



## COMITATO DEI SINDACI

Deliberazione N° 14

del 02.05.2019

Oggetto: Approvazione modulo di domanda per l'accesso alle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani del territorio dell'ATS 15.

L'anno 2019, il giorno 2 del mese di Maggio, presso il Comune di Pollenza, in seguito a convocazione, si è riunito il Comitato dei Sindaci nelle persone dei signori:

Cognome e nome	Comune	Qualifica
Monticelli Danilo	Appignano	Assessore delegato
Sagretti Monica	Corridonia	Assessore delegato
Marcolini Marika	Macerata	Assessore delegato
Marcattili Ilenia	Mogliano	Assessore delegato
Acciarresi Katia	Montecassiano	Assessore delegato
Monti Luigi	Pollenza	Sindaco
Senesi Costantino Francesco	Treia	Sub Commissario Prefettizio
Giubileo Paolo Francesco	Urbisaglia	Sindaco

Presenti n. 8

Assenti n. 1: Comune di Petriolo.

Partecipa, inoltre, senza diritto di voto Mariangela Lanzi, Assessore Servizi Sociali del Comune di Pollenza.

Funge da segretario il Coordinatore dell'ATS 15, Dott.ssa Carla Scarponi.

Constatato il numero legale degli intervenuti, assume la Presidenza, in qualità di delegato, Marika Marcolini, Assessore Servizi Sociali del Comune di Macerata, Capofila d'Ambito.

### IL COMITATO DEI SINDACI

Vista la Delibera del Comitato dei Sindaci n. 7 del 3.05.2018 "Approvazione indicazioni su priorità intervento – anno 2018" nella quale è emersa quale urgenza d'intervento, dell'Area Anziani e Non Autosufficienza, l'avvio dei lavori per la creazione di un'unica lista d'attesa per l'ingresso in Residenze Protette presenti nel territorio dell'ATS 15 e l'avvio di uno studio per un monitoraggio in tempo reale dei posti letto disponibili;

Preso atto che, al fine di attuare il mandato indicato al precedente punto, il Coordinatore ha costituito uno specifico gruppo di lavoro con l'obiettivo di creare una lista d'attesa unica delle strutture che rientrano all'interno dell'Ambito Territoriale Sociale n. 15 mantenendo, tuttavia, la possibilità di avere una lista d'attesa per ogni singola struttura;

Preso atto altresì che la costituzione della lista unica è stata realizzata anche tramite l'implementazione nella piattaforma Sicare (ovvero la cartella sociale informatizzata già in uso in codesto ATS 15), di un'apposita funzione di raccolta delle domande relative alle strutture residenziali e semi residenziali per anziani del territorio dell'ATS 15;

Considerato che durante il lavoro, il gruppo ha espresso l'esigenza di elaborare un modello di domanda d'accesso unico per tutte le strutture per anziani semiresidenziali e residenziali dei Comuni dell'ATS 15, al fine di agevolare la fase di richiesta ai cittadini residenti nel territorio dell'ATS 15;

Considerato altresì che le attività del gruppo di lavoro sono state portate a termine e in particolare sono state inserite, in via sperimentale, nella piattaforma informatizzata Sicare, le domande d'accesso in attesa e si è creata una graduatoria unica a livello di ATS mantenendo, altresì le singole graduatorie;

Rilevato, tuttavia, che vi è la necessità di superare la fase sperimentale e di sottoporre ad approvazione il nuovo modulo di domanda d'accesso alle strutture;

Ad unanimità di voti espressi nei modi di legge

D E L I B E R A

1. Approvare il modulo di domanda per l'accesso alle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani del territorio dell'ATS 15, allegato al presente atto;
2. Prendere atto che il modulo di domanda verrà utilizzato dalle seguenti strutture:

<i>COMUNE SEDE DELLA STRUTTURA</i>	<i>DENOMINAZIONE STRUTTURA</i>	<i>TIPOLOGIA DI STRUTTURA</i>	<i>ENTE GESTORE</i>
Appignano	Fondazione Falconi – Villa Falconi	Casa di Riposo	Fondazione Falconi - privata
Corridonia	Residenza protetta per anziani	Residenza protetta per anziani	Comunale
Macerata	Azienda Pubblica Servizi alla Persona IRCR Macerata	Residenza protetta per anziani Nucleo Alzheimer Casa di riposo Centro Diurno	Azienda Pubblica Servizi alla Persona IRCR Macerata - privata
	Villa Betania	Casa di Riposo	Betania Cooperativa Sociale - privata
Mogliano	Santa Colomba	Residenza Protetta	Comunale
Montecassiano	Romolo Murri	Residenza Protetta	Comunale
Pollenza	Casa di Riposo e Residenza Protetta del Comune di Pollenza	Casa di Riposo e Residenza Protetta	Comunale
Treia	Casa di Riposo e Residenza Protetta del Comune di Treia	Casa di Riposo Residenza Protetta	Comunale
Urbisaglia	Istituzione Buccolini Giannelli	Casa di Riposo Residenza Protetta Centro Diurno	Istituzione Buccolini Giannelli - comunale

Il Coordinatore  
(Dott.ssa Carla Scarponi)

Il Presidente delegato  
(Dott.ssa Marika Marcolini)

