



COMUNE DI TORRE LE NOCELLE

PROVINCIA DI AVELLINO

❖ COPIA DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. 10 DEL 31.05.2012

Oggetto: Regolamento Di Ambito per l'Accesso alle Prestazioni Socio-Sanitarie e Regolamento di Ambito per la Compartecipazione alla Quota Sociale Spesa Socio Sanitaria – Approvazione.

L'anno duemiladodici addì Trentuno del mese di **Maggio** alle ore **19,30** nella sala delle adunanze consiliari della sede comunale, a seguito di invito diramato dal Sindaco, si è riunito il Consiglio Comunale in seduta STRAORDINARIA ed in seduta pubblica di prima convocazione.

Presiede la seduta il Geom. **ROBERTO DI IORIO - SINDACO**

Dei consiglieri comunali sono presenti **n. 6** e assenti sebbene invitati **n. 6** come segue:

N. ord.	Cognome e Nome	Presente	Assente	N. Ord.	Cognome e Nome	Presente	Assente
1	Porcile Ada	X		7	Garofano Franco	X	
2	Cardillo Antonio	X		8	Colucciello Rosa		X
3	Porciello Lionello	X		9	Todesca Annibale		X
4	Cardillo Massimo		X	10	Guerriero Camillo		X
5	De Roma Giuseppe	X		11	Carbone Orazio		X
6	Lo Conte Luigi	X		12	Capobianco Nicola		X

Partecipa alla seduta il Segretario Comunale **Dott. Alberico Serrelli**

Il Sindaco - Presidente, constatato che gli intervenuti sono in numero legale, dichiara aperta la riunione ed invita i convocati a deliberare sull'argomento sopraindicato.

IL CONSIGLIO COMUNALE

Premesso che:

1. le prestazioni sociosanitarie compartecipate, elencate nell'Allegato 1C del D.P.C.M. 29/11/2001 sui L.E.A., sono quelle prestazioni il cui costo è coperto dall'ASL per la parte sanitaria e dai cittadini o loro comuni di residenza per la parte sociale;
2. la compartecipazione a carico dei cittadini o dei Comuni é riferita alle percentuali di **spesa sociale** sul costo delle singole prestazioni sociosanitarie previste, tra le quali figurano anche le prestazioni residenziali in RSA e simili;
3. la Legge Regionale Campania n. 11/2007 ha attribuito alla Regione "l'individuazione di criteri per determinare il concorso degli utenti al costo delle prestazioni" (art. 8) e ha affidato alla potestà dei Comuni associati in Ambito Territoriale "la regolamentazione dell'accesso prioritario e della compartecipazione degli utenti al costo dei Servizi" (art. 10);

Visto il Decreto n. 6 del 4 febbraio 2010 (Allegato C) con cui il Commissario regionale ad acta per il rientro del disavanzo sanitario ha approvato le "**Linee di indirizzo sulla compartecipazione socio-sanitaria**", ai sensi delle quali ed in virtù della potestà derivante dall'art. 8 della detta L. R. 11/2007, indicando le soglie minime e massime di reddito pro-capite alle quali i Comuni devono attenersi per l'individuazione delle quote di esenzione dai costi o di compartecipazione al 100% da parte degli utenti (quote determinate sulla base della pensione minima erogata dall'INPS e quindi variabili annualmente) ;

Considerato che :

- il suddetto decreto è stato impugnato presso il Tribunale Amministrativo Regionale da numerosi Ambiti territoriali regionali, compresi gli Ambiti A2 e A6 della Provincia di Avellino, per violazione dei principi di sussidiarietà e collaborazione tra enti e, in definitiva, delle norme che prevedono la concertazione tra Regione, ASL e Comuni nella programmazione e gestione dei servizi socio-sanitari, ivi compresi gli aspetti finanziari;
- il TAR Campania, con la sentenza n. 2302/2010, ha rigettato il ricorso presentato in merito, stabilendo la piena legittimità del decreto regionale n. 6/2010;
- nel merito della normativa sull'I.S.E.E. (indicatore della situazione economica equivalente), individuato dal legislatore nazionale come criterio unificato per la valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, è recentemente intervenuto il C.d.S., il quale, con la sentenza n. 08193/2010, ha sancito l'immediata applicabilità per Comuni e ASL, in quanto attinente ai livelli essenziali delle prestazioni da garantire in modo uniforme sull'intero territorio nazionale, dell'art. 3, comma 2-ter, del D.Lgs. n. 109/98, ai sensi del quale, in deroga al principio generale che individua la famiglia anagrafica per la determinazione della situazione economica di partenza, **per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie erogate a domicilio o in ambiente residenziale, di tipo diurno oppure continuativo, a persone con disabilità grave o ad anziani non autosufficienti il nucleo familiare da assumere come riferimento per il calcolo dell'ISEE è quello del solo assistito**, ancorché egli sia inserito in un nucleo familiare più numeroso.

