COMUNE DI MARANO DI NAPOLI

Città Metropolitana di Napoli

ORIGINALE DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N°44 del 19.12.2023

Oggetto: Approvazione dello schema di convenzione e dello schema di accordo di programma per l'attuazione del V Piano Sociale Regionale 2022-2024.
Approvazione del Piano sociale di Zona dell'Ambito di n. 15 relativo alla I annualità del V PSR .
L'anno **2023** il giorno **19** del mese **dicembre** alle ore **16:36** presso la Sala Consiliare del Comune di Marano , a seguito di avvisi prot. n.44348 del 11.12.2023 e 44922 del 14.12.2023 , diramati dal Presidente del Consiglio Comunale, si è riunito il Consiglio Comunale, convocato in seduta pubblica- in prima convocazione.

All'appello nominale risultano:

Presente IL SINDACO
e
Presenti / Assenti i seguenti CONSIGLIERI :

		P	A
1	Cecere Luigi	x	
2	Di Marino Luigi	x	
3	Catuogno Domenico	x	
4	Chianese Antonio	x	
5	Lepre Vincenzo	x	
6	Mosella Gaetano	x	
7	Aprea Elena	x	
8	Paragliola Domenico	x	
9	Di Luccio Davide	x	
10	De Magistris Luisa	x	
11	De Biase Mariateresa	x	
12	Marra Alessio	x	
13	Aria Teresa	x	
14	Battilomo Vincenzo	x	
15	De Magistris Mario	x	

		P	A
16	Izzo Michele	x	
17	De Stefano Salvatore		x
18	Santoro Francesco	x	
19	Rusciano Nunzio	x	
20	Schiattarella Barbara	x	
21	Giaccio Teresa	x	
22	Fanelli Stefania	x	
23	Savanelli Luigi	x	
24	Baiano Luigi	x	

Totale presenti n. 24

Il Presidente del Consiglio Comunale , Avv. Gaetano Mosella , constatata la validità della seduta, pone in trattazione l'argomento.

Partecipa il Segretario Generale dott.ssa Giovanna Imparato.

In continuazione di seduta

Il Presidente del Consiglio pone in trattazione il quarto argomento all'ordine del giorno **"Approvazione dello schema di Convenzione e dello schema di accordo di programma per l'attuazione del V Piano Sociale Regionale 2022-2024. Approvazione del Piano Sociale di Zona dell'Ambito N 15 relativo alla I annualità del V PSR".**

Dopo l'esposizione della proposta da parte del SINDACO e l'intervento della CONSIGLIERA TERESA GIACCIO per preannunciare il suo voto favorevole data l'importanza dell'argomento, interviene la CONSIGLIERA STEFANIA FANELLI per esprimere il suo voto favorevole e sottolineare come sia particolarmente grave che a distanza di ben sei mesi ancora non sia stato nominato un Assessore alle Politiche Sociali o ai Lavori Pubblici ed anche nelle linee programmatiche, il tema delle Politiche Sociali sia scarno, e privo di una visione. Elogia la macchina amministrativa che nonostante sia al collasso svolge un lavoro meritorio
Il CONSIGLIERE MICHELE IZZO preannuncia il voto favorevole sia per la situazione gravosa in cui versa il comune sia per senso di rispetto per chi lavora in questo Comune e perché il campo del sociale deve essere sostenuto.

Indi

IL CONSIGLIO COMUNALE

Vista l'allegata proposta di deliberazione concernente l'oggetto "**Approvazione dello schema di Convenzione e dello schema di accordo di programma per l'attuazione del V Piano Sociale Regionale 2022-2024. Approvazione del Piano Sociale di Zona dell'Ambito N 15 relativo alla I annualità del V PSR",** corredata dei pareri di rito resi, in ossequio al disposto dell'art.49, comma 1°, del d. lgs.n.267/00, dal Responsabile settore servizi alla persona dott.ssa Maria Russo e dal Responsabile del settore programmazione e bilancio dott. Renato Spedaliere;

Uditi gli interventi ;

A seguito di votazioni rese per alzata di mano, i cui esiti, proclamati dal Presidente del Consiglio di seguito si riportano

PRESENTI	**n. 24**
VOTI FAVOREVOLI	**n. 24**
VOTI CONTRARI	**n.0**
ASTENUTI	**n.0**

DELIBERA

Di approvare la proposta ad oggetto **Approvazione dello schema di Convenzione e dello schema di accordo di programma per l'attuazione del V Piano Sociale Regionale 2022-2024. Approvazione del Piano Sociale di Zona dell'Ambito N 15 relativo alla I annualità del V PSR",**

Di dichiarare, con separata, autonoma e unanime favorevole votazione il presente atto immediatamente seguibile ai sensi dell'art.134 comma 4 del Tuel.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE AL CONSIGLIO COMUNALE da parte del Sindaco

Premesso che:

- la Legge 8 novembre 2000 n. 328 ("*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*") e la Legge 23 ottobre 2007 n. 11 della Regione Campania ("*Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della Legge 8 novembre 2000 n. 328*") hanno individuato il "Piano di Zona" come lo strumento attraverso il quale i Comuni, organizzati in ambiti territoriali sociali, devono provvedere alla progettazione e alla realizzazione delle politiche locali di intervento nel settore sociale e socio - sanitario, al fine di garantire l'attuazione dei diritti di cittadinanza;

- l'articolo 8, comma 1, della Legge Regionale 23 ottobre 2007 n.11, ha altresì riconosciuto alla Regione il compito di definire, con l'adozione del Piano Sociale Regionale, i principi di indirizzo e coordinamento a cui i singoli ambiti sociali devono ispirarsi per la programmazione e l'implementazione, nei territori di loro competenza, del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio – sanitari;

- con DGR n. 320 del 3.7.2012 *("Modifica degli ambiti territoriali sociali e dei distretti sanitari – Provvedimenti a seguito della deliberazione di giunta regionale n. 40 del 4.2.2011")*, la Regione Campania ha previsto la costituzione dell' Ambito territoriale sociale N15, composto dai comuni di Marano di Napoli e Quarto, afferente al Distretto n. 38 dell'A.S.L. Na2 Nord;

- *ai* sensi dell'articolo 20 della suddetta Legge Regionale n. 11/2007, la Giunta Regionale della Campania ha approvato, con deliberazione n. 66 del 14/2/2023, il "V *Piano Sociale Regionale 2022-2024*", definendo gli indirizzi, i criteri e le finalità che unitariamente gli ambiti devono rispettare nella programmazione sociale relativa al triennio;

- con la deliberazione n. 121 del 14/03/2023 la Giunta Regionale ha approvato Piano regionale per la NON Autosufficienza 2022-2024

