

OGGETTO: “Regolamento unico di accesso ai servizi della Società della Salute Senese” –Del. C.C. n. 55/20011 – Disposizioni attuative anno 2014. Approvazione.

LA GIUNTA COMUNALE

Premesso che:

- in data 10 novembre 2008, la Regione Toscana ha approvato la L.R. 60/2008 che modifica ed integra la L.R. 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, assicurare il governo dei servizi territoriali, rendere la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della popolazione, promuovere l’innovazione organizzativa – tecnica –gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona-distretto, etc.;
- con atto consiliare n. 32 del 9.2.2010, ai sensi dell L.R.T. 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;
- 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 ottemperanza 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 28.12.2010, all’approvazione della bozza del “Piano integrato della Salute” e del “Regolamento di accesso ai servizi della SdS Senese”;
- ai sensi e per gli effetti dell’art. 71 sexies c. 5^a della L.R.T. n. 40/2005 e dell’art. 7, c. 3^a dello Statuto, l’approvazione definitiva dei suddetti atti deve avvenire previo parere delle Amministrazioni Comunali;
- che con atto deliberativo n. 55 del 29.03.2011 il Consiglio Comunale ha, fra l’altro, espresso parere favorevole sul documento “Regolamento unico di accesso ai servizi della SdS Senese”, allegato al medesimo atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera “B”;

Dato atto:

- che l’Assemblea dei Soci della Società della Salute Senese con atto n. 17 del 16.12.2013 ha approvato lo schema di “Disposizioni attuative del Regolamento unico di accesso ai servizi della Zona Senese per l’anno 2014 ove, fra l’altro, sono indicati i Liveass (livelli essenziali di assistenza senesi) quali standard essenziali da garantire su tutto il territorio della zona medesima, nonché i seguenti allegati:

- All.1 “Sperimentazione attività di socializzazione per disabili in condizioni di gravità
 - All. 2 “Scheda SVEU.”
 - All. 3 “Redditi esenti IRPEF ”
 - All. 4 “ Tabella quote sociali strutture”
- che nello specifico le stesse disposizioni definiscono, per l’anno 2014, i livelli essenziali dei servizi offerti, i costi degli stessi e i relativi eventuali livelli di compartecipazione 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;
 - che gli enti gestori presentando sui servizi socio-assistenziali diversità e asimmetrie di risorse allocate, hanno condiviso la necessità di predisporre disposizioni attuative uniche, lasciandosi però la possibilità di prevedere per i propri cittadini, in base alle risorse disponibili, condizioni migliorative;

Dato atto altresì:

- che con proprio atto n. 315 del 12.12.2013 “ Strutture comunali per minori e anziani non autosufficienti e correlato servizio di trasporto – Rette giornaliere e quote di compartecipazione” si è stabilito, per le motivazioni ivi indicate, di procedere a ridefinire in aumento le rette giornaliere pro-capite e omnicomprensive delle strutture per cui il Comune ha competenza e del correlato servizio di trasporto;

Ritenuto:

- di recepire lo schema di “Disposizioni attuative del Regolamento unico di accesso ai servizi della zona senese per l’anno 2014” così come predisposto dal gruppo tecnico di zona e approvato dall’Assemblea dei Soci della Società della Salute Senese, nonché gli allegati sopra descritti;
- di approvare le integrazioni allo stesso schema proposte dalla Direzione “Politiche abitative, patrimonio, sociale e sanità” competente per i cittadini residenti nel Comune di Siena, quali condizioni migliorative rispetto ai Liveass e che ivi inserite formano l’allegato “A” al presente atto quale parte integrante e sostanziale del medesimo;
- di stabilire, quindi, in coerenza con quanto deliberato con il succitato atto n. 315 del 12.12.2013, al fine di effettuare le dovute comunicazioni ai cittadini interessati e affinché gli stessi si possano dotare della eventuale documentazione necessaria ad effettuare i nuovi conteggi, che le variazioni del calcolo delle compartecipazioni ai servizi domiciliari previsti nell’atto allegato abbiano decorrenza dal 01.02.2014;
- di prendere atto altresì, giusta deliberazione dell’Assemblea dei soci della SDSS n. 17 del 16.12.2014, che quanto disposto nell’ All.1 “Sperimentazione attività di socializzazione per disabili in condizioni di gravità ” , al fine di consentire l’ attivazione delle necessarie procedure di attuazione, assuma efficacia a partire dal 01.04.2014;

Ritenuto altresì:

- in virtù dell’urgenza di dare attuazione alle “Disposizioni attuative del Regolamento unico di accesso ai servizi della zona senese per l’anno 2014” a far data dal 1^ gennaio p.v., di

dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, 4^ comma del D. Lgs. 267/2000;

Precisato che, pur considerata la particolarità dei servizi su cui si va ad incidere, è prevedibile un aumento dell'entrata;

Visto e preso atto del parere tecnico e contabile favorevole espresso ai sensi e per gli effetti dell'art. 49 – 1° comma – del D. Lgs. 267/2000;

Visto:

- il D. Lgs. 267/2000;
- la L.R.T. n. 40/2005 e successive modificazioni e integrazioni;
- la L.R.T. n. 41/2005;
- la L.R.T. n. 66/2008.

