

COESO-SDS GROSSETO “Società della salute delle zone Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Area Grossetana”

DISPOSIZIONI ATTUATIVE 2024

Approvate con Delibera dell’Assemblea dei Soci n. 4 del 14/02/2024

1 PRINCIPI GENERALI

Premessa

Il presente schema di Disposizioni attuative è definito ai sensi dell’art. 15 del Regolamento unico di accesso ai servizi della Società della Salute Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana (si seguito COESO SdS Grosseto) comprendente i comuni di Arcidosso, Campagnatico, Castel Del Piano, Castell’Azzara, Castiglione della Pescaia, Cinigiano, Civitella Paganico, Follonica, Gavorrano, Grosseto, Massa Marittima, Monterotondo, Montieri, Roccalbegna, Roccastrada, Santa Fiora, Scansano, Scarlino, Seggiano e Semproniano.

In esse vengono definiti, per l’anno in corso: i servizi offerti, i costi dei servizi ed 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 COESO SdS Grosseto e con le risorse disponibili.

Le disposizioni attuative vengono approvate dalla Giunta Esecutiva della Società della Salute COESO SdS Grosseto.

Per l’accesso alle prestazioni sociali agevolate, è richiesto l’ISEE in corso di validità.

La mancata presentazione di tale attestazione comporta il pagamento totale del costo della compartecipazione al Servizio.

L’ISEE richiesto per l’accesso 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 PAP/PAI/Progetto di Vita.

In presenza di ISEE valido, è facoltà del cittadino far valere le variazioni intervenute e far calcolare un nuovo ISEE Corrente. Gli effetti di tale nuova dichiarazione si produrranno solo al momento della revisione del PAI/PAP/PDV ovvero dalla data di validità dell’ISEE corrente.

Il cittadino può produrre istanza motivata di rivalutazione del progetto che sarà effettuata dai servizi competenti e produrrà eventuali effetti a partire dalla data di condivisione del nuovo PAI/PAP/Progetto di Vita.

L’applicazione dell’ISEE, in relazione alle prestazioni agevolate erogate dalla società della salute ,è disciplinata dal Regolamento ISEE approvato dalla Giunta Esecutiva con verbale n.11 del 11/11/2016.

2 AREA SOCIO ASSISTENZIALE

Interventi di sostegno economico

Ai sensi del Regolamento gli interventi di sostegno economico sono per propria natura prestazione agevolata pertanto la presentazione dell'ISEE (ordinario o corrente) costituisce elemento vincolante per l'accesso alla prestazione stessa.

Gli interventi di sostegno economico sono di due tipologie:

a) **contributi economici di integrazione al reddito ordinari e straordinari;**

I contributi ordinari sono 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 PAI, a decorrere dal mese successivo a quello dell'approvazione.

I contributi ordinari sono rivolti prioritariamente alle 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 ordinario/corrente pari o inferiore ad € 7.328,62 (pensione minima Inps 2023).

Il contributo massimo annuo erogabile per ogni nucleo familiare è di € 3.000,00.

I contributi straordinari sono sussidi necessari al superamento di situazioni di emergenza eccezionali, vitali e indifferibili.

Soglia economica di accesso: ISEE ordinario pari o inferiore a € 13.000,00 (pensione integrata al minimo Inps).

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

- fino a € 750,00 per massimo 2 erogazioni annue. In caso di caparra per locazione di immobile ad uso abitativo del nucleo il limite può essere superato, e nel progetto potrà essere previsto il relativo piano di rientro, considerandolo erogato a titolo di prestito sull'onore;

- fino a € 130,00 per spese urgenti, primarie ed indifferibili.

b) **Contributi economici finalizzati (per aiuto personale, per indigenti di passaggio, per affidamenti familiari).**

Contributi per affido familiare

In base alla Legge 184/83 e alle Deliberazioni del Consiglio Regionale n.364/1993 e n.348/94, alle famiglie affidatarie viene erogato un assegno mensile quale riconoscimento dell'impegno di cura che svolgono;

l'entità del contributo economico corrisponde a 1/12 dell'importo annuo della pensione minima INPS. Detto contributo può essere modificato su proposta motivata del servizio sociale professionale.

Per il corrente anno l'importo erogabile è di € 544,00 mensili.

Contributi per indigenti di passaggio

Contributi straordinari finalizzati a consentire il raggiungimento del luogo di residenza da parte dell'interessato, svincolati da valutazione economica. In questa tipologia di intervento economico si prevedono le erogazioni, per persona, del titolo di viaggio per raggiungere la residenza e/o di un pasto.

Assistenza domiciliare

L'ammissione al servizio è a cura del Servizio Sociale Professionale con le seguenti modalità:

- a) segnalazione del bisogno da parte dell'interessato presso i punti di accesso territoriali;
- b) valutazione professionale;
- c) elaborazione progetto assistenziale individualizzato;
- d) attivazione del servizio o inserimento in lista di attesa.

