Berardenga, Chiusdino, Gaiole in Chianti Monteriggioni, Monteroni, Monticiano, Murlo, Radda in Chianti, Rapolano Terme, S. Giovanni d'Asso, Siena, Sovicille.

In esse vengono definiti, per l'anno 2012: i servizi offerti, i costi dei servizi e i relativi livelli di compartecipazione da parte degli utenti, l'entità dei contributi economici e la definizione organizzativa delle procedure d'accesso e di controllo in coerenza con i principi fissati nel regolamento unico, con gli atti di programmazione della Società della Salute Senese e con le risorse disponibili.

Le disposizioni attuative vengono approvate dagli organi esecutivi dei soggetti gestori sulla base del presente schema tipo, approvato dalla Giunta della Società della Salute Senese.

In questa fase in cui non è stato realizzato il passaggio della gestione alla Società della Salute e in cui gli enti gestori presentano sui servizi socio assistenziali diversità e asimmetrie di risorse allocate, dare applicazione al regolamento unico - parte socio-assistenziale- vuol dire predisporre disposizioni attuative uniche che prevedano livelli essenziali garantiti di zona, ma che lascino altresì agli enti gestori la possibilità di prevedere per i propri cittadini condizioni migliorative.

In tal senso lo schema di disposizioni attuative che si propone prevede **LiveASS** (livelli essenziali di assistenza senesi) quali livelli di assistenza omogenei sul territorio. Gli organi degli enti gestori che approvano le disposizioni attuative, in base alle risorse disponibili, possono migliorare quei livelli, prevedendo standard e benefici più elevati, ma non possono definire livelli di prestazioni inferiori ai **LiveASS** approvati in sede di società della salute.

Gli importi relativi ai costi dei servizi e le soglie di accesso alle agevolazioni, definite in base al minimo INPS verranno aggiornati automaticamente al momento della loro pubblicazione. Una circolare della SdS provvederà a darne idonea comunicazione agli enti. Nelle more restano in vigore importi e soglie vigenti per l'anno 2011.

## Principi comuni

### 1 - valutazione della situazione economica e controlli (art. 11)

L'ISE/ISEE richiesto per l'accesso alle prestazioni ed alle agevolazioni e tutti gli eventuali ulteriori elementi economici richiesti devono essere resi con riferimento ai dati economici aggiornati disponibili al momento della valutazione del bisogno.

L'aggiornamento di tutti i dati economici viene richiesto al momento della rivalutazione del caso per l'eventuale proroga o rinnovo del PAI/PAP.

Nel caso di servizi continuativi (quali: RSA, centri di socializzazione..) fruiti con agevolazione tariffaria in base

---

all'ISEE, la revisione viene effettuata entro il 1° luglio con i redditi dell'anno precedente, salvo eccezioni fiscalmente giustificabili.

La mancata presentazione dell'ISEE aggiornato comporta l'applicazione della tariffa intera a partire dal mese di luglio, salvo eccezioni fiscalmente giustificabili di cui sopra.

In presenza di ISEE valido, è facoltà del cittadino far valere le variazioni intervenute e far calcolare un nuovo ISEE. Gli effetti di tale nuova dichiarazione si produrranno solo al momento della revisione del PAI/PAP.

Sulle dichiarazioni rese dei beneficiari delle prestazioni/agevolazioni verranno effettuati controlli atti a verificare la veridicità dei dati dichiarati. I controlli dovranno essere effettuati mediante confronto tra i dati dichiarati in relazione alla situazione familiare ed economica e quelli in possesso dei sistemi informativi dei Comuni (anagrafe, catasto, anagrafe tributaria, ecc.) e dell'Agenzia delle Entrate.

I controlli interesseranno comunque tutti i casi in cui esistono dubbi rispetto alla veridicità per lacunosità o contraddittorietà tra quanto dichiarato e quanto noto ai servizi. Oltre a tali casi dubbi, il controllo avverrà mediante estrazione casuale di almeno il 10% dei beneficiari.

Qualora dai controlli effettuati emergano delle difformità tra quanto dichiarato e i dati in possesso dei sistemi informativi utilizzati, potranno essere richiesti al cittadino chiarimenti e documentazione al fine della correzione di errori di modesta entità; qualora invece si profili la mendacità delle dichiarazioni rese, i benefici verranno revocati e verrà recuperato quanto indebitamente goduto, oltre alla denuncia alla Procura della Repubblica, le conseguenze penali conseguenti alle falsità in atti e dichiarazioni mendaci o, se del caso, all'applicazione delle sanzioni amministrative di cui all'art. 316 ter c.p. nella misura pari al beneficio conseguito. Al fine di agevolare il controllo sostanziale di competenza della Guardia di Finanza l'Ente gestore promuoverà la collaborazione con tale istituzione in linea con il protocollo siglato a livello regionale e ad essa segnalerà i casi dubbi

## **Area socio-assistenziale**

### **2- Criteri generali di priorità e precedenza per la formulazione delle liste d'attesa (art. 8)**

In caso di esiguità delle risorse, viene stilata una graduatoria di accesso, sulla base dei seguenti criteri di priorità:

- 1° I soggetti con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per minore età o per inabilità di ordine fisico e psichico e la cui rete familiare di riferimento sia totalmente assente o inadeguata;
- 2° I soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali;
- 3° Vengono collocati i soggetti in condizioni socio-economiche non determinate dalla propria volontà tali da rendere impossibile il soddisfacimento dei bisogni vitali essenziali e indifferibili.

### 3- interventi di sostegno economico (art. 18)

- a) **Contributi straordinari una tantum:** sussidi necessari al superamento di situazioni di emergenza eccezionali, vitali e indifferibili.

Soglia economica di accesso: ISEE pari o inferiore a 2 volte il Minimo Inps

**LivEASS:** In questa tipologia di intervento economico si prevedono le seguenti erogazioni per nucleo familiare:

- Fino a € 750,00 per massimo 2 erogazioni annue mediante assegno non trasferibile erogato in unica soluzione. In caso di caparra per locazione di immobile ad uso abitativo del nucleo il limite può essere superato, e nel progetto potrà essere previsto il relativo piano di rientro, considerandolo erogato a titolo di prestito sull'onore.
- fino a € 130,00 per spese urgenti, primarie ed indifferibili, da liquidarsi entro massimo 30 gg. dalla proposta dell'assistente sociale.