Con votazione unanime;

DELIBERA

1. di recepire lo schema di “Disposizioni attuative del Regolamento unico di accesso ai servizi della zona senese per l'anno 2014” così come predisposto dal gruppo tecnico di zona e approvato dall'Assemblea dei Soci della Società della Salute Senese con atto deliberativo n. 17 del 16.12.2013, nonché i relativi allegati:
 - All.1 “Sperimentazione attività di socializzazione per disabili in condizioni di gravità
 - All. 2 “Scheda SVEU.”
 - All. 3 “Redditi esenti IRPEF ”
 - All. 4 “ Tabella quote sociali strutture”
2. di approvare, per le motivazioni di cui alla premessa, le integrazioni allo schema di cui al punto precedente, proposte dalla Direzione “Politiche abitative, patrimonio, sociale e sanità” competente per i cittadini residenti nel Comune di Siena, quali condizioni migliorative rispetto ai Liveass, che ivi inserite formano l'allegato “A” al presente atto quale parte integrante e sostanziale del medesimo;
3. di disporre che le medesime disposizioni attuative, allegate al presente atto (All. “A”) quale parte integrante e sostanziale, abbiano validità dal 01.01.2014 al 31.12.2014;
4. di stabilire, in coerenza con quanto deliberato con il succitato atto n. 315 del 12.12.2013, al fine di effettuare le dovute comunicazioni ai cittadini interessati e affinché gli stessi si possano dotare della eventuale documentazione necessaria ad effettuare i nuovi conteggi, che le variazioni del calcolo delle compartecipazioni ai servizi domiciliari previsti nell'atto allegato abbiano decorrenza dal 01.02.2014;
5. di prendere atto altresì, giusta deliberazione dell'Assemblea dei soci della SDSS n. 17 del 16.12.2014, che quanto disposto nell' All.1 “Sperimentazione attività di socializzazione per disabili in condizioni di gravità ” , al fine di consentire l' attivazione delle necessarie procedure di attuazione, assuma efficacia a partire dal 01.04.2014.

DELIBERA ALTRESI'

Con votazione separata, e all'unanimità dei voti espressi in forma palese

in virtù dell'urgenza di dare attuazione, a far data dal 1^a gennaio p.v., alle "Disposizioni attuative del Regolamento unico di accesso ai servizi della zona senese per l'anno 2014", di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, 4^a comma del D. Lgs. 267/2000;

Allegato “A”

DISPOSIZIONI ATTUATIVE

**Azienda USL 7 di Siena
Zona Senese
Anno 2014**

***** ****

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

**(Schema approvato dall'Assemblea dei Soci
della Società della Salute Senese
con Del. n°17 del 16.12.2013)**

DISPOSIZIONI ATTUATIVE

**Azienda USL 7 di Siena
Zona Senese
Anno 2014**

***** ****

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

**(Schema approvato dall'Assemblea dei Soci
della Società della Salute Senese
con Del. n. 17 del 16.12.2013)**

INDICE

PREMESSA	pag.	3
----------	------	---

PRINCIPI COMUNI

1. Valutazione della situazione economica e controlli	pag.	4
---	------	---

AREA SOCIO-ASSISTENZIALE (artt. 15-26)

2. Criteri generali di priorità e precedenza per la formulazione delle liste d'attesa	pag.	5
3. Interventi di sostegno economico	pag.	5
4. Assistenza domiciliare	pag.	9
5. Trasporti sociali	pag.	10
6. Telesoccorso	pag.	10
7. Assistenza socio-educativa	pag.	10
8. Affidamento familiare	pag.	11
9. Inserimento socio-terapeutico	pag.	11
10. Servizi semiresidenziali	pag.	11
11. Servizi residenziali	pag.	12

AREA SOCIO SANITARIA (artt. 27-48)

12. Progetto Assistenziale Personalizzato	pag.	13
13. Isogratia e isorisorse per anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti	pag.	14
14. Assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità	pag.	15
15. Centri diurni per anziani non autosufficienti	pag.	16
16. Servizi residenziali a supporto della domiciliarità	pag.	17
17. Compartecipazione al costo dei servizi a supporto della domiciliarità	pag.	17
18. Definizione dell'entità dei contributi a supporto della domiciliarità	pag.	18
19. Costo del servizio	pag.	19
20. Compartecipazione nei ricoveri definitivi per anziani	pag.	19
21. Criteri generali di priorità e precedenza per la formulazione delle liste di attesa	pag.	20
22. Monitoraggio e verifica	pag.	21

ALLEGATO 1	pag.	22
------------	------	----

ALLEGATO 2	pag.	24
------------	------	----

ALLEGATO 3	pag.	25
------------	------	----

PREMESSA

Le presenti Disposizioni attuative sono definite ai sensi dell'art. 12 del Regolamento unico di accesso ai servizi della Società della Salute Senese (SdSS) approvato dai Consigli dei Comuni della Zona Senese: Asciano, Buonconvento, Castellina in Chianti, Castelnuovo Berardenga, Chiusdino, Gaiole in Chianti, Monteriggioni, Monteroni d'Arbia, Monticiano, Murlo, Radda in Chianti, Rapolano Terme, S. Giovanni d'Asso, Siena e Sovicille.

In esse vengono definiti, per l'anno 2014: 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 di uno schema tipo approvato dalla Giunta della SdSS.

In questa fase, in cui non è stato realizzato il passaggio della gestione alla SdSS 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 la SdSS 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 SdSS provvederà a darne idonea comunicazione agli enti. Nelle more restano in vigore importi e soglie vigenti per l'anno 2013.

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, ecc.) 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 dai 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 esistano 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 (artt. 15-26)

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:

- a) 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.
- b) Soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.
- c) 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)

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 2014

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

1. **Fino a € 750,00** per massimo 2 erogazioni annue mediante assegno non trasferibile o ricorso alla Cassa Economale 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. Il ricorso alla Cassa Economale può avvenire, qualora si manifesti il bisogno di erogare il sussidio contestualmente alla proposta dell'assistente sociale, sempre che ci sia la relativa disponibilità di cassa ed in linea con il regolamento di Cassa Economale vigente.

