

Regione Campania
Il Presidente

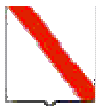
*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO N. 43 del 02.05.2013

Oggetto: Remunerazione provvisoria prestazioni di cui al Decreto Commissariale 6/2010 e relativi allegati.

PREMESSO:

- a) che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- b) che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che:
"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale. E' fatta salva la possibilità per la regione di presentare un nuovo piano di rientro ai sensi della disciplina recata dal presente articolo. A seguito dell'approvazione del nuovo piano cessano i commissariamenti, secondo i tempi e le procedure definiti nel medesimo piano per il passaggio dalla gestione straordinaria commissariale alla gestione ordinaria regionale";
- c) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- d) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art. 1, comma 88, della legge n. 191/09;
- e) che con deliberazione del 3 marzo 2011 il Consiglio dei Ministri ha nominato il dr. Mario Morlacco ed il dr. Achille Coppola sub commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro;
- f) che con deliberazione del 23 marzo 2012, nel prendere atto delle dimissioni presentate dal dr. Achille Coppola, il Consiglio dei Ministri ha confermato il dr. Morlacco in tutti i compiti di affiancamento del Commissario ad acta;
- g) che tra gli acta commissariali al punto 16 è prevista l'"Adozione delle tariffe per prestazioni sanitarie"



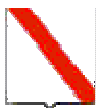
Regione Campania
Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

PREMESSO, altresì:

- h) che la legge regionale della Campania 22 aprile 2003, n. 8, ha disciplinato la realizzazione, l'organizzazione e il funzionamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.) pubbliche e private e delle strutture semiresidenziali nell'ambito dei principi e degli specifici atti di indirizzo e coordinamento di riordino sanitario dello Stato in merito alle attività residenziali e semiresidenziali;
- i) che con D.G.R. n. 2006 del 5 novembre 2004 la Regione Campania ha definito le *“Linee di indirizzo sull'assistenza residenziale e semiresidenziale per anziani, disabili e cittadini affetti da demenza ai sensi della L.R. 22 aprile 2003 n. 8”*, rinviando a successivi provvedimenti l'individuazione delle tariffe per le prestazioni erogate nelle R.S.A. e nei Centri Diurni;
- j) che con la deliberazione n. 1267 del 16/7/2009 la Giunta Regionale della Campania ha approvato le tariffe per prestazioni erogate da R.S.A. e Centri Diurni ai sensi della L.R. 8/2003, con l'allegato Regolamento di compartecipazione al costo delle prestazioni erogate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura socio-sanitaria delle persone con handicap permanente grave e dei soggetti ultrasessantacinquenni e cittadini affetti da demenze;
- k) che con decreto n. 6 del 4/2/2010, avente ad oggetto *“Determinazione delle tariffe per prestazioni erogate da residenze Sanitarie Assistite (RSA) e Centri Diurni ai sensi della legge regionale n. 8/2003. Rif. Punto 16 deliberazione Consiglio dei Ministri del 24/7/2009”*, il Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro del settore sanitario ha recepito con modifiche ed integrazioni la predetta D.G.R.C. n. 1267/2009;
- l) che alcune strutture sanitarie hanno proposto dinanzi al TAR per la Campania il ricorso n. 6764/2009 per l'annullamento della precitata deliberazione della Giunta regionale n. 1267/2009 e, con successivi motivi aggiunti, il sopravvenuto Decreto commissariale n. 6/2010;
- m) che il TAR adito – sezione prima di Napoli – con la sentenza n. 27563/2010 ha dichiarato improcedibile il ricorso introduttivo, per sopravvenienza del decreto commissariale n. 6/2010, ed ha respinto i motivi aggiunti;
- n) che avverso la preindicata sentenza sono stati proposti ricorsi in appello al Consiglio di Stato che, con la sentenza della Sezione Terza n. 741/2013, li ha accolti e per l'effetto, in riforma della sentenza appellata, ha accolto i ricorsi di primo grado;

PRESO ATTO che il giudice di secondo grado, relativamente ai citati provvedimenti impugnati, ha rilevato un vizio procedimentale, riguardante la mancanza del confronto con le parti sociali prescritta dalla DGRC n. 2006/2004, ed un vizio di ordine sostanziale relativo al quantum della determinazione tariffaria ed ha evidenziato che *“se è vero che gli atti impugnati sono stati adottati in attuazione di precisi vincoli di bilancio ed in particolare sono volti a rispettare la normativa speciale sul rientro dai disavanzi dettata dalle ultime leggi finanziarie, gli stessi non possono non trovare un giusto equilibrio tra le varie esigenze fondamentali che refluiscano nella materia: la pretesa degli assistiti a prestazioni sanitarie adeguate con la connessa salvaguardia del diritto di primaria rilevanza alla salute, il mantenimento degli equilibri finanziari che comunque non possono contare su risorse illimitate, ma anche gli interessi degli operatori privati che rispondono a logiche imprenditoriali meritevoli di tutela”*;