*Firme all'originale*

Al \_\_\_\_\_  
(ogni riga per ciascuna struttura a cui si vuole inviare domanda)

### DOMANDA – SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI ATS 15

Presentata da il/la Signor/Signora \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ ( ) CAP \_\_\_\_\_ in  
n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

*(indicare solo se diverso dalla residenza)*

domiciliato a \_\_\_\_\_ ( ) CAP \_\_\_\_\_ in  
(indicare via/contrada o piazza) \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

#### PER

il/la Signor/Signora \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ ( ) CAP \_\_\_\_\_ in (indicare  
via/contrada o piazza) \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
telefono \_\_\_\_\_

*(indicare solo se diverso dalla residenza)*

domiciliato a \_\_\_\_\_ ( ) CAP \_\_\_\_\_ in  
(indicare via/contrada o piazza) \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

#### CHIEDE L'ACCESSO PER LE SEGUENTI STRUTTURE:

Priorità	Tipologia struttura	Struttura	Data presentazione
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

#### DATI CO-OBBLIGATO SOLIDALE

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Comune di residenza: \_\_\_\_\_

Via di residenza: \_\_\_\_\_

Titolo di referenza: \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

Recapito mail: \_\_\_\_\_

#### ALTRI DATI

Accettazione dell'utente: (da parte della struttura)

- SI  
 NO

Comune di residenza anziano/a:

Stato civile:

- CONIUGATO/A  
 CONVIVENTE  
 DIVORZIATO/A  
 VEDOVO/A  
 CELIBE/NUBILE

## CONDIZIONI SOCIO-FAMILIARI DELL'ANZIANO/A

Vive da solo:

- SI  
 NO

Ha figli o altri parenti che possono prendersene cura:

- SI  
 NO

Presenza di badante o assistente:

- SI  
 NO

Presenza di persone non autosufficienti nello stesso nucleo familiare:

- SI  
 NO

Altre informazioni in merito alle condizioni di vita:

---

## CONDIZIONE ABITATIVA DELL'ANZIANO/A

Presenza ascensore:

- SI  
 NO

Presenza di scale interne:

- SI  
 NO

Possibilità di deambulare con girello o carrozzina:

- SI  
 NO

Abitazione in zona urbana:

- SI  
 NO

Altre barriere architettoniche:

- SI (specificare quali \_\_\_\_\_)  
 NO

Altre informazioni in merito alle condizioni abitative:

---

## ALTRI REQUISITI

E' pervenuta segnalazione da parte dell'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Residenza?

- SI  
 NO

E' pervenuta segnalazione da parte dell'ASUR di competenza?

- SI  
 NO

Li \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE (firma leggibile)

---

E' possibile allegare alla domanda la seguente documentazione:

- copia di un valido documento d'identità del richiedente;
- copia nomina amministratore di sostegno o tutore dell'anziano/a;
- tessera sanitaria del richiedente;
- copia documento d'identità in corso di validità del co-obbligato solidale;
- copia del riconoscimento delle pensioni erogate dall'INPS;
- certificato medico di base redatto sul modello domanda di ammissione.

## **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI CON IL PRESENTE MODULO E RESA AI SENSI DEL REG. UE N° 679/2016**

Il Comune di Macerata, ente capofila dell'Ambito Territoriale Sociale n. 15, (con sede in Macerata, Piazza della Libertà, 3; IT-62100, Macerata (Email: [municipio@comune.macerata.it](mailto:municipio@comune.macerata.it); PEC: [comune.macerata@legalmail.it](mailto:comune.macerata@legalmail.it); Tel. centralino +39 0733.2561), in qualità di titolare del trattamento, tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità prevalentemente informatiche tramite inserimento nella piattaforma telematica denominata "Sicare", per le finalità previste dalla legge, in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici. Il conferimento dei dati presenti è obbligatorio per l'esecuzione del servizio in oggetto e il loro mancato inserimento non consente di completare l'istanza/comunicazione al titolare.

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio-attività richiesta e, successivamente alla conclusione del procedimento-processo o cessazione del servizio-attività, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati da:

- personale e collaboratori dei soggetti contitolari per la gestione e acquisizione delle domande d'accesso tramite piattaforma telematica denominata "Sicare": i nove Comuni dell'ATS 15 ( Appignano, Corridonia, Macerata, Mogliano, Montecassiano, Petriolo, Pollenza, Treia, Urbisaglia) e tutte le strutture semiresidenziali e residenziali per anziani comprese nel territorio dell'ATS 15;
- eventuali soggetti espressamente designati come responsabili del trattamento;
- altri soggetti a cui i dati devono essere obbligatoriamente comunicati per dare adempimento ad obblighi di legge o regolamento.

Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e seguenti del RGPD).

L'apposita istanza al titolare è presentata contattando il Responsabile della protezione dei dati presso il titolare Comune di Macerata, in qualità di ente capofila dell'Ambito Territoriale Sociale 15 (Responsabile della

Protezione dei dati personali, Piazza della Libertà, 3, IT -62100, Macerata, email: [rpd@comune.macerata.it](mailto:rpd@comune.macerata.it)).

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante Privacy) secondo le procedure previste.

Firma

---