

ISEE. Sull'Atto di indirizzo della regione Abruzzo

La regione Abruzzo con la dgr [285 del 3 maggio 2016](#) ha approvato le linee di indirizzo "per l'attuazione omogenea e integrata nel territorio della Regione Abruzzo nel settore dei servizi sociali e sociosanitari della disciplina prevista dal [DPCM 159/2013](#)". Di seguito riportiamo analisi e commento dell'avvocato **Massimiliano Gioncada** e di **Fabio Ragaini**.

Massimiliano Gioncada, Avvocato del Foro di Piacenza. Consulente legale degli Ordini degli assistenti sociali della Lombardia, della Liguria e del Trentino Alto Adige.

L'Allegato A alla deliberazione di G.R. [285/2016](#) della Regione Abruzzo, rubricato *Atto di indirizzo applicativo per l'attuazione omogenea e integrata del d.P.C.M. 159/2013 nel territorio della Regione Abruzzo*, costituisce un tentativo, invero interessante, per fornire uniformi indicazioni agli enti erogatori chiamati ad adottare i testi regolamentari locali in tema di compartecipazione al costo per le prestazioni assistenziali da questi fornite in favore degli utenti. Recentemente, comunque, Cgil, Cisl e Uil abruzzesi hanno richiesto, e ottenuto, una modifica della D.G.R. n. 285/2016 che ora prevede soglie differenti rispetto alla versione originale, allo scopo di consentire a una platea più ampia di beneficiari l'accesso gratuito alle prestazioni colà disciplinate. Si intende qui offrire una sintetica disamina del testo della disposizione regionale in parola.

L'**art. 1** ne chiarisce lo scopo ("*promuovere l'applicazione omogenea sul territorio regionale, nel settore dei servizi e prestazioni sociali e socio-sanitari, della disciplina prevista dal [D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159](#)*"), demandando alle pubbliche amministrazioni colà indicate ("*Enti di Ambito Territoriale Sociale (ATS) e ai Comuni appartenenti agli ATS della Regione Abruzzo*") l'applicazione.

Correttamente si richiama la necessità di provvedere a un aggiornamento dei Regolamenti vigenti, la cui fonte, per verità, è già stata prevista sia dal d.P.C.M. n. 159/2013 sia dal recente d.l. 29 marzo 2016, n. 42, così come convertito dalla l. 26 maggio 2016, [n. 89](#).

Si afferma solennemente che "*3. I regolamenti a livello di Ambito Territoriale Sociale, ovvero di Comune, recepiscono il D.P.C.M. 159/2013 e il presente Atto di Indirizzo*", demandando agli enti erogatori la decisione ultima in merito alla concessione dell'agevolazione.

Si individuano quindi i servizi soggetti a compartecipazione, con un interessante richiamo alle prestazioni socio-sanitarie contemplate dai d.P.C.M. 14 febbraio 2001 e nell'Allegato 1.C del d.P.C.M. 29 novembre 2001, pur lasciando aperto lo spiraglio a un aggiornamento delle prestazioni cui applicare la disciplina, sulla base delle previsioni del Piano sociale regionale 2016-2018 e dei macro-livelli e obiettivi di servizio definiti dalla Conferenza Stato-Regioni.

L'**art. 2** dispone che "*1. L'accesso alle condizioni agevolate deve essere valutato utilizzando l'Indicatore della situazione economica equivalente (di seguito ISEE)*", prevedendosi diversi tipi di ISEE in relazione alla natura delle prestazioni fruitive.

Segnatamente:

- a) per l'accesso agevolato ai servizi e alle prestazioni (tra cui i centri diurni per disabili) aventi natura sociale o socio-educativa, si prevede l'utilizzo del c.d. "ISEE ordinario";
- b) per l'accesso agevolato ai servizi e alle prestazioni di natura socio-sanitaria da parte di persone disabili, si prevede l'utilizzo del c.d. "ISEE ristretto";
- c) per l'agevolazione al pagamento della retta per assistenza residenziale, si prevede l'ISEE disciplinato all'art. 6 co. 3 del d.P.C.M. n. 159/2013;

Gruppo Solidarietà

www.grusol.it

d) per l'accesso agevolato ai servizi e alle prestazioni indicati, rivolti a minorenni, si prevede l'utilizzo dell'ISEE per prestazioni rivolte a minorenni ex art. 7 del d.P.C.M. n. 159/2013.

Si richiama quindi l'utilizzabilità, alle condizioni previste dalla legge, del c.d. "ISEE corrente".