Regione Campania
Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

TENUTO CONTO che la citata sentenza del Consiglio di Stato n. 741/2013 non contiene osservazioni in ordine al contenuto dell'impugnato decreto commissariale 6/2010 relativo a:

- a) Documento contenente figure professionali e tempi di assistenza per RSA e Centri Diurni per cittadini non autosufficienti anziani, disabili e demenze di cui alla L.R. 8/2003, che sostituisce l'allegato 3 della DGRC 2006/2004;
- b) "Linee di indirizzo sulla compartecipazione sociosanitaria" trasmesse con nota dell'Assessore regionale alle Politiche Sociali n. 3384/SP del 30 dicembre 2009, recanti lo schema di regolamento per la compartecipazione alla spesa per le prestazioni sociosanitarie per i Comuni associati in ambiti territoriali;

CONSIDERATO che gli uffici regionali competenti hanno avviato l'adeguata istruttoria per la determinazione delle tariffe per le prestazioni erogate da Residenze Sanitarie Assistite e Centri Diurni per disabili gravi, anziani non autosufficienti e demenze di cui alla L.R. n. 8/2003 tenendo conto delle prescrizioni contenute nella sentenza del Consiglio di Stato n. 741/2013;

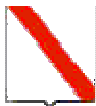
DATO ATTO

- che, al fine di condividere la metodologia di calcolo delle tariffe di cui sopra, si sono tenuti in data 16 e 24 aprile 2013 riunioni con le Associazioni di categoria anche in rappresentanza dei ricorrenti, giusta convocazione prot. 2044/C del 9 aprile 2013 e prot. 2331/C del 22/4/2013;
- che nel corso della riunione del 24 aprile sono state formulate dalla Regione Campania tre diverse ipotesi di accordo ed è stato assunto l'impegno di trasmettere, entro tre giorni lavorativi, anche una proposta elaborata su base analitica dei costi;
- che con nota prot. 2362/C del 24/4/2013 è stata inviata alle Associazioni di categoria la proposta di cui al punto precedente;

RITENUTO necessario colmare il vuoto tariffario prodotto dall'annullamento della DGRC 1267/2009 e Decreto Commissariale 6/2010, nelle more della nuova determinazione delle tariffe di cui in premessa giusta sentenza n. 741 dell' 11/02/2013, con la quale il Consiglio di Stato, Sezione Terza, in riforma della sentenza del TAR Campania - Sezione Prima - n. 27563/2010, ha accolto i ricorsi di primo grado con conseguente annullamento della deliberazione della Giunta regionale n. 1267/2009 e del Decreto commissariale n. 6/2010;

RICHIAMATI:

- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" Allegato 1 punto 1.C "Area integrazione socio-sanitaria";



Regione Campania
Il Presidente

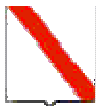
*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- la D.G.R.C. n. 3958 del 7 agosto 2001 come modificata ed integrata dalla D.G.R.C. n. 7301 del 31 dicembre 2001, concernente la definizione dei requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per l'autorizzazione alla realizzazione e dell'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie delle strutture pubbliche e private e approvazione delle procedure di autorizzazione;
- la deliberazione della Giunta Regionale n. 482 del 25 marzo 2004 recante "*Linee guida per la riabilitazione in Campania*";
- il Regolamento n. 1 del 22 giugno 2007 recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa, da intendersi qui di seguito integralmente riportate:

1. di applicare in via transitoria gli importi stabiliti dal decreto commissariale 6/2010, annullato dalla sentenza del C.d.S. n. 741/2013, nelle more della definizione delle tariffe per le prestazioni sociosanitarie erogate dalle strutture di cui al decreto commissariale 6/2010, da approvare entro e non oltre i 90 giorni dalla pubblicazione del presente decreto; tali importi sono riportati nell'allegato 1, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di confermare il contenuto dei provvedimenti impugnati che non è risultato oggetto di statuizioni da parte del giudice e che viene riportato nei documenti di seguito specificati, allegati al presente provvedimento:
 - a) Allegato 2: "*Figure professionali e tempi di assistenza per RSA e Centri Diurni per cittadini non autosufficienti anziani, disabili e demenze di cui alla L.R. 8/2003*";
 - b) Allegato 3: "*Linee di indirizzo in materia di compartecipazione sociosanitaria*", con "*Schema di regolamento per la compartecipazione alla spesa per le prestazioni sociosanitarie per i Comuni associati in ambiti territoriali*";
3. di precisare che gli effetti del presente provvedimento non comporteranno incremento del limite di spesa vigente in ciascuno degli esercizi dal 2009 al 2012: le variazioni tariffarie non potranno determinare lo sfioramento dei limiti di spesa annuali stabiliti dai relativi provvedimenti regionali, ma eventuali consequenziali variazioni dei volumi economici eccedenti i tetti di spesa saranno assorbiti dall'incremento delle regressioni tariffarie;
4. di trasmettere il presente decreto al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze e di riservarsi le eventuali modifiche a seguito delle osservazioni e dei rilievi ministeriali;
5. di inviare il presente provvedimento, a cura della struttura commissariale, alle AA.SS.LL, alle AA.GG.CC. "Piano Sanitario Regionale", "Assistenza Sanitaria", "Assistenza Sociale", "Gabinetto



Regione Campania
Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

Presidente della Giunta Regionale”, per quanto di competenza, ed al Settore “Stampa e Documentazione” per la pubblicazione sul BURC.