Dato atto che:

1. In attuazione del D.P.C.M. 29/11/2001 l'ASL Avellino ha sempre pagato la totalità della spesa per le prestazioni compartecipate di cui all'allegato 1C, provvedendo non solo a corrispondere la percentuale esclusivamente sanitaria di sua competenza, ma anche ad anticipare la parte sociale della spesa, di competenza dei Comuni/utenti. Per le prestazioni erogate fino all'anno 2008 l'ASL Avellino ha rinunciato ad esigere detta quota da essa anticipata;

2. Per gli anni dal 2009 in poi è recentemente intervenuta la **Delibera di Giunta Regionale n. 50 del 28/02/12**, la quale, in attuazione dei decreti del Commissario regionale ad acta per il rientro del disavanzo sanitario n. 77 del 11/11/11 e n. 81 del 20/12/11, ha stabilito importanti novità di cruciale importanza per i territori locali:
- Per le prestazioni riferite agli anni **2010/2011** la Regione Campania eroga, per ciascun Ambito Territoriale, **risorse volte a sanare completamente i debiti** degli stessi Ambiti Territoriali nei confronti delle AA.SS.LL. di competenza. Tali risorse saranno erogate direttamente alle AA.SS.LL. creditrici. Le AA.SS.LL. e gli Ambiti Territoriali Sociali dovranno pertanto certificare al Settore Politiche Sociali la spesa delle prestazioni compartecipate per gli anni 2010/2011;
 - Per le prestazioni riferite all'anno **2012** la Regione Campania eroga, per ciascun Ambito Territoriale, **risorse a copertura del 50% della quota sociale** del costo delle prestazioni. A tal fine, i comuni associati in ambiti territoriali e le AA.SS.LL. di riferimento procedono congiuntamente, stipulando entro 60 giorni una convenzione riportante tutte le informazioni riferite alle forme comuni di programmazione, gestione, monitoraggio, contabilità e rendicontazione per ciascuna delle prestazioni e degli interventi sociosanitari programmati, specificando le rispettive quote di compartecipazione (Ambito, utente, ASL), in coerenza con quanto previsto dal citato Decreto n. 6/2010;
 - Per le prestazioni riferite agli anni dal 2013 in poi la Regione Campania erogherà, per ciascun Ambito Territoriale, risorse secondo quanto verrà stabilito nel Piano Sociale Regionale, da programmare e rendicontare all'interno dei Piani di Zona congiuntamente con le AA.SS.LL. di riferimento;
 - Dal punto di vista operativo, a partire dall'anno 2012 valgono le seguenti prescrizioni per il funzionamento delle Unità di Valutazione Integrata:
 - a) devono essere sottoposti a ri-valutazione congiunta tutti i casi attualmente in carico ai servizi sanitari o sociali nei confronti dei quali viene erogata una prestazione socio-sanitaria che produce un onere a carico dei soggetti pubblici, ai fini di una eventuale modifica della prestazione in una maggiormente appropriata, tenendo conto anche dei relativi costi e della necessità di contenimento della spesa;
 - b) devono essere individuati per la partecipazione alle U.V.I. rappresentanti dell'Ambito territoriale che siano dotati del potere di disporre delle risorse economiche e che quindi possano effettivamente impegnare l'ente alla relativa erogazione;
 - c) si considera obbligatoria la partecipazione alle U.V.I. è necessario l'assenso del rappresentante di ogni ente al progetto individuale. Nel caso in cui il rappresentante dell'Ambito, formalmente convocato, risulti assente a due sedute consecutive l'A.S.L. procederà alla valutazione dell'assistito e le relative risultanze sono vincolanti ai fini della compartecipazione.
3. A chiarimento della suddetta delibera il Settore Politiche sociali ha emanato il D.D. n. 285 del 26/03/12, nel quale ha posticipato al 31/05/2012 il termine per la presentazione dell'aggiornamento della III annualità dei Piani di Zona, ma ha stabilito anche che entro tale data devono essere presentati, insieme alla progettazione per il 2012:
- la convenzione di cui sopra tra Ambito e ASL, completa degli allegati tecnici e finanziari sulla quantificazione della spesa per le prestazioni socio-sanitarie;
 - il nuovo **Regolamento di Ambito per l'Accesso e la valutazione integrata**, ex art. 41 L.R. n. 11/2007;
 - il nuovo **Regolamento di Ambito per la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi**, tenendo presente quanto previsto dal Decreto n. 6 del 4 febbraio 2010 (Allegato C) del Commissario regionale ad acta per il rientro del disavanzo sanitario e dalla D.G.R.C n. 50 del 28/02/12.
4. Sempre il D.D. n. 285 del 26/03/12 ha stabilito che per i contenuti della programmazione del 2012 valgono le seguenti disposizioni:

- le prestazioni socio-sanitarie individuate dai Comuni associati in accordo con le ASL con la stipula della convenzione sono ritenuti essenziali e quindi prioritari rispetto a qualunque altro tipo di offerta assistenziale;
- i Comuni, per esigenze di carattere eccezionale ed urgente, hanno la facoltà di ridurre la quota di compartecipazione al FUA fino ad un massimo del 15% rispetto alla media triennale degli stanziamenti per il periodo 2006-2008;
- tutti i fondi stanziati per le politiche sociali nei bilanci comunali devono confluire all'interno del Fondo Unico di Ambito, in quanto ai sensi della normativa vigente nazionale e regionale non possono essere utilizzati se non per il tramite degli Ambiti territoriali.

Considerato, dunque, che a partire dall'anno 2012 prende avvio per la prima volta una gestione degli interventi di carattere socio-sanitario in cui gli Ambiti territoriali non si limitano più solo a programmare e monitorare, ma anche ad essere centro di costo della spesa; il che significa che spetterà a questo Consorzio A6:

- a) programmare, di concerto con l'ASL Avellino, le prestazioni socio-sanitarie compartecipate (non solo tecnicamente ma anche finanziariamente);
- b) raccogliere all'interno del Fondo Unico di Ambito e gestire direttamente la quota di competenza della Regione (50%), quella in carico ai Comuni e la residua compartecipazione spettante agli utenti;
- c) essere il diretto destinatario, da parte delle strutture private, delle fatture per la quota sociale della spesa per prestazioni socio-sanitarie;
- d) assumere su di sé il potere, e dunque la responsabilità, di impegnare non solo tecnicamente ma anche economicamente l'ente in sede di U.V.I. per l'erogazione delle prestazioni socio-sanitarie;

Visti i seguenti documenti approvati dall'Assemblea del Consorzio A6 nella seduta del 03/05/2012 e trasmessi a tutti i Comuni consorziati dell'Ambito A6 per il conseguente recepimento:

- a) proposta di **Regolamento di Ambito per l'Accesso e la valutazione integrata**, ex art. 41 L.R. n. 11/2007;
- b) proposta di **Regolamento di Ambito per la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi**, tenendo presente quanto previsto dal Decreto n. 6 del 4 febbraio 2010 (Allegato C) del Commissario regionale ad acta per il rientro del disavanzo sanitario e dalla D.G.R.C n. 50 del 28/02/12;

Considerato che la mancata approvazione dei regolamenti di cui sopra, nonché la mancata adozione dell'impegno economico per l'anno 2012, comporteranno la mancata inclusione nella Convenzione ex D.G.R.C. n. 50 del 28/02/12 tra ASL Avellino e Ambito A6, dei dati relativi alla spesa programmata per l'anno 2012 per i cittadini residenti in questo Comune, con conseguente:

- mancato rimborso di detta spesa da parte della Regione Campania;
- invio delle fatture per le dette prestazioni direttamente ai Comuni anziché al Consorzio A6;

Ravvisato, pertanto necessario approvare detti Regolamenti e nel contesto prevedere, nel bilancio di previsione per l'anno 2012, l'appostamento della somma di € 300,00 (calcolata sulla media triennale 2006-2008 ridotta del 15%), da trasferire al Fondo Unico d'Ambito presso il Consorzio A6, al fine di coprire la quota sociale della spesa per prestazioni socio-sanitarie compartecipate residuale rispetto alle risorse regionali e alla compartecipazione degli utenti beneficiari delle prestazioni;

