



DIPARTIMENTO PROMOZIONE DEI SERVIZI SOCIALI E DELLA SALUTE

Direzione

Schema di deliberazione che si sottopone all'approvazione della Giunta Capitolina

OGGETTO: Approvazione progetto di riorganizzazione dei servizi di assistenza domiciliare per persone anziane, disabili e minori. Revoca deliberazioni G.C. n. 479/2006 e G.C. n. 730/2006.

<p>AGLI UFFICI SEGRETARIATO GENERALE RAGIONERIA GENERALE</p>	<p>Premesso che, in attuazione del Regolamento Comunale per l'Accreditamento di Organismi operanti nei Servizi alla Persona, di cui alla D.C.C. n. 90/2005, la Giunta Comunale con deliberazione n. 479/2006 individuava le modalità tecniche ed economiche di realizzazione dei servizi domiciliari in favore di anziani (SAISA), disabili (SAISH) e minori (SISMIF);</p> <p>che, negli anni, tale impostazione ha fatto registrare alcune criticità, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - una eccessiva rigidità dei cosiddetti "pacchetti di servizio" costruiti secondo lo schema indicato dalla citata DGC n. 479/2006, che sono risultati poco flessibili nella costruzione dei piani di intervento individuale predisposti dai servizi sociali - il mancato adeguamento dei costi del personale impiegato nei servizi domiciliari - la condizione di forte "instabilità" del sistema, caratterizzato dalla scarsa possibilità di programmazione per gli enti gestori dei servizi; <p>che la consapevolezza della necessità di rimuovere tali fattori negativi, ha condotto l'Amministrazione ad avviare, già nell'anno 2011, un'attenta analisi del sistema degli interventi domiciliari e l'elaborazione di un modello volto a superare le criticità sopra rappresentate;</p>
<p>VISTO IL VICE SINDACO</p> <hr/> <p>(Sveva Belviso)</p>	
<p>IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PROMOZIONE SERVIZI SOCIALI E SALUTE</p> <hr/> <p>(Angelo Scozzafava)</p>	

Parere tecnico ufficio proponente ai sensi dell'art. 49 D.Lgs n. 267/2000	Parere della Ragioneria Generale ai sensi dell'art. 49 D.Lgs. n. 267/2000	Richiesta assistenza al Segretario Generale ai sensi dell'art. 97, comma 2, D.Lgs n. 267/2000
Si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica della presente proposta di deliberazione	Si esprime parere di non rilevanza contabile	IL VICE SINDACO
IL DIRETTORE	XXIII U. O. Ragioneria Generale IL DIRIGENTE	Attestazione avvenuta assistenza giuridico amministrativa ai sensi dell'art. 97, c. 2, D.Lgs. 267/2000 IL SEGRETARIO GENERALE



che tale percorso è stato prima oggetto di un'analisi congiunta con le Strutture territoriali che gestiscono l'assistenza domiciliare, poi è divenuto parte integrante della deliberazione G.C. n. 317/2011 con la quale, oltre ad approvare la sperimentazione delle nuove modalità, sono stati sanciti alcuni principi sui quali costruire i nuovi modelli:

- centralità del “bisogno” quale fondamento per la costruzione del progetto di assistenza;
- introduzione di uno strumento di valutazione del bisogno, la c.d. scheda di valutazione, a carattere multidimensionale il più possibile “oggettiva” e, soprattutto, “uniforme” in tutto il territorio cittadino;
- avvio di un processo dinamico di revisione del sistema complessivo dei servizi sociali integrati volto al perseguimento dell'obiettivo di “equità sociale” nell'erogazione degli interventi;
- introduzione del principio di compartecipazione alla spesa per il SAISH, già previsto in precedenza per il SAISA, mediante l'utilizzo dei valori reddituali ISEE;
- potenziamento della flessibilità degli interventi realizzati quale sistema di adattamento e di migliore risposta al bisogno individuale;

che sono stati individuati quattro Municipi “pilota” per realizzare la sperimentazione delle nuove modalità proposte con la succitata deliberazione n. 317/2011, mentre sono state coinvolte tutte le Strutture territoriali per effettuare la “valutazione del bisogno” attraverso l'apposita “scheda”, sia per i soggetti assistiti che per quelli in lista d'attesa dell'intero territorio capitolino;

