

COMUNE DI GRUMO NEVANO
(Provincia di Napoli)

COPIA/~~ORIGINALE~~ DI DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N. 79

Categoria II Classe --

OGGETTO: Presa d'atto e approvazione del Regolamento per la compartecipazione alle prestazioni sociali e sociosanitarie, approvato dal Coordinamento Istituzionale dell'Ambito N5 con deliberazione n. 39 dell'8.11.2011.

L'anno 2013 il giorno 23 del mese di **maggio** alle ore **15,00** nel Comune suddetto e nella casa Comunale.

Premesso che con Decreto del Presidente della Repubblica del 30 gennaio 2013, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 36 del 12.02.2013, il Consiglio comunale di Grumo Nevano è stato sciolto e la dott.ssa **Maria Pia De Rosa**, Vice Prefetto, è stata nominata Commissario Straordinario per la provvisoria gestione del Comune fino all'insediamento degli organi ordinari, a norma di legge;

Il Commissario Straordinario, dott.ssa **MARIA PIA DE ROSA**, con l'assistenza del Segretario comunale dott. **AMEDEO ROCCO**:

Vista l'allegata proposta deliberativa relativa all'oggetto:

Acquisiti sulla stessa i parere di regolarità tecnica e di regolarità contabile, espressi a norma dell'art. 49, comma 1, del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267;

Ritenutala meritevole di approvazione;

Con i poteri del Consiglio comunale di cui all'art. 42 del Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267:

D E L I B E R A

di approvare l'allegata proposta relativa all'oggetto dando atto che, per l'effetto, il dispositivo della medesima è da intendersi qui integralmente riportato e trascritto;

di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile ai sensi ai sensi dell'art. 134, comma 4, del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Relazione istruttoria del Responsabile del Settore Politiche Sociali

Preso d'atto e approvazione del "Regolamento per la compartecipazione alle prestazioni sociali e sociosanitarie", approvato dal Coordinamento Istituzionale dell'Ambito N5 con Deliberazione n. 39 dell' 8.11.2011.

Premesso

che il Comune di Grumo Nevano fa parte dell'Ambito N17 (nuova denominazione assunta dall'Ambito N5 a partire dal 1° gennaio 2013) insieme ai Comuni di Sant'Antimo – capofila – Frattamaggiore, Frattaminore e Casandrino e all'A.S.L. Napoli 2 Nord;

= che per la gestione in forma associata delle funzioni di indirizzo programmatico, di coordinamento e di controllo della realizzazione della rete integrata di interventi e servizi sociali e sociosanitari del Piano Sociale di Zona, prevista dalla Legge 328/2000 e dalla Legge Regionale 11/2007, i suddetti enti hanno stipulato da alcuni anni una Convenzione ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs. 267/2000;

= che la Convenzione è stata ulteriormente rinnovata con la Deliberazione del Coordinamento Istituzionale dell'Ambito n. 29 del 26.9.2011 e scadrà il 30.6.2013, così come stabilito con la Deliberazione del Coordinamento Istituzionale n. 38 dell'8.11.2011;

= che il D.P.C.M. 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" ha individuato le tipologie di prestazioni sociosanitarie, ha definito queste prestazioni, ha sancito i principi di programmazione e di organizzazione delle attività ed ha attribuito alle Regioni il compito di garantire l'uniformità dei comportamenti a livello territoriale delle Aziende Sanitarie Locali e dei Comuni, singoli o associati in Ambiti Territoriali, che devono ispirarsi ai principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, nonché di continuità assistenziale;

= che lo stesso D.P.C.M. ha stabilito che la Regione per la programmazione degli interventi sociosanitari determina gli obiettivi, le funzioni, i criteri di erogazione delle prestazioni sociosanitarie, ivi compresi i criteri di finanziamento, tenendo conto di quanto indicato in un'apposita tabella riepilogativa delle aree di intervento;

= che il D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" ha definito i livelli essenziali di assistenza sanitaria (a favore di minori, donne, famiglia, anziani, disabili, pazienti psichiatrici, persone con dipendenza da alcool, droghe e farmaci, malati terminali, persone con patologie da HIV) e ha individuato l'area dell'integrazione socio-sanitaria, evidenziando - nell'Allegato 1.C - accanto al richiamo alle prestazioni sanitarie, anche quelle sanitarie di rilevanza sociale cioè quelle prestazioni nelle quali la componente sanitaria e quella sociale non risultano operativamente distinguibili e per le quali si è convenuta una percentuale di costo non attribuibile alle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale;