- b) **Contributi per indigenti di passaggio:** contributi straordinari finalizzati a consentire il raggiungimento del luogo di residenza da parte dell'interessato

Soglia economica di accesso: Svincolati da valutazione economica

In questa tipologia di intervento economico si prevedono le seguenti erogazioni per persona:

- Biglietto ferroviario di seconda classe, o altro mezzo di trasporto pubblico, per raggiungere la residenza
- 1 pasto

- c) **Contributi continuativi:** finalizzati al mantenimento della persona fragile nel proprio contesto di vita. Vengono erogati in più soluzioni e la durata è strettamente connessa agli obiettivi ed ai tempi previsti dal Progetto Assistenziale Individualizzato.

I contributi continuativi sono rivolti prioritariamente alle seguenti situazioni:

Persone e famiglie in condizione di **disagio economico** legato ad un reddito insufficiente per il soddisfacimento dei bisogni vitali, per cause non dipendenti dalla propria volontà.

Soglia economica di accesso: ISEE pari o inferiore al Minimo Inps

Tale limite può essere derogato nel caso in cui la situazione economica del nucleo sia diversa da quella rappresentata dall'ISEE a causa della perdita del lavoro da parte di uno o più componenti il nucleo familiare.

**LivEASS:**

Fino a € 180,00 mensili per nucleo monocomponente e applicazione della scala di equivalenza base dell'ISEE (senza maggiorazioni) per nuclei con 2 o più componenti.

contributo massimo erogabile al nucleo annuo: € 3000,00

- d) Nuclei con disabili che sostengono spese continuative per **attività socio-educative** finalizzate all'integrazione nel contesto sociale di riferimento ed in linea con gli obiettivi previsti dal PARG. Le attività di socializzazione per disabili (attività sportive, ricreative, culturali e di tempo libero) vengono erogate sulla base delle risorse disponibili e in linea con gli obiettivi previsti nel PARG.

**Soglia economica di accesso: ISEE pari o inferiore a 2 volte il Minimo INPS**

**LivEASS: Fino a € 400,00 mensili**

- e) **Disabili gravi** assistiti a domicilio da care giver familiari e/o professionali in linea con il PARG.

**Soglia economica di accesso: ISEE estratto pari o inferiore a 2 volte il Minimo INPS**

L'entità del contributo viene definita in base alla condizione economica dell'assistito ed in relazione al livello di intensità assistenziale definita dal GOM in applicazione delle disposizioni che verranno fornite a livello regionale (bassa, media, alta intensità assistenziale).

**Liveass: Fino a € 450,00 mensili**

Nel caso in cui l'assistito sia titolare di indennità di accompagnamento il contributo viene ridotto del 30%

Il contributo viene erogato al disabile assistito da care giver professionale con regolare contratto di lavoro, ovvero da care giver familiare che dimostri di non svolgere altra attività lavorativa, ovvero abbia un contratto di lavoro compatibile con l'impegno di cura assunto nel PARG. Nella definizione dell'entità del contributo da erogare si terranno presenti, evitandone il cumulo, sussidi e/o benefici goduti e da qualunque ente erogati (es. "Un euro all'ora", vita indipendente, ecc.).

#### f) **Modalità di erogazione del contributo**

Nel corso del 2012 le erogazioni monetarie a fondo perduto dovranno essere limitate e monitorate al fine di contenere quanto più possibile fenomeni di cronicizzazione e di supportare percorsi di autonomia. Previa implementazione degli idonei strumenti convenzionali potranno essere sperimentate le modalità innovative di erogazione dei contributi previste dal regolamento. In particolar modo potranno essere previste erogazioni non monetarie o monetarie, per situazioni in cui si ritenga di destinare la somma all'acquisto di particolari beni (buoni spesa per particolari generi alimentari e/o sanitari) o servizi (prioritariamente pubblici o, in subordine, privati; es: buoni taxi); ovvero si potrà prevedere che la somma sia destinata ad un particolare adempimento (quale ad esempio il pagamento di un'utenza in scadenza) e/o erogata a titolo di anticipazione, prevedendo una procedura contabile analoga a quella della ricognizione pecuniaria attualmente utilizzata nel caso delle somme arretrate recuperate dall'anziano ricoverato in struttura e anticipate dall'ente gestore ad integrazione del pagamento della retta.

#### g) Elementi economici da valutare

Oltre all'ISEE andranno valutati altri elementi economicamente rilevanti, quali elementi attivi e passivi del nucleo richiedente.

Tutti gli elementi economici da valutare al fine della concessione del contributo dovranno essere dichiarati e/o documentati dal richiedente; in particolare esso dovrà produrre idonea documentazione per:

1. gli alimenti versati/percepiti per/da familiari;
2. i redditi esenti
3. i benefici goduti
4. gli interessi passivi dei ratei dei mutui contratti per l'abitazione principale o l'attività lavorativa;
5. le spese vitali indifferibili. Per spese vitali indifferibili si intendono le spese documentate e debitamente motivate, anche con certificazione medica del SSN, legate al soddisfacimento di bisogni primari che, se non altrimenti soddisfatti, potrebbero pregiudicare la sopravvivenza dell'individuo e/o del suo nucleo familiare.

Per quanto riguarda gli elementi di cui al punto 1) il servizio sociale orienta e indirizza la persona in condizioni di bisogno economico nell'esercizio di azioni civili e penali atte a garantire il soddisfacimento dei propri diritti alimentari e di mantenimento. In queste fattispecie il PAI prevede, accanto all'intervento economico, il relativo piano di rientro.