Il servizio deve essere considerato temporaneo e deve essere sottoposto a verifiche.

Il numero delle ore erogate e le verifiche sono definiti nel Progetto assistenziale individualizzato (PAI), sulla base del bisogno del nucleo e delle risorse disponibili.

Compartecipazione al costo del servizio

Il costo del servizio è pari al costo orario relativo all'affidamento in essere in ciascun territorio, salvo adeguamenti in corso d'anno.

Per ottenere l'agevolazione tariffaria è necessario presentare l'ISEE ordinario, in corso di validità.

La quota di compartecipazione al costo del servizio è calcolata tenendo conto dei seguenti limiti:

- E' stabilita una soglia di esenzione totale sotto la quale non è prevista alcuna partecipazione individuata nel valore ISEE pari al 125% dell'ammontare del trattamento minimo Inps relativo all'anno di produzione del reddito.

Tale soglia si considera come quota che rimane in disponibilità dell'assistito indipendentemente dal numero e qualità dei servizi utilizzati.

- E' stabilita inoltre una soglia di non esenzione oltre la quale è dovuto il 100% del costo della prestazione pari a 4 volte l'ammontare del trattamento minimo Inps relativa all'anno di produzione di reddito.

Per valori di ISEE compresi tra la soglia di esenzione e la soglia di non esenzione, la percentuale di compartecipazione è determinata con una valutazione proporzionale basata su una curva logistica con un andamento ad "S". La percentuale di compartecipazione così determinata verrà moltiplicata per il costo del servizio di assistenza domiciliare, identificando per ogni utente una tariffa assolutamente personalizzata.

L'UVM determina la compartecipazione dell'utente al costo del servizio, sulla base di un motore di calcolo che tiene conto dei criteri sopra descritti. I parametri che definiscono l'inclinazione e il punto di svolta della curva logistica, e conseguentemente la percentuale di compartecipazione degli utenti, sono "8" e "0,3".

Sono di norma esentati dalla compartecipazione i nuclei familiari che usufruiscono del servizio di assistenza domiciliare all'interno di progetti di tutela.

Trasporto sociale

Il servizio è rivolto a soggetti disabili, anziani non autosufficienti, minori appartenenti a nuclei familiari in condizioni di disagio o sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, adulti fragili in difficoltà.

L'ammissione è a cura del Servizio Sociale Professionale.

Compartecipazione al costo del servizio. (Vedi Assistenza domiciliare).

Assistenza socio educativa

Il servizio ha l'obiettivo 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, orientando positivamente il loro processo di crescita .

Il servizio è rivolto ai minori residenti e appartenenti a famiglie vulnerabili e/o multi problematiche; ai minori segnalati e/o seguiti con provvedimenti giudiziari ; anche adulti fragili e soggetti disabili.

Il Progetto Educativo Individualizzato deve prevedere gli indicatori di risultato ed i relativi strumenti di verifica periodica.

La durata del progetto di intervento e le relative modalità operative e tempi di intervento vengono definiti nel PEI, anche su disposizione dell'A.G.

L'attivazione dell'intervento di educativa domiciliare è vincolata alle risorse disponibili da parte dell'Ente erogatore.

Compartecipazione al costo del servizio

Il servizio è gratuito per i minori seguiti con provvedimenti dell'autorità giudiziaria. In tutti gli altri casi è prevista una compartecipazione alla spesa (vedi voce assistenza domiciliare).

Inserimenti socio-riabilitativi in ambiente di lavoro

Tale servizio viene attivato con le modalità previste dall'apposito articolo 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 PAI.

Per gli inserimenti di soggetti disabili e soggetti a rischio di esclusione sociale può essere previsto un contributo fino a € 155,00 mensili.

Servizi semi-residenziali

I Centri Diurni, strutture semi residenziali e centri di socializzazione, offrono vari servizi di natura socio-assistenziale agli anziani autosufficienti e alle persone disabili , con l'obiettivo di aiutarli a mantenere la propria autonomia e la permanenza al domicilio. Il costo del servizio viene stabilito annualmente dal Dirigente ed approvato con apposita determina.

Le modalità di accesso sono previste nei Regolamenti interni delle strutture pubblicate sul sito www.coesoareagr.it .La partecipazione al servizio semiresidenziale deve essere prevista nel PAP o Progetto di Vita elaborato dalla Commissione Multiprofessionale.

Servizi residenziali per minori

Ai servizi residenziali per minori si accede su disposizione dell'autorità giudiziaria minorile seguita da un progetto individualizzato o attraverso interventi emergenziali di pronta accoglienza.

La compartecipazione della famiglia al costo della struttura può essere pari al 20% dell' ISEE Ordinario eccedente € 13.000,00 e sino a copertura dell'intero costo del servizio.

