

**DELIBERA n° 58 del 29.4.2010****PROCESSO VERBALE DELLE DELIBERAZIONI DEL CONSIGLIO COMUNALE**

Sessione ordinaria - Adunanza di prima convocazione - Seduta pubblica

**OGGETTO: REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI DI ASSISTENZA E DI PROMOZIONE SOCIALE. APPROVAZIONE.**

L'anno duemiladieci ed il giorno ventinove del mese di aprile si è riunito alle ore 14.57, convocato nei modi di legge, presso il palazzo comunale, il Consiglio Comunale presieduto dal Presidente Sig. Simone Granchi e con l'assistenza del Vice Segretario Generale Dott. Simone Piccioli, incaricato della redazione del presente verbale.

Risultano presenti, oltre al Presidente, n. 14 Consiglieri Comunali ed assenti, sebbene debitamente convocati, n. 6 Consiglieri, come segue:

BENEDETTI Sergio	si	DAVITTI David	no	GUERRI Paolo	si
BABINI Maria Pia	si	DEL SALA Priscilla	si	NATALI Vilma	si
BANCHETTI Giacomo	no	FAINA Valter	si	PASQUINI Antonio	si
BASTIANI Carlo	no	FEI Carlo	no	ROSSETI Paolo	si
BENUCCI Cristiano	si	GAGNARLI Elena	si	RUBEGNI Ivano	si
BRUSCHETINI Daniele	si	GIUSTI Beatrice	no	TIRINNANZI Fabio	si
CONSEGNi Mario	no	GORI Giulio	si		

**IL CONSIGLIO COMUNALE****PREMESSO:**

- che in data 3 dicembre 2009, con atto ai rogiti del Segretario del Comune di Bagno a Ripoli, gli Enti aderenti hanno sottoscritto gli atti costitutivi (Statuto e Convenzione) del nuovo organismo "Società della Salute della zona fiorentina sud est" ai sensi della L.R.T. n. 40/05 e sue integrazioni e modifiche;
- la forma giuridica assunta è il consorzio pubblico senza scopo di lucro ai sensi degli artt. 31 e 113 bis del Decreto Legislativo n. 18 agosto 2000, n. 267 tra l' Azienda Sanitaria di Firenze e i tredici Comuni della Zona Fiorentina Sud-Est;
- che il Consorzio, sulla scorta di quanto affermato dall' art. 4 dello Statuto, persegue la finalità di qualificare la risposta ai bisogni di salute dei cittadini, in attuazione dei programmi e delle azioni definite nel Piano Integrato di Salute nonché di garantire l' esercizio associato delle funzioni di indirizzo, programmazione e governo di competenza degli Enti consorziati in ambito sociale, sanitario e socio sanitario;

RICHIAMATA la L.R.T. 24.2.2005 n. 41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e s.m. ed, in particolare, l'art. 11, commi 1, 2 e 3, che "riconosce al Comune la titolarità di tutte le funzioni amministrative concernenti la realizzazione della rete locale degli interventi e servizi sociali nonché la definizione delle condizioni per l'accesso alle prestazioni erogate dal sistema integrato";



# COMUNE DI REGGELLO

PROVINCIA DI FIRENZE

DATO ATTO che la 3<sup>a</sup> Commissione Consiliare Permanente, competente per materia, si è riunita congiuntamente con le Commissioni Consiliari dei Comuni di Figline V.no, Incisa V.no, Rignano S.no, Pontassieve, Pelago e Rufina, per l'esame dell'atto in questione, in data 14.4.2010;

VISTO il D.Lgs. n. 267 del 18.8.2000 " Testo Unico delle Leggi sull'ordinamento degli enti locali";

VISTO il parere favorevole in merito alla regolarità in linea tecnica espresso sul presente provvedimento dal Responsabile del Settore Affari Generali ed il parere favorevole sulla regolarità contabile espresso dal Responsabile del Settore Finanziario, ai sensi e per gli effetti art. 49 D.L.vo 18 agosto 2000 n. 267.

Il Presidente passa la parola all'Assessore Bruschetini per l'illustrazione dell'argomento, iscritto al punto n.19 dell'odg.

Intervengono a più riprese i Consiglieri: Del Sala, che riferisce sull'esito dei lavori della 3<sup>a</sup> Commissione Consiliare Permanente riunita in seduta congiunta con le altre Commissioni dei Comuni del Valdarno Fiorentino e Pasquini e Bruschetini per replica.

A questo punto, durante gli interventi escono dall'aula i consiglieri Rossetti e successivamente Benucci e rientra Fei, conseguentemente il numero dei presenti scende a 14.

Il Presidente non essendoci altri interventi, nè dichiarazioni di voto, pone in votazione il presente atto.

