



COMITATO DEI SINDACI

Deliberazione n° 11

del 13.07.2021

Oggetto: Approvazione aggiornamento quote di compartecipazione al costo della retta sociale da parte degli ospiti dei Centri socio-educativi riabilitativi diurni (CSER) in applicazione del DPCM 159/2013.

L'anno 2021, il giorno 13 del mese di Luglio, presso il Comune di Macerata, in seguito a convocazione, si è riunito il Comitato dei Sindaci nelle persone dei signori:

Cognome e nome	Comune	Qualifica
Calamita Mariano	Appignano	Sindaco
Sagretti Monica	Corridonia	Assessore delegato
d'Alessandro Francesca	Macerata	Vice Sindaco
Santinelli Matteo	Petriolo	Sindaco
Romoli Mauro	Pollenza	Sindaco
Capponi Franco	Treia	Sindaco
Giubileo Paolo Francesco	Urbisaglia	Sindaco

Presenti N° 7

Assenti: Comune di Mogliano e comune di Montecassiano.

Partecipano, inoltre, senza diritto di voto: Danila Damiani, Assessore Servizi Sociali Comune di Petriolo, Luana Moretti, Assessore Servizi Sociali Comune di Treia.

Funge da Segretario il Coordinatore dell'ATS 15, Dott.ssa Carla Scarponi.

Constatato il numero legale degli intervenuti, assume la Presidenza, in qualità di Vice Sindaco del Comune capofila dell'ATS 15, Francesca d'Alessandro.

IL COMITATO DEI SINDACI

Visti:

- la Legge 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, che prevede, all'art. 25, l'accertamento della condizione economica del richiedente l'accesso ai servizi;
- la L.R. n° 32/2014 avente per oggetto “Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia”, la quale, all'art. 3, comma 4, stabilisce che “i destinatari dei servizi sociali concorrono al costo delle prestazioni in relazione alle proprie condizioni economiche individuali o del nucleo familiare a cui appartengono” e all'art. 20 cita testualmente che “l'assistito partecipa al costo delle prestazioni sulla base di livelli differenziati per reddito e patrimonio definiti con DGR regionale secondo la normativa statale in materia di ISEE”. La stessa Legge all'art. 29 stabilisce che la Regione Marche deve adottare gli indirizzi di cui sopra entro 90 gg. dalla data di entrata in vigore della legge stessa: decorso tale termine i Comuni e gli Ambiti possono rispettivamente provvedere agli adempimenti in questione. Inoltre, all'art. 7 affida agli Ambiti il compito di garantire “l'unitarietà degli interventi sul proprio territorio”;
- il DPCM 5 dic. 2013, n° 159 “Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)”;



Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia

ENTE CAPOFILIA: COMUNE DI MACERATA

- la Circolare n° 171 del 18/12/2014 emanata dall'INPS, avente per oggetto "Riforma ISEE. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n° 159", con la quale si illustrano i principi normativi e si forniscono le prime indicazioni operative per l'applicazione della nuova normativa relativa all'ISEE;
- il Decreto del Ministro del lavoro e delle Politiche Sociali 8 marzo 2013 contenente l'elenco delle prestazioni sociali agevolate, condizionate all'ISEE, nel quale figurano anche le strutture semiresidenziali e i contributi e integrazioni a rette per accesso ai Centri Diurni;
- la L.R. 4 dicembre 2014, n° 33, che modifica in parte la L.R. n° 20/2002 stabilendo che i destinatari dei Centri Diurni sono persone con necessità assistenziale differenziata, per i quali è possibile prevedere in essi un modulo a valenza socio-assistenziale per i lievi e un modulo a valenza socio-sanitaria per i più gravi;
- la L.R. n° 21/2016 e i relativi regolamenti applicativi che stabiliscono i requisiti minimi organizzativi e strutturali delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale;

Considerato che la Regione Marche:

- con DGR n° 1011 del 9/7/2013 ha definito gli standard assistenziali e i criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semiresidenzialità delle aree sanitarie extraospedaliere e socio-sanitarie nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale;
- con DGR n° 1195 del 2/8/2013 "Determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell'utente...", ha individuato i profili assistenziali delle strutture, i livelli di intensità assistenziali di ciascuna di esse e la percentuale dei costi sanitari e sociali;
- con DGR n° 1331 del 25/11/ 2014 "Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti gestori. Modifica della DGR 1011/2013 ha fissato la quota sociale a carico del cittadino/comune per soggetti gravissimi ospiti dei Centri Diurni in € 18,60 giornaliera, pari ad € 372,00 mensili;

Vista la Delibera del Comitato dei Sindaci n. 9 del 06.05.2016 con la quale si è determinata la quota massima mensile di € 372,00 per ciascuno degli ospiti frequentanti i Centri Socio-Educativi Riabilitativi diurni (CSER) in applicazione del DPCM 159/2013, con una compartecipazione proporzionale a determinate fasce di ISEE;

Preso atto che nel territorio dell'ATS 15 esistono due Centri Diurni, uno a titolarità del Comune di Treia e uno a titolarità del Comune di Corridonia, per i quali si rende necessario uniformare le quote di compartecipazione al costo della retta sociale da parte degli ospiti, rapportandola al loro ISEE socio-sanitario così come previsto dal DPCM 159/2013;

Tenuto conto che si ravvisa la necessità di rimodulare le fasce ISEE stabilite per le quote di compartecipazione degli utenti, al fine di prevedere un allargamento delle medesime e favorire maggiormente le famiglie;

Visto il verbale del gruppo di studio, conservato agli atti d'Ufficio e ritenuto di dover aggiungere la seguente integrazione: ***"Eventuali deroghe finalizzate all'ulteriore abbattimento delle fasce ISEE sopra indicate possono essere effettuate su specifica valutazione dell'Assistente Sociale del Comune e/o del PUA e su specifica autorizzazione del Dirigente o del Responsabile del Servizio sociale comunale o della Giunta Municipale.***

La differenza fra la quota a carico dell'utente e la retta sociale giornaliera fissata dalla struttura è a carico del Comune di residenza dell'ospite.";

Ad unanimità di voti, espressi nei modi di legge

DELIBERA



Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia

ENTE CAPOFILIA: COMUNE DI MACERATA

1. Approvare l'allegato documento relativo ai Centri Socio Educativi Riabilitativi Diurni per disabili (CSER), compreso dell'integrazione descritta in narrativa.
2. Applicare le indicazioni previste nell'allegato documento istruttorio per il calcolo della compartecipazione degli utenti (residenti nei Comuni dell'ATS 15) al costo della retta sociale degli CSER esistenti nel territorio dell'ATS.
3. Prendere atto che le nuove tariffe di compartecipazione potranno essere applicate a partire dal 01.08.2021.

Il Coordinatore
(Dott.ssa Carla Scarponi)

Firme all'originale

Il Presidente
(Francesca d'Alessandro)



**COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DELLA RETTA SOCIALE
DA PARTE DEGLI OSPITI DEI CENTRI SOCIO-EDUCATIVI RIABILITATIVI DIURNI
(CSER)
IN APPLICAZIONE DEL DPCM 159/2013**

Visti:

- la Legge 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, che prevede, all'art. 25, l'accertamento della condizione economica del richiedente l'accesso ai servizi;
- la L.R. n° 32/2014 avente per oggetto “Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia”, la quale, all'art. 3, comma 4, stabilisce che “i destinatari dei servizi sociali concorrono al costo delle prestazioni in relazione alle proprie condizioni economiche individuali o del nucleo familiare a cui appartengono” e all'art. 20 cita testualmente che “l'assistito partecipa al costo delle prestazioni sulla base di livelli differenziati per reddito e patrimonio definiti con DGR regionale secondo la normativa statale in materia di ISEE”. La stessa Legge all'art. 29 stabilisce che la Regione Marche deve adottare gli indirizzi di cui sopra entro 90 gg. dalla data di entrata in vigore della legge stessa: decorso tale termine i Comuni e gli Ambiti possono rispettivamente provvedere agli adempimenti in questione. Inoltre, all'art. 7 affida agli Ambiti il compito di garantire “l'unitarietà degli interventi sul proprio territorio”;
- il DPCM 5 dic. 2013, n° 159 “Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)”;
- la Circolare n° 171 del 18/12/2014 emanata dall'INPS, avente per oggetto “Riforma ISEE. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n° 159”, con la quale si illustrano i principi normativi e si forniscono le prime indicazioni operative per l'applicazione della nuova normativa relativa all'ISEE;
- il Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 8 marzo 2013 contenente l'elenco delle prestazioni sociali agevolate, condizionate all'ISEE, nel quale figurano anche le strutture semiresidenziali e i contributi e integrazioni a rette per accesso ai Centri Diurni;
- la L.R. 4 dicembre 2014, n° 33, che modifica in parte la L.R. n° 20/2002 stabilendo che i destinatari dei Centri Diurni sono persone con necessità assistenziale differenziata, per i quali è possibile prevedere in essi un modulo a valenza socio-assistenziale per i lievi e un modulo a valenza socio-sanitaria per i più gravi;
- la L.R. n° 21/2016 e i relativi regolamenti applicativi che stabiliscono i requisiti minimi organizzativi e strutturali delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale;