che l'Osservatorio sulla Sperimentazione della proposta di riforma, istituito presso il Dipartimento Promozione dei Servizi sociali e della Salute, ha reso possibile un ampio confronto sull'andamento della sperimentazione, tra i Municipi, le AA.SS.LL., le Consulte municipali disabili, le centrali cooperative e le OO. SS., dal quale sono emersi elementi validi e indicativi, sia sulle opportunità offerte dalla fase di prima sperimentazione, sia sull'impianto metodologico utilizzato;

che le attività realizzate dagli uffici dipartimentali e municipali dopo l'approvazione della D.G.C. n. 317/2011, hanno dimostrato l'efficacia delle azioni e delle metodologie proposte, per cui, oggi, queste possono essere introdotte nella costruzione dei percorsi assistenziali sia per assicurare una maggiore flessibilità degli interventi, sia per fornire i parametri e le misure per l'adeguamento dei costi dei servizi richiesti agli Organismi, nel pieno rispetto dei contenuti della D.C.C. n.90/2005;

che, nel quadro generale delle attività volte alla riorganizzazione dei servizi di assistenza domiciliare, si è ritenuto di codificare una nuova definizione e articolazione dei pacchetti di servizio, rispetto a quanto previsto dalla D.G.C. n. 479/2006, includendo tra gli interventi che concorrono alla costruzione del Piano Individuale di Intervento anche l'assistenza domiciliare indiretta per disabili e anziani;

che, infatti, ove sussistano i presupposti previsti all'art. 39, c. 2, lettera I ter, della L. 104/1992, l'intervento si sostanzia nel finanziamento, in tutto o in parte, di programmi di aiuto alla persona nei quali la risposta al bisogno, definita nel Piano Individuale di Intervento, preveda un'attività prevalente di “superamento degli stati di non autosufficienza” e il contesto di relazioni garantisca l'individuazione di una figura di riferimento, ovvero un care - giver;

che, quindi, occorre ridefinire il “pacchetto dei servizi” - come individuato nella D.G.C. n. 479/2006 - in relazione alla rispettiva tipologia di intervento, con la quantificazione economica unitaria del costo orario, in relazione alla effettiva intensità assistenziale, determinata dal numero di interventi possibili, all'interno di una scala di valori (minimo/massimo) previsti per ciascun livello, in coerenza con le effettive necessità emerse dalla valutazione del bisogno individuale, stabilendo anche l'opportunità di riconoscere, nei casi di specie, l'assistenza indiretta, o per l'intera copertura del Piano di Intervento Individuale (PII) o anche come quota/percentuale dello stesso;

che, per quanto attiene le attività assistenziali condotte nei Centri Diurni, si procederà all'adeguamento dei costi riguardanti i soli Centri Diurni per Anziani Fragili (CEDAF) - mentre, per i Centri Diurni per persone anziane affette dal morbo di Alzheimer e Parkinson, il Dipartimento Promozione dei servizi Sociali e della Salute - U.O. Terza età e Case di Riposo - ha avviato un lavoro di riordino di tali servizi e la ridefinizione dei



relativi costi, con riferimento sia alle strutture gestite a livello centrale sia a quelle istituite e gestite in alcuni Municipi, al fine di garantire la necessaria uniformità in tutto il territorio capitolino;

che, in relazione alla costruzione degli interventi, viene introdotto il concetto di “budget individuale”, corrispondente al valore economico complessivo del Piano di Intervento, calcolato sulla base del “numero interventi previsti * costo intervento previsto”, rappresentato anche sottoforma di quote/percentuali di interventi, individuati come idonei per il singolo cittadino;

che, altresì, si ritiene di dover realizzare nel futuro, tra gli interventi innovativi, percorsi di assistenza integrata “H24” in relazione al servizio dedicato alle disabilità (SAISH), avviando la costituzione di un gruppo di lavoro - al quale parteciperanno anche i rappresentanti delle AA.SS.LL. - che produrrà uno studio di fattibilità su tale ipotesi;