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad acta
Dott. Mario Morlacco

Il Coordinatore AGC 19
Avv. A. Postiglione

Il Coordinatore AGC 20
Dott. Renato Pizzuti

Il Dirigente del Settore 03 Fasce Deboli
Dott.ssa Rosanna Romano

Il Dirigente del Servizio Economico Finanziario
Dott. G. F. Ghidelli

Il Funzionario responsabile
Dott.ssa M. Canzanella

L' estensore
Dott.ssa Luisa Cappitelli

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

Allegato 1

**Tariffe per prestazioni erogate da Residenze Sanitarie Assistite e Centri
Diurni ai sensi della L. 8/2003**

Tipologie di struttura

Residenza Sanitaria Assistita Diaria giornaliera in Euro		
Anziani	alto livello assistenziale	104,7
	medio livello assistenziale	90,9
Demenze		105,09
Disabili	Alto livello assistenziale	115,06
	Medio livello assistenziale	92,01

Centro Diurno Diaria giornaliera in Euro		
Anziani		57,6
Disabili		69,51
Demenze		62,55

ALLEGATO 2**RSA DISABILI MODULO PER 20 OSPITI AD ALTO LIVELLO ASSISTENZIALE**

Profilo	Qualifica funzionale	Cat.	Min.sett/ospite	N. operatori/nucleo
Medici	Dir.			0,32
Personale infermieristico, tecnico e ausiliario	Infermiere	D	216	2
	Fisioterapisti	D	162	1,5
	Terapista occupazionale	D	108	1
	Educatore professionale	D	108	1
	Animatore di comunità	C	108	1
	Assist. Sociale	D	36	0,33
	OSA	A ₃	324	3
	OSS	B	432	4
Personale amministrativo	Assistente Amm.vo	C	36	0,33

RSA DISABILI MODULO PER 20 OSPITI A MEDIO LIVELLO ASSISTENZIALE

Profilo	Qualifica funzionale	Cat.	Min.sett/ospite	N. Operatori/nucleo
Medici	Dir.			0,32
Personale infermieristico, tecnico e ausiliario	Infermiere	D	108	1
	Fisioterapisti	D	162	1,5
	Terapista occupazionale	D	108	1
	Educatore Professionale	D	108	1
	Animatore di Comunità	C	108	1
	Assist. Sociale	D	36	0,33
	OSA	A ₃	216	2
	OSS*	B	216	2
Personale amministrativo	Assistente Amm.vo	C	36	1

CENTRO DIURNO DISABILI 20 OSPITI

Profilo	Qualifica funzionale	Cat.	Min.sett/ospite	N. Operatori/nucleo
Medico Responsabile	Dir.			0,32
Personale infermieristico, tecnico e ausiliario	Infermiere	D	54	0,50
	Fisioterapisti	D	108	1
	Terapista occupazionale	D	108	1
	Educatore professionale	D	108	1
	Psicologo	Dir.	36	0,33
	Animatore di Comunità	C	108	1
	Assist. Sociale	D	36	0,33
	OSA	A ₃	216	2
	OSS	B	108	1
Personale amministrativo	Assistente Amm.vo	C	36	0,33

ALLEGATO 2**RSA ANZIANI MODULO PER 20 OSPITI AD ALTO LIVELLO ASSISTENZIALE**

Profilo	Qualifica funzionale	Cat.	Min.sett/ospite	N. operatori/nucleo
Medici	Dir.			0,32
Personale infermieristico, tecnico e ausiliario	Infermiere	D	216	2
	Fisioterapisti	D	108	1
	Animatore di Comunità	C	216	2
	Assist. Sociale	D	36	0,33
	OSA	A ₃	324	3
	OSS*	B	432	4
Personale amministrativo	Assistente Amm.vo	C	36	0,33

RSA ANZIANI MODULO PER 20 OSPITI A MEDIO LIVELLO ASSISTENZIALE

Profilo	Qualifica funzionale	Cat.	Min.sett/ospite	N. Operatori/nucleo
Medici	Dir.			0,32
Personale infermieristico, tecnico e ausiliario	Infermiere	D	108	1
	Fisioterapisti	D	108	1
	Terapista occupazionale	D	54	0,5
	Animatore di Comunità	C	216	2
	Assist. Sociale	D	36	0,33
	OSA	A ₃	324	3
	OSS*	B	216	2
Personale amministrativo	Assistente Amm.vo	C	36	0,33