La lettera a) dell'art. 2 non convince, e nemmeno pare rispettosa del testo normativo.

L'art. 1 co. 1 lett. f) del d.P.C.M. n. 159/2013, infatti, stabilisce a chiare lettere che per "*Prestazioni agevolate di natura sociosanitaria*" devono intendersi le "*prestazioni sociali agevolate assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura sociosanitaria rivolte a persone con disabilità e limitazioni dell'autonomia, ovvero interventi in favore di tali soggetti*":

1) *di sostegno e di aiuto domestico familiare finalizzati a favorire l'autonomia e la permanenza nel proprio domicilio;*

2) *di ospitalità alberghiera presso strutture residenziali e semiresidenziali, incluse le prestazioni strumentali ed accessorie alla loro fruizione, rivolte a persone non assistibili a domicilio;*

3) *atti a favorire l'inserimento sociale, inclusi gli interventi di natura economica o di buoni spendibili per l'acquisto di servizi".*

Come si vede, nel testo della legge questa differenziazione tra prestazioni "*aventi natura sociale o socio-educativa*" o prestazioni "*di natura socio-sanitaria*" non è previsto, poiché si parla di prestazioni sociali assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati *tout-court*, senza che possano trovare spazio differenziazioni regionali alcune.

Una previsione simile a quella introdotta dalla Regione Abruzzo è presente anche in Lombardia: le DD.GG.RR. n. 7437 e 7438/2008 di questa Regione hanno costituito, storicamente, la base di individuazione della natura delle prestazioni, differenziandosi appunto le stesse tra prestazioni socio-assistenziali e prestazioni socio-sanitarie (ad esempio destinate a persone disabili).

Vi è da chiedersi se, vigente il d.P.C.M. n. 159/2013, sussista davvero la possibilità di prevedere detta differenza.

Ad avviso dello scrivente, e non solo, la risposta pare essere negativa.

Ne è la conferma la recentissima T.A.R. Lombardia, Milano, sez. III, 01-08-2016, Sent. [n. 1528](#), con quale il Collegio ha chiarito che per i centri diurni destinati alle persone disabili (tra cui i C.S.E. lombardi - Centri Socio Educativi, aventi natura esclusivamente socio-assistenziale), l'ISEE corretto da utilizzare è quello ristretto, e non quello ordinario come pretende di fare la Regione Abruzzo, e per tutte le motivazioni colà brillantemente illustrate.

È quantomeno discutibile quindi che per l'accesso a un centro diurno di una persona disabile, ancorché avente natura "*sociale o socio-educativa*", la Regione Abruzzo preveda l'utilizzo dell'ISEE ordinario, perché tale previsione appare in insanabile contrasto con l'art. 1 del d.P.C.M. n. 159/2013, così come già accertato dalla giurisprudenza.

Interessante è la previsione dell'ISEE da utilizzare nel caso di accesso alle strutture residenziali, tipicamente per anziani: un rinvio al d.P.C.M. n. 159/2013, netto, come quello operato, è da monitorare attentamente, perché vi è da chiedersi se davvero gli enti erogatori, applicando rigorosamente la normativa in parola, saranno in grado di reperire le risorse necessarie per il sostenimento del nuovo assetto, a fronte di apporti compartecipativi dei privati che potrebbero prospettarsi in netto calo, anche alla luce del fatto che, ovviamente, non ci si potrà più rifare ai presunti obblighi dei "*tenuti agli alimenti*", invero non previsti nel nucleo familiare rilevante previsto dal d.P.C.M. n. 159/2013 e richiamato dalla stessa D.G.R. abruzzese.

L'art. 3 afferma che "*1. Le persone che accedono alle prestazioni sociosanitarie contribuiscono al costo delle prestazioni inerenti i livelli essenziali di assistenza per la parte non a carico del fondo sanitario regionale, secondo le quote stabilite dall'Allegato 1.C del D.P.C.M. 29.11.2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza) e dalle tariffe definite dalla disciplina regionale in materia*".

Gruppo Solidarietà

www.grusol.it

Si prevede inoltre che alla persona ospitata in una struttura residenziale sia garantita (lasciata) *“una quota per spese personali, pari ad almeno il 30 % del trattamento minimo pensionistico INPS”*.

Detto articolo ha due punti di interesse particolare.