- la Regione Campania – Direzione Generale per le Politiche Sociali e SocioSanitarie - con nota n.0304596 del 14/06/2023, ha trasmesso agli Ambiti Territoriali le "Indicazioni Operative per la Presentazione dei Piani di Zona e PAL I e II annualità" (2022 e 2023)

Preso atto che il Coordinamento Istituzionale, organo di indirizzo politico dell'Ambito territoriale sociale N15, ha già provveduto ad approvare con verbale del 31/10/2023:

- lo schema di convenzione tra i comuni di Marano e Quarto per la gestione unitaria dei servizi sociali e socio-sanitari per la V triennalità del PSR , 2022-2024 . Allegato A
- nella stessa riunione, come documento necessario ed integrante al PdZ, è stato anche approvato "l'*Accordo di Programma tra i comuni di Marano di Napoli e Quarto (Na) e l'A.S.L. Na 2 Nord, per l'adozione del Piano Sociale di Zona e la gestione dell'attività socio sanitaria. Programmazione 2022-2024*", al fine di coniugare gli interventi istituzionali in materia socio – sanitaria.. Allegato B
- il "P*iano sociale di Zona per il triennio 2022-2024 - I^ Annualità V Piano Sociale Regionale*", comprensivo della programmazione del Fondo povertà 2022, elaborato dall'Ufficio di Piano, tenendo conto degli indirizzi programmatici dettati dalla Regione e dal Coordinamento Istituzionale stesso. Allegato C

Vista la delibera di Giunta comunale n. 34 del 11/12/2023 con cui la Giunta prende atto del verbale di coordinamento istituzionale del 31/10/2023 che approva gli atti sopra elencati

Dato atto che con precedenti deliberazioni di Consiglio Comunale sono stati approvati i seguenti regolamenti di ambito:

- *Regolamento per il funzionamento del Coordinamento istituzionale dell'Ambito territoriale sociale;*
- *Regolamento per il funzionamento dell'Ufficio di Piano dell'Ambito territoriale sociale;*
- *Regolamento contabile per la gestione del Fondo Unico d'Ambito N15 (F.U.A.);*
- *Regolamento per l'accesso al Sistema Integrato Locale dei Servizi e degli Interventi e compartecipazione degli utenti al costo dei servizi;*
- *Regolamento per il servizio di affidamento familiare dei minori;*
- *Regolamento del servizio sociale professionale – segretariato sociale;*
- *Regolamento in materia di minori riconosciuti da un solo genitore;*
- *Regolamento unico per l'affidamento di servizi sociali a soggetti terzi;*
- *Regolamento per l'accesso e l'erogazione dei servizi socio-sanitari;*
- *Regolamento unico per l'affidamento di servizi sociali a soggetti terzi;*
- *Regolamento per l'accesso e l'erogazione dei servizi socio-sanitari;*
- *Regolamento per l'accesso al Sistema Integrato Locale dei Servizi e degli Interventi e compartecipazione degli utenti al costo dei servizi;*

Dato atto, altresì, che al Piano di Zona è acclusa la scheda finanziaria riepilogativa nella quale sono riportati i costi di ciascun intervento programmato ed il totale della programmazione finanziaria;
Visti i pareri di cui all'art. 49 del D. Lgs. n. 267/00 in ordine alla regolarità tecnica e contabile
Il Sindaco propone di

DELIBERARE

Per i motivi in premessa specificati e che qui s'intendono integralmente riportati, di approvare, così come fatto dal Coordinamento istituzionale e dalla Giunta comunale,:

1) lo schema di convenzione tra i comuni di Marano e Quarto, da sottoporre all'esame del Consiglio Comunale, per la gestione unitaria dei servizi sociali e socio-sanitari per la V triennalità del PSR , 2022-2024 . Allegato A
2) l'Accordo di Programma tra i comuni di Marano di Napoli e Quarto (Na) e l'A.S.L. Na 2 Nord, da sottoporre all'esame del Consiglio Comunale, per l'adozione del Piano Sociale di Zona e la gestione dell'attività socio sanitaria. Programmazione 2022-2024", al fine di coniugare gli interventi istituzionali in materia socio – sanitaria. Allegato B
3) il "*Piano sociale di Zona per il triennio 2022-2024 - I^ Annualità V Piano Sociale Regionale*", comprensivo della programmazione del Fondo povertà 2022, elaborato dall'Ufficio di Piano, tenendo conto degli indirizzi programmatici dettati dalla Regione e dal Coordinamento Istituzionale stesso. Si precisa che è allegato il prospetto sintetico della programmazione. Allegato C

4) **di demandare** al rappresentante legale dell'ente alla successiva sottoscrizione della convenzione e dell' Accordo di Programma;

5) **di dichiarare** la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134,comma 4, del D. Lgs. 267/00 e s.m.i

Il Sindaco
Dott. Matteo Marra

Città Metropolitana di Napoli

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DI CONSIGLIO COMUNALE

Proponente:

Oggetto: Approvazione dello schema di convezione e dello schema di Accordo di Programma Per l'attuazione dello V Piano Sociale Regionale 2022 /2024 .
Approvazione del Piano Sociale di Zona dell'Ambito n. 15 relativo alla I Annualità del V PSR.

Ai sensi dell'art.49 del D.Lgs. 267/00, che testualmente recita:

1. Su ogni proposta di deliberazione sottoposta alla Giunta e al Consiglio che non sia mero atto di indirizzo deve essere richiesto il parere, in ordine alla sola regolarità tecnica, del responsabile del servizio interessato e, qualora comporti riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria o sul patrimonio dell'ente, del responsabile di ragioneria in ordine alla regolarità contabile. I pareri sono inseriti nella deliberazione.
2. Nel caso in cui l'ente non abbia i responsabili dei servizi, il parere è espresso dal segretario dell'ente, in relazione alle sue competenze.
3. I soggetti di cui al comma 1 rispondono in via amministrativa e contabile dei pareri espressi.