Considerato che la Regione Marche:

- con DGR n° 1011 del 9/7/2013, ha definito gli standard assistenziali e i criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semiresidenzialità delle aree sanitarie extraospedaliere e socio-sanitarie nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale;
- con DGR n° 1195 del 2/8/2013 “Determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell'utente...”, ha individuato i profili assistenziali delle strutture, i livelli di intensità assistenziali di ciascuna di esse e la percentuale dei costi sanitari e sociali;
- con DGR n° 1331 del 25/11/2014 “Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti gestori. Modifica della DGR 1011/2013 ha fissato la quota sociale a carico del cittadino/comune per soggetti gravissimi ospiti dei Centri Diurni in € 18,60 giornaliera, pari ad € 372,00 mensili;

Preso atto che nel territorio dell'ATS 15 esistono due Centri Diurni, uno a titolarità del Comune di Treia e uno a titolarità del Comune di Corridonia, per i quali si rende necessario uniformare le quote di



compartecipazione al costo della retta sociale da parte degli ospiti, rapportandola al loro ISEE socio-sanitario così come previsto dal DPCM 159/2013;

Ritenuto opportuno, per le finalità di cui sopra, estendere la quota di compartecipazione di € 18,60 giornaliere previste dalla Regione Marche per gli ospiti gravi, anche agli ospiti con handicap medio lieve, in considerazione che il carico socio-educativo-assistenziale, anche se differenziato (più assistenziale per i primi, più socio-educativo per i secondi) è complessivamente pressoché identico;

Considerato, infine, dover procedere all'aggiornamento delle fasce ISEE sulla base delle quali effettuare il calcolo della compartecipazione;

Tutto quanto sopra considerato, si formulano i seguenti criteri di compartecipazione al costo della retta sociale da parte degli ospiti:

CENTRI SOCIO-EDUCATIVI RIABILITATIVI DIURNI PER DISABILI

DEFINIZIONE E CARATTERISTICHE	Come da normativa regionale, "il Centro socio-educativo-riabilitativo diurno (CSER) si articola su due livelli a diversa intensità assistenziale per una capacità massima ricettiva di 25 utenti, rivolgendosi a soggetti in condizione di disabilità differenziata tale da prevedere modelli organizzativi diversi: il CSER a valenza socio-assistenziale, che ospita soggetti con una moderata compromissione delle autonomie funzionali, i quali hanno adempiuto all'obbligo scolastico e per i quali è prevedibile anche un percorso lavorativo o formativo, con capacità massima di 15 utenti; il CSER a valenza socio-sanitaria, che ospita soggetti con una notevole compromissione delle autonomie funzionali, i quali hanno adempiuto all'obbligo scolastico e per i quali non è prevedibile nel breve periodo un percorso lavorativo e formativo, con capacità massima di 10 utenti". "Il servizio è aperto per almeno 7 ore al giorno, nella fascia oraria 8/19, per minimo 5 gg. settimanali e per almeno 48 settimane all'anno." Per i requisiti minimi strutturali e organizzativi, si rimanda a quanto previsto nella normativa regionale. "Nel CSER possono essere previste soluzioni strutturali e organizzative idonee a rispondere a bisogni di residenzialità programmata e di sollievo fino a massimo 4 posti".
DESTINATARI	Persone con grave deficit psico-fisico e, su specifico progetto elaborato d'intesa tra i servizi competenti, anche persone con maggiori livelli di autonomia per i quali non è immediatamente praticabile un percorso di inserimento lavorativo. I destinatari debbono aver adempiuto all'obbligo scolastico.
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">- migliorare la qualità della vita della persona favorendo l'interazione e l'integrazione sociale;- rispondere in modo globale e armonico ai livelli di crescita;- mediare i bisogni educativi specifici del singolo rispetto alle situazioni interne del gruppo ed alle realtà sociali e ambientali;- favorire lo sviluppo delle competenze globali finalizzando l'azione al raggiungimento di obiettivi significativi mediante percorsi e progetti personalizzati anche in funzione di un possibile inserimento lavorativo;- incrementare e mantenere i livelli di autonomia funzionale contrastando i processi involutivi;- sostenere le famiglie, supportandone il lavoro di cura, riducendo l'isolamento, evitando o ritardando il ricorso alle strutture residenziali.
PRESTAZIONI EROGATE	<ul style="list-style-type: none">- prestazioni e attività educative, riabilitative, occupazionali, ludiche, culturali e formative;- prestazioni di assistenza tutelare;- prestazioni sanitarie programmate in relazione alle specifiche esigenze dell'utenza;- servizio mensa;- servizio trasporto.
MODALITA' D'ACCESSO	L'accesso alla struttura è autorizzato dal Dirigente del Servizio Sociale del Comune di residenza dell'interessato, su richiesta individuale, valutazione dell'UMEA e proposta dell'Assistente sociale comunale referente. L'ammissione è concordata col soggetto titolare della struttura. Ogni struttura forma una lista d'attesa dando priorità ai residenti nei Comuni dell'ATS 15.



Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia

ENTE CAPOFILA: COMUNE DI MACERATA

COMPARTECIPAZIONE AL COSTO RETTA SOCIALE

Quota massima mensile: € 372,00 (pari ad € 18,60 giornalieri: quota sociale stabilita dalla Regione Marche per i gravi).

La compartecipazione è proporzionale all'ISEE, come indicato nella seguente tabella:

ISEE	Quote mensili
Da € 0 a € 2.000,00	€ 90,00
Da € 2.000,01 a € 3.000,00	€ 118,20
Da € 3.000,01 a € 4.000,00	€ 146,40
Da € 4.000,01 a € 5.000,00	€ 174,60
Da € 5.000,01 a € 7.000,00	€ 202,80
Da € 7.000,01 a € 9.000,00	€ 231,00
Da € 9.000,01 a € 11.000,00	€ 259,20
Da € 11.000,01 a € 13.000,00	€ 287,40
Da € 13.000,01	€ 372,00

Eventuali deroghe finalizzate all'ulteriore abbattimento delle fasce ISEE sopra indicate possono essere effettuate su specifica valutazione dell'Assistente Sociale del Comune e/o del PUA e su specifica autorizzazione del Dirigente o del Responsabile del Servizio sociale comunale o della Giunta Municipale.

La differenza fra la quota a carico dell'utente e la retta sociale giornaliera fissata dalla struttura è a carico del Comune di residenza dell'ospite.

Qualora l'ospite rifiuti di presentare l'ISEE, sarà applicata, allo stesso, il 100% della compartecipazione prevista.

Per i partecipanti in forma part-time, le quote di cui sopra, compresa quella minima, sono versate al 50%.

Potrà essere preso in considerazione l'ISEE socio-sanitario, come previsto dal DPCM 159/2013.

Per ciò che riguarda le assenze effettuate dagli utenti frequentanti gli CSER, non dovute da motivazioni sanitarie (e quindi in tal senso motivate), o dovute a scelte effettuate dai familiari degli utenti e non condivise con l'equipe socio – sanitaria, a corredo di quanto già previsto dalle singole Carte dei Servizi comunali e dalla Convenzioni ASUR in essere tra il Comune e l'ASUR stessa, tali assenze saranno sottoposte a valutazione dell'UMEA, al fine di rivalutare la situazione personale e familiare dell'utente frequentante gli CSER (soprattutto per quanto riguardano assenze anche prolungate).