Per quanto riguarda gli elementi di cui al punto 2), tra i redditi esenti, dovranno essere considerati i seguenti così come sotto indicati in un'elencazione che può non essere esaustiva:

- Pensioni, gli assegni e le indennità di accompagnamento e assegni erogati ai **ciechi civili**, ai **sordomuti** e agli **invalidi civili**;
- Sussidi a favore degli hanzeniani;
- Pensioni sociali;
- Rendite Inail, esclusa l'indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta;
- Compensi per un importo complessivamente non superiore a euro 7.500,00 derivanti da attività sportive dilettantistiche;
- Pensioni tabellari spettanti per menomazioni subite durante il servizio di leva prestato in qualità di allievo ufficiale e/o di ufficiale di complemento nonché di sottufficiali (militari di leva promossi sergenti nella fase terminale del servizio);
- Pensioni tabellari corrisposte ai Carabinieri ausiliari (militari di leva presso l'Arma dei Carabinieri) e a coloro che assolvono il servizio di leva nella Polizia di Stato, nel corpo della Guardia di Finanza, nel corpo dei Vigili del Fuoco e ai militari volontari sempreché la menomazione che ha dato luogo alla pensione sia stata contratta durante e in dipendenza del servizio di leva o del periodo corrispondente al servizio di leva obbligatorio;
- Maggiorazione sociale dei trattamenti pensionistici prevista dall'articolo 1 della L. 29 dicembre 1988, n. 544;
- Indennità di mobilità di cui all'art. 7, comma 5, della L. 23 luglio 1991, n. 223, per la parte reinvestita nella costituzione di società cooperative;
- Assegno di maternità, previsto dalla L. n. 448 del 1998, per la donna non lavoratrice;
- Pensioni corrisposte ai cittadini italiani divenuti invalidi e ai congiunti di cittadini italiani deceduti a seguito di scoppio di armi e ordigni esplosivi lasciati incustoditi o abbandonati dalle Forze armate in tempo di pace in occasione di esercitazioni combinate o isolate;

- Pensioni corrisposte ai cittadini italiani, agli stranieri e agli apolidi divenuti invalidi nell'adempimento del loro dovere o a seguito di atti terroristici o di criminalità organizzata ed il trattamento speciale di reversibilità corrisposto ai superstiti delle vittime del dovere, del terrorismo o della criminalità organizzata;
- Assegni per la collaborazione ad attività di ricerca conferiti dalle università, dagli osservatori astronomici, astrofisici e vesuviano, dagli enti pubblici e dalle istituzioni di ricerca di cui all'art. 8 del DPCM 30 dicembre 1993, n. 593, e successive modificazioni e integrazioni, dall'Enea e dall'ASI.
- Borse di studio corrisposte dalle regioni a statuto ordinario, in base alla L. 2 dicembre 1991, n. 390, agli studenti universitari e quelle corrisposte dalle regioni a statuto speciale e dalle province autonome di Trento e Bolzano allo stesso titolo;
- Borse di studio corrisposte dalle università e dagli istituti di istruzione universitaria, in base alla L. 30 novembre 1989, n. 398, per la frequenza dei corsi di perfezionamento e delle scuole di specializzazione, per i corsi di dottorato di ricerca, per attività di ricerca post-dottorato e per i corsi di perfezionamento all'estero;
- Borse di studio bandite dal 1° gennaio 2000 nell'ambito del programma "Socrates" istituito con decisione n. 819/95/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 14 marzo 1995, come modificata dalla decisione n. 576/98/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio, nonché le somme aggiuntive corrisposte dall'Università, a condizione che l'importo complessivo annuo non sia superiore a euro 7.746,85;
- Borse di studio corrisposte ai sensi del D.Lgs. 8 agosto 1991, n. 257 per la frequenza delle scuole universitarie di specializzazione delle facoltà di medicina e chirurgia;
- Borse di studio a vittime del terrorismo e della criminalità organizzata nonché agli orfani ed ai figli di quest'ultimi (legge 23 novembre 1998 n. 407).

Per quanto riguarda gli elementi di cui al punto 3) Tra i benefici goduti sono compresi:

- contributi per l'affitto;
- esoneri ed agevolazioni sulle rette scolastiche;
- assegni di maternità e al nucleo numeroso;
- borse di studio;
- contributi ed interventi ricevuti da altri enti.

Per un'opportuna conoscenza dei benefici già goduti dal richiedente i Comuni mettono a disposizione periodicamente dell'Ente gestore gli elenchi dei beneficiari dei contributi da essi erogati nel corso dell'anno. Questi elementi verranno valutati ai fini della definizione del quantum del contributo economico.

#### h) Scheda di valutazione economica unificata (SVEU)

La valutazione di tutti gli elementi economici - ISEE ed extra ISEE- viene effettuata attraverso l'utilizzo della Scheda di Valutazione Economica Unificata (SVEU) allegata alle presenti disposizioni, che costituirà oggetto di sperimentazione da sottoporre a verifica da parte di un gruppo di lavoro tecnico nominato dalla giunta della società della salute.

Il gruppo tecnico riferisce periodicamente al Direttore della SdS che propone eventuali modifiche e aggiornamenti alla Giunta SdS, delegata dalle Giunte dei Comuni consorziati per le revisioni della SVEU.

#### 4- assistenza domiciliare (art. 19)

Il numero delle ore erogate è definito nel PAI, sulla base del bisogno del nucleo e delle risorse disponibili.  
Il costo del servizio è fissato in € ..... orarie salvo adeguamenti in corso d'anno. Per ottenere un'agevolazione tariffaria è necessario presentare certificazione ISEE del nucleo familiare in corso di validità.  
In tal caso la compartecipazione oraria al costo del servizio è definita in modo personalizzato.  
I parametri di calcolo della compartecipazione sono i seguenti:

**nuclei con minori:**

$(\text{ISEE} - \text{minimo INPS}) * 0,05\%$  fino a concorrenza del costo

**anziani e disabili che percepiscano redditi esenti ai fini IRPEF:**

$(\text{ISEE} - \text{minimo INPS}) * 0,08\%$  fino a concorrenza del costo

**anziani e disabili che non percepiscano redditi esenti ai fini IRPEF:**

$(\text{ISEE} - \text{minimo INPS}) * 0,07\%$  fino a concorrenza del costo

Mensilmente verrà emesso bollettino postale di importo pari al costo orario moltiplicato il numero delle ore prestate a domicilio all'utente.

