

ALLEGATO 1
PARAMETRI ECONOMICI DI RIFERIMENTO
PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI
Anno 2018

** Con importi aggiornati sulla base del Minimo INPS 2018**
Circolare INPS n. 13 del 26 Gennaio 2018

Art. 1
Criteri per l'applicazione dell'ISEE

Il DPCM 5 dicembre 2013 n. 159 “Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)” come modificato dall'art. 2 sexies del DL n.42/2016, convertito in L n.89/2016, di seguito DPCM 159, prevede un aggiornamento dei criteri per il calcolo dei redditi e del patrimonio familiare utilizzati per misurare la capacità economica degli utenti per l'accesso alle prestazioni sociali agevolate. Inoltre, il “sistema regionale” definito ai sensi dell'art. 14 della L.R. 18 dicembre 2008 n. 66 è stato abrogato e sostituito dal “sistema nazionale” definito ai sensi del suddetto DPCM con particolare riferimento all'art. 6 “prestazioni agevolate di natura socio – sanitaria” .

Ai sensi del DPCM 5 dicembre 2013 n. 159, l'ISEE è lo strumento di valutazione, attraverso criteri unificati, della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni sociali agevolate. La determinazione e l'applicazione dell'indicatore, ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate, nonché della definizione del livello di compartecipazione al costo delle medesime, costituisce un livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m della Costituzione, fatte salve le competenze regionali in materia di normazione, programmazione e gestione delle politiche sociali e socio-sanitarie e ferme restando le prerogative dei comuni.

Ai sensi dell'art. 2 comma 1 del DPCM 159 la Società della Salute si avvale della facoltà di utilizzare ulteriori criteri di selezione dei beneficiari come specificato al successivo art.3.

L'ISEE per le diverse prestazioni di natura socio-sanitaria rivolte a persone di maggiore età è calcolato in riferimento al nucleo familiare di cui al comma 2, fatto salvo quanto previsto al comma 3. Per le medesime prestazioni rivolte a persone minori di anni 18, l'ISEE è calcolato nelle modalità di cui all'articolo 7 del suddetto DPCM.

Per le sole prestazioni erogate in ambiente residenziale a ciclo continuativo, in caso di presenza di figli del beneficiario non inclusi nel nucleo familiare, ai sensi del comma 2 del DPCM 159, l'ISEE è integrato di una componente aggiuntiva per ciascun figlio,

calcolata sulla base della situazione economica dei figli medesimi, avuto riguardo alle necessità del nucleo familiare di appartenenza, secondo le modalità di cui all'allegato 2, comma 1, che costituisce parte integrante del DPCM 159.

In presenza di un ISEE in corso di validità, può essere calcolato un ISEE corrente, riferito ad un periodo di tempo più ravvicinato al momento della richiesta della prestazione, qualora vi sia una rilevante variazione nell'indicatore, come determinata ai sensi del comma 2 del DPCM 159, e al contempo si sia verificata, per almeno uno dei componenti il nucleo familiare, nei 18 mesi precedenti la richiesta della prestazione, una delle seguenti variazioni della situazione lavorativa: l'ISEE corrente può essere calcolato solo in caso di variazioni superiori al 25% dell'indicatore della situazione reddituale corrente, calcolato ai sensi dei commi 3 e 4, rispetto all'indicatore della situazione reddituale calcolato in via ordinaria, ai sensi dell'articolo 4. In tal caso è prevista la conseguente revisione della compartecipazione a partire dal mese successivo a quello della sua presentazione. L'ISEE corrente ha validità di due mesi dal momento della presentazione del modulo sostitutivo della DSU ai fini della successiva richiesta della erogazione delle prestazioni. Alla scadenza della sua validità, se non presentato ulteriore ISEE, verrà applicata la compartecipazione precedentemente definita.

La certificazione ISEE ha validità annuale e, secondo il dettato del DPCM 5 dicembre 2013 n. 159, scade il 15 gennaio di ogni anno. Alla luce dell'art. 2 sexies comma 3 della L.n.89/2016, fino all'entrata in vigore di nuove disposizioni, le prestazioni sociali agevolate in corso di erogazione proseguono fino alla naturale scadenza salvo che l'interessato presenti richiesta di rivalutazione con nuovo modello ISEE. Per le prestazioni sociali agevolate erogate dalla entrata in vigore della L.n.89/2016 dovrà essere presentato il nuovo modello ISEE.