Sulla proposta di deliberazione I sottoscritti esprimono il parere di cui al seguente prospetto:

IL RESPONSABILE di Settore RUSSO MARIA	Il sottoscritto Responsabile dichiara che non sussistono situazioni di conflitto d'interesse in capo allo stesso ed al responsabile del procedimento ove diverso dal sottoscritto ai sensi dell'art. 6 bis della Legge 241/1990. Per quanto concerne **la regolarità tecnica** esprime parere: ☒ **FAVOREVOLE** ☐ **NON FAVOREVOLE** **per il seguente motivo.....** Data _____ **Il Responsabile** Maria Russo
IL RESPONSABILE di Settore Servizi economico-finanziario Dott. Renato Spedaliere	Il sottoscritto Responsabile servizi finanziari dichiara che non sussistono situazioni di conflitto d'interesse in capo allo stesso ed al responsabile del procedimento ove diverso dal sottoscritto ai sensi dell'art. 6 bis della Legge 241/1990. Per quanto concerne **la regolarità contabile** esprime parere: ☒ **FAVOREVOLE** ☐ **NON FAVOREVOLE** **per il seguente motivo.....** ☐ atto che non necessita di parere contabile in quanto non comporta riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria e /o su patrimonio dell'Ente. Data _____ **Il Responsabile** **Dott. Renato Spedaliere**

Num.	Cod. c	Descrizione	Titolo	Comp Utenti	FNA Quota Servizi 2022	FNPS 2022	FNPS 2022 – riserva dimissioni protette	FNPS 2022 – riserva supervisione operatori dei servizi sociali	Fondo caregiver 2022	Fondo Dopo di Noi 2022	Fondo per la Famiglia Intesa Conferenza Unificata 2022	Fondo Povertà Estrema 2019	Fondo Povertà Estrema 2020	Fondo Povertà Estrema 2021	Fondo Povertà Estrema 2022	Fondo Premialità 2022	Fondo Regionale 2022	Fondo Regionale Povertà L.R. 23/2017 art. 7 comma 91 2022	PON I 2014-20 Attuazione SIA (Avviso n.3/2016)	Pon Inclusione FSE 2014-2020 Avviso 1_2019 PaIS	Risorse ASL	Fondo solidarietà comunale (art. 1 comma 791 Legge di bilancio 2021)	Compartecipazione personale dipendenti dei comuni	Compartecipazione S.S.N Extra FUA	Avviso 1/2021 PrIns	Spesa Articolo ex DGR 252/2016	Compartecipazione Utente Extra FUA	Fondo Comunale	Fondo [illegible] Quota servizi 2022	Totale
1	C1	Centro per le famiglie	Centro per la famiglia	€ 0,00	€ 0,00	€ 96.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 96.000,00
2	C8	Servizi per l'affido familiare	Affido familiare	€ 0,00	€ 0,00	€ 24.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 36.000,00	€ 0,00	€ 60.000,00
3	B7	Casa famiglia	Comunità residenziale per minori	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.015.484,22	€ 0,00	€ 1.015.484,22
4	B4	Centro Diurno Polifunzionale	Centro diurno per minori	€ 0,00	€ 0,00	€ 120.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 120.000,00
5	C11	Contributi economici in forma indiretta	Contributi economici in forma indiretta	€ 0,00	€ 0,00	€ 54.148,40	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 54.148,40
6	E8	A.D.I. - Cure Domiciliari Integrate	ADI Anziani - OSS	€ 0,00	€ 26.443,79	€ 2.225,03	€ 7.824,57	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 39.473,38	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 3.950,00	€ 0,00	€ 79.946,72
7	E7	Assistenza Domiciliare Socio-assistenziale	SAD	€ 0,00	€ 183.555,21	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 84.000,00	€ 0,00	€ 267.555,21
8	E1	Centro Diurno Integrato	Centro semiresidenziale per anziani	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 34.428,30	€ 0,00	€ 34.429,35	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 68.857,65
9	E3	RSA per anziani	RSA per anziani	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 434.233,17	€ 0,00	€ 380.363,58	€ 71.849,59	€ 0,00	€ 0,00	€ 886.446,34
10	G10	Contributi economici diretti ad integrazione del reddito	Contributi economici per nuclei familiari in situazioni di emergenza	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 5.000,00	€ 0,00	€ 5.000,00
11	D8	A.D.I. - Cure Domiciliari Integrate	ADI - Disabili	€ 0,00	€ 136.488,46	€ 20.978,30	€ 7.781,61	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 47.756,73	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 42.000,00	€ 0,00	€ 255.005,19
12	D11	Servizio di assistenza scolastica (sostegno socio-educativo)	Assistenza specialistica	€ 0,00	€ 0,00	€ 37.290,06	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 52.973,03	€ 0,00	€ 90.263,09
13	D15 altri	Budget di salute a sostegno dei progetti terapeutici e riabilitativi individuali	PTR - disabili	€ 0,00	€ 0,00	€ 96.118,84	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 131.163,06	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 10.906,10	€ 0,00	€ 241.228,00
14	D1	Centro Diurno Integrato	Semiresidenziale per disabili	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 626.894,02	€ 0,00	€ 264.495,24	€ 4.169,34	€ 0,00	€ 0,00	€ 895.548,60

15	D5	RSA per disabili gravi	RSA per disabili grav	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 382.863,76	€ 0,00	€ 146.536,92	€ 8.788,40	€ 0,00	€ 0,00	€ 518.061,08
16	D15	Contributi economici in forma diretta	Dopo di noi	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 101.765,62	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 101.765,62
17	D15-dom	Contributi economici in forma indiretta (voucher, contributi per pagamento di rette etc.)	Care giver	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 61.464,98	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 61.464,98
18	C	Comunità Alloggio	comunità alloggio psichiatric	€ 0,00	€ 0,00	€ 85.535,37	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 129.741,37	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 233.808,96	€ 0,00	€ 0,00	€ 44.378,81	€ 42.609,18	€ 0,00	€ 536.078,69
19	A2	Servizio Sociale Professionale	Servizio sociale professionale comp ore + fondo solidarietà	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 394.675,20	€ 157.870,08	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 552.545,28
20	A5	Funzionamento Ufficio di Piano	Funzionamento UDP	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 122.838,96	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 2.000,00	€ 0,00	€ 124.838,96

CONVENZIONE
PER LA GESTIONE ASSOCIATA DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI PREVISTI NEL PIANO DI ZONA DI AMBITO N15
(art. 30 e art. 42 D. Lgs. n.267/2000)

L'anno **2023** (duemilaventitrè) addì_____del mese di _____ alle ore _____, secondo le modalità e i termini stabiliti dalle vigenti disposizioni, presso il Comune di Marano di Napoli sono presenti:
- **l'Amministrazione Comunale di Marano di Napoli**, rappresentata dal Sindaco dott. Matteo Morrai
- **l'Amministrazione Comunale di Quarto**, rappresentata dal Sindaco, Dott. Antonio Sabino