Per importi orari inferiori a € 0,50 il servizio sarà erogato gratuitamente.

## **5- trasporti sociali (art. 20)**

Per l'anno 2012 vengono garantiti quale LiveASS i trasporti per i centri socio-terapeutici frequentati da persone con disabilità.

## **6- telesoccorso (art. 21)**

Il servizio non è un LiveASS. Laddove presente il servizio viene compartecipato dall'utente sulla base della seguente formula

$(\text{ISEE} - \text{minimo INPS}) * 0,1\%$  fino a concorrenza del costo

## **7- assistenza socio-educativa (art. 22)**

Per l'anno 2012 l'erogazione del servizio di assistenza socio educativa non costituisce un LiveASS.

Nel caso in cui l'ente gestore lo eroghi, il servizio deve avere come obiettivo quello del miglioramento delle condizioni di vita dei minori all'interno della propria famiglia al fine di agevolare i rapporti con l'ambiente e il proprio tessuto sociale.

Il servizio è rivolto ai minori, anche portatori di handicap di età compresa tra 0 e 18 anni, residenti e appartenenti a famiglie multiproblematiche e/o segnalati dagli organi giudiziari.

Il PAI deve prevedere gli indicatori di risultato e i relativi strumenti di verifica periodica.

La durata del progetto di intervento e le relative modalità operative e tempi di intervento vengono definiti nel PAI,

Il servizio è di norma gratuito, ma su proposta dei servizi ed in base agli obiettivi del PAI può essere prevista una compartecipazione, definita sulla base della seguente formula:

$$(ISEE - 2 * \text{minimo INPS}) * 0,05\%$$

Fino a concorrenza del costo del servizio, che per il 2012 è fissato in € 18,99

### 8- affido familiare (art. 23)

LiveASS: fino ad un massimo di € 516 mensili

Per la definizione dell'esatta misura del contributo nel PAI si terrà conto di tutte le possibili forme di servizi ed agevolazioni che il singolo ente erogatore mette a disposizione delle famiglie affidatarie, favorendone la massima fruizione possibile.

### 9-inserimento socio-terapeutico (art. 24)

L'inserimento socio-terapeutico viene attivato con le modalità previste dall'art. 24 del Regolamento unico di accesso ai servizi.

Si prevede idonea copertura assicurativa e INAIL per i rischi connessi allo svolgimento dell'attività. Si prevede, inoltre, l'erogazione di un incentivo economico sulla base dell'impegno previsto dal Progetto Assistenziale Individualizzato.

LiveASS: fino a € 130 mensili

11

### 10-servizi semiresidenziali (art. 25)

I parametri di calcolo della compartecipazione al costo dei servizi semiresidenziali sono i seguenti:

nuclei con minori:

$$(ISEE - \text{minimo INPS}) * 0,05\% \text{ fino a concorrenza del costo}$$

anziani e disabili che percepiscano redditi esenti ai fini IRPEF:

$$(ISEE \text{ anziani} / ISEE \text{ estratto disabili} - \text{minimo INPS}) * 0,12\% \text{ fino a concorrenza del costo}$$

anziani e disabili che non percepiscano redditi esenti ai fini IRPEF:

$$(ISEE \text{ anziani} / ISEE \text{ estratto disabili} - \text{minimo INPS}) * 0,1\% \text{ fino a concorrenza del costo}$$

### 11- servizi residenziali (art. 26)

a) Servizi residenziali per minori

la compartecipazione della famiglia al costo della struttura è pari al 2% dell'ISEE eccedente 2 volte il minimo INPS e sino a copertura dell'intero costo del servizio. Il risultato è la cifra annuale di compartecipazione. E' possibile prescindere dal coinvolgimento della famiglia del minore al pagamento della compartecipazione alla retta giornaliera, nell'ipotesi in cui ciò sia previsto e motivato nel Piano Assistenziale Individualizzato redatto dal Servizio Sociale Professionale.

**b) Servizi residenziali per anziani autosufficienti e disabili**

Il ricoverato destina al pagamento della struttura gli emolumenti e indennità percepite per l'assistenza e la cura. Sulla quota residuale compartecipa con il 100% dell'ISE calcolato sul solo ospite.

Al ricoverato deve essere garantita la disponibilità di una quota annua per le proprie spese personali, pari a un quarto del minimo INPS.

La mancata presentazione dell'ISE non preclude comunque l'accesso, ma comporta la fruizione dei servizi residenziali a costo intero.

**Area socio-sanitaria (artt. 27-48)  
ultrasessantacinquenni non autosufficienti**

**12 - Progetto Assistenziale Personalizzato (Art. 32)**

12

1. Ai sensi del comma 2 dell'art. 32 del regolamento l'Unità di Valutazione Multidimensionale (di seguito UVM), con la partecipazione dell'utente e suoi familiari predispone il Progetto Assistenziale Personalizzato (di seguito PAP) che contiene i seguenti elementi
  - a. Analisi del contesto di riferimento
  - b. Analisi dei i bisogni espressi e rilevati
  - c. Definizione degli obiettivi assistenziali, socio-sanitari, terapeutico-riabilitativi, ed educativi
  - d. Definizione dei servizi, delle prestazioni, degli impegni delle parti e del piano delle attività
  - e. Scelta delle modalità di erogazione
  - f. Individuazione dei tempi di realizzazione del progetto
  - g. Individuazione dei tempi di verifica in itinere.
  - h. Formulazione degli indicatori di efficacia e di risultato
  - i. Individuazione del responsabile del caso, del referente familiare, e dell'eventuale delegato UVM alla verifica.
  - j. Quantificazione del costo complessivo del progetto
  - k. Calcolo della compartecipazione a carico dell'utente
  - l. Sottoscrizione tra le parti presenti alla seduta
2. L'elaborazione del PAP avviene in unica seduta, sulla base dell'istruttoria e della documentazione prodotta a cura dei vari componenti dell'UVM, in presenza dell'interessato e/o dei suoi familiari, e si

perfeziona mediante la sottoscrizione tra le parti presenti alla seduta

3. Il PAP viene quindi trasmesso al Punto Unico di Accesso che ne cura la realizzazione. Laddove la risorsa ritenuta opportuna per la presa in carico più appropriata del caso non fosse immediatamente disponibile l'utente viene collocato in apposita lista d'attesa. Laddove la risorsa non si rendesse disponibile entro 90 gg dalla segnalazione del bisogno, il PUA, sentito l'UVM e l'utente, provvede all'erogazione di un sistema di interventi di pari efficacia.
4. La mancata sottoscrizione del PAP da parte dell'interessato o suoi familiari comporta la rinuncia alle prestazioni ed interventi individuati come appropriati dalla commissione multidimensionale. E' possibile tuttavia far valere sostanziali variazioni intervenute successivamente alla situazione esaminata segnalandole al Punto Insieme e richiedendo nuova valutazione.