che, inoltre, nella fase di sperimentazione prevista dalla deliberazione G.C. n. 317/2011 è stato introdotto il principio di compartecipazione alla spesa per i fruitori del SAISH, unito all’obiettivo di revisionare il sistema di compartecipazione al SAISA adottato in via sperimentale con deliberazione G. C. n. 535/2002, in conformità agli indirizzi formulati nel nuovo Piano Regolatore Sociale (Dec. G.C. n. 100/2011);

che, al riguardo, si ritiene di dare continuità a tale principio con il quale, seppure in modalità ancora “virtuale”, grazie alla quale sarà possibile verificare l’equità del sistema delle quote (cfr. le tabelle G e H), anche in attesa dell’annunciata revisione nazionale della normativa in tema di ISEE per la quale si rischierebbe di vanificare una elaborazione definitiva degli indicatori economici attualmente individuati;

che, altresì, si è ritenuto di includere nella riorganizzazione dei servizi domiciliari in atto, anche quelli in favore dei minori (SISMIF), accogliendo i risultati delle iniziative promosse e condivise, negli ultimi anni, dalla competente U.O. dipartimentale attraverso un gruppo di lavoro, prima con i referenti dei SISMIF delle strutture territoriali, successivamente tramite una sperimentazione coordinata dalla Unità Interdistrettuale Minori (UIM) nelle aree del quadrante ASL RM/E (Municipi 17, 18, 19, 20) congiuntamente ai Servizi ASL TRSEE (tutela salute mentale e riabilitazione in l’età evolutiva) dei corrispondenti Distretti ASL;

che, tali iniziative hanno prodotto un nuovo modello di erogazione degli interventi a favore dei minori, fondato sui medesimi principi ispiratori della D.G.C. n° 317/2011 per SAISA e SAISH (valutazione del bisogno -redazione del Piano Educativo Individuale - individuazione dei livelli di bisogno e relativi livelli di intensità) che prevede, tra l’altro, l’introduzione di criteri di differenziazione degli interventi in relazione alle diverse età cui si rivolge il servizio e la possibilità di includere nei Piani Educativi Individuali (PEI), per minori in particolari condizioni di disagio, ulteriori interventi “integrativi” rispetto a quelli standard;

che, nel nuovo modello rivolto ai minori, particolare importanza assumerà nel tempo la possibilità di costituzione, in ciascun territorio, del “Nucleo di Valutazione Multidimensionale”, composto da rappresentanti sia del Municipio che del competente Distretto sanitario, volto a validare e sostenere le attività dell’operatore titolare di ciascun PEI;

che la configurazione di tale modello assicura, peraltro, il superamento dei limiti evidenziati in passato, sia rispetto al sistema professionale e organizzativo del servizio dedicato ai minori, sia con riferimento alla rigidità dell’impianto assunto con i pacchetti di servizio come determinati nella citata D.G.C. n. 479/2006;

che i nuovi modelli assistenziali, partendo dalla valutazione multidimensionale del bisogno dell’individuo, sono in grado di rendere effettivamente “personalizzato” il Piano Individuale di Intervento, garantendo a ciascun cittadino un insieme di interventi che assicurino il grado più elevato di rispondenza ai bisogni rilevati, pur mantenendo la spesa entro i limiti sostenibili dalle risorse di bilancio;

che, quindi, occorre, da un lato dare stabilità ai percorsi avviati con la D.G.C. n. 317/2011 per quel che concerne i servizi domiciliari, l’implementazione del SISMIF e la codifica dell’assistenza indiretta, determinando le nuove modalità per la costruzione dei pacchetti di servizio, nel rispetto della deliberazione di



C.C. n. 90/2005, dall'altro, è necessario proseguire la sperimentazione del sistema di compartecipazione del cittadino alla spesa sostenuta dall'Amministrazione per i servizi di cui trattasi;

che, inoltre, in coerenza con l'ampia revisione dei servizi domiciliari in argomento, occorre predisporre un nuovo "schema quadro" ai sensi del comma 10 dell'art. 9 della deliberazione C.C. 90/2005, al fine di recepire le nuove modalità di costruzione dei pacchetti di servizio, rispetto a quello approvato con deliberazione di G.C. n. 730/2006, ai fini dell'affidamento dei servizi in parola, che, pertanto, verrà revocata;