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:

1. Biglietto ferroviario di seconda classe, o altro mezzo di trasporto pubblico, per raggiungere la residenza.
2. 1 pasto.

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 2014

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: € 3.000,00

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.

Soglia economica di accesso: ISEE pari o inferiore a 2 volte il Minimo INPS 2014

LivEASS: Fino a € 400,00 mensili

Le **attività di socializzazione** per disabili in situazione di gravità (attività sportive, ricreative, culturali e di tempo libero) sono disciplinate dall'allegato "A" del presente atto e vengono erogate sulla base delle risorse disponibili e in linea con gli obiettivi previsti nel PARG.

Disabili gravi assistiti a domicilio da caregiver familiari e/o professionali in linea con il PARG.

Soglia economica di accesso: ISEE estratto pari o inferiore a 2 volte il Minimo INPS 2014

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 caregiver professionale con regolare contratto di lavoro, ovvero da caregiver 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.progetto vita indipendente, ecc.).

Modalità di erogazione del contributo

Nel corso del 2014 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.

Elementi economici da valutare

Fino a quando non sarà data piena esecuzione e applicabilità al nuovo regolamento ISEE di recente approvazione, 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:

- gli alimenti versati/percepiti per/da familiari;
- i redditi esenti;
- i benefici goduti;
- gli interessi passivi dei ratei dei mutui contratti per l'abitazione principale o l'attività lavorativa;
- 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.

1. Pensioni, gli assegni e le indennità di accompagnamento e assegni erogati ai **ciechi civili**, ai **sordomuti** e agli **invalidi civili**;
2. Sussidi a favore degli hanseniani;
3. Pensioni sociali;
4. Rendite Inail, esclusa l'indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta;
5. Compensi per un importo complessivamente non superiore a € 7.500,00 derivanti da attività sportive dilettantistiche;
6. 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);
7. 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 sempre che 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;
8. Maggiorazione sociale dei trattamenti pensionistici prevista dall'articolo 1 della L. 29 dicembre 1988, n. 544;
9. 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;
10. Assegno di maternità, previsto dalla L. n. 448 del 1998, per la donna non lavoratrice;
11. 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;
12. 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;
13. 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.

14. 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;
15. 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;
16. 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;
17. 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;
18. 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:

1. contributi per l'affitto;
2. esoneri ed agevolazioni sulle rette scolastiche;
3. assegni di maternità e al nucleo numeroso;
4. borse di studio;
5. contributi ed interventi ricevuti da altri enti.
6. Concessione di alloggio pubblico a canone agevolato;

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.

Scheda di valutazione economica unificata (SVEU)

La valutazione di tutti gli elementi economici -ISEE ed extra ISEE- potrà essere effettuata attraverso l'utilizzo della Scheda di Valutazione Economica Unificata (SVEU) allegata alle presenti disposizioni (allegato B).

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 determinato dagli appalti attualmente in essere di ogni ente gestore, 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:

15. Nuclei con minori:

(ISEE – minimo INPS 2014) * 0,05% fino a concorrenza del costo

16. Anziani e disabili che percepiscano redditi esenti ai fini IRPEF:

(ISEE – minimo INPS 2014) * 0,15% fino a concorrenza del costo

17. Anziani e disabili che non percepiscano redditi esenti ai fini IRPEF:

(ISEE – minimo INPS 2012) * 0,13% fino a concorrenza del costo

Mensilmente verrà emesso un 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)

Il servizio di trasporto non è un LiveASS.

Possono essere previsti i trasporti per i centri socio-terapeutici frequentati da persone con disabilità.

Possono inoltre beneficiare dei contributi finalizzati al trasporto individuale a mezzo taxi, i cittadini residenti nel Comune di Siena in età compresa tra i 16 e i 65 anni appartenenti alle seguenti categorie:

1. portatori di handicap grave certificato ai sensi della L.104/92 (art 3 comma 3) con impossibilità alla deambulazione e a servirsi dei mezzi pubblici;
2. ciechi assoluti.

Di norma non possono usufruire del contributo coloro che, pur appartenendo alle categorie di cui al capoverso precedente, possiedono autoveicoli adattati per portatori di handicap, ovvero possono usufruire di altri servizi di trasporto pubblico. Tuttavia potranno usufruire del contributo di cui trattasi per il periodo in cui siano impossibilitati alla guida o la stessa autovettura risulti inutilizzabile.

Il contributo finalizzato al trasporto a mezzo taxi, tenuto conto dell'attuale situazione di crisi economica, può essere erogato ai soggetti appartenenti all'una o all'altra categoria che abbiano un ISEE individuale:

1. **fino a quattro volte l'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS**
l'importo massimo mensile del contributo ammonta ad € 162,00

2. da quattro volte il trattamento minimo della pensione INPS fino al doppio l'importo massimo mensile del contributo ammonta ad € 81,00.

L'importo del contributo scaturisce da un calcolo mensile riferito all'ipotesi di 2 uscite settimanali (A/R) a breve-medio raggio detraendo il costo del biglietto dell'autobus.

Di norma gli interventi a favore di uno stesso utente non sono cumulabili, salvo diversa valutazione motivata da parte dell'Assistente Sociale che emerga chiaramente dal Piano Individualizzato di assistenza, o evidenziata nel PARG (Piano Riabilitativo Abilitativo Globale) elaborato e condiviso in sede GOM, ed approvato dalla Direzione. Qualora non sia presente un PARG e se ne ravvisi la necessità sarà l'Assistente Sociale ad attivare il GOM stesso assieme all'interessato o suo delegato (tutore, Amministratore di Sostegno, familiare).