Anzitutto vi è un esplicito rinvio alle *“quote stabilite dall'Allegato 1.C del D.P.C.M. 29.11.2001”*, ciò che lascia presumere che nella Regione Abruzzo, a differenza della Lombardia, le ripartizioni percentuali della spesa colà indicate siano effettivamente rispettate, e non aggirate adottando machiavellici sistemi come quelli dei SOSIA e SIDI lombardi.

La quota da lasciare in disponibilità alle persone ospitate in strutture residenziali, secondo la D.G.R. abruzzese, è pari almeno a € 174,56/mese (dato 2016): ciò rappresenta certamente una quota significativa e affatto marginale, ma pone qualche problema di sostenibilità per gli enti erogatori, salvo che essi possano accedere a provvidenze adeguate a coprire la parte residuale della retta, non corrisposta dalla persona beneficiaria

L'**art. 4** si occupa della definizione del nucleo familiare rilevante: eseguendosi un mero rinvio alla normativa nazionale, non vi sono osservazioni da fare.

L'**art. 5**, che si occupa della determinazione delle soglie, è decisamente interessante.

Si prevede al co. 1 che *“1. In tutti gli interventi, i servizi e le prestazioni in cui è prevista una contribuzione da parte dei beneficiari, tutti gli utenti al di sotto del valore ISEE di € 5.000,00 (quota prevista dal Piano sociale regionale 2011-2013, pag. 139) sono esonerati dal pagamento di ogni contribuzione, ad eccezione del versamento della quota di indennità di accompagnamento ex Legge 11 febbraio 1980 n. 18 nel caso di prestazioni socio-sanitarie rese in strutture residenziali”*.

A questo punto è evidente che la D.G.R. qui in commento contraddice sé stessa.

Se all'art. 1 e all'art. 2 si fa un esplicito, testuale, richiamo all'utilizzazione dell'ISEE quale strumento per disciplinare l'accesso e la compartecipazione al costo dei servizi, e se con le decisioni T.A.R. Lazio, Roma, sez. I, 11-02-2015, Sent. n. 2454, n. 248 e 2459, confermate dalle pronunce Cons. St., sez. IV, 29-02-2016, Sent. n. 838, n. 841 e 842, le provvidenze esenti IRPEF, come, appunto, l'indennità di accompagnamento, sono state escluse dal calcolo dell'ISEE, come è possibile che si preveda l'utilizzo di detta indennità? In base a quale norma?

Appare chiaro il tentativo di *“far entrare dalla finestra quello che è uscito dalla porta”*, pur se la legge, che la D.G.R. pretenderebbe di applicare, ciò non prevede affatto.

Chiaro che vi sono problemi di sostenibilità, è del tutto comprensibile, ma a stretto rigore detta previsione regionale non pare proprio trovare alcun sostegno nella normativa, ciò di cui si è già accorta la giurisprudenza amministrativa che, con una pronuncia particolarmente motivata, ha escluso l'utilizzabilità di dette provvidenze anche nel caso di accesso/permanenza servizi residenziali (Cfr. T.A.R. Lombardia, Milano, sez. III, 28-04-2016, Sent. n. [n. 835](#))

In estrema sintesi, la D.G.R. qui in commento presenta, a mio avviso, un solo punto di assoluto interesse, vale a dire l'esplicito rinvio alle *“quote stabilite dall'Allegato 1.C del D.P.C.M. 29.11.2001”*, mentre per il resto appare lodevole nel tentativo di indirizzare gli enti erogatori in sede di regolamentazione il più possibile uniforme, ma è al contempo intimamente contraddittoria, evidenziando una volta di più la cattiva tecnica normativa utilizzata dal legislatore nazionale in sede di redazione del d.P.C.M. n. 159/2013, con particolare riferimento alla regolamentazione della compartecipazione per le rette dei servizi residenziali che, a mio sommo avviso, deve essere espunta dal sistema ISEE, siccome troppo rigido e inadatto a garantire agli enti erogatori (e gestori) la sostenibilità economica del sistema nel suo complesso. Ma di questo, il legislatore nazionale pare non essersene ancora accorto.

Gruppo Solidarietà

www.grusol.it

Le prime applicazioni locali (*rectius*: regolamenti comunali) della D.G.R. n. 285/2016 della Regione Abruzzo, che dovranno essere monitorate dai cittadini e dalle associazioni, forniranno le prime risposte concrete a questa valutazione di rispondenza tra il dato normativo nazionale e quello locale, oltre che alla verifica di sostenibilità economica del sistema, in generale.