PREMESSO

- che la Regione Campania ha approvato la **Legge Regionale 23 ottobre 2007, n.11** (pubblicata sul B.U.R.C. n. 57 del 31 ottobre 2007) ***"Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della Legge 8 novembre 2000 n. 328"***, al fine di programmare e realizzare sul territorio un sistema integrato di interventi e servizi sociali, a garanzia della qualità della vita e dei diritti di cittadinanza, secondo i principi della Costituzione, come riformata dalla Legge Costituzionale n.3 del 18.10.2001, e della Legge n.328 dell'08.11.2000;
- che la predetta normativa, diretta alla realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali, individua, secondo i principi della responsabilizzazione, della sussidiarietà e della partecipazione, il **"Piano di Zona"** strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche per gli interventi sociali e socio-sanitari, con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori, istituzionali e sociali, di definire, nell'esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un **sistema a rete** dei servizi sul territorio di rife rimento, definito **ambito territoriale**;
- che ai Comuni spettano tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona e alla comunità;
- che i Comuni, ai sensi dell'art. 7 della l.r. n. 11/2007, esercitano in forma associata i compiti e le funzioni amministrative loro attribuite dalla legge regionale;
- che, in merito alla possibilità di sottoscrivere accordi tra gli EE.LL, la normativa vigente che disciplina, in via generale, la possibilità di accordo tra soggetti diversi, all'interno della pubblica amministrazione, trova un chiaro riferimento nell'art. 15 della L. 241/90 e ss.mm.ii., la quale stabilisce che le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività d'interesse comune;
- che la disciplina generale della L. 241/90 e ss.mm.ii., pertanto, può concretamente essere implementata, da EE.LL. e AA.SS.LL., attraverso l'applicazione dell'art. 34 del D.lgs 267/00 e ss.mm.ii., che prevede la conclusione di accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione integrata e coordinata di comuni, di province e regioni, di amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici, anche su richiesta di uno o più dei soggetti interessati, per assicurare il coordinamento delle azioni e per determinarne i tempi, le modalità, il finanziamento ed ogni altro connesso adempimento;
- che gli EE.LL. possono stipulare, inoltre, Convenzioni ai sensi dell'art. 30 del D.lgs 267/00 e ss.mm.ii., garantendo una disciplina maggiormente puntuale e analitica delle attività istituzionali convenzionate;
- che i Comuni concorrono alla programmazione regionale e sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale, esercitate adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini, secondo le modalità stabilite dal D.lgs 267/00 e ss.mm.ii.;

- che la Regione Campania, nel rispetto di quanto previsto dal D.lgs 112/98, ha determinato, ai sensi della L.R. 11/07 e ss.mm.ii., tramite le forme di concertazione con gli EE.LL. interessati, gli Ambiti Territoriali, le modalità e gli strumenti per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi sociali a rete, prevedendo incentivi a favore dell'esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali coincidenti con i Distretti Sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie.
- che la Regione Campania, secondo la L.R. 11/07 e ss.mm.ii., esercita con il concorso degli EE.LL. e delle formazioni sociali le funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento degli interventi sociali e ne disciplina l'integrazione con gli interventi in materia di sanità, istruzione, cultura e lavoro, nonché con le attività di valorizzazione e sviluppo del territorio e con quelle rivolte a garantire la sicurezza dei cittadini.
- Che con la deliberazione n.66 del 14.02.2023 la Giunta Regionale, in attuazione della L.R. n. 11/2007 e s.m.i., ha approvato il V Piano Sociale Regionale, triennio 2022/2024;
- Che con la deliberazione n. 121 del 14/03/2023 la Giunta Regionale ha approvato Piano regionale per la NON Autosufficienza 2022-2024
- Che la Regione Campania – Direzione Generale per le Politiche Sociali e SocioSanitarie - con nota n.0304596 del 14/06/2023, ha trasmesso agli Ambiti Territoriali le "Indicazioni Operative per la Presentazione dei Piani di Zona e PAL I e II annualità" (2022 e 2023)
-

Visto

l'art. 131 del D.lgs 112/98, che conferisce alle Regioni ed agli EE.LL. tutte le funzioni e i compiti amministrativi in materia di Servizi Sociali;

la L.R. 11/07 e ss.mm.ii., la quale dispone che i Comuni associati, negli Ambiti Territoriali, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le AA.SS.LL., provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili, per gli interventi sociali e socio-sanitari, secondo le indicazioni del piano sociale regionale, a definire il Piano di Zona;

la L.R. 11/07 e ss.mmm.ii., la quale dispone che il Piano di Zona di Ambito Territoriale è adottato previa concertazione con le Comunità Montane, le aziende di pubblici servizi alla persona, i soggetti del terzo settore, le organizzazioni sindacali, gli altri soggetti della solidarietà locale, gli altri soggetti privati, ed è comunicato alla Regione, nei modi e nelle forme dalla stessa stabiliti;

la L.R. 11/07 e ss.mm.ii., la quale prevede che il Piano di Zona di Ambito Territoriale è adottato con cadenza triennale, nel rispetto del Piano Sociale Regionale, attraverso un accordo di programma sottoscritto dai Comuni Associati in Ambiti Territoriali e sottoscritto in materia di integrazione sociosanitaria, dalla A.S.L. di riferimento;

la Delibera Regionale n 320/2012 ad oggetto"*Modifica degli ambiti territoriali e dei Distretti sanitari – Provvedimenti a seguito della deliberazione di GR n. 40 del 14/02/2011*", con cui veniva istituito l'Ambito N15 – Comune di Marano di Napoli, Comune di Quarto e Distretto saniatrio n. 38 – ASL N2 Nord

il Piano Sociale Nazionale e Regionale, con i relativi finanziamenti a sostegno del rafforzamento e della qualificazione del sistema integrato territoriale sociale e sociosanitario,

il Piano Nazionale e Regionale per la Non Autosufficienza, con i relativi finanziamenti a sostegno del rafforzamento e della qualificazione del sistema integrato territoriale sociale e sociosanitario,

il D.P.C.M. 12.01.2017 – Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);

il PNRR e il DM 77/2022 (riordino dell'assistenza sanitaria territoriale), con i relativi finanziamenti a sostegno del rafforzamento e della qualificazione del sistema integrato territoriale sociosanitario.