E' possibile prescindere dal coinvolgimento della famiglia del minore al pagamento della compartecipazione alla retta giornaliera, nell'ipotesi in cui ciò sia previsto e motivato nel progetto individualizzato.

Servizi residenziali per anziani autosufficienti

Criteri per la determinazione del punteggio ai fini della lista di attesa per l' inserimento di anziani autosufficienti in strutture residenziali.

Valutazione sociale

STATO DELLA RETE FAMILIARE E SOCIALE	<ul style="list-style-type: none"> - può contare sulla familiare (Punti 0) - può contare parzialmente sulla volontà della famiglia o dispone di rete informale (Punti 1) - Famiglia e rete informale sono disponibili solo se interpellati dai servizi (Punti 2) - non può contare su nessuno (Punti 3) 	
CONTESTO ABITATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - alloggio di proprietà(Punti 0) - alloggio in affitto o comodato (Punti 1) - ospitalità presso privati (Punti 2) - persona senza fissa dimora e/o con sfratto esecutivo con AG (Punti 3) 	
FATTORI ABITATIVI E AMBIENTALI	<ul style="list-style-type: none"> -l'abitazione è idonea e i servizi sono fruibili (Punti 0) -l'abitazione è idonea ma presenta barriere architettoniche (Punti 1) - totale inadeguatezza dell'abitazione (Punti 2) 	
ATTIVITÀ' QUOTIDIANA	<ul style="list-style-type: none"> - totalmente indipendente (Punti 0) - aiuto programmato (Punti 1) - aiuto quotidiano necessario ma parziale (Punti 2) 	
MOBILITA'	<ul style="list-style-type: none"> - cammina autonomamente senza aiuto (Punti 0) - cammina con ausili (Punti 1) - cammina con aiuto programmato (Punti 2) 	
COMUNICAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - comprende e si esprime normalmente (Punti 0) - linguaggio menomato ma esprime comunque il suo pensiero (Punti 1) - comprende solo ordini semplici, non riesce ad esprimere con coerenza il suo pensiero (Punti 2) 	
DISTURBI COMPORTAMENTALI	<ul style="list-style-type: none"> - assenti (Punti 0) - disturbi dell'umore (Punti 1) - disturbi cognitivi (Punti 2) 	
CONTROLLO SFINTERICO	<ul style="list-style-type: none"> - presente (Punti 0) - incontinenza fecale o urinaria episodica (Punti 1) - incontinenza urinario o fecale permanente (necessità di pannoloni, condom,..) (Punti 2) 	
SITUAZIONE ECONOMICA	<ul style="list-style-type: none"> - ISEE oltre € 12.000,00 (anche in caso di mancata Consegna ISEE) (Punti 0) - ISEE da € 6.500,00 a € 12.000,00 (Punti 1) - ISEE fino a € 6.500,00 (Punti 2) 	
URGENZA ATTRIBUITA DAL SERVIZIO SOCIALE	(Massimo Punti 3)	
TOTALE		

La retta sociale è a carico dell'assistito.

U.F. SERVIZI SOCIO-SANITARI E SOCIO-EDUCATIVI

Qualora l'assistito non possieda sufficienti risorse per farvi fronte potrà richiedere la compartecipazione che verrà determinata secondo le modalità descritte nel successivo articolo "Compartecipazione nei ricoveri residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili in gravità".

Criteri generali di priorità e precedenza per la formulazione delle liste d'attesa finalizzata all'erogazione dei servizi

In caso di esiguità delle risorse viene stilata una lista di attesa, sulla base di criteri di priorità nell'ordine seguente:

- ✓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;
- ✓soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali;
- ✓soggetti in condizioni socio-economiche non determinate dalla propria volontà tali da rendere impossibile il soddisfacimento dei bisogni vitali essenziali e indifferibili.

3. AREA SOCIOSANITARIA

Il Regolamento di Accesso ai servizi Area Socio Sanitaria Non Autosufficienza e Disabilità, (approvato con Delibera di Giunta SdS n. 20 del 30/08/2023), disciplina le modalità di accesso agli interventi e ai servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali, nonché i criteri di erogazione, sulla base:

- delle norme costituzionali e come disciplinati dalla L. n. 328/2000, dalle L.R. n. 41/2005 e L.R. n. 40/2005 e s.m.i., dalla L.R. n. 66/2008 "Istituzione del Fondo Regionale per la non autosufficienza"
- della valutazione multi professionale del bisogno
- della conseguente definizione di un percorso assistenziale personalizzato.

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI - Valutazione della situazione economica

Per la definizione del PAP (Progetto Assistenziale Personalizzato) e quindi per l'attivazione delle tipologie di servizio, il cittadino, o chi ne ha la rappresentanza giuridica, che richieda l'accesso al percorso per l'assistenza alla persona non autosufficiente, può presentare l'attestazione ISEE relativa alla tipologia di prestazione richiesta di cui all'Art. 6 del D.P.C.M. 159/13 smi.