= che il suddetto D.P.C.M. ha previsto la compartecipazione alla spesa a carico dell'utente o del Comune per una sola prestazione di ognuno degli 8 micro-livelli di assistenza individuati nel citato Allegato 1.C;

Visti

= la Legge Regionale 23.10.2007 n. 11 "Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328", e ss.mm.ii., ed in particolare il Titolo V (artt. da 37 a 42) che disciplina l'integrazione socio-sanitaria;

= la Deliberazione del Coordinamento Istituzionale dell'Ambito N5 con n. 39 dell' 8.11.2011 con cui è stato approvato il "Regolamento per la compartecipazione alle prestazioni sociali e sociosanitarie";

= l'art. 42 del D. Lgs. 267/2000 sulle attribuzioni del Consiglio Comunale;

Dato atto, altresì,

= che la Deliberazione della Giunta Regionale della Campania n. 50 del 28.02.2012 ha disciplinato la materia dell'integrazione socio-sanitaria di cui al Titolo V sopra indicato e ha adottato provvedimenti conseguenti ai Decreti n. 77/2011 e n. 81/2011 del Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario;

= che la suddetta D.G.R.C. 50/2012 al fine di superare le criticità mai risolte relative alla compartecipazione dei Comuni e dei cittadini ai costi per le prestazioni di cui al D.P.C.M. del 29 novembre 2001 non attribuibili alle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale, tra l'altro:

- ha individuato ai sensi dell'art. 37 c. 3 della Legge Regionale n. 11/2007, le tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate e la ripartizione degli oneri finanziari tra enti locali, ASL e utenti, in quelle di cui all'Allegato 1C del suddetto D.P.C.M., elencandole in una specifica tabella;
- ha stabilito di erogare risorse finanziarie agli Ambiti per sanare completamente i debiti nei confronti delle AA.SS.LL. di competenza per le prestazioni rese sino al 2011 e ha regolamentato quelle per il 2012 e il prosieguo;
- ha previsto che i Comuni adottino o adeguino i Regolamenti di ambito necessari alla gestione del sistema integrato locale, con particolare riguardo ai criteri e modalità organizzative dell'erogazione dei servizi, dell'accesso prioritario, della compartecipazione degli utenti al costo dei servizi;

= che il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito con Deliberazione n. 14 del 29.5.2012, in applicazione di quanto disposto dalla D.G.R.C. n. 50/2012, ha approvato la "Convenzione tra i Comuni associati dell'Ambito territoriale N5 e l'ASL Na 2 Nord" e il "Regolamento unitario per l'accesso alle prestazioni socio sanitarie";

Ritenuto di dover deliberare in merito;

PROPONE

di dare atto che con Deliberazione n. 39 dell' 8.11.2011 il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito N5 (oggi denominato Ambito N17) ha approvato il "Regolamento per la compartecipazione alle prestazioni sociali e sociosanitarie";

di approvare e far proprio il predetto Regolamento, che allegato a questo atto ne costituisce parte integrante e sostanziale;

di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 134, co. 4 del D. Lgs. 267/2000.

Pareri dei responsabili dei servizi ai sensi dell'art. 49, comma 1, del D. Lgs. 267/2000

Parere di regolarità tecnica:

- favorevole
 non favorevole _____

30/4/2013

Il Responsabile del Settore Politiche Sociali
dott. Ferdinando Tavares

Parere di regolarità contabile:

- favorevole
 non favorevole _____

6/5/2013

Il Responsabile di Ragioneria
dott. Raffaele Campanile



AMBITO N5

Sant'Antimo (capofila) – Frattamaggiore – Grumo Nevano – Frattaminore – Casandrino – ASL Na2 Nord

UFFICIO DI PIANO

REGOLAMENTO PER LA COMPARTECIPAZIONE ALLE PRESTAZIONI SOCIALI E SOCIO SANITARIE

Art. 1

Oggetto del Regolamento

Il presente Regolamento disciplina criteri di determinazione della quota di compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni dei servizi sociali e delle prestazioni socio sanitarie erogate dai Comuni associati nell'Ambito territoriale. A tal fine esso fa esplicito riferimento a quanto disposto dalla L.R. 11/2007, dal D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 109 e successive integrazioni e dal DPCM del 29.11.2001.