la DGRC N.531 del 30.11.2021, DGRC N. 519 del 23.11.2021 e circolari regionali prot. n. 1451 del 03/01/2022 e n. 31855 del 21/01/2022 di aggiornamento tariffe delle RSA e dei CENTRI DIURNI per anziani e disabili non autosufficienti

il Decreto n. 83 del 31/10/19 Piano Regionale della Rete di Assistenza Sanitaria Territoriale 2019 – 2021

la DGRC n. 475 del 03/11/2020 Approvazione Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale

la D.G.R.C. 50/2012, che, tra l'altro, individua le tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate e la ripartizione degli oneri finanziari tra enti locali, ASL e utenti

le Linee Guida sul sistema dei servizi domiciliari, approvate con D.G.R.C. 41/11 che, tra l'altro, prevedono di garantire le funzioni integrate per l'accesso e la presa in carico integrata mediante il seguente percorso: a) la Richiesta presentata ad uno degli attori della P.U.A., con modulistica specifica e adottata con Regolamento congiunto da ASL e Ambito Territoriale (come previsto anche dalla L.R. 11/07 all'art.41); b) la valutazione multidimensionale a cura delle UVI (Unità di Valutazione Integrata) effettuata con uno strumento specifico, al fine di rendere omogenei e confrontabili i criteri di valutazione (scheda S.Va.M.A/S.Va.M.Di.); c) la redazione del Progetto Personalizzato e l'individuazione del Case Manager in sede UVI, con definizione del Piano Esecutivo attuato dall'Equipe Operativa; d) la dimissione

DGRC n. 282/2016 e circolari applicative con appostamento di risorse regionali per il pagamento delle quote sociali di prestazioni sociosanitarie erogate in favore di anziani e disabili nei servizi RSA e Centri diurni integrati

l'art. 30 del D.lgs 267/00 e ss.mm.ii.;

Considerato

- che è volontà delle parti coordinare le predette attività di interesse comune, inerenti gli interventi e i servizi socio-assistenziali, nonché le azioni per l'integrazione con le attività socio-sanitarie, attraverso l'esercizio in forma associata delle funzioni e dei servizi, al fine di assicurare unitarietà ed uniformità al sistema locale con l'obiettivo di garantire la qualità dei servizi offerti e il contenimento dei costi;
- che, ai fini dello svolgimento in forma associata delle funzioni e dei servizi, i predetti Comuni hanno individuato la forma dell'*Associazione tra Comuni* da formalizzare mediante *Convenzione*;
- che i citati enti hanno espresso la volontà di gestire in forma associata il Piano Sociale di Zona dei servizi sociali e socio-sanitari, che sarà redatto a seguito dell'approvazione del V PSR, mediante:
  a) la delega delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali al **Comune capofila** in luogo e per conto degli enti deleganti;
  b) la presenza di un organismo politico-istituzionale, denominato **Coordinamento Istituzionale**;
  c) la costituzione di un ufficio/servizio comune che rappresenta la struttura tecnico-amministrativa, denominato **Ufficio di Piano**;
- che la presente convenzione è stata approvata :
  - dal Comune di Marano di Napoli, con deliberazione di Consiglio Comunale, n. _____ , ai sensi dell'art. 42 del D.Lgs. 267/2000;

- dal Comune di Quarto, con deliberazione di Consiglio Comunale n. _____, ai sensi dell'art. 42 del D.Lgs. 267/2000.

Tutto ciò premesso, tra gli enti intervenuti, come sopra rappresentati,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Recepimento della premessa

La premessa è parte sostanziale ed integrante della presente Convenzione.

Art. 2 – Finalità

La presente Convenzione ha come finalità la gestione associata dei Servizi, nonché di tutti i procedimenti correlati, previsti dal Piano Sociale di Zona.

Nell'ambito della gestione associata, in particolare, si persegue la finalità di:

- incrementare la qualità degli interventi in favore dei destinatari;
- favorire la partecipazione dei destinatari dei Servizi alla programmazione e alla valutazione delle prestazioni;
- regolare la partecipazione alla spesa dei destinatari dei Servizi;
- garantire la partecipazione dei soggetti di cui alla L.R. 11/07 e ss.mm.ii., a tutte le fasi di implementazione del Piano Sociale di Zona;
- attivare le procedure necessarie per realizzare compiutamente la semplificazione dei procedimenti amministrativi, necessari per la piena realizzazione delle attività programmate;
- realizzare, di concerto con la A.S.L., la piena integrazione tra i Servizi del Piano Sociale di Zona ed i Servizi Sociali e Sanitari della A.S.L., secondo le modalità definite negli specifici accordi allegati al Piano Sociale di Zona;
- consolidare, a livello amministrativo, la gestione associata delle funzioni inerenti i Servizi Sociali, i Servizi Socio-Sanitari ed i Servizi Educativi di competenza degli Enti Associati;
- di promuovere la gestione unitaria del Piano di Zona regolando compiutamente l'esercizio associato dei Servizi, individuando il soggetto amministrativo responsabile della gestione, nonché le modalità di suddivisione dei costi e le modalità di compartecipazione dei cittadini interessati a tali servizi;
- di realizzare di concerto con l'Azienda Sanitaria Locale Napoli 2 Nord la piena integrazione tra le pertinenti attività dei Servizi Sociali Comunali e i Servizi Sanitari della ASL secondo le modalità definite negli specifici accordi già sottoscritti nelle annualità precedenti e secondo quanto riportato nei protocolli/procedure condivise;
- di consolidare amministrativamente la gestione associata delle funzioni inerenti ai servizi sociali, ai servizi sociosanitari e ai servizi educativi di competenza dei Comuni appartenenti all'Ambito Territoriale;
- di prendere atto e riepilogare gli impegni già assunti dalle Amministrazioni comunali e dagli altri sottoscrittori al fine di confermarne la validità e consolidarne gli impegni;

L'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione associata dei servizi sono considerati presupposti essenziali per l'attuazione degli interventi previsti dal Piano Sociale di Ambito dei servizi socio-sanitari, che costituisce lo strumento attraverso il quale gli enti convenzionati assicurano l'unicità di conduzione e la semplificazione di tutte le misure relative ai servizi socio-sanitari, nonché il necessario impulso per il miglioramento dei servizi sull'intero territorio.

In particolare con la presente Convenzione vengono determinati:

- la gestione associata delle attività e dei servizi di cui al successivo art.3;
- la definizione di modalità omogenee di erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali e conformi alle leggi ed alle indicazioni programmatiche;
- la razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse a disposizione per le attività oggetto del presente atto.

L'organizzazione dei servizi e l'esercizio delle funzioni devono tendere in ogni caso a garantire pubblicità, economicità, efficienza, efficacia e rispondenza al pubblico interesse dell'azione amministrativa.

Art. 3 – Oggetto

La presente Convenzione, stipulata ai sensi dell'art. 30, D.lgs 267/00 e ss.mm.ii., ha per oggetto l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative per la gestione in forma associata dei Servizi e di ogni procedimento necessario per l'implementazione del Piano Sociale di Zona, nonché la definizione dei reciproci rapporti che si instaurano tra gli Enti Associati, sottoscrittori della presente Convenzione.

