



COMUNE DI VITERBO

**Regolamento per la
concessione di contributi, per
cure mediche fuori regione**

Approvato con D.C.C. n. 65 del 15. 04. 2021

PREMESSA

La tutela del diritto alla salute è sancito dalla nostra Costituzione, all'art.32 comma 1, come un diritto fondamentale per il quale lo Stato è obbligato ad offrire cure gratuite. In Italia la Sanità è considerata un importante strumento per mantenere e sostenere la salute pubblica anche se non tutte le regioni d'Italia hanno la possibilità di offrire la totalità delle cure conosciute ai propri residenti. Proprio al fine di sopperire all'eventuale disparità di accesso questa amministrazione intende intervenire con un intervento in qualità attività di contrasto alla povertà e sostegno alle famiglie bisognose.

ARTICOLO 1

Oggetto del regolamento

1) Il presente regolamento, in conformità allo Statuto comunale, determina i criteri, le procedure e le forme di garanzia per la concessione di benefici economici in favore di persone che si trovano costrette a lasciare il nostro Comune per avvalersi di prestazioni sanitarie necessarie e che possono reperire solo fuori Regione.

2) Lo stesso regolamento garantisce la massima trasparenza all'azione amministrativa ed il conseguimento delle utilità sociali e degli interessi generali ai quali saranno finalizzate le risorse pubbliche impiegate.

ART.2 Requisiti

Il paziente in cura beneficiario del contributo, deve essere residente nel Comune di Viterbo ed essere in possesso di un ISEE (del nucleo familiare di appartenenza) non superiore ad € 15.000;

ART.3 Domanda di accesso all'erogazione del contributo

L'istanza dovrà essere presentata su apposita modulistica al quale dovranno necessariamente essere allegati:

- Copia modello ISEE in corso di validità.
- Certificazione medica attestante la necessità e la tipologia delle prestazioni specialistiche necessarie.
- Dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000 art 76 attestante la impossibilità di fruire della medesima prestazione all'interno della Regione Lazio, o apposita certificazione in tal senso, rilasciata da Ente od Organo competente all'attestazione.
- Indicazione della Struttura Sanitaria presso la quale si vorrebbe fruire della prestazione richiesta.
- Durata presunta del trattamento medico

ART.4 : Individuazione sedi di cura

Il paziente dovrà essere curato nell'ambito di una struttura pubblica riconosciuta dal Servizio Sanitario Nazionale, o privata accreditata, quali:

- ✓ Aziende ospedaliere, Ospedali a gestione diretta,
- ✓ Aziende ospedaliere integrate con l'università,
- ✓ Policlinici universitari privati con il S.S.N.,
- ✓ IRCCS oncologici, ecc.

ART 5. Quantificazione contributo

Previa valutazione dei Servizi Sociali, verrà concesso un contributo di massimo di 500,00 euro a paziente.

La concessione dell'intervento è vincolata all'impegno del soggetto beneficiario di utilizzarlo esclusivamente per le finalità per le quali è stato accordato.

ART. 6 – CONTROLLI

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli sulla documentazione presentata a corredo della richiesta di benefici ai sensi del DPR 445/2000.

Qualora i benefici concessi siano utilizzati impropriamente, l'Amministrazione Comunale si riserva di agire in giudizio per la tutela dei propri interessi anche attraverso la richiesta di risarcimento danni subiti.

ART. 7 Trattamento dati

Ai sensi dell'art. 13 d.lgs. 30.06.2003 n. 196 (Codice sulla privacy) si precisa che i dati dichiarati nella domanda saranno utilizzati esclusivamente per l'istruttoria del procedimento e comunque per i soli fini istituzionali

Art. 8 – Norme finali e transitorie

Per quanto non disciplinato dal presente regolamento valgono le disposizioni delle leggi vigenti, dello Statuto e dei regolamenti comunali.

E' abrogata ogni altra vigente disposizione regolamentare in materia.