Fabio Ragaini, Gruppo Solidarietà

La regione Abruzzo con la dgr [285 del 3 maggio 2016](#) ha approvato le linee di indirizzo “per l’attuazione omogenea e integrata nel territorio della Regione Abruzzo nel settore dei servizi sociali e sociosanitari della disciplina prevista dal [DPCM 159/2013](#)”. Di seguito analizziamo e commentiamo i principali contenuti del provvedimento

Contenuti

L’atto cui deve essere data applicazione da parte dei Comuni e degli Ambiti territoriali, attraverso adeguamento dei propri regolamenti entro 30 giorni dalla data di pubblicazione nel Bollettino Ufficiale regione Abruzzo, stabilisce:

- la tipologia di servizi, interventi e prestazioni cui deve essere applicata la normativa Isee (art. 1, comma 5);

a) Servizi soggetti a compartecipazione previsti dal Piano sociale regionale vigente e segnatamente:

a.1. Assistenza domiciliare anziani e disabili;

a.2. Telesoccorso e teleassistenza;

a.3. Centri diurni per disabili, minori, anziani;

a.4. Residenze anziani;

a.5. Residenze disabili;

a.6. Servizi per la prima infanzia;

a.7. Servizi di trasporto;

b) Erogazione di contributi economici ad integrazione del reddito familiare e/o di voucher o assegni sociali, comunque denominati;

c) Prestazioni socio-sanitarie soggette all'obbligo di compartecipazione ricomprese nel [D.P.C.M. 14 febbraio 2001](#) e nell'Allegato 1.C del [D.P.C.M. 29 novembre 2001](#) (Definizione dei livelli essenziali di assistenza).

- per quali servizi debba essere preso come riferimento l’Isee ordinario e quello sociosanitario (art. 2, comma 2 e 3);

2. Per l'accesso agevolato ai servizi e alle prestazioni di cui al comma 5, lettere a) e b), del precedente articolo 1, aventi natura sociale o socio-educativa, i regolamenti prevedono l'utilizzo dell'ISEE ordinario calcolato secondo quanto previsto negli artt. 3 4 e 5 del D.P.C.M. 159/2013.

3. Per l'accesso agevolato ai servizi e alle prestazioni di cui al comma 5, lettera c), dell'articolo 1, e di quelli di cui alla lettera a) del medesimo comma, aventi comunque natura socio-sanitaria, da parte di persone con disabilità, i regolamenti prevedono l'utilizzo dell'ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria, calcolato secondo quanto previsto nell'art. 6 del D.P.C.M. 159/2013.

Gruppo Solidarietà

www.grusol.it

- la quota che rimane nella disponibilità dell'utente (anziano non autosufficiente e disabile) per le spese personali: 30% del minimo pensionistico INPS (art. 3, comma 3). Pari, dunque, a circa 160 euro mensili;
- la definizione del nucleo familiare (art. 4) secondo quanto stabilito dal DPCM 159/2013.
- la fissazione delle soglie di compartecipazione (art. 5). In particolare definisce:
 - a) esenzione per ISEE inferiore a 5.000 euro. Fatta salva la corresponsione della indennità di accompagnamento nel caso di ricovero in struttura (ricordiamo che l'indennità di accompagnamento viene sospesa nel caso di ricovero gratuito);
 - b) in 36.000 euro il valore ISEE per il quale l'utente è chiamato a compartecipare per intero al costo del servizio;
 - c) il limite massimo di reddito (6000 euro) per l'accesso alla erogazione di contributi economici (art. 1, comma 5, lettera b);
- l'accesso ad un fondo sociosanitario regionale condizionato all'adozione di regolamenti unici per l'accesso ai servizi;
- la definizione (art. 6, comma 6), riferite alle prestazioni sociosanitarie, delle soglie di compartecipazione parametrare sui valori ISEE valide per il 2016:

<i>Scaglione</i>	<i>da ISEE a ISEE</i>	<i>% compartecipazione assistito</i>
1	euro 5.000 euro 14.400	20%
2	euro 14.401 euro 21.600	40%
3	euro 21.601 euro 28.800	60%
4	euro 28.801 euro 36.000	80%
5	euro 36.001	100%

Valutazioni

Non si può che valutare positivamente la scelta e/o il tentativo della regione Abruzzo di disciplinare in maniera omogenea l'applicazione della normativa ISEE in tutto il territorio regionale, sia richiamando le disposizioni della normativa nazionale sia introducendo dei criteri applicativi in termini di compartecipazione e accesso ai servizi. Segnaliamo alcuni aspetti della delibera.