Ai sensi dell'articolo 11, commi 6 del DPCM 159, la SdS esegue i controlli necessari diversi da quelli già effettuati dall'Inps e dall'agenzia delle entrate, sulle informazioni autodichiarate ai sensi dell'art. 10 c 7,8, avvalendosi degli archivi in proprio possesso, nonché i controlli di cui all'articolo 71 del decreto del Presidente della Repubblica, 28 dicembre 2000, n. 445, provvedendo ad ogni adempimento conseguente alla non veridicità dei dati dichiarati, inclusa la comunicazione all'INPS di eventuali dichiarazioni mendaci. Anche in esito a tali controlli, può inviare all'Agenzia delle entrate una lista di beneficiari ai fini della programmazione secondo criteri selettivi dell'attività di accertamento di cui al comma 13 del DPCM 159.

In caso di abusi o false dichiarazioni, la SdS si riserva la facoltà di sospendere, revocare e recuperare i benefici concessi, ferma restando l'attivazione delle necessarie procedure di legge.

La mancata presentazione dell'ISEE non preclude l'accesso ai servizi, ma comporta l'impossibilità di accedere ad un contributo economico ed alle agevolazioni tariffarie.

L'inserimento di un minore in struttura può essere disposto anche a prescindere dalla valutazione economica, fatte salve le disposizioni dell'autorità giudiziaria.

Con deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 11 del 29 dicembre 2011 sono state definite le tariffe, attualmente vigenti, non soggette a valutazione economica, relative alla quota di compartecipazione mensile per i Centri di Socializzazione Handicap pari a euro 100,00 mensili e alla quota di compartecipazione giornaliera per i Centri Diurni Anziani pari ad euro 16.19.

Art. 2

Determinazione delle soglie economiche di esenzione e compartecipazione

Ai sensi della Delibera GRT 385\2009, la soglia di esenzione dalla compartecipazione al costo dei servizi domiciliari per ultra65enni non autosufficienti e disabili gravi, anche psichici, è fissata nel 125% dell'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS, mentre è pari all'importo del trattamento pensionistico del minimo INPS, nel caso di anziani autosufficienti e disabili non gravi.

La soglia di non esenzione è pari a 4 volte l'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS.

La soglia economica di esenzione totale, sotto la quale non è prevista alcuna compartecipazione da parte dell'assistito al costo del servizio, è da considerarsi altresì come una quota che rimane in disponibilità all'assistito indipendentemente dal numero o dalla quantità di servizi utilizzati.

Per le prestazioni di tipo semi residenziale e domiciliare, pertanto, la compartecipazione inciderà solo sulla parte di ISEE eccedente la soglia di esenzione totale.

Nel caso di prestazioni di tipo residenziale, non è prevista soglia di esenzione totale per l'assistito, che viene preso totalmente in carico dal servizio, in quanto la struttura residenziale assolve a tutti i compiti di mantenimento e cura.

Deve essere garantita una quota, da lasciare in disponibilità all'assistito per le proprie spese personali, non inferiore a un sesto dell'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS.

Nel caso in cui all'ISEE dell'assistito venga applicata una scala di equivalenza con la maggiorazione dello 0,50 (per soggetti con handicap permanente grave o invalidità superiore al 66%), si considera la somma che di conseguenza rimarrà in disponibilità dell'assistito quale quota garantita. In ogni caso la quota garantita da lasciare in disponibilità dell'assistito non potrà essere inferiore a un sesto dell'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS.

Art. 3

Compartecipazione

Ferma restando la valutazione della situazione specifica dell'interessato da parte dell'équipe competente, la compartecipazione al costo dell'assistenza domiciliare viene definita in base ad una percentuale di incidenza sull'ISEE socio sanitario, laddove calcolabile, ulteriormente personalizzata con criteri che tengono conto della situazione socio-familiare ed ambientale.