Con la presente Convenzione, gli Enti Associati danno, altresì, mandato all'Ufficio di Piano di Zona per l'elaborazione di progettualità finalizzate all'accesso ai finanziamenti locali, regionali, statali, comunitari o resi disponibili da altre istituzioni ovvero dal mercato, purché coerenti con le finalità complessive del Piano Sociale di Zona.

Art. 4 - Obiettivi

L'Ambito come definito e regolamentato dal presente atto è, fra l'altro, finalizzato al perseguimento dei seguenti obiettivi:

a. favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
b. qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione;
c. prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi;
d. seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali difficoltà sopraggiunte con particolare riferimento alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti nel Piano di Zona;
e. garantire la sollecita risposta alle richieste d'informazione, di assistenza e di approfondimento o di valutazione necessarie per il coerente svolgimento degli interventi.

Art. 5 – Durata

La durata della Convenzione è stabilita in anni tre, decorrenti dalla data della sottoscrizione della stessa, ovvero e comunque per il periodo stabilito dagli Enti sovra ordinati, se diverso.

Art. 6 - Comune capofila

Gli enti convenzionati individuano il Comune di Marano di Napoli quale Comune capofila, attribuendogli responsabilità amministrative e risorse economiche, così come specificato nel presente atto.

Il Comune capofila si configura quale ente strumentale dell'associazione dei Comuni dell'ambito territoriale di riferimento ed ha la rappresentanza legale dell'Associazione.

Art. 7 - Funzioni del Comune capofila

Il Comune capofila svolgerà le seguenti funzioni:

- ricevere da parte delle amministrazioni competenti le risorse necessarie per l'attuazione delle misure previste dal Piano di Zona e trasferirle agli enti convenzionati, secondo gli indirizzi previsti dal Coordinamento Istituzionale;
- dare applicazione ai regolamenti ed altri atti necessari a disciplinare l'organizzazione ed il funzionamento degli interventi e dei servizi socioassistenziali, in modo conforme alle decisioni del Coordinamento Istituzionale;
- la gestione del Fondo Unico d'Ambito e delle risorse assegnate all'Ambito;
- verificare la rispondenza dell'attività gestionale con le finalità di cui alla presente Convenzione;
- provvedere ad apportare le necessarie modifiche al Piano Sociale di Zona, in occasione degli aggiornamenti periodici ovvero in esecuzione di specifiche integrazioni e/o modifiche richieste dalla Regione, supportato

dall'Ufficio di Piano di Zona e previa formulazione di indirizzi puntuali da parte del Coordinamento Istituzionale;

- rappresentare presso enti ed amministrazioni i soggetti sottoscrittori del Piano di Zona.

Il Sindaco del Comune capofila assume la rappresentanza legale nei rapporti con i terzi ed in giudizio.

Art. 8 - Coordinamento Istituzionale

La funzione di indirizzo programmatico, di coordinamento e di controllo politico-amministrativo della gestione del Piano di Zona è riservata al Coordinamento Istituzionale.

Il Coordinamento Istituzionale è composto dai Sindaci dei Comuni associati e, in materia di integrazione socio-sanitaria, dai Sindaci dei Comuni associati e dal Direttore Generale dell'ASL di riferimento, ovvero da loro delegati.

Alle riunioni del Coordinamento Istituzionale partecipano, ciascuno per le proprie competenze, il Responsabile dell'Ufficio di Piano, il Direttore Sanitario dei distretti, il referente socio-sanitario dell'Ambito.

Il Coordinamento Istituzionale è presieduto e convocato dal Sindaco del Comune capofila.

Per la realizzazione delle politiche il Coordinamento Istituzionale si avvale dell'Ufficio di Piano, quale organismo tecnico con il compito di attuare la programmazione e svolgere le funzioni di gestione, amministrazione e valutazione del Piano di zona triennale.

Il Coordinamento Istituzionale, al fine di esercitare le funzioni di cui al comma 1, provvede alla :

- individuazione e realizzazione della forma giuridica per la gestione del sistema integrato dei servizi di Ambito;
- individuazione degli orientamenti programmatici per l'elaborazione del Piano di zona territoriale;
- promozione della partecipazione e concertazione dei soggetti, pubblici e privati, per la definizione del Piano sociale di zona;
- promozione della gestione associata dei Servizi nell'Ambito;
- adozione del Piano sociale di zona, proposto dall'Ufficio di piano, che rappresenti in maniera complessiva le Politiche Sociali operanti nell'Ambito e in ogni singolo comune;
- valutazione dell'attuazione del Piano sociale di zona;
- promozione della Carta di cittadinanza sociale;
- organizzazione dell'Ufficio di piano (individuazione delle competenze e delle professionalità necessarie e coerenti alle funzioni dell'Ufficio di piano; nomina del Coordinatore dell'Ufficio di piano; distacco dai Comuni e dalla Asl di appartenenza del personale dell'Ufficio di piano, etc);
- garanzia di stabilità organizzativa dell'Ufficio di piano (riduzione del *turn over* dei componenti, continuità dei componenti, reperimento di professionalità coerenti con le funzioni dell'Ufficio di piano);
- regolamentazione del funzionamento del Coordinamento Istituzionale, anche in rapporto con l'Ufficio di piano;
- garanzia di criteri di qualità dei servizi;
- individuazione dei criteri per la regolamentazione dell'accesso ai servizi;
- individuazione dei criteri per la regolamentazione della compartecipazione degli utenti al costo dei Servizi;
- elaborazione di orientamenti per i regolamenti in materia di integrazione sociosanitaria;
- approvazione con atto deliberativo del piano di zona e del bilancio del piano di zona;
- approvazione dei regolamenti di competenza dell'Ambito.

Il funzionamento del Coordinamento Istituzionale è regolamentato da un disciplinare di funzionamento adottato dallo stesso Coordinamento.

Art. 9 - Ufficio di Piano

Gli enti aderenti costituiscono con la Convenzione *ex* art.30 4° comma del D. Lgs. n.267/2000 un ufficio comune denominato Ufficio di Piano, quale struttura di coordinamento intercomunale a natura tecnico-amministrativa, avente sede presso il comune capofila.