In deroga ai parametri ISEE indicati nel presente articolo, può essere autorizzata la concessione di buoni taxi ai cittadini facenti parte delle due categorie sopra elencate, fino ad un massimo di n. 10 all'anno, nel caso di partecipazione ad incontri o riunioni riguardanti l'handicap aventi rilevanza pubblica.

Per il trasporto per e da i centri diurni per anziani autosufficienti e non autosufficienti è prevista la compartecipazione dell'utente in € **21,00 mensili**.

6. TELESOCOORSO (ART. 21)

Il servizio di telesoccorso non è un LivEASS.

Per il servizio di telesoccorso, disciplinato nel dettaglio dalle convenzioni con i soggetti gestori, si prevede una compartecipazione annuale di € 10,00.

Il servizio è prioritariamente rivolto a persone anziane o affette da patologie invalidanti o disabili che si trovino in condizione di solitudine, o che comunque non abbiano familiari altri soggetti conviventi in grado di prestare immediata assistenza.

7. ASSISTENZA SOCIO-EDUCATIVA (ART. 22)

Per l'anno 2014 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:

$$(\text{ISEE} - 2 \times \text{minimo INPS 2014}) \times 0,05\%$$

fino a concorrenza del costo del servizio, che per il 2014 è determinato dagli appalti attualmente in essere di ogni ente gestore, salvo adeguamenti in corso d'anno.

8. AFFIDO FAMILIARE (ART. 23)

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.

LivEASS: fino ad un massimo di € 516 mensili
--

9. INSERIMENTO SOCIO-TERAPEUTICO (ART. 24)

L'inserimento socio-terapeutico ex L.R.T. n. 72/97 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

10. SERVIZI SEMIRESIDENZIALI (ART. 25)

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

Nuclei con minori:

$$(\text{ISEE} - \text{minimo INPS 2014}) \times 0,05\% \text{ fino a concorrenza del costo}$$

Anziani e disabili che percepiscano redditi esenti ai fini IRPEF:

$$(\text{ISEE anziani/ISEE estratto disabili} - \text{minimo INPS 2014}) \times 0,12\% \text{ fino a concorrenza del costo}$$

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

$$(\text{ISEE anziani/ISEE estratto disabili} - \text{minimo INPS 2014}) \times 0,1\% \text{ fino a concorrenza del costo}$$

Strutture semiresidenziali:

Villa Giardino Rubini-Manenti Centro diurno autosufficienti – **retta giornaliera € 14,00**

Centro di socializzazione “La Mimosa” – **retta giornaliera € 14,00**

11. SERVIZI RESIDENZIALI (ART. 26)

1. 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.

È 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.

Struttura Residenziale per minori IL FARO retta giornaliera euro 107,00.

2. 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.

La compartecipazione al costo della struttura deve sempre garantire al ricoverato il mantenimento di una somma per le proprie spese, pari ad un quarto del minimo INPS; pertanto la quota di compartecipazione va definita come indicato nel primo capoverso sulla sola quota effettivamente disponibile.

In particolare, essendo l'ISE e l'ISEE definito sulla base del reddito complessivo ai fini IRPEF, la quota da destinarsi alla compartecipazione al costo della struttura, va calcolata come segue:

- in presenza di ISE definito dal solo reddito la quota giornaliera è data da:

$$(ISE-imposte - 1/4 \text{ del minimo INPS})/365$$

- in presenza di ISE definito da reddito e patrimonio immobiliare, la quota giornaliera è data da:

(ISE- imposte – 1/ 4 del minimo INPS - della quota di patrimonio immobiliare destinata ad abitazione principale del nucleo familiare eccedente la franchigia)/365

- in presenza di patrimonio mobiliare >= al valore delle imposte, la quota giornaliera viene definita senza sottrarre il valore delle imposte.

Struttura residenziale “Villa Giardino Rubini Manenti” :

camera singola senza bagno – retta giornaliera - € 38,50
camera doppia senza bagno - retta giornaliera - € 36,00
camera doppia con bagno - retta giornaliera - € 37,90

AREA SOCIO-SANITARIA (ARTT. 27-48)

12. PROGETTO ASSISTENZIALE PERSONALIZZATO (ART. 32)

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

- Analisi del contesto di riferimento;
- Analisi dei bisogni espressi e rilevati;
- Definizione degli obiettivi assistenziali, socio-sanitari, terapeutico-riabilitativi, ed educativi;
- Definizione dei servizi, delle prestazioni, degli impegni delle parti e del piano delle attività ;
- Scelta delle modalità di erogazione;
- Individuazione dei tempi di realizzazione del progetto;
- Individuazione dei tempi di verifica in itinere;
- Formulazione degli indicatori di efficacia e di risultato;
- Individuazione del responsabile del caso, del referente familiare, e dell'eventuale delegato UVM alla verifica;
- Quantificazione del costo complessivo del progetto;
- Calcolo della compartecipazione a carico dell'utente;
- Sottoscrizione tra le parti presenti alla seduta.

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.

Il percorso di valutazione dell'UVM, così come già definito nella normativa regionale è multidimensionale e conduce, in ultima istanza, alla redazione di un PAP che risponde, con il dovuto margine di flessibilità, al soddisfacimento della suddetta condizione di bisogno.

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, l'UVM, provvede all'erogazione di un sistema di interventi di pari efficacia.

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 ULTRA SESSANTACINQUENNI NON AUTOSUFFICIENTI (ART. 33)

Per l'anno 2014 si confermano i vigenti livelli di isorisorse di cui della DGRT n. 370/2010.

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).

