

## CRITERI RELATIVI ALLE MODALITA' DI ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE DI CUI ALLA DGR 2862/2020

### CRITERI DI DETERMINAZIONE DEI BENEFICI

Di seguito vengono riportati i criteri di valutazione per la determinazione dei benefici di cui ai successivi punti I., II. e III.. Un primo livello viene determinato in base all'ISEE, quindi viene calcolato il valore del beneficio in relazione al punteggio di complessità rilevato dalla griglia di riferimento.

#### ISEE

I criteri ISEE di cui alle Linee Operative Territoriali del Distretto di Lecco 2020 sono i seguenti:

- I. Valore ISEE **socio-sanitario** nella misura massima di **€ 25.000** per progetti individuali di assistenza che prevedono prestazioni assicurate dal **caregiver familiare**;
- II. Valore ISEE **socio-sanitario** nella misura massima di **€ 25.000** per progetti individuali di assistenza che prevedono prestazioni assicurate dall'**assistente familiare**;
- III. Valore ISEE **socio-sanitario** nella misura massima di **€ 25.000** per i **progetti di vita indipendente** di persone con capacità di autodeterminazione;
- IV. Valore ISEE **ordinario familiare** nella misura massima di **€ 40.000** per **interventi rivolti a minori disabili**.

La riparametrazione dei benefici riconosciuti ai punti I., II. e si applica a partire dal valore ISEE 3.500 € e fino al limite indicato secondo un criterio di progressività lineare, attraverso l'applicazione della seguente formula: ISEE utente meno ISEE iniziale moltiplicato per il contributo massimo e diviso per la differenza tra ISEE finale e ISEE iniziale.

Sotto il valore di 3.500 € non viene applicata alcuna riparametrazione in base all'ISEE; sopra la soglia massima stabilita per ciascuna misura non si accede al beneficio. Il valore minimo del contributo da erogare per quanto riguarda i benefici riconosciuti ai punti I., II. e III., qualora spettanti, è pari a 50 € mensili.

La riparametrazione in base al valore ISEE non viene applicata per il calcolo del Voucher sociale di cui al punto IV.

L'entità del contributo viene determinata in relazione all'ISEE e al livello di complessità rilevato attraverso l'applicazione delle griglie di riferimento, come segue:

#### **BUONO SOCIALE CAREGIVER FAMILIARE PERSONE NON FREQUENTANTI UNITA' D'OFFERTA SEMIRESIDENZIALI, ANCHE SPERIMENTALI**

- Punteggio tra 15 (compreso) e 28 => 100% del valore ottenuto con riparametrazione ISEE;
- Punteggio tra 6 (compreso) e 14 => 65% del valore ottenuto con riparametrazione ISEE;
- Punteggio inferiore o uguale a 5 => 50% del valore ottenuto con riparametrazione ISEE.

**BUONO SOCIALE ASSISTENTE FAMILIARE PERSONE NON FREQUENTANTI UNITA' D'OFFERTA SEMIRESIDENZIALI, ANCHE SPERIMENTALI**

- Punteggio tra 15 (compreso) e 28 => 100% del valore ottenuto con riparametrazione ISEE;
- Punteggio tra 6 (compreso) e 14 => 65% del valore ottenuto con riparametrazione ISEE;
- Punteggio inferiore o uguale a 5 => 50% del valore ottenuto con riparametrazione ISEE.

**BUONO SOCIALE CAREGIVER FAMILIARE PERSONE FREQUENTANTI UNITA' D'OFFERTA SEMIRESIDENZIALI, ANCHE SPERIMENTALI**

- Punteggio 8 e 9 => 100% del valore ottenuto con riparametrazione ISEE;
- Punteggio 6 e 7 => 65% del valore ottenuto con riparametrazione ISEE;
- Punteggio inferiore o uguale a 5 => 50% del valore ottenuto con riparametrazione ISEE

**BUONO SOCIALE ASSISTENTE FAMILIARE PERSONE FREQUENTANTI UNITA' D'OFFERTA SEMIRESIDENZIALI, ANCHE SPERIMENTALI**

- Punteggio 8 e 9 => 100% del valore ottenuto con riparametrazione ISEE;
- Punteggio 6 e 7 => 65% del valore ottenuto con riparametrazione ISEE;
- Punteggio inferiore o uguale a 5 => 50% del valore ottenuto con riparametrazione ISEE