L'Ufficio di Piano è dotato delle risorse umane in numero adeguato a rispondere al fabbisogno di competenze tecniche e di capacità professionali necessarie per svolgere efficacemente ed efficientemente le funzioni e i compiti assegnati all'ufficio stesso.
Il Comune capofila provvede all'attuazione del Piano di Zona attraverso l'Ufficio di Piano.
L'Ufficio di piano costituisce il vero e proprio motore della pianificazione territoriale.
Esso, infatti, riveste un ruolo strategico in quanto ha il compito di elaborare e attuare la programmazione, svolgere le funzioni di gestione, amministrazione e valutazione del Piano di zona Territoriale.
Le funzioni soprarichiamate prevedono la seguente articolazione di attività:
quanto alla programmazione:

- analisi del sistema d'offerta dei servizi (localizzazione, funzioni, prestazioni, professioni, costi) presenti nell'Ambito territoriale per valutarne l'appropriatezza e l'eventuale ridefinizione;
- elaborazione della programmazione complessiva delle politiche sociali territoriali, comprensive anche di servizi svolti da singoli comuni finanziati con fondi propri, in accordo con il Coordinamento Istituzionale per un intervento sociale sempre meno riduttivo e frammentato, comprensivo di tutta la spesa sociale programmata nei singoli bilanci dei Comuni;
- individuazione di centri di costi e di responsabilità unitari;
- attivazione della concertazione territoriale per l'analisi dei problemi sociali e dei bisogni dei cittadini;
- monitoraggio dei problemi e della domanda sociale e l'individuazione di eventuali nuovi bisogni, attraverso l'organizzazione di momenti concertativi con i soggetti presenti nel territorio dell'Ambito territoriale;
- progettazione/ri-progettazione partecipata dei servizi da produrre nell'Ambito territoriale;
- individuazione dei nodi strategici e attivazione delle connessioni della rete complessiva dei servizi;
- definizione del sistema di comunicazione fra i Comuni e i diversi soggetti dell'Ambito territoriale;
- raccordo con i Servizi Sociali Professionali, laddove esistenti, e il Servizio di Segretariato sociale;
- predisposizione dell'organizzazione necessaria a realizzare le funzioni unitarie di accesso ai servizi PUA e UVI;
- programmazione sociosanitaria;
- predisposizioni di piani di comunicazione sociale;
- aggiornamento in materia di normativa regionale, nazionale, europea anche al fine di intercettare nuove e differenti risorse economiche.

Quanto alla gestione tecnica e amministrativa:

- definizione e gestione delle procedure amministrative connesse alla programmazione, gestione, controllo e rendicontazione delle risorse finanziarie;
- definizione delle modalità di individuazione, allocazione delle risorse economiche, strutturali, umane;
- organizzazione e affidamento dei servizi ai soggetti del terzo settore previsti dal Piano sociale di zona (definizione di bandi, gare d'appalto, procedure per l'autorizzazione e accreditamento ecc);
- definizione dei regolamenti d'accesso e di compartecipazione degli utenti.

Quanto al monitoraggio e alla valutazione:

- predisposizione di sistemi di monitoraggio e valutazione dei servizi;
- monitoraggio della qualità offerta ai destinatari dei servizi;
- predisposizione di sistemi di valutazione del Piano di zona in grado di sostenere il suo processo di adeguamento o la sua ri-definizione;
- predisposizione di sistemi informativi per l'elaborazione di dati territoriali locali, provinciali e regionali.

Quanto alla comunicazione sociale, pubbliche relazioni e segreteria :

- utilizzo e diffusione nell'Ambito dell'ICT (tecnologie dell'informazione e comunicazione);
- tenuta del sistema informativo dei servizi sociali;
- manutenzione ed aggiornamento del portale di Ambito e di una newsletter;
- tenuta dell'albo delle cooperative sociali;
- costruzione di reti interistituzionali finalizzate al trattamento di specifici problemi;

- planning delle attività dell'Ufficio di Piano.

Dalla tipologia delle funzioni sopra elencate l'Ufficio di piano sarà articolato nelle seguenti aree :

1) area Programmazione e Progettazione sociale e socio-sanitaria;
2) area Gestione Tecnico e Amministrativa;
3) area Monitoraggio e Valutazione - Comunicazione Sociale.

L'ufficio di Piano dovrà dotarsi di un assetto organizzativo in grado di fornire risposte flessibili per far fronte a difficoltà ed imprevisti che possono manifestarsi durante la gestione delle attività. Un assetto flessibile va previsto sia nell'integrazione delle professionalità dei componenti sia nella localizzazione stessa dell'Ufficio di piano.

Con riferimento ai componenti va sottolineato che le funzioni previste per l'Ufficio di piano rendono necessari profili professionali competenti e funzionali rispetto alla specificità delle attività da svolgere.

Questi profili professionali vanno individuati coerentemente alle esigenze di gestione del Piano sociale di zona ed alle attività previste per il funzionamento dell'UdP. Le risorse umane devono essere prioritariamente individuate fra il personale in organico ai Comuni dell'Ambito.

La dotazione organica dell'Ufficio di Piano, disposta dal Coordinamento Istituzionale o altro soggetto scaturente dall'adozione dei nuovi assetti di gestione associata, dovrà essere definita per un periodo non inferiore al triennio di vigenza del Piano Sociale Regionale.

L'Ufficio di piano deve pertanto dotarsi di una struttura, di risorse, di competenze, di professionalità e di una metodologia che rappresenti un riferimento per tutti i comuni dell'Ambito territoriale nella pratica delle sue funzioni di programmazione, gestione, amministrazione, rendicontazione e valutazione.

Per tutto quanto non previsto nel presente Accordo, il funzionamento dell'Ufficio di Piano è disciplinato da un regolamento di funzionamento adottato dal Coordinamento Istituzionale ed approvato con delibera di Giunta Comunale da parte di ciascun ente aderente.

Art. 10 - Responsabile dell'Ufficio di Piano

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è nominato dal Coordinamento Istituzionale ed assume la responsabilità del funzionamento dell'ufficio stesso, assolvendo, principalmente, a funzioni di direzione e coordinamento dell'ufficio.

Art. 11 - Competenze del Responsabile

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano sovrintende a tutte le attività necessarie per il buon funzionamento dell'ufficio stesso ed in particolare:

a. è il responsabile amministrativo dell'attuazione dei programmi affidati all'Ufficio di Piano, nel rispetto delle leggi, delle direttive regionali, degli indirizzi ricevuti dal Coordinamento Istituzionale;
b. promuove la definizione di Accordi di Programma e Convenzioni con altri enti;
c. sollecita le Amministrazioni o gli Uffici in caso di ritardi o di inadempimenti;
d. indice le Conferenze di servizi;
e. svolge un ruolo propositivo, di indirizzo e di coordinamento dell'Ufficio di Piano;
f. attribuisce funzioni, compiti ed obiettivi al personale dell'Ufficio;
g. cura, in collaborazione con l'Ufficio di Piano ed i Responsabili dell'Ambito, la redazione della proposta del Piano Sociale di Zona in base alle linee espresse dal Coordinamento Istituzionale;
h. svolge funzioni di monitoraggio sullo stato di attuazione del Piano Sociale di Zona segnalando al Coordinamento Istituzionale eventuali difficoltà in ordine agli obiettivi definiti nel Piano;
i. sovrintende alle Aree d'intervento dell'Ufficio di Piano, quale centro di programmazione e committenza unitaria;
j. partecipa alle riunioni del Coordinamento Istituzionale.