In particolare l'UVM può erogare isorisorse corrispondenti al livello superiore di isogravità qualora dalla valutazione sociale si rilevi una delle seguenti situazioni:

Assistito privo di rete familiare e in condizione di isolamento ambientale; assistito con rete familiare inadeguata 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.

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)

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*.

Il VOUCHER è una provvidenza economica a favore di anziani non autosufficienti con isogravità da 3 a 5, versata nel caso in cui le prestazioni siano erogate da "caregiver" professionali.

Viene concesso per servizi di assistenza alla persona effettuata a domicilio da un assistente familiare con cui intercorre un rapporto di lavoro normativamente definito e finalizzato all'assistenza della persona non autosufficiente.

L'importo massimo erogabile viene definito dall'UVM sulla base del livello di isogravità e dell'intensità assistenziale del caso. Questo viene poi personalizzato ulteriormente sulla base dell'ISEE estratto dell'assistito.

Nel PAP si definisce la durata dell'intervento e si prevedono momenti di verifica e di monitoraggio della qualità dell'assistenza erogata dal caregiver professionale.

All'UVM compete la verifica della regolarità delle spese sostenute per l'assistenza. A tal fine il beneficiario è tenuto a produrre il contratto di lavoro e le ricevute dei versamenti degli oneri contributivi, assicurativi e previdenziali nonché ogni altro giustificativo relativo all'instaurato rapporto di lavoro.

La concessione del voucher è incompatibile con l'erogazione di interventi di assistenza alla persona e la frequenza di servizi semiresidenziali.

L'UVM, d'intesa con il PUA, può disporre la sospensione o la revoca del voucher a seguito della verifica di inadempienze, negligenze, irregolarità nell'attuazione del rapporto di lavoro, ovvero nell'assolvimento delle attività assistenziali previste nel PAP.

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.

L'ASSEGNO DI CURA è 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 "caregiver" familiare (di fatto o di diritto).

Accedono all'assegno soggetti con isogravità pari a 5, assistiti a domicilio da un caregiver familiare idoneo a prestare appropriata assistenza. L'idoneità del caregiver viene valutata dall'UVM sulla base della effettiva convivenza con l'assistito, dell'attività lavorativa e delle condizioni di salute, in relazione al piano delle attività assistenziale previsto nel PAP.

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 attività di cura svolte in ambito domiciliare.

Allo scopo di consentire al caregiver familiare di godere di periodi di riposo e ferie, l'assegno di cura è 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.

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. La mancata comunicazione da parte dell'assistito o suo familiare di eventi sospensivi comporta la revoca del beneficio.

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 evento transitorio o definitivo che riguardi la sospensione o 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..

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 caregiver professionale temporaneamente assente, limitatamente al periodo di indisponibilità del caregiver per malattia, ferie, avvicendamento, che di norma non può superare i 30 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)

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

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.

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.

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.

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.

Per l'anno 2014 la soglia di non esenzione è fissata in ISEE estratto pari o superiore a 4 volte il minimo INPS 2014 e la soglia di esenzione in ISEE pari o inferiore al 125% del minimo INPS 2014.

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.

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.

In base al costo dei singoli servizi, si determinano nel modo seguente la formula personalizzata di compartecipazione per gli utenti con ISEE compresi tra la soglia di esenzione e quella di non esenzione:

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

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 al 125% del minimo INPS 2014.

L'utente pertanto compartecipa per intero alle 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.

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)

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

La mancata presentazione dell'ISEE da parte dell'utente preclude l'accesso al contributo.

L'importo massimo erogabile viene definito dall'UVM sulla base del livello di isogravità e dell'intensità assistenziale del caso ed è concesso a chi ha un ISEE inferiore alla soglia di esenzione definita a livello regionale.

Il contributo non viene concesso a chi ha un ISEE superiore alla soglia di non esenzione definita a livello regionale.

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 proporzionalità inversa, rapportando il contributo massimo alla soglia di esenzione.

La formula per il calcolo del contributo personalizzato è dato dalla seguente formula:

$$\text{ISEE soglia di esenzione} * 100 / \text{ISEE}$$

Si prevede comunque che il contributo minimo non sia mai inferiore a € 50 mensili.

Nell'ipotesi in cui il beneficiario delle provvidenze economiche deceda entro i primi 15 giorni del mese decadrà dal diritto alla riscossione.

19. Costo del servizio (art. 41)

In considerazione del costo del servizio la tariffa massima di compartecipazione è fissata come nella tabella allegata (allegato A).

Eccezionalmente tali tariffe potranno subire variazioni previamente concordate con la Società della Salute e concertate con le parti sociali, sulla base di analisi istruttorie e di bilancio degli enti gestori dei servizi.

In presenza di particolari condizioni socio-sanitarie (ad es. comatosi) nei confronti delle quali le prestazioni delle strutture residenziali non rispondano adeguatamente ai bisogni assistenziali individuati dall'UVM nel PAP, può essere autorizzato l'inserimento in struttura residenziale diversa da quelle sopra elencate.

20- Compartecipazione nei ricoveri definitivi per anziani (art. 43)

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, assegni, indennità 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'indennità di accompagnamento; 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 sempre che 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 criminalità organizzata ed il trattamento speciale di reversibilità corrisposto ai superstiti delle vittime del dovere, del terrorismo o della criminalità organizzata.

Per ulteriore specifica vedere all. "3" al presente atto.

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:

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.

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 caregiver familiare rilevata dalla C.B.I.. A parità di punteggio viene valutata poi la data di segnalazione.