Art. 2

Ambito di applicazione

Il presente regolamento si applica alle prestazioni sociali erogate dall'Ambito N5 e previste nel Piano Sociale di Zona e socio sanitarie per le quali si prevede la compartecipazione al costo dei servizi, erogabili su domanda del cittadino interessato o suo tutore legale, per le quali la normativa nazionale prevede lo strumento della compartecipazione ai costi.

Relativamente alle prestazioni socio sanitarie, la compartecipazione a carico dei cittadini è esclusivamente riferita alle percentuali di spesa sociale sul costo delle singole prestazioni socio sanitarie previste dal DPCM 29.11.2001 sui L.E.A.¹

Per la determinazione della compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni socio sanitarie integrate - cioè di quelle prestazioni sanitarie nelle quali la componente sociale e quella sanitaria non risultano operativamente distinguibili - si fa riferimento all'Allegato 1.C del D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" (*pubbl. G.U. n. 33 dell'8 febbraio 2002*) che prevede la compartecipazione a carico dell'utente o del Comune per una sola prestazione per ogni micro-livello di assistenza secondo la tabella che segue.

¹ Considerato che la classificazione inserita nelle schede finanziarie del Piano Sociale di Zona riporta unicamente il "tipo" di prestazione integrata senza alcun riferimento ai "micro-livelli di assistenza" e alle specifiche "prestazioni soggette a compartecipazione" è stato opportuno riepilogare il complesso delle suddette prestazioni soggette a compartecipazione dell'utente o del Comune nella tabella inserita nell'art. 2 di questo Regolamento.



codice area interventi	Tipo di prestazione integrata	Livello di Assistenza ----- micro-livello	PRESTAZIONE soggetta a compartecipazione	% di costi a carico dello utente o del Comune
A	Assistenza domiciliare integrata e programmata a domicilio	Assistenza sanitaria programmata a domicilio (ADI e ADP)	e) prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona	50 %
B	Assistenza semiresidenziale disabili	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali	b) prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili gravi	30 %
C	Assistenza semiresidenziale agli anziani	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di anziani	a) prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime residenziale, ivi compresi interventi di sollievo	50 %
D	Assistenza residenziale a persone con problemi psichiatrici	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore delle persone con problemi psichiatrici e/o delle famiglie	b) prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in strutture a bassa intensità assistenziale	60 %
E	Assistenza residenziale a disabili gravi	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali	c) prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili gravi	30 %
F	Assistenza residenziale a disabili senza sostegno familiare	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali	c) prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili privi di sostegno familiare	60 %
G	Assistenza residenziale ad anziani	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di anziani	b) prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime residenziale, ivi compresi interventi di sollievo	50 %
H	Assistenza Residenziale a persone affette da AIDS	Attività sanitaria e sociosanitaria a favore di persone affette da AIDS	a) prestazioni di cura e riabilitazione e trattamenti farmacologici nella fase di lungoassistenza in regime residenziale	30 %

L'Ambito e/o i Comuni comparteciperanno nei limiti del conferimento delle somme al Fondo Unico d'Ambito secondo la gradualità imposta dalla disciplina normativa regionale in materia sociale e sociosanitaria, secondo il principio che possono compartecipare alle spese solo dopo aver co-programmato con l'ASL gli interventi attraverso l'attivazione delle U.V.I. (Unità di Valutazione Integrata) ed in via sussidiaria rispetto all'obbligo dell'utente.



Art. 3

Criteria per la determinazione del nucleo familiare di riferimento

La valutazione della situazione economica del richiedente è determinata, con riferimento al nucleo familiare, sulla base dell'I.S.E.E. riferito ai redditi dell'anno precedente a quello dell'erogazione del servizio, calcolato dall'INPS attraverso i Centri di Assistenza Fiscale e gli altri soggetti abilitati, secondo la disciplina del D. Lgs. 31 marzo 1998, n. 109, così come modificato dal D. Lgs. 130/2000 e da tutte le successive modifiche e integrazioni.

Ai fini del presente regolamento il nucleo familiare è composto dal richiedente medesimo, dai componenti la famiglia anagrafica ai sensi dell'art. 4 del Decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio n. 223 del 30/05/1989 e il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 227 del 07/05/1999, e dai soggetti considerati a suo carico ai fini IRPEF anche se non convivente.