### 13 - Isogravità e isorisorse per anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti (Art. 33)

1. Per l'anno 2012 si confermano i vigenti livelli di isorisorse di cui della DGRT n. 370/2010
2. L'UVM può, motivandolo adeguatamente nel PAP, e previa verifica con il PUA della disponibilità di risorse, prevedere l'erogazione di isorisorse superiori a quelle previste, con particolare riferimento a progetti di supporto alla domiciliarità in cui siano previsti gli opportuni servizi di sollievo (semiresidenziali e residenziali in particolar modo)
3. In particolare l'UVM può erogare isorisorse corrispondenti al livello superiore di isogravità qualora dalla valutazione sociale si rilevi una delle seguenti situazioni:
  - a. Assistito privo di rete familiare, e in condizione di isolamento ambientale;
  - b. assistito con rete familiare assolutamente inadeguata (punteggio da 0 a 10 dell'indicatore della Rete assistenziale) che non garantisce il soddisfacimento dei bisogni di cura e tutelari di cui l'assistito necessita sulla base del P.A.P. e che, se non soddisfatti, lo espongono a grave pregiudizio
4. Fatta salva ogni diversa interpretazione autentica regionale la tabella 4 della DGRT 370/2010 viene intesa come segue:
  - L'UVM, una volta definito il livello di isogravità secondo i parametri della valutazione multidimensionale proposti dalle indicazioni regionali, stabilisce i livelli di isorisorse all'interno del range minimo e massimo previsto dalla tab. 4 tenendo conto dei punteggi della valutazione della scheda sociale.
  - Le isorisorse vengono quindi tradotte in servizi e prestazioni o contributi, all'interno del PAP.
  - Sul costo del PAP viene poi calcolata la compartecipazione sulla base dell'ISEE estratto dell'utente, che viene utilizzata per alimentare il fondo.

### 14 - Assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità (Art. 36)

1. Si considerano forme di sostegno alla domiciliarità i benefici economici a favore delle persone non

- autosufficienti, erogati nell'ambito del PAP dall'UVM, nei limiti delle isorisorse. Tra essi si individuano, secondo il nomenclatore regionale: il voucher e l'assegno di cura
2. Il VOUCHER è una provvidenza economica a favore di anziani non autosufficienti con isogravit  da 3 a 5, versata nel caso in cui le prestazioni siano erogate da "care giver" professionali.
  3. Viene concesso per servizi di assistenza alla persona effettuata a domicilio da un assistente familiare assunto con contratto finalizzato all'assistenza della persona non autosufficiente.
  4. L'importo massimo erogabile viene definito dall'UVM sulla base del livello di isogravit  e dell'intensit  assistenziale del caso. Questo viene poi personalizzato ulteriormente sulla base dell'ISEE estratto dell'assistito.
  5. Nel PAP si definisce la durata dell'intervento e si prevedono momenti di verifica e di monitoraggio della qualit  dell'assistenza erogata dal care giver professionale.
  6. Al PUA compete la verifica della regolarit  delle spese sostenute per l'assistenza. A tal fine il beneficiario   tenuto a produrre il contratto di lavoro e le ricevute dei versamenti degli oneri contributivi, assicurativi e previdenziali.
  7. La concessione del voucher   incompatibile con l'erogazione di interventi di assistenza alla persona e la frequenza di servizi semiresidenziali.
  8. L'UVM, d'intesa con il PUA, pu  disporre la sospensione o la revoca del voucher a seguito della verifica di inadempienze, negligenze, irregolarit  nell'attuazione del rapporto di lavoro, ovvero nell'assolvimento delle attivit  assistenziali previste nel PAP.
  9. L'erogazione del voucher viene inoltre sospesa per il periodo di ricovero temporaneo in struttura residenziale o per ricovero ospedaliero del beneficiario se di durata superiore a 15 giorni. Viene infine revocata in caso di suo ricovero definitivo in struttura residenziale. La mancata comunicazione da parte dell'assistito o suo familiare di eventi sospensivi comporta la revoca del beneficio.
  10. L'ASSEGNO DI CURA   una forma di incentivazione economica finalizzata a garantire a soggetti anziani non autosufficienti la permanenza nel nucleo familiare o nell'ambiente di appartenenza, evitando il ricovero in strutture residenziali, attraverso l'assistenza prestata da un "care giver" familiare (di fatto o di diritto).
  11. Accedono all'assegno soggetti con isogravit  pari a 5, assistiti a domicilio da un care giver familiare idoneo a prestare appropriata assistenza. L'idoneit  del care giver viene valutata dall'UVM sulla base della effettiva convivenza con l'assistito, dell'attivit  lavorativa e delle condizioni di salute, in relazione al piano delle attivit  assistenziale previsto nel PAP.
  12. La durata dell'assegno di cura viene definita nel PAP. L'UVM provvede al monitoraggio ed alla verifica del progetto assistenziale, direttamente o tramite l'individuazione di operatore/i territoriali, fornendo supporto all'anziano e/o ai familiari per quanto attiene alle problematiche connesse alla gestione delle attivit  di cura svolte in ambito domiciliare.
  13. Allo scopo di consentire al care giver familiare di godere di periodi di riposo e ferie, l'assegno di cura   compatibile, ove previsto nel PAP, con il ricovero di sollievo programmato in RSA convenzionata, per

la durata massima di 4 settimane nell'anno, anche non continuative.