Visto il D.Lgs. n. 267/2000;

Visto l'Allegato 1C del D.P.C.M. 29/11/2001;

Viste la Legge 328/2000 e la Legge Regionale n. 11/2007;

Visto il decreto n. 6 del 4 febbraio 2010 (Allegato C) del Commissario regionale per il rientro del disavanzo sanitario;

Visto il D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 109 e ss.mm.ii.;

Visti i decreti del Commissario regionale ad acta per il rientro del disavanzo sanitario n. 77 del 11/11/11 e n. 81 del 20/12/11;

Vista la D.G.R.C. n. 50 del 28/02/2012;

Visto il D.D. del Settore Politiche sociali n. 285 del 26/03/12;

VISTO il parere favorevole di regolarità tecnica del Responsabile del Servizio Amministrativo, ai sensi dell'art. 49 del decreto legislativo n. 267/2000;

VISTO il parere favorevole di regolarità contabile del Responsabile del Servizio Finanziario, ai sensi dell'art. 49 del decreto legislativo n. 267/2000;

Con votazione unanime e favorevole espressa per alzata di mano da n.7 presenti e votanti;

DELIBERA

1. la premessa forma parte integrante del presente dispositivo.
2. di approvare con il presente atto i seguenti documenti approvati dall'Assemblea del Consorzio A6 e trasmessi a questo organo per il conseguente recepimento:
 - a) la proposta di **Regolamento di Ambito per l'Accesso e la valutazione integrata**, ex art. 41 L.R. n. 11/2007;
 - b) la proposta di **Regolamento di Ambito per la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi**, tenendo presente quanto previsto dal Decreto n. 6 del 4 febbraio 2010 (Allegato C) del Commissario regionale ad acta per il rientro del disavanzo sanitario e dalla D.G.R.C n. 50 del 28/02/12.
3. di prevedere, nel bilancio di previsione per l'anno 2012, l'appostamento della somma di € 300,00, da trasferire al Fondo Unico d'Ambito presso il Consorzio A6, al fine di coprire la quota sociale della spesa per prestazioni socio-sanitarie compartecipate residuale rispetto alle risorse regionali e alla compartecipazione degli utenti beneficiari delle prestazioni, residenti in questo Comune.
4. di obbligarsi a stanziare nei bilanci di previsione a partire dal 2013, tenendo presente quanto stabilito dalla Regione Campania nell'ambito del PSR, idonea somma atta a garantire la copertura finanziaria per l'anno di competenza, relativamente a quanto riportato al precedente punto 3).
5. di fare obbligo al responsabile finanziario di questo ente di comunicare al Consorzio A6, entro 30 giorni dall'avvenuta approvazione del bilancio di previsione, l'importo stanziato nel bilancio stesso in attuazione del presente deliberato.
6. *Di dichiarare ,successivamente, con separata ed unanime, votazione espressa per alzata di mano da n. 7 presenti e votanti, la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art.134 comma 4 del D.to L.vo n.267/2000.*

Il responsabile del Servizio Amministrativo esprime parere favorevole di regolarità tecnica .

f.to Avv. Antonio Cardillo

Il responsabile del Servizio Finanziario esprime parere favorevole di regolarità tecnica e contabile.

f.to Dr.ssa Ada Porcile

Letto e sottoscritto

IL PRESIDENTE

F.to Geom. Roberto Di Iorio

IL SEGRETARIO COMUNALE

F.to Dott. Alberico Serrelli

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'ufficio,

DISPONE

l'affissione della presente deliberazione all'Albo Pretorio comunale per 15 giorni consecutivi come prescritto dall'art. 124, comma 1, del Dlgs. 18 agosto 2000, n. 267.

Dalla residenza comunale, 05.06.2012

Timbro

IL SEGRETARIO COMUNALE

F.to Dott. Alberico Serrelli

Copia conforme all'originale, in carta libera, per uso amministrativo.
Li, 05.06.2012

Timbro

Il Segretario Comunale
Dott. Alberico Serrelli

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'ufficio, **A T T E S T A** che la presente è divenuta
esecutiva il _____.

Li, _____.

Il Segretario Comunale
Dott. Alberico Serrelli