**DECORRENZA DEL CONTRIBUTO**

L'erogazione della misura spettante, ad esito positivo della valutazione, decorre dal primo giorno del mese di maggio 2020 se l'istanza è stata presentata all'Ambito di riferimento nei termini fissati dalle Linee operative

**DECADENZA DEL DIRITTO AL CONTRIBUTO**

Si decade dal diritto ai benefici erogati nei casi di decesso, ricovero definitivo in struttura residenziale sanitaria, sociosanitaria o sociale o trasferimento di residenza in altra Regione della persona beneficiaria. Tali informazioni devono essere tempestivamente comunicate all'Ambito che ha riconosciuto i benefici.

Ulteriori informazioni sono pubblicate nelle Linee Operative Territoriali del Distretto di Lecco 2020.

**Distretto di Lecco**
**CRITERI DI RIFERIMENTO DI CUI AL PUNTO A. DELLE LINEE OPERATIVE TERRITORIALI: BUONO SOCIALE CAREGIVER FAMILIARE  
PERSONE NON FREQUENTANTI UNITA' D'OFFERTA SEMIRESIDENZIALI, ANCHE SPERIMENTALI**

<b>FABBISOGNO ASSISTENZIALE</b>	<b>ELEMENTI DI VALUTAZIONE</b>	<b>Punteggio attribuibile Max 28</b>
<b>RILEVAZIONE CARICO ASSISTENZIALE</b>	Assistenza continuativa 24/h per carico assistenziale elevato (assistenza anche notturna attiva e abituale)	5
	Assistenza continuativa di almeno 7 ore/die a persona con carico assistenziale medio	2
	Assistenza quotidiana inferiore a 7 ore/die con carico assistenziale basso	1
<b>CAPACITA' NELLE ATTIVITA' STRUMENTALI</b>	Punteggio scala IADL (Pag. 1) <7	2
	Punteggio scala IADL (Pag. 1) >7	1
<b>GESTIONE DEL COMPORTAMENTO</b>	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF assegnato alla voce specifica pari a 1	2
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF assegnato alla voce specifica pari a 0	0
<b>VALUTAZIONE SANITARIA</b>	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF pari a 10	6
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF tra 7 e 9	2
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF tra 1 e 6	1
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF pari a 0	0
<b>RILEVAZIONE RETE DI SUPPORTO</b>	Assenza di rete familiare (presenza della sola rete familiare allargata)	5
	Presenza di un solo familiare maggiorenne convivente o non convivente	2
	Presenza di due o più familiari maggiorenni conviventi o non conviventi	1
<b>CARATTERISTICHE DEL NUCLEO FAMILIARE</b>	Presenza di altro familiare non autosufficiente nel nucleo	3
	Assenza di altro familiare non autosufficiente nel nucleo	0
<b>RILEVAZIONE SERVIZI DI SUPPORTO</b>	Assenza di servizi domiciliari (SAD/ADI, Etc)	2
	Presenza di servizi domiciliari (SAD/ADI, Etc)	0
<b>INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO</b>	Riconoscimento Invalidità Civile ≤ 100%	3
	Riconoscimento di invalidità civile al 100% con accompagnamento	1



## Distretto di Lecco

**CRITERI DI RIFERIMENTO DI CUI AL PUNTO B. DELLE LINEE OPERATIVE TERRITORIALI: BUONO SOCIALE ASSISTENTE FAMILIARE  
PERSONE NON FREQUENTANTI UNITA' D'OFFERTA SEMIRESIDENZIALI, ANCHE SPERIMENTALI**