CENTRO DIURNO ANZIANI PER 20 OSPITI

Profilo	Qualifica funzionale	Cat.	Min.sett/ospite	N. Operatori/nucleo
Medico Responsabile	Dir.			0,32
Personale infermieristico, tecnico e ausiliario	Infermiere	D	54	0,50
	Fisioterapisti	D	108	1
	Terapista occupazionale	D	108	1
	Psicologo	Dir.	36	0,33
	Animatore di Comunità	C	108	1
	Assist. Sociale	D	36	0,33
	OSA	A ₃	108	1
	OSS	B	108	1
Personale amministrativo	Assistente Amm.vo	C	36	0,33

ALLEGATO 2**RSA ANZIANI PER 20 OSPITI PER DEMENZE**

Profilo	Qualifica funzionale	Cat.	Min.sett/ospite	N. operatori/nucleo
Medici	Dir.			0,32
Personale infermieristico, tecnico e ausiliario	Infermiere	D	216	2
	Fisioterapisti	D	108	1
	Terapista occupazionale	D	54	0,5
	Psicologo	Dir	36	0,32
	Animatore di comunità	C	108	1
	Assist. Sociale	D	36	0,33
	OSA	A ₃	324	3
	OSS*	B	400	3,70
Personale amministrativo	Assistente Amm.vo	C	36	0,33

CENTRO DIURNO ANZIANI PER 20 OSPITI PER DEMENZE

Profilo	Qualifica funzionale	Cat.	Min.sett/ospite	N. Operatori/nucleo
Medico Responsabile	Dir.			0,32
Personale infermieristico, tecnico e ausiliario	Infermiere	D	54	0,50
	Fisioterapisti	D	108	1
	Terapista occupazionale	D	108	1
	Psicologo	Dir.	36	0,32
	Animatore di Comunità	C	108	1
	Assist. Sociale	D	36	0,33
	OSA	A ₃	216	2
	OSS	B	108	1
Personale amministrativo	Assistente Amm.vo	C	36	0,33



Giunta Regionale della Campania

Linee di indirizzo in materia di compartecipazione ai servizi sociali e sociosanitari

ALLEGATO 3

Linee di indirizzo in materia di compartecipazione sociosanitaria

In attuazione della legge quadro in materia di politiche sociali n. 328/2000, la Regione Campania, ha già definito nell'ambito delle Linee Guida per la III annualità dei Piani Sociali di Zona (DGR n. 586 del 16/04/04), indirizzi specifici per disciplinare il concorso degli utenti al costo delle prestazioni sociali e sociosanitarie ed ha fornito uno schema tipo di regolamento per l'adozione dei suddetti criteri da parte dei Comuni associati in Ambiti territoriali.

Successivamente, i Comuni associati in Ambiti Territoriali, con propri regolamenti, hanno introdotto e sperimentato nelle precedenti annualità di attuazione della l. 328/2000 (III- VII) modalità di compartecipazione degli utenti al costo dei servizi erogati sulla base del Piano Sociale di Zona.

Oggi, alla luce delle novità normative introdotte dalla legge regionale n.11/2007 "Legge Regionale per Dignità e la Cittadinanza Sociale", e dal Piano Sociale Regionale (DGR n. 694/2009), è necessario considerare terminata tale fase di sperimentazione e riproporre, con opportune modifiche, un aggiornamento degli indirizzi regionali in materia di criteri di compartecipazione.

Il tema della compartecipazione ai costi s'inserisce nello spirito più generale della poich  concorre insieme agli altri strumenti di regolazione previsti dalla norma, a garantire un sistema integrato di interventi e servizi a tutela della dignit  della persona, con carattere di universalit  ed esigibilit .

Nel dettaglio la legge regionale n. 11/2007 dedica in pi  punti spazio alla necessit  di regolare i criteri di accesso e di compartecipazione ai costi da parte degli utenti. Sancisce un criterio di accesso prioritario ai servizi a fronte di determinate fasce di bisogno: condizioni di povert , di totale o parziale mancanza di autonomia, difficolt  di inserimento nella vita sociale e nel lavoro, o necessit  di interventi assistenziali conseguenti a disposizioni dell'Autorit  Giudiziaria.

Definiti i criteri di priorit , la norma attribuisce alla Regione l'individuazione di *criteri per determinare il concorso degli utenti al costo delle prestazioni, assicurando una uniforme applicazione dell'indicatore socio-economico di equivalenza, rispetto a genere, stato di bisogno e condizioni sociali differenti*, ed affida alla potest  dei Comuni associati in Ambito Territoriale, la regolamentazione dell'*accesso prioritario* e della compartecipazione *degli utenti al costo dei Servizi*. (art. 8 e 10)

Nel rispetto quindi degli assetti istituzionali determinati dalla riforma del Titolo V della Costituzione, dal Testo Unico degli Enti Locali e della legge regionale n. 11/2007 la Regione Campania intende promuovere su tutto il territorio azioni sinergiche di messa a

*Giunta Regionale della Campania**Linee di indirizzo in materia di compartecipazione ai servizi sociali e sociosanitari*

regime di un sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari adeguati ai reali bisogni della comunità di riferimento.