In deroga al comma precedente, limitatamente ai servizi sociali per i quali si richiede la compartecipazione e per i servizi sociosanitari rivolti a persone con handicap permanente grave ed a persone ultrasessantacinquenni i cui requisiti siano stati certificati dalla ASL competente, per la determinazione della quota di compartecipazione alla spesa si deve tener conto della situazione economica del solo richiedente e non della situazione reddituale del nucleo familiare².

Nei casi in cui dal confronto tra l'I.S.E.E. del nucleo familiare e il reddito del soggetto richiedente³, risulti più vantaggioso quello del nucleo familiare, essendo la "ratio" della norma quella di favorire il fruitore del servizio, deve essere preso in considerazione l'I.S.E.E. del nucleo familiare.

Il richiedente la prestazione presenta un'unica dichiarazione sostitutiva di validità annuale. E' lasciata allo stesso la facoltà di presentare, prima della scadenza, una nuova dichiarazione, qualora intenda far rilevare mutamenti delle condizioni familiari ed economiche ai fini del calcolo ISEE.

Il Comune terrà conto della variazione dal mese successivo.

Il Comune potrà, a sua volta, richiedere una nuova dichiarazione quando intervengono rilevanti variazioni delle condizioni familiari ed economiche ai fini del calcolo ISEE.

Art. 4

Ulteriori criteri per la compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni

In applicazione dell'art. 3 co. 2 del D.Lgs. 31 marzo 1998 n. 109 e s.m.i., per la determinazione della quota di compartecipazione al costo delle prestazioni sociali, il valore I.S.E.E. può essere valutato congiuntamente a indicatori quali il possesso di automobili e moto, con riferimento al numero e al tipo.

Con successivi atti saranno specificati ulteriori modalità del calcolo della compartecipazione

² Cfr. D. Lgs. 109/1998 art. 3 così come integrato dal D. Lgs. 130/2000 nonché giurisprudenza attuativa in materia a partire dalla Sentenza del TAR di Catania n. 42/2007 secondo cui nel determinare la quota di compartecipazione dell'utente con grave disabilità al costo dei servizi sociosanitari, si deve tenere conto solamente della sua posizione economica e non di quella dell'intero nucleo familiare.

³ Il reddito complessivo ai fini IRPEF è quello risultante dall'ultima dichiarazione presentata (Unico: Rigo RNI 730: quadro calcolo IRPEF, Rigo 6), al netto dei redditi agrari relativi alle attività indicate dall'art. 2135 del Codice Civile svolte anche in forma associata, dai soggetti produttore agricoli titolari di partita IVA, obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA.

In mancanza di obblighi di dichiarazione dei redditi, vanno assunti i redditi imponibili ai fini IRPEF risultanti dall'ultima certificazione rilasciata dai soggetti erogatori.

Salvo diversa disposizione legislativa, non sono da computare gli emolumenti arretrati relativi a prestazione di lavoro o di pensione, il trattamento di fine rapporto (TFR) e le indennità equipollenti.



che tengano conto del possesso dei beni citati nel precedente comma.

Art. 5

Determinazione della quota di compartecipazione al costo dei servizi sociali, domiciliari e semiresidenziali

Per la determinazione della compartecipazione al costo dei servizi sociali per i quali si richiede la compartecipazione e dei servizi sociosanitari di tipo domiciliare e semiresidenziale si procede individuando:

- a. la soglia ISEE al di sotto della quale il soggetto richiedente la prestazione è esentato da ogni forma di compartecipazione al costo del servizio corrispondente al **1,6** volte dell'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS, pari a **€ 9.588,80 per il 2010⁴**.
Tale soglia d'esenzione è da considerarsi altresì come una quota che rimane in disponibilità all'assistito indipendentemente dal numero o dalla quantità di servizi utilizzati;
- b. la soglia ISEE al di sopra della quale il soggetto richiedente la prestazione è tenuto a corrispondere per intero il costo unitario del servizio è fissata in **4,35** volte la l'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS pari a **€ 26.069,55 per il 2010**.