14. L'importo massimo erogabile è definito sulla base dell'intensità assistenziale all'interno del range di isorisorse previste per il livello isogravità 5. Questo viene poi personalizzato sulla base dell'ISEE estratto dell'assistito, come definito nell'articolo 39 del regolamento. L'assegno viene sospeso per il periodo di ricovero ospedaliero del beneficiario se di durata superiore a 15 giorni. Viene infine revocata in caso di suo ricovero definitivo in struttura residenziale convenzionata. La mancata comunicazione da parte dell'assistito o suo familiare di eventi sospensivi comporta la revoca del beneficio.
15. L'UVM può disporre la sospensione o la revoca delle misure di sostegno a seguito della verifica di inadempienze da parte della famiglia o dell'anziano nell'assolvere agli adempimenti previsti nei progetti, compresa la tempestiva comunicazione di ogni variazione transitoria o definitiva che riguardi la sospensione o l'interruzione dell'assistenza all'anziano. L'erogazione dei contributi viene sospesa o revocata - previa contestazione scritta ed assegnazione di un termine per la fornitura di giustificazioni - in caso di mancato rispetto degli adempimenti previsti dal P.A.P. e dal presente atto.

### 15 - Centri diurni per anziani non autosufficienti (Art. 37)

Ai sensi del comma 3 dell'art. 37 del regolamento, l'UVM, d'intesa con la famiglia, individua nel PAP le modalità di fruizione del servizio, i tempi e gli orari, in modo che il servizio possa essere funzionale alla conciliazione dei tempi delle famiglie, ai ritmi dell'anziano e all' utilizzo del centro diurno come servizio di sollievo. In ogni caso la compartecipazione avviene sulla quota sociale dell'intera giornata programmata, indipendentemente dalla frequenza. In caso di assenza per malattia o ricovero che si protrae oltre 10 gg. il pagamento della quota si riduce al 50% ed il posto viene mantenuto per un massimo di 60 gg.

15

### 16 - Servizi residenziali a supporto della domiciliarità (Art. 38)

Nei limiti delle risorse, l'UVM, sentito il PUA, può prevedere nel PAP una proroga del ricovero temporaneo nel caso di cui alla lett. b) del comma 1 dell'art. 38, e cioè nel caso in cui l'anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente, sia seguito da un care giver professionale temporaneamente assente, limitatamente al periodo di indisponibilità del care giver per malattia, ferie, avvicendamento, che di norma non può superare i 15 giorni l'anno. La proroga di tale termine è data qualora la situazione che ha dato luogo al ricovero temporaneo si protragga e non siano individuabili altre soluzioni o risorse.

### 17 - compartecipazione al costo dei servizi a supporto della domiciliarità (Art. 39)

1. La compartecipazione al costo dei servizi viene definita in base all'ISEE estratto, calcolato sul solo utente ed eventuali familiari fiscalmente a suo carico.

2. La mancata presentazione dell'ISEE da parte dell'utente non preclude l'accesso e la fruizione dei servizi, ma comporta il pagamento dell'intera quota di compartecipazione, pari al costo del servizio.
3. E' prevista la compartecipazione al costo dei servizi erogati in forma diretta per coloro che hanno un ISEE superiore alla soglia di esenzione definita a livello regionale.
4. La compartecipazione all'intero costo del servizio è prevista per coloro che hanno un ISEE pari o superiore alla soglia di non esenzione definita a livello regionale.
5. Per gli utenti che hanno un ISEE compreso tra la soglia di esenzione e quella di non esenzione si applica una quota di compartecipazione personalizzata, calcolata con sistema di proporzionalità diretta, rapportando il valore del costo del servizio alla soglia di non esenzione.
6. Per l'anno 2012 la soglia di non esenzione è fissata in ISEE estratto pari o superiore a € xxx (pari a 4 volte il minimo INPS) e la soglia di esenzione in ISEE pari o inferiore a € XXX (125 % minimo INPS)
7. L'ISEE di riferimento è quello dell'assistito, calcolato estraendo gli elementi economici di riferimento dalla dichiarazione sostitutiva sulla base della quale è stato calcolato l'ISEE del nucleo familiare, definito ai sensi dell'art. 1 bis del DPCM 242/01.
8. Al calcolo dell'ISEE estratto provvedono a titolo gratuito i CAAF che hanno sottoscritto il protocollo d'intesa con la Società della Salute La presentazione dell'ISEE è obbligatoria per poter accedere a servizi erogati in forma indiretta, ovvero a contributi economici; nel caso di servizi erogati in forma diretta, invece, la non presentazione dell'ISEE comporta il pagamento dell'intera quota sociale del servizio; la mancata presentazione dell'ISEE non preclude pertanto l'accesso al servizio ma solo all'agevolazione tariffaria.
9. In base al costo dei singoli servizi, si determinano nel modo seguente le formule personalizzate di compartecipazione per gli utenti con ISEE compresi tra la soglia di esenzione e quella di non esenzione:

$$\text{soglia ISEE massima} : \text{costo del servizio} = 100 : x$$

10. La x costituisce la percentuale di incidenza sull'ISEE che definisce il valore unitario della compartecipazione personalizzata. L'importo complessivo delle compartecipazioni ai costi del/i PAP deve sempre consentire all'assistito il mantenimento della quota di salvaguardia, corrispondente alla soglia di esenzione, e dunque pari o inferiore a € XXX (125 % minimo INPS)
11. L'utente pertanto partecipa per intero sulle prestazioni ricevute fino al raggiungimento della quota di ISEE eccedente la soglia di esenzione; oltre ciò le prestazioni erogate in base al PAP sono erogate a titolo gratuito.
12. Mensilmente viene emesso bollettino postale di importo pari al costo unitario moltiplicato il numero delle ore/giorni del servizio prestate/i all'utente.

## 18 - Definizione dell'entità dei contributi a supporto della domiciliarità (Art. 40)

1. L'entità del contributo economico viene definita sulla base dell'ISEE estratto, calcolato sul solo utente ed eventuali familiari fiscalmente a suo carico.