Il sistema di servizi territoriali deve garantire una presa in carico globale e continuativa del cittadino attraverso azioni sistematiche di concertazione tra Comuni singoli o associati in Ambiti Territoriali, AASSLL, organismi del terzo settore promuovendo la partecipazione attiva nei processi programmatori delle organizzazioni sindacali, delle associazioni di categoria e dei cittadini.

Risulta di primaria importanza garantire l'organizzazione di servizi a favore di cittadini in condizione di non autosufficienza assicurandone la continuità assistenziale. I criteri ispiratori del sistema integrato di offerta devono sottostare a principi di efficacia, efficienza, economicità, trasparenza e solidarietà.

Nel rispetto dell'autonomia dei Comuni, *la Regione per garantire uniformità nei criteri di accesso al sistema integrato dei servizi ed a maggior tutela dei diritti dei cittadini campani, propone un nuovo atto d'indirizzo sulle modalità di compartecipazione alla spesa da parte degli utenti. A tale fine si fornisce ai Comuni associati in Ambiti territoriale uno **schema di regolamento** al fine di agevolare l'individuazione di strumenti condivisi.*

Gli elementi essenziali del presente atto di indirizzo sono i seguenti.

- La definizione da parte della Regione di soglie minime e massime di reddito pro capite per l'individuazione delle quote di esenzione dai costi o di compartecipazione al 100% e nella proposta di un metodo di calcolo per la quota di compartecipazione.

L'assunzione della pensione minima erogata dall'INPS come criterio di calcolo delle soglie di reddito [ISEE o reddito individuale] minima e massima, sulla base della quale calcolare la compartecipazione e la previsione di modalità di calcolo differenti per tipologie di servizi (domiciliari, semiresidenziali, residenziali).

E' prevista la facoltà di scelta da parte degli anziani non autosufficienti e dei disabili gravi di optare per la scelta ritenuta più vantaggiosa in merito al valore del reddito, quindi se va calcolato sul nucleo familiare di riferimento o sul solo richiedente.

Pertanto, per l'accesso ai servizi domiciliari e semiresidenziali per la determinazione della compartecipazione al costo dei servizi sociosanitari si procede individuando:

a) la soglia [ISEE o di reddito individuale] al di sotto della quale il soggetto richiedente la prestazione è esentato da ogni forma di compartecipazione al costo del servizio corrispondente al 160% dell'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS,

*Giunta Regionale della Campania**Linee di indirizzo in materia di compartecipazione ai servizi sociali e sociosanitari*

pari ad Euro **9.530,56** per il 2009¹ [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 o di reddito individuale] al di sopra della quale il soggetto richiedente la prestazione è tenuto a corrispondere per intero il costo unitario del servizio previsto dall'ente è fissata in 4,35 volte la l'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS (a seconda del tipo di servizio e di quanto si voglia incentivare la domanda) pari a € **25.911,37** per il 2009;

c) Per qualsiasi valore [ISEE o di reddito individuale] compreso tra le soglie di cui ai precedenti punti a) e b) il soggetto richiedente la prestazione sarà tenuto a corrispondere una quota agevolata di compartecipazione al costo del servizio strettamente correlata alla propria situazione economica e scaturente dalla seguente formula:

$$Comp_{ij} = I.S.E.E._i * CS_0 / I.S.E.E._0$$

dove:

Comp_{ij} rappresenta la quota di compartecipazione del soggetto *i* relativa alla prestazione sociale *j*;

I.S.E.E._i rappresenta l'indicatore della situazione economica equivalente del richiedente;

CS₀ rappresenta il costo unitario della prestazione;

I.S.E.E.₀ rappresenta la soglia massima dell'indicatore situazione economica equivalente oltre la quale è previsto il pagamento della prestazione.

Per la determinazione della compartecipazione al costo dei servizi residenziali, per i soggetti richiedenti *non titolari d'indennità di accompagnamento*, si applicano gli stessi criteri di calcolo delle soglie previsti per i servizi semiresidenziali e domiciliari. 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 vantaggioso] inferiore alla soglia di esenzione così come definita per i servizi domiciliari o semiresidenziali, la quota di compartecipazione per l'accesso ai servizi residenziali sociosanitari è al limite pari al 75% della indennità stessa²

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. 7, l'indennità di accompagnamento va sommata al reddito così come definito per il calcolo della quota di compartecipazione. Posta come **IA** l'indennità su base annua la formula di riferimento sarà pari a **Comp_{ij}** = I.S.E.E._i + IA * CS₀ / I.S.E.E.₀

¹Nel 2009, il trattamento minimo INPS annuo è pari a Euro 5.956,60

² Pari a € 5.664 per il 2009



Giunta Regionale della Campania

Linee di indirizzo in materia di compartecipazione ai servizi sociali e sociosanitari

- E' lasciata all'autonomia decisionale dei Comuni associati in Ambiti Territoriali la facoltà di definire sia soglie minime e massime alternative se più favorevoli alle esigenze dei propri cittadini, sia di definire fasce intermedie di reddito e relativa quota di compartecipazione, comprese fra le soglie minima e massima;
- E' previsto che la compartecipazione ai costi per i servizi sociosanitaria sia calcolata in base alla quota di spesa sociale delle singole prestazioni ex DPCM 29.11.01.