Per un valore I.S.E.E. compreso tra le soglie suddette il soggetto richiedente la prestazione sarà tenuto a corrispondere una quota di compartecipazione al costo del servizio correlata alla propria situazione economica secondo la tabella che segue:

Valore ISEE (o reddito del soggetto richiedente ai sensi dell'art. 3 di questo Regolamento)	Quota di compartecipazione dell'utente
da 0 a € 9.588,80	è esente
da € 9.588,81 a € 13.000	10 % del costo unitario del servizio
da € 13.001 a € 16.000	20 % del costo unitario del servizio
da € 16.001 a € 19.000	30 % del costo unitario del servizio
da € 19.001 a € 22.000	60 % del costo unitario del servizio
da € 22.001 a € 26.069,54	90 % del costo unitario del servizio
oltre € 26.069,55	paga l'intero costo del servizio

Art. 6

Determinazione della quota di compartecipazione al costo dei servizi residenziali

Per la determinazione della compartecipazione al costo dei servizi residenziali, per i soggetti richiedenti non titolari d'indennità di accompagnamento, si applicano i criteri previsti all'art. 5.

⁴ Nel 2010 il trattamento minimo INPS annuo è stato di € 5.993,00 (pari a € 461,00 per 13 mensilità).



Per i soggetti titolari della indennità di accompagnamento, si procede come segue:

- a. Nell'ipotesi in cui il soggetto richiedente sia titolare di indennità di accompagnamento, legge 11 febbraio 1980, n. 18, e risulti titolare di un reddito individuale (o I.S.E.E. laddove più vantaggiosa) inferiore alla soglia di esenzione così come definita all'art. 5 del presente regolamento (€ 9.588,81 per il 2011 la quota di compartecipazione per l'accesso ai servizi residenziali sociosanitari può essere al massimo pari al 75% della indennità stessa⁵, secondo gli accordi che in sede di U.V.I. si concluderanno con lo stesso o con il suo tutore
- b. Nell'ipotesi in cui il soggetto richiedente sia titolare dell'indennità di accompagnamento, legge 11 febbraio 1980, n. 18, e risulti titolare di un reddito individuale (o I.S.E.E. laddove più vantaggioso) superiore alla soglia di esenzione e inferiore alla soglia massima di cui all'art. 5 del presente regolamento (€ 26.069,55) - oltre a corrispondere la quota di compartecipazione al costo del servizio così come definita dalla tabella contenuta nell'art. 5 - deve corrispondere anche una quota dell'indennità di accompagnamento in misura variabile dal 76% al 100% secondo gli accordi che in sede di U.V.I. si concluderanno con il richiedente o con il suo tutore.

Per quanto riguarda le modalità di pagamento della quota a carico dell'utente, se trattasi di un servizio sanitario, essa sarà versata direttamente alla struttura ospitante; se trattasi di un servizio sociale previsto dal Piano sociale di Zona l'utente verserà la quota di compartecipazione direttamente al FUA (Fondo Unico d'Ambito) presso il Comune di Sant'Antimo Capofila.

Art. 7

Adeguamento nel tempo delle soglie minima e massima e delle fasce di compartecipazione

Al fine di assicurare l'applicabilità nel tempo di questo Regolamento la soglie minima e quella massima (rispettivamente il 160 % e il 435 % del trattamento minino INPS) entro cui sono state determinate le fasce di reddito con cui stabilire la quota di compartecipazione dell'utente, si intendono automaticamente modificate al variare del trattamento minino INPS.

Allo stesso modo i limiti delle fasce I.S.E.E. indicate nella tabella di cui all'art. 5 verranno adeguati in misura proporzionale agli incrementi delle soglie con un arrotondamento per eccesso o per difetto alla centinaia di euro al fine di rendere sempre semplice il calcolo della quota di compartecipazione a carico dell'utente.

Art. 8

Modalità di accesso

L'accesso ai servizi sociali e sociosanitari, avviene esclusivamente previa valutazione del bisogno e redazione di un progetto personalizzato secondo la procedura e gli applicativi digitali già in uso a seguito dell'attuazione del progetto "ex SFAAR", oggi "Campania Sociale digitale", rispettivamente da parte delle Unità di valutazione multidisciplinare e delle Unità di Valutazione Integrate.⁶

⁵ Nel 2010 l'indennità di accompagnamento erogata dall'INPS è stata di € 5.765,64 (pari a € 487,38 per 12 mensilità).