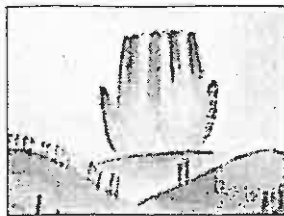
Con voti FAVOREVOLI UNANIMI, espressi in forma palese dai 14 Consiglieri presenti e votanti,

## DELIBERA

1. Per i motivi esposti in narrativa, allo scopo di sviluppare le proprie competenze in materia di assistenza e promozione sociale e di adeguare i propri interventi in modo coordinato con gli Enti aderenti al Consorzio denominato Società della Salute Zona Fiorentina Sud-Est, di approvare il Regolamento per l'erogazione degli interventi e dei servizi di assistenza e di promozione sociale che, quale allegato di lettera "A" al presente atto deliberativo, ne forma parte integrante e sostanziale;
2. di dare atto che il Regolamento è comprensivo delle tabelle economiche determinanti la compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni, ivi comprese quelle relative all' art. 14 della L.R.T. 66/08 "Istituzione del fondo Regionale per la non Autosufficienza" ed al successivo Atto di Indirizzo Regionale per le modalità di compartecipazione al costo delle prestazioni approvato con atto G.R.T. 385/09 e successive modifiche e integrazioni;
3. di dare atto che il presente Regolamento entrerà in vigore il primo giorno del mese successivo a quello di approvazione.
4. di trasmettere copia della presente deliberazione alla Società della Salute Zona Fiorentina Sud-Est.

-- o --

Successivamente, stante l'urgenza



*Società della Salute*  
zona fiorentina sud-est

ALLEGATO ALLA DELIBERA CC  
N. 58 del 29 APR. 2010  
Il Segretario Generale



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

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

Capo IV – Strutture residenziali e semiresidenziali per minori

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

Capo V – Vacanze per disabili

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

**TITOLO VI – Iter delle prestazioni**

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

**TITOLO VII – Disposizioni diverse**

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

*Segue*

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

## IL COMUNE

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

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

### TITOLO I - NORME GENERALI

#### **Art. 1 – Oggetto del Regolamento e finalità degli interventi**

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

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

Tali interventi perseguono l'obiettivo di:

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

#### **Art. 4 – Organi Tecnici**

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

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

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

### **TITOLO II - DESTINATARI - TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI**

#### **Art. 5 - Destinatari degli interventi**

Possono fruire degli interventi di cui al presente Regolamento:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Il progetto prevede azioni finalizzate a :

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

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

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

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

#### **Articolo 9 - Accesso alle prestazioni sociali agevolate**

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

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

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

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

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

### **TITOLO III – INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO**

#### **Articolo 11– Tipologia degli interventi di sostegno economico**

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

- a) interventi per il superamento dell'indigenza.

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

##### **Articolo 13 – Assistenza domiciliare**

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

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

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

2. Nell'ambito dei servizi finalizzati al mantenimento a domicilio della persona non autosufficiente (L.R.T. 66/08 Fondo non Autosufficienza), verificate le forme di collaborazione con i Servizi Sociali e Sanitari territoriali, possono essere attivati Servizi di Assistenza Domiciliare Integrativa delle funzioni familiari.

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

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

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

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

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

### **Articolo 19 - Affidamento familiare e affido part-time**

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

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

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

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

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

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

### **Articolo 20 – Affido anziani**

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

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

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

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

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

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

## **TITOLO V - INSERIMENTI IN STRUTTURA**

### **Articolo 23 - Norma generale**

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

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

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

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

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

#### **Articolo 24 - Caratteristiche e finalità**

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

Le **Strutture Residenziali** si identificano in:

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

(2) Atto di indirizzo regionale per le modalità di compartecipazione al costo delle prestazioni di cui all' art. 14 della LRT n. 66/08 "Istituzione del Fondo Regionale per la non Autosufficienza" approvato con Deliberazione GRT n. 385 del 11/05/2009

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

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

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

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

\*rispondere alle situazioni di urgenza valutate dalla Commissione UVM;

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

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

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

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

## **Capo II - Strutture semiresidenziali e residenziali per disabili**

### **Articolo 27 - Caratteristiche e finalità**

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

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

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

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

#### **Articolo 30 - Caratteristiche e finalità**

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

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

Sono strutture comunitarie:

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

#### **Articolo 31 - Modalità di ammissione e procedure**

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

#### **Articolo 32 – Compartecipazione alle spese**

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

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

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

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

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

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

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

## **Capo V - Vacanze per disabili**

### **Articolo 36 - Caratteristiche e finalità**

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

### **Articolo 37 - Modalità di ammissione e procedure**

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

### **Articolo 38 - Compartecipazione alle spese**

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

## **TITOLO VI – ITER DELLE PRESTAZIONI**

### **Articolo 39 – Decorrenza, durata e verifica delle prestazioni**

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

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

### **Articolo 40 – Decisioni, sospensione e revoca**

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

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

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

#### **Articolo 42 - Ricorsi**

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

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

#### **Articolo 43 - Rivalsa e recupero crediti**

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

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

#### **Articolo 44 – Proprietà mobiliari ed immobiliari**

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

### **TITOLO VII – DISPOSIZIONI DIVERSE**

#### **Articolo 45 - Informazione al cittadino**

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

#### **Articolo 46 - Trattamento dei dati personali**

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

**TITOLO III INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO**

**Art. 11 lettera a)**

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

Riferimento al “nucleo familiare anagrafico”.