22. Monitoraggio e verifica

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 “1”

SPERIMENTAZIONE ATTIVITA' DI SOCIALIZZAZIONE PER DISABILI IN CONDIZIONI DI GRAVITA'

Art. 1 - Attività di socializzazione

Al fine di promuovere interventi di sostegno e processi di autonomia ed integrazione sociale di persone disabili finalizzate anche a contrastare il fenomeno dell'emarginazione la Società della Salute Senese incentiva attività di socializzazione finalizzate a sostenere azioni progettuali in ambito sportivo, artistico culturale, ricreativo a soggetti portatori di handicap in gravità e sono finalizzate alla promozione della crescita individuale e anche propedeutica al complessivo miglioramento dei rapporti sociali, all'inserimento nei normali contesti di vita di relazione.

Nell' ambito sportivo rientrano le associazioni che organizzano attività sportive per disabili nelle diverse discipline e a vari livelli (ricreativo, amatoriale e dilettantistico) con l'obbiettivo di far giocare e divertire.

Nell'ambito artistico culturale rientrano le associazioni che organizzano attività di laboratorio e rappresentazione teatrale, laboratori di artigianato, musicali, pittorici ed ogni altra attività espressione delle diverse capacità artistiche.

Nell'ambito socio-ricreativo le associazioni che organizzano le attività ludico/ricreative e/o sociali funzionali all'occupazione del tempo libero.

Art. 2 - Modalità di approvazione delle proposte progettuali

La Società della Salute Senese approva, in sede di programmazione annuale degli interventi e a valere per l'anno successivo, uno schema di avviso pubblico volto a raccogliere le proposte progettuali delle Associazioni operanti nell'area handicap nel territorio della zona socio-sanitaria. Le stesse saranno sottoposte a valutazione da parte di una Commissione tecnica individuata allo scopo dalla Giunta SDSS .

Art. 3 – Modalità di convenzionamento e di frequenza

Gli Enti gestori dei servizi (Azienda USL, Comuni di Siena, Sovicille e Monteriggioni), sulla base delle risultanze derivanti dai lavori della Commissione procederanno al convenzionamento con le singole associazioni. La frequenza delle attività di socializzazione dovrà essere prevista nel Progetto abilitativo riabilitativo globale (PARG).

Art. 4 - Compartecipazione

La compartecipazione dell'ente gestore così come indicato all'articolo precedente, avverrà tenendo conto delle fasce ISEE del nucleo familiare di appartenenza dell'utente con percentuali variabili e comprese fra il 90% e il 20% del costo unitario del servizio secondo lo schema seguente:

fino a 7500 euro di ISEE rimborso del 90% della spesa autorizzata;
 fino a 10000 euro di ISEE rimborso dell'80% della spesa autorizzata;
 fino a 15000 euro di ISEE rimborso del 70% " " " ;
 " a 20000 euro di ISEE rimborso del 60% " " " ;
 " a 25000 euro di ISEE rimborso del 50% " " " ;
 " a 30000 euro di ISEE " del 40% " " " ;
 " a 35000 euro di ISEE " del 30% " " " ;
 oltre i 35001 euro rimborso del 20% della spesa autorizzata.

Art. 5 Modalità di rimborso

L'ente gestore provvederà, a seguito di presentazione di regolare documentazione attestante la spesa e l'effettiva entità dei servizi fruiti, alla liquidazione dell'importo della compartecipazione prevista, nella sua misura massima, nel PAI appositamente redatto ai fini autorizzatori.

Art. 6 Attività ricreative

Le attività ricreative a ciclo diurno e non quantificabili in prestazioni orarie sono ricomprese nel presente allegato solo per la parte che attiene le modalità di convenzionamento e di accesso ai servizi.

Allegato "2" alle Disposizioni Attuative

(approvate con Deliberazione n°15 Assemblea dei So ci della SdS Senese del 21/12/2011)

AS riferimento	
Cognome e Nome	
Data di nascita	
Codice Fiscale	
Tipologia utenza	
numero componenti nucleo	
patrimonio mobiliare al 31. 12	
patrimonio immobiliare	
indicatori tenore di vita/beni mobili (registrati e non) ritenuti rilevanti ai fini della valutazione economica	
ISEE	
spesa da finanziare/motivo/finalità del contributo	
EMOLUMENTI NON DICHIARATI AI FINI IRPEF	
alimenti	
assegni, pensioni, trattamenti risarcitori (rendita INAIL, integrazione al minimo, maggiorazione delle pensioni, assegno e pensione sociale, pensione e assegno di invalidità civile, pensione di guerra...)	
cassa integrazione guadagni	
assegno di mobilità e disoccupazione	
Altre entrate (specificare)	
BENEFICI PERCEPITI	
agevolazioni ed esenzioni tariffarie	
bonus gas e energia (anno in corso)	
ANF e MAT	
Fondo per affitto (anno precedente)	
contributi comunali	
microcredito e altre forme di crediti di solidarietà	
altro (specificare)	
SITUAZIONE ECONOMICA DELLA RETE	
presenza di altri familiari conviventi ma non residenti	
loro condizione economica	
presenza di altre persone conviventi ma non residenti	
loro condizione economica	
Totale entrate € -	
USCITE	
mutui (prima casa e attività lavorativa)	
finanziamenti	
affitto superiore alla franchigia ISEE	
alimenti effettivamente versati	
spese di condominio	
spese vitali indifferibili	
spesa da sostenere col PAI	
Totale uscite € -	
contributo teorico erogabile	6000
contributo effettivo	1500
motivo della deroga	

ALLEGATO “3”

1 IN BASE ALLA NORMATIVA REGIONALE (ART. 14 LR 66/08 E DGR 385/09) PER DETERMINARE LA COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI, OCCORRE TENER CONTO, OLTRE AI REDDITI AI FINI IRPEF, DELLE INDENNITÀ DI NATURA ASSISTENZIALE PERCEPITE DAL RICOVERATO PER IL SODDISFACIMENTO DELLE SUE ESIGENZE DI ASSISTENZA E ACCOMPAGNAMENTO.

