



# Comune di Magliano de' Marsi (AQ)

Via Avezzano n. 54 - CAP 67062 – Partita Iva 00182090662  
Pec: [protocollo.comunemaglianodemarsi@pec.it](mailto:protocollo.comunemaglianodemarsi@pec.it) Tel: 0863/1856444

Prot. N. **7511** del 12/08/2025

Magliano de' Marsi, 12/08/2025

## **Concorso alla spesa della quota di compartecipazione a carico dell'utente e/o del Comune di residenza per le prestazioni socio-sanitarie in regime residenziale e semiresidenziale Anno 2025**

### **AVVISO**

Si rende noto che per l'anno 2025 è confermata l'erogazione della quota sociale di "compartecipazione alla spesa per prestazioni socio sanitarie in regime residenziale e semiresidenziale", in favore degli utenti aventi diritto, previa presentazione di apposita domanda.

La soglia minima pari al 20% e massima pari al 100% di compartecipazione alla spesa socio sanitaria residenziale e semiresidenziale a carico dell'utente, calcolata secondo formula di interpolazione lineare proporzionata all' Isee del beneficiario.

Per il calcolo della compartecipazione verrà usata la formula indicata nelle linee guida allegate alla citata DGR di seguito indicata

$$\frac{(\text{I.S.E.E. utente} - \text{Soglia minima I.S.E.E.}) \times (\text{contribuzione massima})}{(\text{soglia massima I.S.E.E.} - \text{soglia minima I.S.E.E.})}$$

la stessa verrà implementata dalla formula di interpolazione necessaria alla determinazione dell'incremento della quota minima di partecipazione per ciascun utente il cui valore Isee è ricompresa tra 8.000,00 e 36.000,00.

I parametri di riferimento sono i seguenti

- 1) Isee socio sanitaria residenziale < € 8.000,00 – spesa socio sanitaria a totale carico della Pubblica amministrazione.
- 2) Isee > € 36.000,00 – spesa socio sanitaria a totale carico del cittadino;
- 3) Isee socio sanitaria residenziale > € 8.000,00 <= € 36.000,00 applicazione formula di interpolazione lineare innanzi specificata.

Le pratiche dovranno ottenere il "consenso preventivo" all'istruttoria; per consenso preventivo deve intendersi il processo di verifica delle condizioni fondamentali di accesso al beneficio (verifica anagrafica e reddituale);

Le istanze ammesse saranno trasmesse alla competente Azienda sanitaria, unitamente alla documentazione acquisita dalle strutture di accoglienza, per la conferma del setting assistenziale;

Il responso dell'Azienda Sanitaria costituirà elemento essenziale per la determinazione ed il calcolo della quota compartecipativa;

Il modulo di domanda potrà essere reperito presso il sito istituzionale del Comune di Magliano de' Marsi.

All'istanza dovrà essere allegata:

- Copia verbale di accertamento di Invalidità Civile.
- Copia verbale di accertamento ai sensi della legge n. 104/92.

- Attestazione ISEE socio sanitario in corso di validità di tipo “Prestazioni socio-sanitarie residenziali”(in presenza di figli, si precisa che, l’isee deve essere comprensiva della quota dei figli conviventi e non conviventi);
- Copia ultimo verbale di valutazione ed autorizzazione dell’U.V.M.
- Copia nomina legale (per Tutore ed Amministratore di Sostegno).

### **MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE**

**Gli interessati potranno presentare istanza entro e non oltre il termine perentorio del 31/12/2025.**

1 - LE ISTANZE DOVRANNO ESSERE CONSEGNATE A MANO O PER POSTA RACCOMANDATA A/R PRESSO L’UFFICIO PROTOCOLLO DEL COMUNE DI MAGLIANO DE’ MARSÌ O ESSERE TRASMESSE A MEZZO PEC ALL’INDIRIZZO [protocollo.comunemaglianodemarsi@pec.it](mailto:protocollo.comunemaglianodemarsi@pec.it)

Gli Utenti troveranno assistenza presso l’Ufficio intestato aperto il lunedì-mercoledì e venerdì dalle ore 10:30 alle ore 12:30 e il martedì e giovedì dalle ore 10:30 alle ore 12:30 e dalle 15:30 alle 17:30.

Le Strutture interessate sono invitate a fornire massima collaborazione all’utente, volendo avviare ogni utile contatto con gli Uffici Comunali.

Si informano i cittadini che l’istanza sarà accolta ed ammessa a compartecipazione solo ed esclusivamente dopo le verifiche tecniche con l’Azienda sanitaria; in caso di rigetto la quota di compartecipazione sarà a totale carico dell’utente.

Le modalità di erogazione della eventuale quota a carico del Comune saranno definite dopo le singole ammissioni al beneficio.

Si invita a dare massima diffusione del presente avviso all’utenza interessata e/o ai loro familiari e/o amministratori di sostegno.

IL PRESENTE AVVISO VIENE TRASMESSO, PER OPPORTUNA CONOSCENZA, ALLE STRUTTURE NOTORIAMENTE INTERESSATE RISPETTO AL COMUNE DI MAGLIANO DE’ MARSÌ.

Magliano de’ Marsi, 12.08.2025

Il Responsabile  
Affari Generali e Servizi Sociali  
Dott. Francesco GENTILE