L'ammontare della spesa per la compartecipazione deve garantire all'interessato il mantenimento di una quota di salvaguardia almeno pari a quella di esenzione totale, cioè il 125% del trattamento pensionistico del minimo INPS, nel caso di anziani non autosufficienti e disabili gravi, compresi gli psichici e pari all'importo del trattamento pensionistico del minimo INPS, nel caso di anziani autosufficienti e disabili non gravi. Per gli anziani non autosufficienti e i disabili gravi, anche psichici, la compartecipazione al costo dei servizi domiciliari viene calcolata nel seguente modo:

4* minimo INPS (€ 26.385,84): 100% costo del servizio = ISEE: X (compartecip.)

Es.:

- anziano privo di rete familiare: **4 * minimo INPS (€ 26.385,84) : 90% del costo del serv. = ISEE indiv. : X (compartecip.)**
- anziano privo di rete familiare, >80 anni: **4 * minimo INPS (€ 26.385,84) : 85% del costo del serv. = ISEE indiv. : X (compartecip.)**
- anziano privo di rete familiare, >80 anni che vive isolato: **4 * minimo INPS (€ 26.385,84) : 75% del costo del serv. = ISEE indiv. : X (compartecip.)**

La Società della salute della Lunigiana, come disciplinato all'art.1 di tale atto, prevede di utilizzare ulteriori criteri come di seguito specificato:

Anziano/disabile privo di rete familiare	-10% del costo del servizio
Anziano/disabile che vive in condizioni di isolamento ambientale	-10% del costo del servizio
Anziano >80 anni	- 5% del costo del servizio

Le riduzioni percentuali sono cumulabili e definiscono il secondo termine della proporzione.

Per gli anziani autosufficienti e adulti fragili (non disabili ai sensi della Tabella Allegato 3), la compartecipazione al costo dei servizi domiciliari viene calcolata con una contribuzione di incidenza sull'ISEE ordinario, ulteriormente personalizzata, secondo la seguente tabella:

Contribuz. Sull'ISEE Contribuzione personalizzata

ISEE	%		
0 – 6.596,46	0,1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ASSISTITO SOLO ▪ RETE INADEGUATA/PROBLEMATICA 	0,2
6.596,46 – 7.915,75	0,2	ASSISTITO CON RETE FAMILIARE	0,4
7.915,75– 9.235,04	0,3	ISEE ASSISTITO CON REDDITI ESENTI	0,5
9.235,04 – 11.213,98	0,4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ASSISTITO ULTRA 80ENNE 	- 0,1
11.213,98 – 13.192,92	0,5	ASSISTITO ISOLATO	- 0,05
Oltre 13.192,92	0,6	BISOGNO ASSISTENZIALE GRAVE	- 0,1
		BISOGNO ASSISTENZIALE MEDIO	- 0,05
		BISOGNO ASSISTENZIALE LIEVE	0

Per i minori, anche disabili e per gli adulti in difficoltà, non viene prevista alcuna compartecipazione, fatta salva la valutazione della situazione specifica dell'interessato da parte dell'équipe competente.

art. 4 **Assistenza domiciliare indiretta**

Con la **DGRT n. 370 del 22.3.2010** - Approvazione del "Progetto per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente" viene definito l'importo minimo e massimo delle Isorisorse disponibili per i PAP, messi a disposizione dal Fondo per la Non Autosufficienza per i vari livelli di Isogravità, che risultano essere le seguenti:

Livello di Isogravità	Minimo servizi corrispondenti	Massimo servizi corrispondenti
III° LIVELLO	80 €	120 €
IV° LIVELLO	170 €	310 €
V LIVELLO	260 €	450 €

Per la determinazione dell'entità del contributo economico per anziani non autosufficienti e per disabili gravi, anche psichici, si procede nel seguente modo:

ISEE : 125% minimo INPS (€ 8.245,58) = 100% del liv. Isogravità : X (contributo previsto dalla normativa vigente)

Fino ad arrivare al livello max di ISEE individuale, pari ad € 26.385,84, (4 volte minimo INPS) per il quale non è prevista l'erogazione del contributo economico.

