



COMUNE DI SEDINI

Provincia di Sassari

Via La Rampa, 20 - 07035 SEDINI

Tel. 079 58 92 00 – Fax 079 58 92 16



Originale di Delibera della Giunta Comunale

N°71 del Reg. del 29/08/2023	OGGETTO: INDIRIZZI PER LA DEFINIZIONE DELLE MODALITA' DI RICOVERO DI ADULTI, ANZIANI E INDIGENTI, PRESSO STUTTURE SANITARIE ASSISTENZIALI (RSA), COMUNITA INTEGRATE E COMUNITA ALLOGGIO. DEFINIZIONE DEI CRITERI DI CONTRIBUZIONE SOCIALE E INTEGRAZIONE ECONOMICA.
---------------------------------	---

L'anno 2023, il giorno 29, del mese di Agosto, alle ore 12.20, nella sala delle riunioni del Comune di Sedini, su convocazione del Sindaco si è riunita la Giunta Comunale con la presenza dei signori:

Cognome Nome	carica	Presente
Finà Sebastiano	Assessore	Si
Carta Salvatore	Sindaco	Si
Fresi Angela	Vice Sindaco	Si
Sussarellu Giovanni	Consigliere Assessore	Si
Soggia Leonardo	Consigliere Assessore	No
TOTALI		Presenti: 4 Assenti: 1

Partecipa la Segretaria Comunale Dott.ssa D.ssa Maria Stella Serra

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

LA GIUNTA COMUNALE

Visto il Decreto Legislativo 267/2000;

Premesso che sulla proposta della presente deliberazione ha espresso parere favorevole ai sensi dell'artt .49, comma 1 e 147 bis, TUEL - D.L.gs n. 267/2000:

- il responsabile del Servizio interessato, per quanto concerne la regolarità tecnica;

Visto il Documento Unico di Programmazione 2023/2025 approvato con nota di aggiornamento con Deliberazione del Consiglio Comunale n° 7 del 20.04.2023;

Visto il Bilancio di previsione 2023/2025, approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n° 8 del 20.04.2023

PREMESSO che l'art. 22 della legge quadro n. 328/2000 "Realizzazione del Sistema Integrato di interventi e Servizi Sociali" indica tra gli interventi, che costituiscono il livello essenziale delle prestazioni erogabili sotto forma di beni e servizi, quelli a favore di *"persone anziani e disabili per favorire la permanenza a domicilio, per l'inserimento presso famiglie e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia non siano assistibili a domicilio"*;

CONSIDERATO che la tutela di persone in condizioni di fragilità sociale, rientra tra gli interventi assistenziali di competenza dell'ente locale all'interno di ciascun ambito territoriale, e può essere attuata secondo le modalità previste dall'art. 30 della legge regionale 23/2005 che prevede, tra gli altri, interventi di tipo residenziale e un'assistenza complessa e continuativa;

VISTI:

- il D.P.C.M. 14 Febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie e il D.P.C.M. 29 Novembre 2001 "Definizione dei livelli di assistenza" i quali prevedono che le prestazioni sanitarie nell'ambito delle strutture sociali siano a carico del Sistema Sanitario (o attraverso personale messo a disposizione dell'USL o personale messo a disposizione dall'Ente che gestisce la struttura;
- in particolare l'ART. 3 del D.P.C.M. 14 Febbraio 2001 che precisa:
 - a) le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale sono di competenza dell'A.S.L. ed a carico delle stesse; le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria competono ai comuni con partecipazione alla spesa, da parte dei cittadini, stabilita dai Comuni stessi;
 - b) le prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria sono erogate dalla A.S.L. e sono a carico del fondo sanitario;
- l'art 25 della Legge 328/2000, che al fine della compartecipazione del cittadino alla spesa della prestazione residenziale, prevede la verifica delle condizioni economiche, secondo le disposizioni del decreto 109/1998 come modificato dal decreto legislativo n. 130/2000;
- l'art 27 della legge regionale 23 dicembre 2005 n. 23, che, nel rispetto dei principi della legge nazionale succitata prevede, le modalità di compartecipazione alla spesa dei

destinatari degli interventi prevedendo, tra l'altro, l'esclusione dalla compartecipazione dei soggetti con posizioni economiche inferiori alla soglia minima individuata dalla Regione;