FABBISOGNO ASSISTENZIALE	ELEMENTI DI VALUTAZIONE	Punteggio attribuibile Max 28
ORE CONTRATTUALI BADANTE	Assistente familiare con contratto a tempo pieno (54 ore)	5
	Assistente familiare con contratto a tempo part-time (almeno 25 ore settimanali)	2
	Assistente familiare con contratto a tempo part-time (meno di 25 ore settimanali)	1
CAPACITA' NELLE ATTIVITA' STRUMENTALI	Punteggio scala IADL (Pag. 1) < 7	2
	Punteggio scala IADL (Pag. 1) > 7	1
GESTIONE DEL COMPORTAMENTO	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF assegnato alla voce specifica pari a 1	2
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF assegnato alla voce specifica pari a 0	0
VALUTAZIONE SANITARIA	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF pari a 10	6
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF tra 7 e 9	2
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF tra 1 e 6	1
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF pari a 0	0
RILEVAZIONE RETE DI SUPPORTO	Assenza di rete familiare (presenza della sola rete familiare allargata)	5
	Presenza di un solo familiare maggiorenne convivente o non convivente	2
	Presenza di due o più familiari maggiorenni conviventi o non conviventi	1
CARATTERISTICHE DEL NUCLEO FAMILIARE	Presenza di altro familiare non autosufficiente nel nucleo	3
	Assenza di altro familiare non autosufficiente nel nucleo	0
RILEVAZIONE SERVIZI DI SUPPORTO	Assenza di servizi domiciliari (SAD/ADI, Etc)	2
	Presenza di servizi domiciliari (SAD/ADI, Etc)	0
INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO	Riconoscimento Invalidità Civile ≤ 100%	3
	Riconoscimento di invalidità civile al 100% con accompagnamento	1

**Distretto di Lecco**
**CRITERI DI RIFERIMENTO DI CUI AL PUNTO A. DELLE LINEE OPERATIVE TERRITORIALI: BUONO SOCIALE CAREGIVER FAMILIARE  
PERSONE CHE FREQUENTANO UNITA' D'OFFERTA SEMIRESIDENZIALI, ANCHE SPERIMENTALI**

FABBISOGNO ASSISTENZIALE	ELEMENTI DI VALUTAZIONE	Punteggio attribuibile Max 9
<b>RILEVAZIONE CARICO ASSISTENZIALE</b>	Assistenza continuativa di almeno 7 ore/die a persona con carico assistenziale medio	2
	Assistenza quotidiana inferiore a 7 ore/die con carico assistenziale basso	1
<b>VALUTAZIONE SANITARIA</b>	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF tra 7 e 10	3
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF tra 1 e 6	2
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF pari a 0	1
<b>GESTIONE DEL COMPORTAMENTO</b>	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF assegnato alla voce specifica pari a 1	2
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF assegnato alla voce specifica pari a 0	0
<b>INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO</b>	Riconoscimento Invalidità Civile ≤ 100%	2
	Riconoscimento di invalidità civile al 100% con accompagnamento	1

**CRITERI DI RIFERIMENTO DI CUI AL PUNTO B. DELLE LINEE OPERATIVE TERRITORIALI: BUONO SOCIALE ASSISTENTE FAMILIARE  
PERSONE CHE FREQUENTANO UNITA' D'OFFERTA SEMIRESIDENZIALI, ANCHE SPERIMENTALI**

FABBISOGNO ASSISTENZIALE	ELEMENTI DI VALUTAZIONE	Punteggio attribuibile Max 9
<b>ORE CONTRATTUALI BADANTI</b>	Assistente familiare con contratto a tempo part-time (almeno 25 ore settimanali)	2
	Assistente familiare con contratto a tempo part-time (meno di 25 ore settimanali)	1
<b>VALUTAZIONE SANITARIA</b>	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF tra 7 e 10	3
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF tra 1 e 6	2
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF pari a 0	1
<b>GESTIONE DEL COMPORTAMENTO</b>	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF assegnato alla voce specifica pari a 1	2
	Punteggio scheda di segnalazione MMG o PDF assegnato alla voce specifica pari a 0	0
<b>INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO</b>	Riconoscimento Invalidità Civile ≤ 100%	2
	Riconoscimento di invalidità civile al 100% con accompagnamento	1

**Distretto di Lecco****CRITERI DI RIFERIMENTO DI CUI AL PUNTO C. DELLE LINEE OPERATIVE TERRITORIALI: BUONO SOCIALE ASSISTENTE PERSONALE PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE**

<b>FABBISOGNO ASSISTENZIALE</b>	<b>ELEMENTI DI VALUTAZIONE</b>	<b>Misura Massima attribuibile</b>
<b>ORE CONTRATTUALI BADANTE</b>	Assistente familiare con contratto a tempo pieno (54 ore)	800€
	Assistente familiare con contratto a tempo part-time (almeno 25 ore settimanali)	600 €
	Assistente familiare con contratto a tempo part-time (meno di 25 ore settimanali)	400 €