2. La mancata presentazione dell'ISEE da parte dell'utente preclude l'accesso al contributo.
3. L'importo massimo erogabile viene definito dall'UVM sulla base del livello di isogravit  e dell'intensit  assistenziale del caso ed   concesso a chi ha un ISEE inferiore alla soglia di esenzione definita a livello regionale.
4. Il contributo non viene concesso a chi ha un ISEE superiore alla soglia di non esenzione definita a livello regionale.
5. Per gli utenti che hanno un ISEE compreso tra la soglia di esenzione e quella di non esenzione viene concesso un contributo personalizzato, calcolato con sistema di proporzionalit  inversa, rapportando il contributo massimo alla soglia di esenzione.
6. La formula per il calcolo del contributo personalizzato   dato dalla seguente formula:  

$$\text{ISEE soglia di esenzione} \cdot 100 / \text{ISEE}$$
7. Si prevede comunque che il contributo minimo non sia mai inferiore a € 50 mensili.

#### 19 - Costo del servizio (Art. 41)

1. In considerazione del costo del servizio la tariffa massima di compartecipazione   fissata come nella tabella allegata.
2. Eccezionalmente tali tariffe potranno subire variazioni previamente concordate con la Societ  della Salute e concertate con le parti sociali, sulla base di analisi istruttorie e di bilancio degli enti gestori dei servizi.
3. In presenza di particolari condizioni socio-sanitarie (es. comatosi) nei confronti delle quali le prestazioni delle strutture residenziali non rispondano adeguatamente ai bisogni assistenziali individuati dall'UVM nel PAP, pu  essere autorizzato l'inserimento in struttura residenziale diversa da quelle sopra elencate.

17

#### 20 - la compartecipazione nei ricoveri definitivi per anziani (Art. 43)

1. Le entrate di cui al comma 1 dell'art. 43 da destinarsi al pagamento dei servizi residenziali non fruiti a titolo di sollievo o temporanei, sono:
  - Pensioni, gli assegni le indennit  di accompagnamento e assegni erogati ai ciechi civili, ai sordomuti e agli invalidi civili; Sussidi a favore degli hanseniani; Pensioni sociali; Rendite Inail, quando optate in luogo dell'indennit  di accompagnamento; Pensioni tabellari spettanti per menomazioni subite durante il servizio di leva prestato in qualit  di allievo ufficiale e/o di ufficiale di complemento nonch  di sottufficiali (militari di leva promossi sergenti nella fase terminale del servizio); Pensioni tabellari corrisposte ai Carabinieri ausiliari (militari di leva presso l'Arma dei Carabinieri) e a coloro che assolvono il servizio di leva nella Polizia di Stato, nel corpo della Guardia di Finanza, nel corpo dei Vigili del Fuoco e ai militari volontari semprech  la menomazione che ha dato luogo alla pensione sia stata contratta durante e in dipendenza del servizio di leva o del periodo corrispondente al servizio di leva obbligatorio; maggiorazione sociale dei trattamenti pensionistici prevista dall'articolo 1 della L. 29 dicembre 1988, n. 544; Pensioni corrisposte ai cittadini italiani divenuti invalidi e ai congiunti di cittadini italiani deceduti a seguito di scoppio di armi e ordigni esplosivi lasciati incustoditi o abbandonati dalle Forze armate in tempo di pace in occasione di esercitazioni combinate o isolate; Pensioni corrisposte ai cittadini italiani, agli stranieri e agli apolidi divenuti invalidi nell'adempimento del loro dovere o a seguito di atti terroristici o di criminalit  organizzata ed il trattamento speciale di reversibilit  corrisposto ai superstiti delle vittime del dovere, del terrorismo o della criminalit  organizzata;

2. Ai sensi del comma 5 dell'art. 43, nel caso in cui la compartecipazione non copra l'intera quota sociale si concorda con il Comune dell'ultima residenza le modalità di rivalsa sui beni immobili di esclusiva disponibilità del ricoverato, ovvero di iscrizione a ruolo di un credito che trovi soddisfazione sull'asse ereditario. Tale possibilità viene concordata tra l'UVM e l'assistito all'interno del PAP.

a) Nel caso in cui l'immobile sia di proprietà del ricoverato e rimanga libero al momento del ricovero; il ricoverato, capace di intendere e volere, ovvero il suo amministratore di sostegno/tutore in caso di incapacità, può donare il bene al Comune di residenza il quale poi assume l'onere al pagamento della quota integrativa della retta. In alternativa il Comune di residenza potrà concordare un comodato d'uso sul bene a fini sociali a compensazione dell'integrazione della retta; ovvero il ricoverato sarà supportato dall'ente nelle procedure di locazione del bene e il canone di locazione mensile così introitato verrà destinato, fino a concorrenza, al pagamento della quota residuale della retta; l'eventuale parte eccedente sarà nella piena disponibilità del ricoverato.

b) Nel caso in cui sull'immobile il ricoverato sia titolare di un diritto reale di godimento il Comune di residenza può concordare un comodato d'uso sul bene a fini sociali a compensazione dell'integrazione della retta; ovvero il ricoverato sarà supportato dall'ente nelle procedure di locazione del bene e il canone mensile così introitato verrà destinato al pagamento della retta; le eventuali quote residuali eccedenti verranno lasciate nella disponibilità del ricoverato.

## 21 - Criteri generali di priorità e precedenza per la formulazione delle liste d'attesa (Art. 46)

Nel caso in cui le risorse disponibili non siano sufficienti a dare immediata risposta ai P.A.P. viene predisposta una lista d'attesa sulla base dei seguenti criteri di priorità e precedenza:

- La graduatoria è redatta in ordine crescente (dal punteggio più basso a quello più alto) tenendo conto dei punteggi attribuiti dall'UVM alla rete assistenziale, alla condizione abitativa e al livello di copertura assistenziale previsti scheda sociale adottata a livello regionale.
- A parità di punteggio sociale precede chi ha livello di isogravità maggiore; a parità di isogravità precede chi ha ISEE più basso e seguono coloro che non presentano ISEE, che vengono ordinati secondo la data di segnalazione del bisogno (dalla più vecchia alla più recente) e, in subordine, in base alla data di nascita (dal più vecchio al più giovane).
- Nel caso di soggetti affetti da Alzheimer, da collocare in strutture o nuclei dedicati, la graduatoria viene formulata in ordine decrescente, sommando i punteggi relativi alla gravità dei disturbi del comportamento e umore desunti dalla relativa scala ed alla valutazione dello stress del Care Giver familiare rilevata dalla C.B.I. A parità di punteggio viene valutata poi la data di segnalazione.