Nel caso di anziani autosufficienti e di adulti fragili, il contributo mensile massimo è pari a € 250.

Per la determinazione dell'entità dello stesso si seguono i criteri della seguente tabella:

Fasce ISEE annuale	Percentuale di contributo applicata
Da € 0 a Da € 0 a € 6.596,46 minimo INPS 2018	100%
Da € 6.596,46 a € 7.915,75 (6.596,46+ 20%)	90%
Da € 7.915,75 a € 9.235,04 (6.596,46+ 40%)	80%
Da € 9.235,04 a € 11.213,98 (6.596,46+ 70%)	66%
Da € 11.213,98 a € 13.192,92 (6.596,46+ 100%)	50%
Da € 13.192,92 a € 16.491,15 (6.596,46+ 150%)	35%
Da € 16.491,15 a € 19.789,38 (6.596,46+ 200%)	20%
Da € 19.789,38 IN SU	0%

Fino ad arrivare al livello max di ISEE individuale, pari al 200% del minimo INPS

Art. 5

Compartecipazione al pagamento della retta in strutture residenziali

Tenuto conto che la prestazione di tipo residenziale prevede una totale presa in carico dell'assistito, ai sensi dell'art. 24 comma 2 lettera g della L:328/2000, i trattamenti assistenziali ed indennitari di cui alla colonna "non auto" della Tabella Allegato 3 del DPCM 159/2013, dove goduti, devono essere di norma prioritariamente destinati al pagamento della retta al netto di una quota per spese personali da definirsi nel PAP in base alle effettive esigenze del ricoverato e, comunque, non inferiore ad un sesto dell'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS.

Sulla quota residuale, la compartecipazione del ricoverato è pari al suo valore ISEE socio-sanitario residenziale in caso di nucleo pluricomponente, ovvero pari al suo ISE in caso di nucleo monocomponente.

Sulla parte non coperta dal ricoverato interviene l'ente, erogando un contributo economico direttamente alla struttura.

L'intervento a copertura della retta è previsto per coloro che presentano ISEE socio sanitario residenziale pari o inferiore ad Euro 19.527,50 Tale importo è stato calcolato sulla base della quota sociale in ambito territoriale della SdS Lunigiana deliberata dall'Assemblea dei Soci con atto n. 13 del 22 Dicembre 2016.

Art. 6

Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo

Gli interventi economici socio-assistenziali, di sostegno all'autonomia della persona sono finalizzati a soddisfare, per quanto possibile, bisogni primari o a superare stati di difficoltà temporanea, in particolare a favore dei soggetti più esposti.

Essi devono essere affiancati da altre strategie indirizzate a rimuovere il bisogno, secondo le modalità e i tempi stabiliti nel progetto assistenziale concordato con l'utente.

Gli interventi economici socio-assistenziali, di sostegno all'autonomia della persona hanno carattere temporaneo e vengono erogati compatibilmente con la disponibilità finanziaria;

Tali interventi possono assumere le seguenti tipologie:

- A. **TEMPORANEO**: erogato per la durata massima di 6 mesi, non prorogabili e previa verifica della situazione sociale dell'interessato e dei suoi familiari.
- B. **STRAORDINARIO**: avente carattere di eccezionalità ed erogato una tantum, nel corso dell'anno solare; l'importo è variabile, sulla base della spesa documentata e comunque per un massimo di € 500.
- C. **CASSA ECONOMALE**, avente carattere di indifferibilità ed urgenza, erogato per un importo max di € 150 e per una sola volta nel corso dell'anno solare.

Tipologia:	Importo max: * **	Durata max:
Temporaneo	€ 250 mensili	6 mesi
Straordinario	€ 500 a nucleo fam.	Una tantum
Cassa economale	€ 150 max	Una tantum

Ai contributi di cui sopra, fa eccezione quello per Affidamento familiare, le cui modalità di erogazione seguono le disposizioni normative vigenti in materia.

Art. 7

Modalità di accesso alle prestazioni

La richiesta di valutazione sociale ai fini dell'erogazione della prestazione va presentata al Servizio Sociale competente su apposita modulistica.