Laddove il cittadino interessato o chi ne ha rappresentanza giuridica decida di non produrre l'attestazione di cui al comma precedente, può sottoscrivere una apposita dichiarazione ed impegnarsi contestualmente al pagamento della tariffa massima del servizio eventualmente previsto dal PAP.

La domanda di valutazione del bisogno può essere presentata anche in assenza della documentazione reddituale (ISEE); in tal caso l'UVM, non potendo valutare la capacità reddituale dell'utente, non potrà prevedere interventi domiciliari di sostegno economico, ma potrà prevedere l'erogazione di servizi domiciliari a compartecipazione piena o predisporre PAP a carattere residenziale in presenza dei requisiti.

Fatti salvi gli specifici requisiti per l'attivazione delle singole tipologie di servizio, così come indicati negli articoli seguenti, l'attivazione del PAP è condizionata alla disponibilità delle risorse stanziare. Nelle more della definizione annuale o provvisoria delle risorse, l'erogazione dei contributi e/o dei servizi può essere sospesa.

ANZIANI NON AUTOSSUFFICIENTI - Assistenza domiciliare sul Fondo per la Non Autosufficienza (FNA)

L'UVM determina il numero degli accessi di assistenza domiciliare diretta settimanali, sulla base della valutazione multi professionale effettuata, tenendo conto delle risorse disponibili ed in rapporto al livello di isogravit , ai sensi della seguente tabella definita dalla DGRT 370/2010.

Isogravit�	Assistenza domiciliare
1	-
2	-
3	Da 1 a 3 ore settimanali
4	Da 2 a 4 ore settimanali
5	Da 4 a 6 ore settimanali

La UVM/ACOT per favorire la dimissione ospedaliera precoce, o a seguito di segnalazione del MMG, nelle more della valutazione socio sanitaria e senza la presentazione dell'attestazione ISEE, pu  prevedere a carico del FNA per anziani non autosufficienti o a carico del Fondo Quote Disabilit  per disabili, un intervento domiciliare da un minimo di 6 a un massimo di 12 ore, sulla base delle risorse disponibili.

Compartecipazione al costo del servizio

Il costo del servizio   pari al costo orario relativo all'affidamento in essere in ciascun territorio, salvo adeguamenti in corso d'anno.

Per determinare l'eventuale compartecipazione   necessario presentare l'ISEE per prestazioni di natura socio-sanitaria, in corso di validit .

La quota di compartecipazione al costo del servizio   calcolata tenendo conto di seguenti limiti:

- E' stabilita una soglia di esenzione totale sotto la quale non   prevista alcuna partecipazione individuata nel valore ISEE pari al 125% dell'ammontare del trattamento minimo Inps relativo all'anno di produzione del reddito.

Tale soglia si considera come quota che rimane in disponibilit  dell'assistito indipendentemente dal numero e qualit  dei servizi utilizzati.

- E' stabilita inoltre una soglia di non esenzione oltre la quale   dovuto il 100% del costo della prestazione pari a 4 volte l'ammontare del trattamento minimo Inps relativa all'anno di produzione di reddito.

Per valori di ISEE compresi tra la soglia di esenzione e la soglia di non esenzione, la percentuale di compartecipazione   determinata con una valutazione proporzionale basata su una curva logistica con un andamento ad "S". La percentuale di compartecipazione cos  determinata verr  moltiplicata per il costo del servizio di assistenza domiciliare, identificando per ogni utente una tariffa assolutamente personalizzata.

L'UVM determina la compartecipazione dell'utente al costo del servizio, sulla base di un motore di calcolo che tiene conto dei criteri sopra descritti. I parametri che definiscono l'inclinazione e il punto di svolta della curva logistica, e conseguentemente la percentuale di compartecipazione degli utenti, sono "15" e "0,01"

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI - Contributo economico per il sostegno alla domiciliarità

Tra gli interventi di sostegno alla domiciliarità, sono presenti:

a) l'assegno di cura è una forma di incentivazione economica finalizzata a garantire agli anziani non autosufficienti la permanenza nel nucleo familiare o nell'ambiente di appartenenza, evitando il ricovero in strutture residenziali, attraverso l'assistenza prestata da un "care giver" familiare che:

- risulti convivente con la persona anziana non autosufficiente
- dichiarare la ridotta capacità lavorativa derivante dall'onere di assistenza
- dichiarare di garantire adeguata assistenza all'anziano non autosufficiente.

E' facoltà dell'UVM sospendere l'assegno di cura laddove rilevasse l'assenza anche temporaneo di uno dei requisiti di cui sopra.

b) il contributo economico per assistente familiare regolarmente assunto (voucher) .

Il Voucher è una provvidenza economica a favore di anziani non autosufficienti, riconosciuta per servizi di assistenza alla persona, effettuati domicilio, da un assistente familiare regolarmente assunto.