Giunta Regionale della Campania

Linee di indirizzo in materia di compartecipazione ai servizi sociali e sociosanitari

Schema di regolamento per i Comuni associati in Ambiti territoriali per la compartecipazione alle prestazioni sociosanitarie

Articolo 1 Oggetto del Regolamento

Il presente Regolamento disciplina criteri di determinazione della quota di compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni sociosanitarie 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

Articolo 2 Ambito di applicazione

Il presente regolamento si applica alle sole prestazioni sociosanitarie agevolate, erogabili su domanda del cittadino interessato o suo tutore legale, per le quali la normativa nazionale prevede lo strumento della compartecipazione ai costi.

La compartecipazione a carico dei cittadini é esclusivamente riferita alle percentuali di spesa sociale sul costo della singole prestazioni sociosanitarie previste dal DPCM 29.11.2001 sui L.E.A. 3

Articolo 3 Criteri per la determinazione del nucleo familiare di riferimento

La valutazione della situazione economica del richiedente è determinata, con riferimento al nucleo familiare, combinando i redditi ed i patrimoni di tutti i componenti, calcolati, nel rispetto della Tabella 1 allegata al D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 109, così come modificata dal D.Lgs. 130/2000.

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

³Le prestazioni oggetto di compartecipazione ex DPCM 29.11.01 sono: Servizi di Assistenza Domiciliare Integrata : 50% su prestazioni di assistenza tutelare e aiuto infermieristico.

Servizi semiresidenziali: 30% per disabili gravi su prestazioni diagnostiche terapeutiche e socioriabilitative; 50% per anziani non autosufficienti su prestazioni terapeutiche di recupero e mantenimento funzionale delle abilità; 60% per persone con problemi psichiatrici su prestazioni terapeutiche e socioriabilitative a bassa intensità assistenziale;

Servizi residenziali: 30% per disabili gravi e 60% per disabili privi di sostegno familiare su prestazioni terapeutiche e socioriabilitative; 50% per anziani non autosufficienti su prestazioni terapeutiche di recupero e mantenimento funzionale delle abilità; 30% per persone affette da AIDS su prestazioni di cura, riabilitazione, e trattamenti farmacologici.



Giunta Regionale della Campania

Linee di indirizzo in materia di compartecipazione ai servizi sociali e sociosanitari

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 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 familiare.⁴

Nei casi in cui dal confronto tra l'I.S.E.E. del nucleo familiare e l'I.S.E.E. del soggetto richiedente, 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.

Articolo 4

Determinazione del valore I.S.E.: criteri di valutazione della situazione reddituale

Per il calcolo dell'Indicatore della situazione economica (ISE) si utilizza la seguente formula:

$$\text{ISE} = R + 0,2 P$$

Dove R è il reddito e P il patrimonio calcolati come di seguito specificato nei punti 1 e 2:

1. Il valore del reddito(R) si ottiene sommando, per ciascun componente il nucleo familiare:

- a) il reddito complessivo ai fini IRPEF, quale risulta 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;
- b) il reddito di lavoro prestato nelle zone di frontiere ed in altri Paesi limitrofi da soggetti residenti nel territorio dello Stato;
- c) i proventi derivanti da attività agricole, svolte anche in forma associata, per le quali sussiste l'obbligo di presentazione della dichiarazione IVA; a tal fine va assunta la base

⁴ Cfr. Dlgs 109/98 art.3 così come integrato dal Dlgs 130/2000 nonché giurisprudenza attuativa in materia a partire dalla Sentenza del TAR di Catania n. 42/2007

*Giunta Regionale della Campania**Linee di indirizzo in materia di compartecipazione ai servizi sociali e sociosanitari*

imponibile determinata ai fini dell'IRAP, al netto dei costi del personale a qualunque titolo utilizzato;

d) il reddito da attività finanziarie, determinato applicando il tasso di rendimento annuo dei titoli decennali del Tesoro (4,06% per l'anno 2009) al patrimonio mobiliare;