che, pertanto, si ritiene di sottoporre all'approvazione della Giunta Capitolina e nel rispetto della citata deliberazione consiliare n. 90/2005, la nuova determinazione dei contenuti dei pacchetti di servizio e dei livelli di intensità assistenziale, sulla base del lavoro prodotto e condiviso tra il Dipartimento Promozione dei Servizi Sociali e della Salute e le Strutture Territoriali, per rendere più adeguato ed efficiente il settore dei servizi di assistenza domiciliare, nonché la prosecuzione della sperimentazione per un ulteriore anno, del sistema di compartecipazione alla spesa per i servizi SAISH e SAISA, con contestuale revoca della deliberazione di G.C. n. 479/2006;

che, al riguardo, il sistema di compartecipazione che si sperimenterà nelle due aree SAISH e SAISA - nel rispetto degli indirizzi contenuti nel nuovo Piano Regolatore Sociale di Roma Capitale - terrà conto:

- della determinazioni di una quota mensile in relazione all'ISEE dell'assistito, bilanciato da un criterio di decremento delle quote stesse inversamente proporzionale al livello del bisogno;
- delle agevolazioni sulle detrazioni per il canone di locazione e per la prima casa fortemente maggiorate rispetto a quelle dell'ISEE standard;
- dell'applicazione dell'ISEE più favorevole - tra quello del solo assistito o quello dell'intero nucleo familiare - per i cittadini cui è stato riconosciuto un handicap permanente grave (art. 3, co. 3 della legge 104/1992) e per le persone non autosufficienti;
- di una soglia di esenzione per le persone disabili pari a € 9.000,00=;
- di una soglia di esenzione per le persone anziane pari a € 8.500,00=;

che, altresì, nel quadro di riordino delineato dal presente provvedimento, al fine di garantire un'erogazione dei servizi domiciliari secondo il nuovo modello di intervento, contestualmente, su tutto il territorio di Roma Capitale da parte delle diverse Strutture territoriali per conseguire l'omogeneità del servizio ed agevolare la prevista attività di monitoraggio dell'andamento del medesimo, occorre fissare un termine di riferimento per l'espletamento delle relative procedure selettive nei termini di legge, da un minimo di 62 gg. ad un massimo di 102 gg.;

che, quindi, ciascuna Stazione Appaltante interessata alla ricognizione delle offerte idonee a realizzare i servizi domiciliari in favore di anziani, disabili e minori, dovrà avere concluso le procedure al massimo entro i 102 giorni dalla data di approvazione della presente deliberazione, provvedendo con immediatezza ad affidare i servizi SAISA, SAISH e SISMIF nel rispetto delle valutazioni svolte dalle singole Commissioni e del diritto di scelta dell'utente previsto dalla D.C.C. n. 90/2005;

che, per quanto riguarda la scheda di valutazione del bisogno per il servizio integrato SAISH, attesa la complessità degli elementi ivi contenuti, con il presente atto si approva la scheda risultante dalle modifiche apportate in sede di sperimentazione a quella contenuta quale allegato nella deliberazione di G. C. n. 317/2011, peraltro già validata dalle strutture territoriali preposte alla fase di valutazione del bisogno e, contemporaneamente, in recepimento di specifiche richieste da parte delle AA.SS.LL., si procederà a sperimentare per sei mesi - in modo virtuale - una nuova scheda di valutazione del bisogno, proposta ed elaborata da un apposito gruppo di lavoro composto anche dai medici delle AA.SS.LL. che verificherà la possibilità di differenziare la valutazione del disabile per fascia di età (minore - adulto);

che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento i seguenti allegati:



- Allegato A: Indice degli allegati alla presente deliberazione
- Allegato B: Linee guida di funzionamento SAISA e SAISH
- Allegato C: Modulistica SAISA
- Allegato D: Modulistica SAISH
- Allegato E: Linee Guida di funzionamento SISMIF e modulistica
- Allegato F: Schema quadro intesa formale affidamento servizi domiciliari
- Allegato G: Tabelle compartecipazione sperimentale ISEE - SAISH
- Allegato H: Tabelle compartecipazione sperimentale ISEE - SAISA
- Allegato I: Scheda sperimentale SAISH, valutazione bisogno Adulti (a) e valutazione bisogno Minori (b);