Il voucher è di norma concesso per i livelli di isogravità da 3 a 5. L'importo del contributo erogabile viene definito dall'UVM attraverso un motore di calcolo che tiene conto del livello di Isogravità, dell'ISEE socio sanitario, all'interno dei parametri previsti dalla DGRT 370/2010.

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

L'UVM, può disporre la sospensione o la revoca del voucher a seguito della verifica di inadempienze, irregolarità nell'attuazione del rapporto di lavoro, ovvero nell'assolvimento delle attività assistenziali previste nel PAP, nonché negligenze nella presentazione della documentazione reddituale in corso di validità (ISEE).

Per l'erogazione del contributo economico, voucher, è necessario produrre al Servizio il contratto di assunzione dell'assistente familiare, la ricevuta di accreditamento, le buste paghe mensili.

L'utente in carico all'UVM che usufruisce di un servizio, la cui quota è determinata sulla base dell'ISEE socio sanitario/socio residenziale, è tenuto alla presentazione dello stesso in corso di validità, entro il 28 febbraio di ogni anno.

La mancata presentazione dei documenti di cui sopra (contratto, accreditamento, buste paga, ISEE), anche dopo sollecito, entro il 30 aprile, comporterà la decadenza del servizio o, in caso di non presentazione dell'ISEE, l'applicazione della compartecipazione totale.

La mancata o tardiva comunicazione da parte dell'assistito o suo familiare di eventi sospensivi, può comportare la revoca del beneficio nonché la restituzione di eventuali somme impropriamente percepite.

L'erogazione del voucher viene revocata in caso di ricovero temporaneo o definitivo, in struttura residenziale, semi-residenziale, o in struttura di Cure Intermedie.

I pacchetti di isorisorse sono erogati sulla base della tabella sottostante, prevista dalla DGRT n.370/2010.

Isogravità	Minimo servizi corrispondenti	Massimo servizi corrispondenti
1	-	-
2	-	-
3	€ 80,00	€ 120,00
4	€ 170,00	€ 310,00
5	€ 260,00	€ 450,00

U.F. SERVIZI SOCIO-SANITARI E SOCIO-EDUCATIVI

L'importo del pacchetto, compreso tra il minimo ed il massimo, viene definito in maniera proporzionale al valore dell'ISEE attraverso un motore di calcolo utilizzato dalle UVM e tenuto conto delle risorse disponibili. I parametri che definiscono l'inclinazione e il punto di svolta della curva logistica, e conseguentemente la percentuale di compartecipazione degli utenti, sono "15" e "0,01"

L'UVM, nel rispetto del principio di "accomodamento ragionevole" sancito dalla "Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità" e richiamato dal progetto "Assistenza continuativa alla persona non autosufficiente" di cui alla DGRT. 370/2010, ha l'autonomia di apportare modifiche e/o adeguamenti funzionali e appropriati per l'orientamento progettuale. Tale autonomia, in una logica di assoluta eccezionalità, può esplicarsi nel modificare, tenendo conto delle compatibilità finanziarie di cui al comma precedente, il livello di isogravit  e il relativo pacchetto di isorisorse nei casi in cui, in sede di valutazione, si dovesse riscontrare una discrepanza tra le reali condizioni socio sanitarie dell'assistito ed il livello di isogravit  attribuito dall'applicazione delle procedure valutative.

DISABILI – Valutazione della situazione economica

Per la definizione del PDV(Progetto di Vita) e quindi per l'attivazione delle tipologie di servizio, il cittadino, o chi ne ha la rappresentanza giuridica, che richieda l'accesso al percorso per l'assistenza alla persona disabile, pu  presentare l'attestazione ISEE a lui pi  conveniente (ISEE ordinario o ISEE ristretto).

Laddove il cittadino interessato o chi ne ha rappresentanza giuridica decida di non produrre l'attestazione di cui al comma precedente, pu  sottoscrivere una apposita dichiarazione ed impegnarsi contestualmente al pagamento della tariffa massima del servizio eventualmente previsto dal PDV.

La domanda di valutazione del bisogno pu  essere presentata anche in assenza della documentazione reddituale (ISEE); in tal caso l'UVM, non potendo valutare la capacit  reddituale dell'utente, non potr  prevedere interventi domiciliari di sostegno economico (fatte salve le specifiche progettualit  previste dalla Regione), ma potr  prevedere l'erogazione di servizi domiciliari a compartecipazione piena o predisporre PDV a carattere residenziale in presenza dei requisiti.

L'attivazione degli eventuali interventi previsti nel PDV   condizionata alla disponibilit  delle risorse stanziare. Nelle more della definizione annuale o provvisoria delle risorse, l'erogazione dei contributi e/o dei servizi pu  essere sospesa.