2 Il valore del patrimonio (P) si calcola sommando, per ciascun componente il nucleo familiare, il patrimonio immobiliare e mobiliare:

a) patrimonio immobiliare

Il valore dei fabbricati e dei terreni edificabili e agricoli, intestati a persone fisiche diverse da imprese, quale definito ai fini ICI al 31/12 dell'anno precedente a quello di presentazione della dichiarazione sostitutiva, indipendentemente dal periodo di possesso nel periodo di imposta considerato. Dal valore così determinato si detrae l'ammontare dell'eventuale debito residuo, alla stessa data del 31 dicembre, per mutui contratti per i predetti fabbricati; in alternativa alla detrazione per il debito residuo del mutuo, è detratto, se più favorevole, il valore dell'abitazione principale, come sopra definito, nel limite di euro 100.000.000=. Se i componenti del nucleo risultano risiedere in più abitazioni la detrazione si applica su una di tali abitazioni, individuata dal richiedente. Nel caso di possesso dell'abitazione principale in misura inferiore al 100% la detrazione sarà rapportata a detta quota.

b) patrimonio mobiliare

A fini della determinazione del patrimonio mobiliare devono essere considerate le componenti di seguito specificate, possedute alla data del 31 dicembre dell'anno precedente alla presentazione della dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 10:

- Depositi e conti correnti bancari e postali, per i quali va assunto il valore del saldo contabile attivo, al netto degli interessi, alla data del 31 dicembre dell'anno precedente alla presentazione della dichiarazione sostitutiva;
- Titoli di Stato, Obbligazioni, certificati di deposito e credito, buoni fruttiferi ed assimilati, per i quali va assunto il valore nominale delle consistenze alla data di cui al punto 1;
- Azioni o quote di organismi di investimento collettivo di risparmi italiani o esteri, per i quali va assunto il valore risultante dall'ultimo prospetto redatto dalla società di gestione alla data di cui al punto 1;
- Partecipazioni azionarie in società non quotate in mercati regolamentati e partecipazioni in società non azionarie, per i quali va assunto il valore della frazione del patrimonio netto, determinato sulla base delle risultanze dell'ultimo bilancio approvato anteriormente alla presentazione della dichiarazione sostitutiva di cui all'art 9, ovvero in caso di esonero dall'obbligo di redazione del bilancio, determinato dalla somma delle rimanenze finali e dal costo complessivo dei beni ammortizzabili al netto di relativi ammortamenti, nonché degli altri cespiti o beni patrimoniali;
- Masse patrimoniali, costituite da somme di denaro o beni non relativi all'impresa affidate in gestione ad un soggetto abilitato ai sensi del D.Lgs. n. 415 del 1996, per le quali va assunto il valore delle consistenze risultanti dall'ultimo rendiconto predisposto, secondo i criteri stabiliti dai regolamenti emanati dalla Commissione Nazionale per le società e la Borsa, dal gestore del patrimonio anteriormente alla data di cui al punto 1;
- Altri strumenti e rapporti finanziari per i quali va assunto il valore decorrente alla data di cui al punto 1, nonché contratti di assicurazione mista sulla vita e di capitalizzazione per i quali va assunto l'importo dei premi complessivamente versati a tale ultima data;

*Giunta Regionale della Campania**Linee di indirizzo in materia di compartecipazione ai servizi sociali e sociosanitari*

sono esclusi i contratti di assicurazione mista sulla vita per i quali alla medesima data non è esercitabile il diritto di riscatto;

- Imprese individuali per le quali va assunto il valore del patrimonio netto, determinato con le stesse modalità indicate al punto 5;

Dalla somma dei valori del patrimonio mobiliare si detrae, fino a concorrenza, una franchigia di Euro 15.493,70.

L'importo così determinato (patrimonio immobiliare + patrimonio mobiliare) è moltiplicato per lo specifico coefficiente di 0,2.

Articolo 5**Determinazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE)**

L'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è calcolato sulla base della seguente formula:

$$\text{ISEE} = \text{ISE} / S$$

dove S tiene conto della composizione del nucleo familiare secondo la seguente scala di equivalenza:

Componenti nucleo familiare	Valore di S
1	1,00
2	1,57
3	2,04
4	2,46
5	2,85

1. Il parametro S viene maggiorato nel modo seguente:

- + 0,35 per ogni ulteriore componente del nucleo familiare;
- + 0,20 in caso di presenza nel nucleo di un solo genitore e figli minore,
- + 0,50 per ogni componente con handicap psicofisico permanente di cui all'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992 o d'invalidità superiore al 66%;
- + 0,20 per i nuclei familiari con figli minori in cui entrambi i genitori svolgono attività di lavoro o d'impresa. La maggiorazione spetta quando i genitori risultino titolari di reddito per almeno 6 mesi nel periodo afferente la dichiarazione sostitutiva. Spetta altresì al nucleo composto da un genitore ed un figlio minore, purché il genitore dichiari un reddito di lavoro dipendente o d'impresa per almeno 6 mesi.