che, infine, occorre considerare che le innovazioni introdotte, in ragione della peculiarità dei servizi domiciliari, richiedono una ulteriore e attenta attività di monitoraggio e verifica da parte dell'Amministrazione, affinché il modello assunto possa effettivamente rappresentare la risposta più adeguata al miglioramento di tali servizi, anche in merito ai nuovi contenuti dei pacchetti di servizio;

che, a tal fine, il Dipartimento Promozione Servizi Sociali e della Salute è incaricato di realizzare, sia un sistema di controllo e verifica dei servizi prestati ai cittadini, sia un sistema di valutazione dell'impatto delle modifiche introdotte nei modelli dei servizi domiciliari, in relazione all'adeguatezza e alla qualità dei servizi erogati con le nuove modalità, nonché al livello di soddisfazione percepito dai cittadini assistiti e dalle loro famiglie;

Visto il Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali di cui al D. Lgs. 18 agosto n. 267/2000 e s.m.i.;

Vista la L. n. 328/2000;

Visto lo Statuto del Comune di Roma;

Vista la deliberazione dell'Assemblea Capitolina n. 29 del 16 dicembre 2010;

Vista la deliberazione del Consiglio Comunale n. 90 del 28 aprile 2005;

Vista la deliberazione della Giunta Capitolina n. 317 del 21 settembre 2011;

Vista la decisione di Giunta Capitolina n. 100 del 12 ottobre 2011;

che in data _____ il Direttore del Dipartimento Promozione dei Servizi Sociali e della Salute, ai sensi e per gli effetti dell'art. 49 del T.U.E.L. di cui al D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267 e s.m.i., ha espresso il parere che di seguito si riporta: "Si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico-amministrativa della proposta di deliberazione in oggetto

Il Direttore
Scozzafava";

F.to A.

che, in data _____ il Direttore del Dipartimento Promozione dei Servizi Sociali e della Salute ha attestato - ai sensi dell'art. 29, lettere h e i, del Regolamento sull'Ordinamento degli Uffici e Servizi, come da dichiarazione in atti - la coerenza della proposta di deliberazione in oggetto con i documenti di programmazione dell'Amministrazione, approvandola in ordine alle scelte di natura economico-finanziaria o di impatto sulla funzione dipartimentale che essa comporta

Il Direttore

F.to A. Scozzafava";

che, in data _____ il Dirigente della XXIII U.O. della Ragioneria Generale ha espresso il parere che di seguito integralmente si riporta:

"Ai sensi e per gli effetti dell'art. 49 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, si esprime la non rilevanza contabile della proposta di deliberazione di cui all'oggetto.

Il Dirigente
Santarelli";

F.to M. L.



che sulla proposta in esame è stata svolta, da parte del Segretariato Generale, la funzione di assistenza giuridico - amministrativa, ai sensi dell'art. 97, comma 2, del Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali, approvato con D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 e s.m.i.

LA GIUNTA CAPITOLINA

per i motivi espressi in narrativa,

DELIBERA

al fine di adottare il nuovo modello di erogazione dei servizi domiciliari in favore di anziani, disabili e minori, nel rispetto dei principi sanciti con deliberazione G.C. n. 317/2011, di seguito riportati:

- L'individuazione del "bisogno" quale elemento determinante per l'accesso ai servizi e l'intensità degli interventi erogati;
- L'uniformazione dei processi di valutazione del bisogno e di costruzione dei Piani di Intervento Individuale tramite la costruzione di appositi strumenti, per ciascuna fascia di area assistita, da applicare in ciascun Municipio;
- Il rispetto dell'equità sociale;
- L'individuazione di "costi standard" contemplando livelli uniformi di assistenza a valere su tutti i Municipi;
- La valorizzazione dei servizi sociali municipali, accentuandone le attività professionali volte alla rilevazione del bisogno e alla costruzione di piani di intervento individuali effettivamente aderenti a bisogni espressi;
- La centralità dei bisogni degli Utenti quale elemento determinante per la costruzione dei Piani di intervento, con la partecipazione attiva costruzione degli stessi, da parte degli utenti stessi.
- L'inserimento, all'interno della costruzione dei Piani di Intervento Individuali, delle modalità per la fruizione da parte del cittadino dell'assistenza indiretta;
- La promozione della stabilità del lavoro del terzo settore, degli operatori sociali e la qualità del lavoro professionale;
- La promozione di un'azione volta all'elaborazione di un sistema di compartecipazione economica dei cittadini assistiti
- La definizione di un sistema di controllo qualitativo e quantitativo della esecuzione dei servizi di assistenza domiciliare;