Sulla base di ciò andrà verificato, di volta in volta, se la pensione, l'indennità, ecc. ancorchè esente da IRPEF, abbia natura assistenziale, nel qual caso va destinata al pagamento della struttura, ovvero abbia natura risarcitoria, nel qual caso non può essere destinata al pagamento della struttura.

Di seguito la normativa regionale di riferimento e la descrizione degli interventi pensionistici su cui possono sussistere dubbi applicativi.

ART. 14 C. 2 LETT B) LR 66/08

b) nel caso di prestazioni di tipo residenziale, oltre alla situazione reddituale e patrimoniale della persona assistita, determinata secondo il metodo ISEE, sono computate le indennità di natura previdenziale e assistenziale percepite per il soddisfacimento delle sue esigenze di accompagnamento e di assistenza;

DGR 385/09

Computo delle indennità di natura previdenziale e assistenziale

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

Per quanto concerne le indennità di natura previdenziale e assistenziale, sono dovuti dall'assistito anche gli arretrati relativi alle mensilità a partire dalla data del suo ingresso in struttura residenziale. In questi casi, pertanto, al momento del pagamento degli arretrati, dovrà essere rivalutata in modo coerente la situazione economica e patrimoniale dell'assistito e, nei casi di cui all'art. 14 comma 2 lettera c) della L.R. 66/2008, del coniuge e dei parenti in linea retta entro il primo grado.

Considerando che la prestazione di tipo residenziale prevede una totale presa in carico dell'assistito, queste risorse saranno completamente utilizzate per il pagamento della retta (fatta salva la “quota garantita” da lasciare in disponibilità all'assistito, di cui al precedente paragrafo). Laddove l'utilizzo di queste risorse non vada a coprire l'intero costo della retta al netto dei LEA, la compartecipazione sulla parte residuale è calcolata attraverso l'ISEE e ai sensi dell'art. 14 della L.R. 66/2008.

NATURA DELLE PENSIONI DI GUERRA, TABELLARI E PRIVILEGIATE

La pensione di guerra ha **carattere risarcitorio** e viene erogata a coloro che hanno subito menomazioni derivanti da eventi bellici o il cui coniuge, genitore, collaterale è morto a causa della guerra (DPR 23 dicembre 1978, n. 915). La misura del trattamento, che può essere diretto o indiretto, varia a seconda del grado della menomazione.

Oltre ai trattamenti pensionistici sono previsti anche assegni, indennità, aumenti di integrazione o di maggiorazione.

Ai trattamenti pensionistici vengono attribuiti dei codici relativi agli assegni, che definiscono il tipo di assegno ed i relativi importi: assegno principale, assegno indennità integrativa speciale, assegno di accompagnamento, assegno di 1° e 2° cumulo, assegno di incollocabilità, assegno di superinvalidità, assegno per medaglie, assegno di integrazione, assegni vari, assegni con importi non tabellari e assegno supplementare, di maggiorazione e integratore. A questi assegni sono associati dei suffissi che specificano la sottospecie e permettono l'esatta attribuzione dell'importo tabellare. **Per una corretta identificazione e classificazione delle partite vengono attribuiti i codici di Capitolo e Ministero, ed i codici di microqualifica, relativi alla causa che ha determinato l'assegnazione del Particolare trattamento di pensione.**

PENSIONE DI GUERRA DIRETTA

Viene liquidata in favore di militari e civili che abbiano riportato, per causa di guerra, ferite o lesioni o che abbiano contratto infermità da cui sia derivata una definitiva perdita o menomazione della capacità lavorativa.

E' un trattamento che costituisce un atto risarcitorio dello Stato nei confronti di coloro che hanno subito a causa della guerra un danno come sopra detto e si precisa che nella pensionistica di guerra non viene risarcito il danno biologico. Sono previste otto categorie di pensione, d'importo economico differente a seconda della gravità della infermità pensionata, che sono descritte nelle tabelle A e B del D.P.R. 834/81, nelle tabelle E ed F della L. 656/86 e nella tabella F1 del D.P.R. 915/78. Può accadere che il grado d'invalidità non sia contemplato da nessuna delle categorie esistenti, in questo caso viene concessa un'indennità una tantum. Ai pensionati di 1ª categoria che hanno riportato menomazioni gravissime spettano anche l'assegno di super invalidità e **l'indennità di assistenza e accompagnamento.**

PENSIONI TABELLARI

Con sentenza n. 387 del 4/11 luglio 1989 la Corte Costituzionale dichiarò l'illegittimità dell'art. 34, comma 1ª del DPR n. 601/73 nella parte in cui “ non estende l'esenzione fiscale sul reddito delle persone fisiche alle pensioni privilegiate ordinarie tabellari, spettanti ai militari di leva” , **affermando la natura non reddituale delle suddette pensioni** , in considerazione della peculiarità di tali trattamenti che s'innestano sul rapporto di servizio obbligatorio di cui all'art. 52, comma 2ª della Costituzione.