DISABILI – Servizi domiciliari diretti e indiretti

I servizi che l'UVM pu  prevedere nel Progetto di Vita sono i seguenti:

a) assistenza diretta;

- assistenza domiciliare; erogata in favore della persona disabile, finalizzata a garantire la sua permanenza al domicilio con interventi di tipo socio assistenziale (accompagnamento all'esterno, socializzazione e aiuto domestico) e sanitari (cure tutelari ecc.)
- servizio di trasporto sociale; accompagnamento di minori e adulti per terapie, commissioni o visite all'interno della zona socio sanitaria.

Compartecipazione al costo del servizio di assistenza domiciliare e trasporto sociale

Il costo del servizio   pari al costo orario relativo all'affidamento in essere in ciascun territorio, salvo adeguamenti in corso d'anno.

Per determinare l'eventuale compartecipazione   necessario presentare l'ISEE per prestazioni di natura socio-sanitaria, pi  favorevole all'utente, in corso di validit .

U.F. SERVIZI SOCIO-SANITARI E SOCIO-EDUCATIVI

La quota di compartecipazione al costo del servizio è calcolata tenendo conto di seguenti limiti:

- E' stabilita una soglia di esenzione totale sotto la quale non è prevista alcuna partecipazione individuata nel valore ISEE pari al 125% dell'ammontare del trattamento minimo Inps relativo all'anno di produzione del reddito.

Tale soglia si considera come quota che rimane in disponibilità dell'assistito indipendentemente dal numero e qualità dei servizi utilizzati.

- E' stabilita inoltre una soglia di non esenzione oltre la quale è dovuto il 100% del costo della prestazione pari a 4 volte l'ammontare del trattamento minimo Inps relativa all'anno di produzione di reddito.

Per valori di ISEE compresi tra la soglia di esenzione e la soglia di non esenzione, la percentuale di compartecipazione è determinata con una valutazione proporzionale basata su una curva logistica con un andamento ad "S". La percentuale di compartecipazione così determinata verrà moltiplicata per il costo del servizio di assistenza domiciliare, identificando per ogni utente una tariffa assolutamente personalizzata.

L'UVM determina la compartecipazione dell'utente al costo del servizio, sulla base di un motore di calcolo che tiene conto dei criteri sopra descritti. I parametri che definiscono l'inclinazione e il punto di svolta della curva logistica, e conseguentemente la percentuale di compartecipazione degli utenti, sono "15" e "0,01".

- assistenza domiciliare educativa; erogata in favore di soggetti disabili, prevalentemente di minore età, finalizzata a sostenere il ruolo genitoriale, sviluppare e mantenere le autonomie della persona con disabilità, favorire le relazioni e l'integrazione nel contesto di vita e nel tessuto sociale.

Compartecipazione al costo del servizio di assistenza educativa domiciliare

Il servizio è gratuito per i minori seguiti con provvedimenti dell'autorità giudiziaria. In tutti gli altri casi è prevista una compartecipazione alla spesa (vedi voce assistenza domiciliare).

- assistenza scolastica; servizio di assistenza ad personam in ambito scolastico per l'autonomia e l'integrazione di alunni/studenti con disabilità in situazione di gravità frequentati la scuola dell'obbligo (v. Regolamento di Assistenza Scolastica di COeSO SdS).

b) assistenza indiretta e sostegni economici

L'assistenza indiretta consiste in contributi economici destinati a disabili gravi, assistiti a domicilio da care giver familiari e/o professionali, anche finalizzati al sostegno di spese per attività socio educative ed all'integrazione nel contesto sociale di riferimento.

L'entità del contributo viene definita dall'UVMD in base:

- alla condizione economica dell'assistito
- alla situazione abitativa
- al livello di intensità assistenziale definita dall'equipe multidisciplinare di riferimento
- alla rete familiare

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. "Vita Indipendente", contributo sulle "Gravissime disabilità", Home Care Premium, progetti sul fondo Europeo, ecc).

U.F. SERVIZI SOCIO-SANITARI E SOCIO-EDUCATIVI

Soglia economica di accesso: ISEE valido per prestazioni di natura socio- sanitaria pari o inferiore ad 7.328,62. Importo massimo erogabile fino a €450,00 mensili.