1. di approvare, nel rispetto dei limiti derivanti dagli stanziamenti in bilancio, la nuova determinazione dei pacchetti di servizio" e la definizione dei livelli di intensità assistenziale per i servizi domiciliari SAISH, SAISA e SISMIF - nel rispetto dell'art. 9, commi 7 e 8, della deliberazione di Consiglio Comunale n. 90 del 28 aprile 2005 - in relazione sia alla rispettiva tipologia di intervento che alle effettive necessità emerse dalla valutazione del bisogno individuale, come dettagliato negli allegati di seguito elencati che costituiscono parte integrante e sostanziale della presente deliberazione:

- Allegato A: Indice degli allegati
- Allegato B: Linee guida di funzionamento SAISA e SAISH
- Allegato C: Modulistica SAISA
- Allegato D: Modulistica SAISH
- Allegato E: Linee Guida di funzionamento SISMIF e modulistica
- Allegato F: Schema quadro intesa formale affidamento servizi domiciliari
- Allegato G: Tabelle compartecipazione sperimentale ISEE - SAISH
- Allegato H: Tabelle compartecipazione sperimentale ISEE - SAISA
- Allegato I: Scheda sperimentale SAISH, valutazione bisogno Adulti (a) e valutazione bisogno Minori (b);



2. di autorizzare, nelle more dell'adozione di un apposito provvedimento deliberativo, in via sperimentale per un anno dalla data di approvazione del presente provvedimento, l'elaborazione e l'applicazione "virtuale" del sistema di compartecipazione alla spesa per il SAISH ed il SAISA di cui agli allegati G ed H - parti integranti del presente provvedimento - sulla base dei seguenti elementi:
 - determinazione di una quota mensile in relazione all'ISEE dell'assistito, bilanciato da un criterio di decremento delle quote stesse in modo inversamente proporzionale al livello del bisogno;
 - ulteriori agevolazioni rispetto a quelle previste dall'ISEE standard per il canone di locazione e per la prima casa;
 - applicazione dell'ISEE più favorevole - tra quello del solo assistito o quello dell'intero nucleo familiare - per i cittadini cui è stato riconosciuto un handicap permanente grave (art. 3, co. 3 della legge 104/98) e per le persone non autosufficienti;
 - applicazione di una soglia di esenzione per le persone disabili pari a € 9.000,00=;
 - applicazione di una soglia di esenzione per le persone anziane pari a € 8.500,00=;
3. di autorizzare, per il periodo di sei mesi dalla data di approvazione del presente provvedimento, la sperimentazione virtuale di una scheda di valutazione del bisogno per l'accesso al SAISH, come da allegato I, parte integrante del presente provvedimento;
4. di stabilire il termine da un minimo di 62 giorni ad un massimo di 102 giorni, a partire dalla data di approvazione della presente deliberazione, entro il quale le Stazioni Appaltanti devono espletare le procedure di ricognizione delle offerte per la realizzazione degli interventi assistenziali, nei termini di legge;
5. di incaricare il Dipartimento Promozione dei Servizi Sociali e della Salute di:
 - costituire un gruppo di lavoro, con la partecipazione di rappresentanti delle AA.SS.LL. cittadine e delle Conferenze Sanitarie Locali, volto a individuare un modello di assistenza integrata "h24" per il servizio dedicato alle disabilità (SAISH); la partecipazione al suddetto gruppo di lavoro deve intendersi a titolo gratuito;
 - realizzare un sistema di valutazione per verificare l'impatto delle modifiche introdotte nei modelli dei servizi domiciliari, in relazione sia all'adeguatezza e alla qualità dei servizi erogati con le nuove modalità, sia al livello di soddisfazione percepito dai cittadini assistiti e dalle loro famiglie.

Infine la Giunta, in considerazione dell'urgenza di provvedere, dichiara, all'unanimità immediatamente eseguibile la presente deliberazione a norma di legge.