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

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

**Art. 11 lettera b)**

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

Riferimento al “nucleo familiare anagrafico”

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

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

**Art. 11 lettera c)**

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

Riferimento al “nucleo familiare anagrafico”



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

**Art. 11 lettera e)**

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

Riferimento al "nucleo familiare anagrafico"

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

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

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

**TITOLO IV SERVIZI DOMICILIARI E TERRITORIALI**

**Art 13 – comma 1. Assistenza domiciliare**

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

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

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

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

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

**Art. 14) Fornitura pasti o spesa a domicilio**

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

Riferimento al "nucleo anagrafico"

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

**Art. 15) Teleassistenza**

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

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

### TITOLO V - INSERIMENTI IN STRUTTURA

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

- Beneficiario – ISEE anagrafico

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

percepiti. Sono dovuti anche gli arretrati di tali indennità a partire dalla data di ingresso nella struttura residenziale

- Nei casi in cui il nucleo familiare sia monoreddito, con l'ingresso in struttura residenziale di un suo componente, possono insorgere difficoltà economiche tali da non consentire al coniuge e/o al familiare convivente, privo di redditi sufficienti, di vivere autonomamente: in tal caso, dovrà essere consentito il mantenimento del minimo vitale secondo quanto previsto dal Regolamento.

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

- Beneficiario – ISEE estratto

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

N.B.

- Non sono considerati i redditi esenti

(ISEE "estratto"). Qualora le informazioni relative a una o più persone fiscalmente a carico del coniuge o dei parenti in linea retta entro il primo grado della persona assistita non siano contenute nella loro dichiarazione sostitutiva unica ISEE si procederà a richiederle mediante specifica modulistica.

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

#### Modalità di calcolo

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

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

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

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

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

#### Dove

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

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

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

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

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

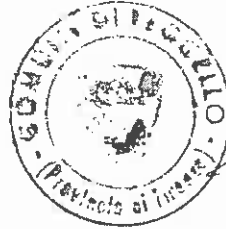
Y sta sempre ad indicare la quota della retta per la quale è chiesta la compartecipazione ottenuta dalla differenza fra il costo totale della retta sociale e la compartecipazione del ricoverato calcolata come sopra specificato

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



COMUNE DI REGGELLO

PROVINCIA DI FIRENZE



ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE G.M.

N. 58 DEL 28 APR. 2010

IL SEGRETARIO GENERALE

## GIUNTA MUNICIPALE

PROPOSTA PER LA GIUNTA MUNICIPALE

---

### OGGETTO DELLA DELIBERAZIONE

**OGGETTO:** Regolamento per l'erogazione degli interventi e dei servizi di assistenza e di promozione sociale. Approvazione.

---

### SETTORE AFFARI GENERALI

---

### PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' TECNICA

---

Ai sensi dell'art. 49 comma 1 del Decreto Legislativo 18.8.2000 n.267

**FAVOREVOLE**  
(motivazioni)

**CONTRARIO**  
(motivazioni)

Reggello, li 24/4/10

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

AFFARI GENERALI

(Dott. Simone Piccioli)





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

**Assessore Bruschetini**

Si approva un regolamento per l'assistenza sociale perché quello in vigore risale al 1998 e quindi dobbiamo aggiornare i vari servizi che da allora a oggi sono stati inseriti nel sociale, per cui dobbiamo aggiornare questo regolamento.

Con questo atto inseriamo le nuove tabelle ISEE per quanto riguarda la compartecipazione ai servizi sociali. Ci sono le tabelle relative ai servizi che le amministrazioni e la società della salute svolge; con la legge 66 del 2008 è stato inserito il fondo della non autosufficienza legato ai redditi ISEE; è un semplice aggiornamento di tabelle e l'inserimento delle tabelle ISEE che finora non erano state inserite.

Anche questo atto è passato in commissione congiunta a Pontassieve però non c'è stata una votazione, solo un'illustrazione.

**Consigliere Del Sala**

La commissione si è riunita in seduta comune a Pontassieve, erano presenti i commissari delle varie commissioni di Rignano, Figline, Incisa e Reggello ed è stato sottolineato come si doversero rendere uniformi le tabelle ISEE e dare un'omogeneità in una zona vasta per evitare disuguaglianze.

**Consigliere Pasquini**

Un chiarimento tecnico, nell'O.d.G. c'è scritto: regolamento per l'erogazione degli interventi e dei servizi di assistenza e di promozione sociale. Approvazione. Sembra sia nuovo, non è un aggiornamento come diceva prima l'assessore ma un nuovo regolamento. *f.m.* Allora è una sostituzione.

**Assessore Bruschetini**

Se vai a vedere l'articolo primo è uguale a quello di 12 anni fa, cambiano alcuni punti, quindi il regolamento del 98 viene sostituito con questo.

**Presidente**

Ci sono interventi? dichiarazioni di voto? Passiamo allora alla votazione del Regolamento per l'erogazione degli interventi e dei servizi di assistenza e di promozione sociale. Approvazione.

14 presenti. Approvazione all'unanimità.

È richiesta l'immediata esecutività. Approvazione all'unanimità.