Sono previste le seguenti tipologie di interventi economici a sostegno della domiciliarità e delle autonomie di vita:

- Assegno di cura (destinato al care giver) e Progetto di aiuto alla persona (a sostegno di attività esterne al contesto domestico); è facoltà dell'UVMD sospendere l'assegno di cura laddove rilevasse l'assenza anche temporanea, di un'adeguata assistenza alla persona disabile sostegno alle famiglie per attività diurne di socializzazione;
- Contributi economici rivolti al pagamento di attività di socializzazione con valenza relazionale, socio-riabilitativa e non sanitaria, quali; attività sportive, ricreative, culturali e di tempo libero con soggetti convenzionati. Tali interventi sono volti a promuovere processi di autonomia ed integrazione sociale
- Contributi economici di integrazione al reddito; contributo di integrazione al reddito caratterizzato da interventi economici "una tantum" finalizzati ad aiutare la persona nel superamento di difficoltà economiche momentanee (vedi area socio assistenziale)
- Contributo Regionale Progetto Gravissime disabilità
- Contributo Regionale Progetto Vita indipendente ed IN AUT : entrambi i progetti hanno la finalità di consentire alla persona con disabilità di condurre una vita in condizioni di autonomia, attraverso misure di sostegno al reddito, che favoriscano la crescita personale, l'indipendenza abitativa, la formazione professionale ed i percorsi lavorativi ecc.
- Contributo Regionale Progetto Care Giver: destinato a caregiver di persone in condizioni di disabilità gravissima, programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione. Il contributo viene erogato al disabile assistito da Care giver familiare che dimostri di non svolgere altra attività lavorativa, o che abbia un contratto di lavoro compatibile con l'impegno di cura assunto nel Progetto di Vita
- Contributo Progetto ADA; Adattamento Domestico per l'Autonomia personale, finalizzato a migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità, attraverso interventi di adattamento dell'ambiente domestico altamente personalizzati

c) inserimenti in strutture semi residenziali (Centri Diurni)

I centri diurni offrono vari servizi di natura socio assistenziale alle persone con disabilità, con l'obiettivo di sostenerle nel mantenimento delle proprie autonomie e abilità sociali e favorendo la permanenza al domicilio. L'UVMD all'interno del PDV può prevedere l'inserimento della persona disabile presso i Centri Diurni della zona socio sanitaria. Le modalità di accesso ai Centri Diurni sono esplicitate nelle Istruzioni Operative Area Disabilità

d) inserimenti socio assistenziali

Gli inserimenti socio assistenziali in ambienti di lavoro, sono rivolti alle persone con ridotte capacità psico fisiche ed hanno finalità quali: lo sviluppo e mantenimento delle autonomie, l'integrazione nel tessuto sociale e l'apprendimento di nuove conoscenze

e) Inserimento in strutture residenziali RSD;

Il progetto di vita può prevedere l'inserimento di persone con disabilità presso strutture di tipo residenziale qualora non sia possibile garantire loro la necessaria assistenza al domicilio, sia per la gravità della condizione sanitaria, sia per l'assenza/carenza della rete familiare o per assoluta inadeguatezza ambientale. Per le modalità di inserimento si rimanda al "Regolamento di Accesso ai Servizi Socio Sanitari Area Non Autosufficienza e Area Disabilità di COeSO SdS"

f) Progetto Dopo di Noi

Il Progetto sulla base della L. 112/2016, è rivolto a persone disabili in condizione di gravità L.104/2003 che siano prive di rete familiare in quanto:

- mancanti di entrambi i genitoriale
- con genitori non più in grado di fornire l'adeguato sostegno principalmente per ragioni connesse all'età
- inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.

Per gli specifici interventi, si rimanda alla Coprogettazione annuale definita da COeSO SdS.

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI e DISABILI: SERVIZI SEMIREDENZIALI

Il Centro Diurno è una struttura semiresidenziale finalizzata a fornire ospitalità diurna a persone non autosufficienti, con funzioni riabilitative e di socializzazione.

L'ammissione di una persona avviene sulla base di un Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP)/ Progetto di Vita (PDV) definito dalla competente UVM/UVMD.

Successivamente alla condivisione del progetto con l'assistito e/o suo rappresentante giuridico, la persona viene inserita nella lista di attesa, tenuta in ordine cronologico, sulla base della data di firma del PAP/PDV.

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI e DISABILI - Servizi residenziali temporanei a supporto della domiciliarità

Inserimento temporaneo in strutture residenziali

Può essere disposto un ricovero a titolo temporaneo urgente nel caso di persona non autosufficiente, sola, priva o carente di rete familiare e/o assistenziale, e/o di supporto al care giver, per persona in situazione di inadeguatezza temporanea del nucleo familiare, a seguito di valutazione da parte dell'UVM/UVMD/ACOT (massimo 60gg).

Ai ricoveri temporanei nel modulo base della RSA si applicano le disposizioni relative al percorso sulla libera scelta di cui alla Delibera GRT n. 995 dell'11.10.2016 "Approvazione schema di accordo contrattuale relativo alla definizione dei rapporti giuridici ed economici fra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio-sanitarie accreditate per l'erogazione di prestazioni a favore di anziani non autosufficienti in attuazione della DGR 398/2015."

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI E DISABILI – Inserimento definitivo in RSA

Il PAP può prevedere l'inserimento permanente in Residenza Sanitaria Assistenziale.

Nel caso in cui su valutazione dell'UVMD, la persona under 65 disabile risulti assimilabile per patologia (decadimento senile), alla persona anziana non autosufficiente, il Progetto di Vita potrà prevedere l'inserimento in RSA.