- il comma 3 dell'art. 27 della legge regionale 23/2005 prevede l'emanazione di un regolamento di attuazione che, in armonia con quanto stabilito dalla normativa vigente in materia di Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), determini le modalità di compartecipazione alla spesa per i servizi socio assistenziali, compresi gli inserimenti in strutture residenziali e semi residenziali;
- il regolamento regionale adottato, così come previsto dall'art. 43 della L.R. n. 23/2005, D.P.G.R. n. 4/2008, Organizzazione e funzionamento delle strutture sociali, istituti di partecipazione e concertazione, nella determinazione della compartecipazione ai costi dei servizi rimanda ad un successivo provvedimento che la Giunta Regionale deve adottare annualmente per stabilire la soglia ISEE sulla base della quale modulare la forma di detta compartecipazione;

RICHIAMATA la Deliberazione della G. R. n. 22/24 del 03.05.2017, "Modifica ed integrazione dei requisiti minimi organizzativi delle Residenze assistenziali e dei Centri diurni integrati. Aggiornamento delle linee di indirizzo in materia di residenze sanitarie assistenziali e dei centri diurni integrati. Aggiornamento del sistema tariffario delle prestazioni assistenziali erogate presso le residenze sanitarie assistenziali", è determinata in €. 144,00 la retta giornaliera da corrispondere alla struttura ospitante, di cui il 50% a carico della A.S.L e il restante 50% a carico dell'utente beneficiario o del Comune, in caso di insufficienza, integrazione o totale assenza di reddito;

VISTO l'art. 2740 del Codice Civile, secondo cui in presenza di integrazione della retta di ricovero da parte del Comune, il debitore risponde con tutti i suoi beni presenti e futuri, qualora il ricoverato percepisca emolumenti arretrati o somme a qualsiasi titolo non considerate al momento della quantificazione del contributo integrativo, tali emolumenti dovranno essere versati fino a copertura dei costi sostenuti dallo stesso per suo conto;

PRESO ATTO inoltre che il Comune di Sadini non ha adottato un Regolamento che disciplini i criteri e le modalità per quantificare l'ammontare delle quote di compartecipazione al costo di servizi residenziali;

VERIFICATA la mancanza, a tutt'oggi, di tale provvedimento, e rendendosi necessario disciplinare mediante apposite direttive la compartecipazione del Comune al costo dei servizi residenziali anche facendo ricorso ai regolamenti di attuazione della L.R. n. 4/88 nei quali veniva disposto che le quote di contribuzione per l'inserimento in servizi residenziali dovevano essere rapportate alle risorse economiche di qualunque natura e provenienza di cui il soggetto richiedente disponeva, al quale doveva essere garantita una quota del proprio reddito pari al 10% o comunque non inferiore a € 36,15 (pari a £ 70.000 delle vecchie lire);

CONSIDERATO che, in virtù di tali disposizioni di attuazione della LR 4/88, può ritenersi idonea, per garantire alla persona destinataria dell'intervento, una somma di denaro necessaria per il soddisfacimento di bisogni essenziali, quali ad esempio, l'acquisto di medicinali (prescritti dal medico) o di altri beni di prima necessità non a carico dell'ente gestore;

CONSIDERATO che l'Amministrazione Comunale, tramite i servizi sociali, programma, predispone ed eroga interventi e servizi a tutela delle fasce più deboli della popolazione in base a quanto disposto dalla normativa nazionale e dalla legge regionale di riordino delle funzioni di assistenza sociale n. 23/2005;

RICHIAMATO l'art. 6 comma 4 della L. 328/2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) il quale prevede che "per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali, il Comune nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli obblighi connessi all'eventuale integrazione economica";

ATTESO che tale orientamento, esclude l'intervento comunale nel caso di assistiti che spontaneamente e senza valide ragioni medico-sanitarie, scelgano il ricovero in una struttura residenziale e che pertanto appare necessario operare una distinzione tra gli inserimenti degli anziani non autosufficienti presso le strutture denominate Comunità Integrate e presso le RSA, da quelli rivolti ad anziani autosufficienti presso le strutture aventi le caratteristiche delle "Comunità Alloggio";

RICHIAMATA la Delibera FVG/-100-/2015 del 26/05/2015 con la quale la Corte dei Conti – Sez di controllo- della Regione Friuli Venezia Giulia, esprime il proprio parere sul pagamento delle rette di degenza per i ricoverati presso un'azienda pubblica di servizi alla persona, confermando che la normativa nazionale configura in capo ai Comuni di ultima residenza un onere di contribuzione alla retta di ricovero dovuta, qualora le risorse dell'assistito, o di altri eventuali soggetti che si siano spontaneamente resi garanti, non risultino sufficienti a consentire la copertura della spesa. Il tutto dovrà essere attivato sulla base dei seguenti presupposti:

- 1) un ricovero necessario (in quanto nel caso di ricovero facoltativo, vale a dire derivante dalla pura scelta dell'interessato o di altri soggetti privati, si instaura un rapporto di natura squisitamente privatistica tra il ricoverato e la struttura ospitante);
- 2) una previa informativa, al fine di poter accertare la ricorrenza dei presupposti richiesti dalla legge e predisporre le risorse necessarie per l'integrazione, totale o parziale, delle rette (infatti l'intervento del Comune ha natura sussidiaria, in quanto gli oneri del ricovero gravano anzitutto sull'assistito e su coloro che, eventualmente, abbiano un impegno al riguardo;

VERIFICATO che, per quanto attiene alle comunità integrate, mentre da una parte risulta ampiamente disciplinato l'importo della quota sanitaria, altrettanto non si può dire della quota

sociale, infatti il regime tariffario applicato dagli Enti Gestori a favore degli ospiti è molto variegato;

CONSIDERATO che la fissazione di tali rette non è disciplinata da tariffe definite dalla R.A.S. né da regolamenti comunali e che, trattandosi sostanzialmente di prestazioni di servizi, la misura dovrebbe essere stabilita dai valori di mercato;

PRESO ATTO che il Comune di Sedini, nelle more di approvazione del provvedimento regionale, intende individuare i criteri per quantificare l'ammontare delle quote di compartecipazione al costo di servizi residenziali, cui il Responsabile del Settore dovrà attenersi per esercitare le proprie competenze gestionali e in particolare:

- Modalità di presa in carico del soggetto;
- Modalità di contribuzione da parte dell'utente;
- Individuazione della contribuzione a carico del Comune;
- Determinazione dell'importo massimo entro il quale il Comune può intervenire, tenendo conto dei limiti di bilancio;

VERIFICATO inoltre che la compartecipazione al costo dei servizi residenziali è un tema di attualità, anche nella giurisprudenza amministrativa, alla luce delle recenti sentenze che annullano le previsioni regolamentari, nella parte in cui vengono coinvolti i familiari nel pagamento delle rette;

STABILITO pertanto, che occorre fornire apposito indirizzo al Responsabile del Servizio in ordine ai criteri e modalità per l'integrazione delle rette a favore dei soli anziani non autosufficienti per i quali, a seguito di apposita valutazione da parte della competente UVT, venga disposto l'inserimento presso le strutture aventi le caratteristiche delle comunità integrate e presso le RSA, stabilendo altresì che per gli inserimenti presso le strutture a carattere comunitario, quali le comunità alloggio, di anziani autosufficienti, il pagamento della retta debba essere a carico del richiedente l'inserimento (anziano o familiari dello stesso);

RAVVISATA pertanto la necessità di stabilire gli indirizzi;

RITENUTO opportuno provvedere in merito;

ACQUISITI i pareri favorevoli della Responsabile del servizio espressi di cui all'art. 49 e 147 bis del T.U.E.L. n. 267/2000;

DATO ATTO che il presente provvedimento costituisce atto di indirizzo e pertanto non necessita del parere di regolarità contabile;

CON voti unanimi espressi nei modi e forme di legge;

DELIBERA

LA PREMESSA NARRATIVA è parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

IMPARTIRE al Responsabile dei Servizi Sociali in assenza di specifica regolamentazione, le seguenti direttive gestionali:

- 1) L'ammissione in RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) e in Comunità Integrate per Anziani (ex Case Protette), è subordinata al parere positivo espresso dall'UVT, il cui intervento può essere determinato dal richiedente, da un parente, da un tutore/curatore/amministrazione di sostegno, dal medico curante, dall'unità ospedaliera, dai Servizi Sociali del Comune ecc.;

A seguito della valutazione multidisciplinare del bisogno, di cui al punto precedente, l'operatore sociale del comune provvede a redigere apposita relazione inerente l'indagine socio-ambientale stabilendo le modalità di intervento e l'entità di compartecipazione alla spesa del cittadino per tutte le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria così come previsto dall'art. 3 c. 2 punto d) del D.P.C.M. 14 Febbraio 2001;