Sugli effetti della citata sentenza, il Ministero delle Finanze ha fornito chiarimenti con circolari n. 16 del 12 ottobre 1989 e n. 21 del 21 maggio 1991, in particolare con la seconda, a seguito del parere del Consiglio di Stato – sez. III - n. 291/91 del 19 marzo 1991, ha, tra l'altro, precisato che : “ai titolari di pensione tabellare possono essere equiparati i titolari di pensioni privilegiate ordinarie per menomazioni subite durante il servizio di leva prestato in qualità di allievo ufficiale e/o ufficiale di complemento, e di sottufficiale (intendendosi per tali solo i militari di leva promossi sergenti nella fase terminale del servizio) e i carabinieri ausiliari (militari di leva presso l'Arma) e coloro che assolvono il servizio di leva nella Polizia di Stato, nel Corpo della Guardia di Finanza e nel Corpo dei Vigili del fuoco.”

Poi a seguito di pareri del Ministero del Tesoro e della Difesa, il Ministero delle Finanze, con circolare n. 260/e del 28 ottobre 1996 rappresentò che: “ai titolari di pensione privilegiata tabellare sono equiparati anche i titolari di pensione privilegiata ordinaria per menomazioni subite durante il servizio di leva prestato in qualità di ausiliario nella Polizia penitenziaria”

Con circolare n. 740 del 10 febbraio 1997, il Ministero del Tesoro – Direzione generale dei servizi periferici – si esprime favorevolmente, previo nulla osta delle varie Direzioni del Ministero della Difesa, alla concessione dell'analoga agevolazione fiscale anche nei confronti degli ufficiali di complemento trattenuti per un breve periodo oltre il servizio obbligatorio di leva, mentre il Ministero delle Finanze con successiva circolare n. 104/E del 19 maggio 2000, ha confermato come l'esenzione dell'IRPEF prevista per le pensioni privilegiate tabellari spetta, in ogni caso, a condizione che la menomazione, che ha costituito titolo alla pensione, si sia verificata durante lo stesso periodo di servizio militare di leva o equiparato, svolto ai fini dell'assolvimento dell'obbligo imposto dall'art. 52, comma 2 della Costituzione.

PENSIONI PRIVILEGIATE

La pensione privilegiata è liquidata quando, in costanza di rapporto di lavoro, l'interessato è colpito, per causa di servizio, da un'inabilità che ne comprometta l'attitudine totale alla continuazione del rapporto. In tal caso il dipendente civile o militare dello Stato è collocato a riposo con un trattamento che dicesi "privilegiato" in quanto non rapportato, come nella pensione normale, alla durata del servizio prestato ma definito secondo altri parametri.

In applicazione dell'evidenziata normativa, devono, quindi, sussistere due condizioni affinché possa riconoscersi il diritto al trattamento di privilegio: a) la dipendenza causale o concausale delle infermità dal servizio, b) il requisito dell'inabilità al servizio

In merito al trattamento pensionistico di privilegio del personale appartenente alla Polizia di Stato, al Corpo forestale dello Stato, al Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria ed al Corpo nazionale dei Vigili del fuoco l'INPDAP, su parere del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, con note operative n. 46/2006, 67/2006 e 27/2007 ha evidenziato che per detto personale si deve operare secondo quanto previsto dall'art. 67 del DPR 1092/73. Il trattamento di privilegio **potrà** quindi essere riconosciuto anche qualora l'infermità sofferta dall'interessato non abbia determinato l'inidoneità al servizio del medesimo e ciò, in quanto il citato art. 67 non prevede tra i propri presupposti quello dell'inidoneità al servizio.

L'interessato, quindi, potrà conseguire il diritto alla pensione di privilegio nell'ipotesi in cui dal verbale dell'accertamento sanitario risulti che le infermità non siano suscettibili di miglioramento, mentre, al contrario, avrà diritto alla corresponsione di un assegno rinnovabile di durata temporanea. Riguardo alla natura della pensione privilegiata ordinaria agli effetti dell'imposizione sui redditi, il Ministero delle Finanze, richiamandosi a precedenti orientamenti giurisprudenziali ed amministrativi, con nota del maggio 2004 ha rilevato : "secondo un consolidato orientamento della Corte Costituzionale (sentenze n. 151/81, 387/89, 431/96, ordinanze n. 276/86, 56/94, 390/97 e 461/98) e della Corte di Cassazione (sentenze n. 12092/92, 10870/00, 12392/02, 17896/02) **la pensione privilegiata ordinaria non ha natura risarcitoria bensì reddituale**, atteso che essa presuppone necessariamente l'esistenza di un rapporto di dipendenza, è commisurata alla base pensionabile, con graduazioni connesse tanto alla gravità della menomazione quanto all'anzianità di servizio e, inoltre, la sua disciplina ne evidenzia il carattere integrativo e, talvolta, sostitutivo del trattamento pensionistico normale".

Allegato “4” alle Disposizioni Attuative

(approvate con Deliberazione n°.17 Assemblea dei Soci
della SdS Senese del 16.12.2013)

Quota sociale

<u>ANNO</u>	<u>2014</u>		
N. Iotti	€ 51,00		
V. Chigi	€ 49,00		
V. Borgheri	€ 53,00		
G. Capitani	€ 49,81		
S. Pertini	€ 46,00		
S. Francesco	€ 49,00		
Misericordia Gaiole	€ 51,00		
Pietro Fedi	€ 48,00		
Villa Le Volte	€ 48,00		
S. Bernardino	€ 54,00		
Casa Annamaria	€ 47,00		
Emmaus	€ 45,00		
La Piaggiarella	€ 48,00		
Campansi	€ 52,32		
Poggio al vento	€ 51,45		
Mod. Alzheimer	€ 55,00		
C.D. (Asciano, Monter.)	€ 20,00		
C.D. (V. Giardino)	€ 20,00		
C.A.P. S. Petronilla	€ 56,49		
C.D.S. Petronilla	€ 9,25		
C.D.S. Poderuccio	€ 9,00		
C.D. Alzheimer	€ 39,49		