## 22 - Monitoraggio e verifica

1. Sull'applicazione delle presenti disposizioni attuative il PUA e l'UVM presentano report trimestrali alla Giunta della Società della Salute Senese per la verifica dei risultati conseguiti e per il monitoraggio delle risorse.

**Allegato alle Disposizioni Attuative**  
(approvate con Deliberazione n° 15 Assemblea dei Soci  
della SdS Senese del 21/12/2011)

**Quota sociale\***

<b>ANNO</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
N.lotti	€ 49,96	€ 51,0	€ 51,00
V. Chigi (vecchia)	€ 45,00	€ 45,00	€ 45,00**
V. Chigi (nuova)	€ 45,00	€ 45,00	€ 47,50***
V. Borgheri	€ 52,60	€ 53,00	€ 53,00
G. Capitani	€ 46,31	€ 47,14	€ 47,14
S. Pertini	€ 43,90	€ 43,90	€ 45,00
S. Francesco	€ 45,00	€ 48,00	€ 48,00
Villa Paradiso	€ 43,00	€ 45,00	€ 45,00
Misericordia Gaiole	€ 49,00	€ 50,00	€ 50,00
Pietro Fedi	€ 48,00	€ 48,00	€ 48,00
Villa Le Volte	€ 45,00	€ 47,00	€ 47,00
S. Bernardino	€ 52,29	€ 52,29	€ 52,29
Casa Annamaria	€ 45,00	€ 47,00	€ 47,00
Emmaus	€ 40,00	€ 45,00	€ 47,00
La Piaggiarella	€ 45,00	€ 48,00	€ 48,00
Campansi	€ 45,45	€ 49,60	€ 50,15
Poggio al vento	€ 48,45	€ 51,45	€ 51,45
Mod. Alzheimer	€ 45,45	€ 49,60	€ 50,15
C.D. (Asc., Mont., )	€ 15,00	€ 20,00	€ 20,00
C.D. (V. Giar.)	€ 11,00	€ 11,00	€ 11,78
C.A.P. S. Petronilla	€ 55,00	€ 55,00	€ 58,97
C.D.S. S.ta Petronilla	€ 9,00	€ 9,00	€ 9,64
C.D.S. Poderuccio	€ 9,00	€ 9,00	€ 9,00

\* Gli importi non in grassetto necessitano di conferma, che in base al Verbale n° 3 del 25/05/2010 (GIUNTA ESECUTIVA DELLA S.d.S. ) potranno essere inviati entro il 31 gennaio di ogni anno.

\*\* valida dal 01/01/2012 al 30/06/2012

\*\*\* valida dal 01/07/2012 al 31/12/2012

**Delibera di Giunta Comunale N. 223**

Unità Organizzativa proponente: Affari Generali, Socio Educativo

OGGETTO: Servizi Sociali - Approvazione delle disposizioni attuative al Regolamento Unico di Accesso ai servizi della Società della Salute Senese - anno 2012

***La Giunta Comunale***

Vista la proposta di deliberazione n°103  
avanti riportata;

Dato atto che sulla medesima sono stati espressi i pareri in allegato di cui al d. lgs. 18/08/2000  
n. 267

*Con voti unanimi espressi nei modi e forme di legge*

***DELIBERA***

di approvare in ogni sua parte la proposta di deliberazione di cui all'oggetto che qui si intende integralmente riportata e che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto.

***Successivamente***

Vista la proposta di immediata eseguibilità  
con separata votazione

**La Giunta Comunale**

ad unanimità dei voti legalmente espressi nei modi e forme di legge  
ai sensi dell'art. 134 comma 4 del TUEL

**DICHIARA**

l'immediata eseguibilità del presente atto

Il presente verbale viene letto, approvato e sottoscritto come segue.

IL PRESIDENTE  
dott. Valentini Bruno



IL SEGRETARIO COMUNALE  
dott. Gamberucci Roberto

Il sottoscritto Segretario Comunale

**ATTESTA**

CHE la presente deliberazione, in applicazione del TUEL:

- E' stata affissa all' Albo Pretorio del Comune il giorno - 3 GEN. 2012 al n° 9 e vi rimarrà per 15 gg. consecutivi come previsto dall'articolo 124, comma 1 del D.Lgs. 18/8/2000, n. 267.
- E' stata comunicata con lettera n° 74 ai Capigruppo Consiliari in data 3 GEN. 2012 contestualmente alla pubblicazione all'Albo Pretorio, ai sensi dell'articolo 125, comma 1 del D.Lgs. 18/8/2000, n. 267.
- E' stata dichiarata immediatamente eseguibile (art. 134 comma 4 D. Lgs. 267/2000)
- E' stata comunicata con lettera n° \_\_\_\_\_ al signor Prefetto in data \_\_\_\_\_ contestualmente alla pubblicazione all'Albo Pretorio, ai sensi dell'articolo 135, comma 2 del D.Lgs. 18/8/2000, n. 267.

Dalla Residenza Comunale, li - 3 GEN. 2012



IL SEGRETARIO COMUNALE  
dott. Gamberucci Roberto

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'ufficio,

**ATTESTA**

Che la presente deliberazione, in applicazione del TUEL

- è divenuta esecutiva il giorno 14 GEN. 2012 decorsi 10 giorni dalla pubblicazione (art. 134 comma 3 del D. Lgs. 267/2000)

Dalla Residenza Comunale, li 16 GEN. 2012



IL SEGRETARIO COMUNALE  
dott. Gamberucci Roberto