Le modalità di accesso e valutazione sono disciplinate nel Regolamento di Accesso ai Servizi Socio Sanitari Non Autosufficienza e Disabilità, e nel Protocollo Operativo Zonale.

Corrispettivo massimo dell' integrazione della quota sociale deliberata

La Società della Salute COeSO SdS Grosseto individua la quota sociale massima di riferimento, su cui calcolare la compartecipazione a carico dei Comuni del contributo integrativo, secondo il parametro individuato nella Delibera di Giunta n.16/2022 che prevede l'importo massimo a €53,30.

Compartecipazione al costo del servizio nei ricoveri definitivi per anziani e disabili in situazione di gravità

La persona in possesso di PAP/PDV residenziale predisposto dall'UVM/UVMD, può richiedere l'integrazione della retta al COeSO SdS per tramite dell'assistente sociale case manager. Tale richiesta dovrà essere corredata dell'ISEE socio residenziale, dalla DSU, dal modello OBIS e dall'ultimo estratto conto.

Gli Uffici Amministrativi di COeSO SdS procederanno al calcolo dell'integrazione della retta.

Per le prestazioni erogate in ambito residenziale, la misura dell'intervento economico integrativo a carico dell'Ente, è stabilita come la differenza tra il valore della quota sociale della struttura, fino all'importo massimo definito nell'ambito della programmazione territoriale dalla Giunta Esecutiva della SdS, e la quota utente come di seguito quantificata.

La quota giornaliera a carico dell'utente è determinata dalla somma della quota fissa e della quota variabile. La quota fissa è il valore della quota da corrispondere in funzione dei livelli di disabilità/non autosufficienza di cui all'allegato A delle presenti disposizioni. La quota variabile corrisponde a una percentuale della retta, calcolata in base all'ISEE socio sanitario residenziale del beneficiario, rapportato alla retta stessa e tenuto conto della relativa scala di equivalenza.

Al fine di riservare le risorse disponibili ai casi di maggior bisogno, la SdS a partire da un patrimonio disponibile minimo, diminuisce progressivamente in modo continuo il proprio intervento, fino ad azzerarlo per i nuclei familiari titolari di un patrimonio disponibile massimo. Ciò vuol dire che i nuclei familiari con un patrimonio disponibile superiore al massimo saranno tenuti a pagare la retta massima. Per patrimonio disponibile si intende la somma del patrimonio mobiliare e del patrimonio immobiliare, al netto del mutuo residuo, con esclusione della residenza, i cui valori sono desumibili dalla Dichiarazione Sostitutiva Unica. I valori del patrimonio minimo e del patrimonio massimo sono stabiliti all'allegato A.

La mancata presentazione dell'ISEE non preclude l'accesso e la fruizione dei servizi residenziali, ma comporta il pagamento di una quota pari all'intera quota sociale del servizio.



U.F. SERVIZI SOCIO-SANITARI E SOCIO-EDUCATIVI

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 trova soddisfazione sull'asse ereditario.

Nel caso di servizi continuativi (es. Residenze Sanitarie Assistenziali, Centri di socializzazione, ecc.) fruiti con agevolazione tariffaria in base all'ISEE, la revisione viene effettuata di norma entro il 30 aprile, con efficacia a partire dal 1° gennaio.

1. Quota fissa

Tipologia	Importo quota fissa giornaliera (dalla quale deve essere detratta la quota per spese personali)	Specifica
Invalido civile	€ 10,32	Titolare di assegno di invalidità civile
Invalido con assegno sostitutivo	€ 15,96	Titolari di assegno sociale sostitutivo dell'inv. Civile
Invalido con indennità di accompagnamento	€ 16,95	Titolari di indennità di accompagnamento
Invalido con assegno e indennità di accompagnamento	€ 27,27	Titolari di assegno dell'inv. Civile e indennità di accompagnamento
Invalido con assegno sostitutivo e accompagnamento	€ 32,91	Titolari di assegno sociale sostitutivo dell'inv. Civile e indennità di accompagnamento
Sordi con indennità di comunicazione	€ 18,36	Sordi con indennità di comunicazione
Ciechi civili assoluti	€ 39,92	Titolari di pensione per ciechi assoluti e di indennità di accompagnamento per ciechi civili assoluti
Ciechi civili assoluti ed invalidi civili	€ 59,36	Titolari di pensione per ciechi assoluti, di indennità di accompagnamento per ciechi civili assoluti e di indennità di accompagnamento invalidi totali

2 Patrimonio disponibile

Tipologia	Importo	Specifica
Patrimonio disponibile minimo	5.000,00 euro	Valore lasciato in disponibilità al nucleo familiare
Patrimonio disponibile massimo	30.000,00 euro	Valore al di sopra del quale non è concesso alcun contributo.