- 2) Nel caso di inserimento in di soggetti in possesso della certificazione di handicap grave (art. 3, comma 3, della Legge 104/1992) e di soggetti ultra65enni (la cui non autosufficienza fisica o psichica sia stata accertata dalle Aziende Sanitarie Locali), il costo del servizio ricade interamente sul soggetto, qualora abbia un reddito sufficiente; nell'ipotesi in cui l'utente non riesca a coprire interamente il costo della retta, l'Amministrazione Comunale interviene ad integrazione dei cespiti del ricoverato. Detta integrazione, corrisponderà alla differenza tra il reddito I.S.E.E. del ricoverato integrato dei redditi esenti ai fini IRPEF (assegno di accompagnamento, dalle pensioni di invalidità, dalle indennità per cecità assoluta, rendite INAIL, nonché tutti gli altri redditi esenti ai fini IPREF) al netto della quota garantita per le spese personali, pari al 10% del proprio reddito, e la quota spettante. La procedura per la determinazione della quota sociale e dell'integrazione economica a carico del Comune, fermo restando la disponibilità delle risorse nel bilancio comunale, viene di seguito descritta:

- Dalla documentazione presentata dall'utente (o suoi familiari) certificazione I.S.E.E si aggiungono tutti gli altri redditi esenti ai fini IRPEF (es. indennità di accompagnamento, invalidità civile, rendite INAIL, pensioni estere);
- Dal reddito complessivo annuo così ottenuto si calcola il reddito mensile;
- Dal reddito mensile, viene detratta una quota pari al 10% per le spese personali del soggetto, tutto il resto dovrà essere utilizzato dai familiari per il pagamento della retta;
- L'eventuale differenza sarà a carico del Comune il quale dovrà comunicare alla Struttura i seguenti dati:
 - o l'ammontare della quota mensile/annuale a carico del ricoverato, che dovrà essere pagata direttamente alla struttura dai familiari (per alcune particolari

situazioni, adeguatamente motivate, il pagamento della quota dovrà essere effettuato direttamente al Comune, il quale provvederà al pagamento dell'intera somma);

- l'ammontare della integrazione mensile/annuale a carico del Comune, da liquidare alla struttura;
- 3) Nel caso di inserimento in Comunità Integrate per Anziani (ex Case Protette) di soggetti che non rientrino nella tipologia indicata al punto 1) il costo della retta è interamente a carico dell'utente. Nell'ipotesi in cui l'utente non riesca a coprire il costo della retta, concorrono obbligatoriamente al pagamento del dovuto, le persone obbligate ai sensi degli artt. 433 e 437 del Codice Civile. Qualora non possa farsi fronte al pagamento parziale o totale della retta, l'Amministrazione Comunale valuterà l'ipotesi di contribuzione al costo del servizio, previa indagine socio ambientale a cura dell'Operatore Sociale mediante la compilazione di apposita relazione e fermo restando la disponibilità delle risorse nel bilancio comunale;
 - 4) in tutte le altre situazioni di fragilità sociale, eccezionali e imprevedibili, meritevoli di tutela in base a quanto disposto dalla normativa nazionale e dalla legge regionale di riordino delle funzioni di assistenza sociale n. 23/2005, sarà cura dell'Operatore Sociale del Comune predisporre e proporre eventuali inserimenti d'emergenza;
 - 5) Nel caso di inserimento di anziani autosufficienti, in strutture aventi le caratteristiche di comunità alloggio, sulla base delle considerazioni di cui alla premessa, il pagamento della retta sarà a totale carico del richiedente l'inserimento (anziano o familiari dello stesso);

Con separata votazione, con voti Unanimi, espressi in forma palese

DELIBERA

Di dichiarare la presente immediatamente eseguibile ex art. 134, 4° comma D.L.gs. n° 267/2000

Ai sensi dell'artt. 49, comma 1 e 147 bis, TUEL – D.lgs. n. 267 del 18.08.2000, si esprime parere favorevole;

In ordine alla regolarità tecnica

In ordine alla regolarità contabile

(Il Responsabile del Servizio)

(Il Responsabile di Ragioneria)

Il presente verbale, salva l' ulteriore lettura e sua definitiva approvazione nella prossima seduta, viene sottoscritto come segue:

Il Sindaco

Il Segretario Comunale

Carta Salvatore

D.ssa Maria Stella Serra

Della su estesa deliberazione, ai sensi dall'art.124, 1° comma, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 viene iniziata oggi la pubblicazione all' Albo Pretorio comunale per quindici giorni consecutivi.

Il Responsabile Amministrativo
Ivan A. Diana

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

CERTIFICA

Che la presente deliberazione:

- è stata affissa all' Albo Pretorio Comunale per quindici giorni consecutivi dal 29/08/2023 al 13/09/2023;
- è divenuta esecutiva il giorno 29/08/2023essendo stata dichiarata immediatamente eseguibile
- decorsi 10 giorni dalla pubblicazione dell' atto;

Dalla residenza comunale, _____

Il Segretario Comunale
D.ssa Maria Stella Serra

Sedini Li: _____

Il Segretario Comunale
D.ssa Maria Stella Serra