Campo applicazione ISEE. Deve essere applicato per tutti i servizi sociali e sociosanitari indicati e dunque, ma era chiaro ai sensi DPCM 159/2013, l'ente locale, non può determinare criteri di contribuzione che ne prescindano. Agli enti erogatori viene dato un tempo massimo (30 giorni) entro il quale modificare la propria regolamentazione sulla base dei contenuti della delibera.

ISEE ordinario e sociosanitario. La distinzione del tipo di Isee da utilizzare viene fatta a partire dai servizi e non dalla condizione delle persone (art. 2, comma 2), seppur successivamente (comma 3) si specifichi che per tutti quelli aventi natura sociosanitaria (anche non riferiti al solo DPCM sui LEA) si prevede utilizzo ISEE sociosanitario. Il riferimento riguarda esclusivamente alle persone disabili. La formulazione rimane ambigua e rischia di lasciare spazio ad ampi margini di

Gruppo Solidarietà

www.grusol.it

discrezionalità in contrasto con quanto stabilito dal DPCM 159/2013. Ad esempio una persona anziana non autosufficiente che fruisce di intervento domiciliare di assistenza tutelare (che è una prestazione sociosanitaria, ai sensi dell'allegato 1c del Dpcm 29.11.2001, con ripartizione dei costi al 50% tra sanità e sociale), ai sensi di questa indicazione, dovrebbe utilizzare l'ISEE ordinario. Così come un anziano non autosufficiente inserito impropriamente – come spesso accade – in una residenza di tipo sociale. Sulla specifica questione (considerazione ISEE riferita a servizi o condizione) ricordiamo i chiarimenti interpretativi da parte [dell'INPS](#). Si veda anche la sopra citata sentenza [n. 1528](#) del TAR Lombardia.

Esenzione e compartecipazione. Viene fissata una soglia di esenzione (ISEE 5000 euro), fasce di contribuzione, e soglia oltre la quale la quota sociale viene pagata per intero (36.000 euro). E' chiaro che il nodo sta nella considerazione di quale tipologia di ISEE utilizzare (sociosanitario o ordinario). La delibera prevede utilizzo ISEE sociosanitario per tutte le prestazioni sociali previste nei LEA sociosanitari (allegato 1c, Dpcm 29.11.2001). Dunque ad esempio nel caso di fruizione di un Centro diurno per disabili, nel caso in cui la persona con disabilità non sia né coniugata, né abbia figli, il reddito di riferimento è solo quello dell'utente che difficilmente supererà la soglia di esenzione. Dovranno invece essere ricondotte alla natura sociosanitaria, gli interventi di sostegno alla domiciliarità per persone con disabilità gravi (diverse tipologia di assistenza domiciliare), quand'anche non siano ricomprese nella normativa LEA (non risulta chiaro, a differenze delle indicazioni precedenti, il motivo per cui all'art. 6, comma 6, riferendosi alle prestazioni sociosanitarie soggette a compartecipazioni si citi solo l'atto di indirizzo sull'integrazione socio sanitaria (DPCM 14.2.2001) e non la normativa sui LEA sociosanitari (DPCM 29.11.2001).

Vale ad ogni modo la pena ricordare che il [DPCM 159/2013](#) (art. 1, comma 1, lett. f) indica cosa si intenda per prestazioni sociali agevolate di natura sociosanitaria:

“f) «Prestazioni agevolate di natura sociosanitaria»: prestazioni sociali agevolate assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura sociosanitaria rivolte a persone con disabilità e limitazioni dell'autonomia, ovvero interventi in favore di tali soggetti:

- 1) di sostegno e di aiuto domestico familiare finalizzati a favorire l'autonomia e la permanenza nel proprio domicilio;*
- 2) di ospitalità alberghiera presso strutture residenziali e semiresidenziali, incluse le prestazioni strumentali ed accessorie alla loro fruizione, rivolte a persone non assistibili a domicilio;*
- 3) atti a favorire l'inserimento sociale, inclusi gli interventi di natura economica o di buoni spendibili per l'acquisto di servizi”.*

Disposizioni normative che devono essere applicate e non aggirate.

Nota

La normativa e la giurisprudenza citata può essere consultata nella sezione [norme nazionali](#) e [giurisprudenza](#) del sito del Gruppo Solidarietà, www.grusol.it. Sullo stesso tema vedi anche nella sezione [documentazione politiche sociali](#)