⁶ DGRC 2006/2004 – "Linee di indirizzo sull'assistenza residenziale, semiresidenziale per anziani, disabili e cittadini affetti da demenza ai sensi della L.R. 22 aprile 2003 n. 8"



La richiesta di accesso ai servizi deve essere corredata della “Dichiarazione Sostitutiva Unica”, e può essere presentata, per i servizi sociosanitari indifferentemente o al Distretto Sanitario o al Segretariato Sociale del Comune di residenza., per i servizi sociali al servizio di segretariato sociale comunale, che provvedono all’istruttoria del caso ed alla convocazione delle Unità di Valutazione.

Hanno diritto di accesso prioritario, a parità di condizioni di bisogno, i soggetti in condizione di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico o psichico.

La domanda deve essere formalizzata attraverso apposita modulistica (in analogia ai modelli e agli applicativi digitali ex SFAAR) adottata dall’Ambito Territoriale, dalla quale risultino specificati il servizio richiesto, i dati identificativi del richiedente, il valore ISE ed ISEE risultanti dalla dichiarazione sostitutiva di cui al successivo articolo e la situazione rispetto all’indicatore di reddito presunto indicato nei precedenti art. 5 e 7 ed agli ulteriori criteri relativi alla capacità di spesa indicati nell’art. 6.

Il richiedente dovrà altresì esprimere consenso scritto al trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili, ai sensi Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

I dati personali, nel rispetto delle norme che tutelano la privacy sono utilizzati dall’Ufficio Servizi Sociali e dal Distretto Sanitario per lo svolgimento del procedimento di istruttoria, valutazione del caso, definizione del progetto personalizzato, erogazione del servizio, monitoraggio e valutazione. A tal fine i dati possono essere comunicati ad altri soggetti coinvolti nel procedimento.

L’Unità di Valutazione Integrata valuta le condizioni di bisogno assistenziale del soggetto per l’ammissione al servizio, e redige apposito verbale .

L’Ufficio Servizi Sociali del Comune di residenza, provvede a comunicare al soggetto interessato l’esito della valutazione, ed in caso di ammissione della richiesta, la data di attivazione del servizio e la eventuale quota di compartecipazione a suo carico.

L’attivazione del servizio avviene esclusivamente previa sottoscrizione del consenso informato da parte dell’utente sull’eventuale quota di compartecipazione ascritta a suo carico.

Art. 9

Controlli

Il Comune di residenza controllerà, anche a campione, la veridicità della situazione familiare dichiarata e confronterà i dati patrimoniali e reddituali dichiarati dai soggetti ammessi alle presentazioni con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle Finanze.

Il Comune rilascia, solo su richiesta dell’interessato, un’attestazione riportante il contenuto della dichiarazione e gli elementi informativi necessari per il calcolo della situazione economica equivalente.

Qualora nei controlli emergano abusi o false dichiarazioni, fatta salva l’attivazione delle necessarie procedure di legge, l’ente adotta ogni misura utile atta a sospendere, revocare e a recuperare i benefici concessi.

L’Amministrazione comunale può prevedere ulteriori controlli attraverso il Corpo di Polizia Municipale.

Art. 10

Pubblicità del Regolamento

Copia del presente regolamento, ai sensi dell’art. 22 della Legge 7/8/1990, n. 241, sarà tenuta a disposizione del pubblico perché ne possa prendere visione in qualsiasi momento.

Del che si è redatto il presente verbale che, approvato, viene così sottoscritto:

IL COMMISSARIO PREFETTIZIO

f.to dott.ssa Maria Pia De Rosa

IL SEGRETARIO COMUNALE

f.to dott. Amedeo Rocco

PER COPIA CONFORME: 27/05/2013

IL SEGRETARIO COMUNALE

dott. Amedeo Rocco



Il sottoscritto Segretario comunale, visti gli atti d'ufficio

A T T E S T A

- Che la presente deliberazione:

Ai sensi dell'art. 124, comma 1, del D. Lgs. n. 267/2000, viene pubblicata all'albo pretorio on line di questo Comune per 15 giorni consecutivi a partire dal 27/05/2013

- Che la presente deliberazione è divenuta esecutiva il 23/05/2013

[] non essendo soggetta a controllo ed essendo decorsi dieci giorni dalla sua pubblicazione (art. 134, comma 3, del D. Lgs. n. 267/2000);

[X] perché dichiarata immediatamente eseguibile (art. 134, comma 4, del D. Lgs. n. 267/2000);

IL SEGRETARIO COMUNALE

f.to dott. Amedeo Rocco