Articolo 6**Ulteriori criteri per la compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni**

In applicazione alla norma di cui all'art. 3 comma 2 del D.Lgs. 31 marzo 1998 n. 109, così come modificato dal D.Lgs 3 maggio 2000 n. 130, ai fini della determinazione

*Giunta Regionale della Campania**Linee di indirizzo in materia di compartecipazione ai servizi sociali e sociosanitari*

della quota di compartecipazione al costo delle prestazioni sociali, il valore I.S.E.E. può essere valutato congiuntamente agli ulteriori indicatori qui di seguito riportati:

- a) Automobili
- b) aerei
- c) elicotteri

Con successivi atti potranno essere specificati ulteriori modalità del calcolo della compartecipazione che tengano conto del possesso dei beni citati nel precedente comma.

Articolo 7**Determinazione della quota di compartecipazione al costo dei servizi domiciliari e semiresidenziali**

Per la determinazione della compartecipazione al costo 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 160% dell'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS, pari ad Euro **9.530,56** per il 2009⁵. [*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 previsto dall'ente è fissata in **4,35** volte la l'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS (a seconda del tipo di servizio e di quanto si voglia incentivare la domanda) pari a € **25.911,37** per il 2009;

c) Per qualsiasi valore I.S.E.E. compreso tra le soglie di cui ai precedenti punti a) e b) il soggetto richiedente la prestazione sarà tenuto a corrispondere una quota di compartecipazione al costo del servizio strettamente correlata alla propria situazione economica e scaturente dalla seguente formula:

$$Comp_{ij} = I.S.E.E._i * CS_0 / I.S.E.E._0$$

dove:

Comp_{ij} rappresenta la quota di compartecipazione del soggetto *i* relativa alla prestazione sociale *j*;

I.S.E.E._i rappresenta l'indicatore della situazione economica equivalente del richiedente;

CS₀ rappresenta il costo unitario della prestazione sociale agevolata;

I.S.E.E.₀ rappresenta la soglia massima dell'indicatore situazione economica equivalente oltre la quale è previsto il pagamento della prestazione sociale agevolata.

⁵Nel 2009, il trattamento minimo INPS annuo è pari a Euro 5.956,60

*Giunta Regionale della Campania**Linee di indirizzo in materia di compartecipazione ai servizi sociali e sociosanitari*

Nel caso di calcolo della quota di compartecipazione sulla base del solo reddito del richiedente nel calcolo della formula al valore I.S.E.E._i va sostituito il reddito individuale

Art. 8**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. 7.

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. 7 del presente regolamento, la quota di compartecipazione per l'accesso ai servizi residenziali sociosanitari è al limite pari al 75% della indennità stessa⁶

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. 7, l'indennità di accompagnamento va sommata al reddito così come definito per il calcolo della quota di compartecipazione. Posta come **IA** l'indennità su base annua la formula di riferimento sarà pari a **Comp_{ij}**
$$= \text{I.S.E.E.}_i + \text{IA} * \text{CS}_0 / \text{I.S.E.E.}_0$$

dove:

Comp_{ij} rappresenta la quota di compartecipazione agevolata del soggetto *i* relativa alla prestazione sociale *j*;

I.S.E.E. _i rappresenta l'indicatore della situazione economica equivalente del richiedente;

CS₀ rappresenta il costo unitario della prestazione sociale agevolata;

I.S.E.E.₀ rappresenta la soglia massima dell'indicatore situazione economica equivalente oltre la quale è previsto il pagamento della prestazione sociale agevolata.

Nel caso di calcolo della quota di compartecipazione sulla base del solo reddito del richiedente nella calcolo della formula al valore I.S.E.E._i va sostituito il reddito individuale

Articolo 9**Modalità di accesso**

⁶ Pari a € 5664 per il 2009

*Giunta Regionale della Campania**Linee di indirizzo in materia di compartecipazione ai servizi sociali e sociosanitari*

L'accesso ai servizi sociosanitari, avviene esclusivamente previa valutazione del bisogno e redazione di un progetto personalizzato da parte delle Unità di Valutazione Integrate.⁷

La richiesta di accesso ai servizi deve essere corredata della "Dichiarazione Sostitutiva Unica", e può essere presentata indifferentemente o al Distretto Sanitario o al Segretariato Sociale del Comune di residenza., che provvedono all'istruttoria del caso ed alla convocazione dell'Unità di Valutazione Integrata.

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 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. 7 e 8 e 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 ascrivita a suo carico.

Articolo 10**Dichiarazione Sostitutiva Unica**

La dichiarazione sostitutiva concernente la situazione reddituale e patrimoniale del richiedente la prestazione agevolata, nonché quella di tutti i componenti il nucleo familiare andrà redatta conformemente al modello-tipo di cui all'articolo 4, comma 6, del decreto legislativo n 109 del 1998 e smi.

Il dichiarante potrà presentare una nuova dichiarazione sostitutiva prima della scadenza in caso di variazione della propria situazione familiare e/o patrimoniale

⁷ 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"



Giunta Regionale della Campania

Linee di indirizzo in materia di compartecipazione ai servizi sociali e sociosanitari

Articolo 11

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.

Articolo 12

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.