Art. 12 - Scambio di informazioni

Per tutte le attività - dirette o indirette - legate alla gestione del Piano di Zona, lo scambio di informazioni tra gli Enti aderenti alla presente Convenzione dovrà essere continuativo e dovrà garantire i criteri della tempestività e della certezza.
Ogni attività, funzione, gestione delle dotazioni tecnologiche, ridistribuzione degli incarichi o nuova assegnazione di responsabilità e di competenze all'interno degli Uffici che modifichi i flussi di interazione tra gli Enti stessi o che possa influenzare l'efficienza o l'efficacia del funzionamento del Piano di Zona dovrà essere comunicata immediatamente a tutti gli Uffici.

Art. 13 - Impegno degli enti associati

Tutti gli Enti Associati si impegnano, prioritariamente, al rispetto del "principio di leale collaborazione", dando attuazione alla presente Convenzione con spirito di leale collaborazione tesa al raggiungimento degli obiettivi attraverso una costruttiva ricerca dell'interesse pubblico generale, che conduca a soluzioni che realizzino il necessario bilanciamento degli interessi coinvolti.
Gli Enti Associati si impegnano, compatibilmente alle effettive competenze, esigenze e disponibilità di ogni singolo Ente Associato, sia strutturali, sia finanziarie:

- ad attivare e organizzare la propria struttura interna, anche per i Settori/Aree diversi dai Servizi Sociali, affinché supportino il raggiungimento delle finalità e degli obiettivi, nonché l'espletamento delle funzioni previste dalla presente Convenzione;
- all'adeguamento dei propri atti amministrativi a quanto disposto dalla presente Convenzione, con particolare riferimento agli atti regolamentari e disciplinari allegati al Piano Sociale di Zona;
- a garantire l'effettiva disponibilità, nei rispettivi bilanci, delle risorse necessarie a far fronte agli oneri assunti con la sottoscrizione del presente atto e dettagliati nel Piano Sociale di Zona, prevedendo la spesa su base pluriennale, ai sensi del D.lgs 267/00, così da consentire gestioni stabili delle prestazioni che assicurino continuità alla relazione tra gli operatori sociali ed i cittadini/utenti;
- a considerare l'opportunità di accogliere eventuali proposte del Coordinamento Istituzionale circa l'integrazione delle risorse trasferite al Fondo Unico d'Ambito, in relazione a modifiche della programmazione, dello stanziamento di risorse statali, regionali e provinciali;
- a favorire e promuovere il processo di concertazione con i soggetti, portatori d'interesse, di cui alla L.R. 11/07 e ss.mm.ii.;
- a rispettare gli atti di regolamentazione e disciplina della gestione dei Servizi, allegati al Piano di Zona, con particolare riferimento alla gestione delle risorse finanziarie, all'organizzazione e gestione unitaria delle procedure di affidamento e selezione dei soggetti erogatori, al monitoraggio e alla valutazione della qualità delle prestazioni erogate;
- a realizzare i Servizi per l'implementazione dei Livelli Essenziali Sociali e dei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) – questi ultimi per la sola parte relativa alle prestazioni sociosanitarie - così come indicati dallo Stato e dalla Regione Campania;

Art. 14 - Rapporti finanziari

I rapporti finanziari tra gli Enti Associati saranno regolati dal Regolamento Contabile per la Gestione del Fondo Unico d'Ambito, allegato al Piano Sociale di Zona.
La partecipazione finanziaria di ciascun Ente Associato alla gestione del Piano Sociale di Zona è determinata, in ogni caso, dal piano finanziario del Piano Sociale di Zona, nonché dai Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali e Socio sanitarie stabiliti dalla normativa vigente.

Art. 15 – Foro competente

Per le contestazioni che avessero a insorgere per causa o in dipendenza dell'osservanza, interpretazione ed esecuzione del presente accordo, Foro competente è quello di Napoli.

Art. 16 - Recesso

I Soggetti sottoscrittori si impegnano, nel caso intendano recedere dal presente accordo, in tutto o in parte, di darne comunicazione agli altri firmatari con un anticipo non inferiore a tre mesi, al fine di consentire ai soggetti rimanenti di ridefinire i reciproci obblighi e impegni.

Art. 17 - Spese contrattuali

Per il presente atto non vi è obbligo di chiedere la registrazione ai sensi dell'art. 1 della Tabella Atti per i quali non vi è obbligo di chiedere la registrazione allegata al D.P.R. 131/86.

Art. 18 - Modifica e/o integrazione

La presente Convenzione può essere oggetto di modifica e/o integrazione in corso di validità con le stesse modalità di approvazione della presente convenzione.

Art. 19 - Rinvio

Per quanto non previsto nella presente Convenzione, le parti fanno riferimento alla normativa vigente ed, in particolare, al Decreto Legislativo n. 267 del 18.08.2000.

Letto, confermato e sottoscritto.

ENTE	RAPPRESENTANTE	FIRMA
COMUNE DI MARANO	Il Sindaco: dott. Matteo Morra	
COMUNE DI QUARTO	Il Sindaco: dott. Antonio Sabino	

Accordo di Programma
per l'adozione del Piano Sociale di Zona e per la Gestione delle Attività di integrazione Socio-Sanitaria - PROGRAMMAZIONE 2022-2024 - V triennalità del PSR

AMBITO TERRITORIALE N15

ACCORDO EX ART. 34 D. Lgs. 18 agosto 2000, n.267

L'anno 2023 (duemilaventitre) addì .....del mese di _____, secondo le modalità e i termini stabiliti dalle vigenti disposizioni, i seguenti **Soggetti sottoscrittori**:

- **il Comune di Marano di Napoli** , rappresentato dal Sindaco Dott. Matteo Morra

- **Il Comune di Quarto,** rappresentato dal Sindaco Dott. Antonio Sabino

- **l'Azienda Sanitaria Locale Napoli 2 Nord**, rappresentata dal Direttore Generale Dr. Mario Iervolino

PREMESSO

- che la Regione Campania ha approvato la Legge Regionale 23 ottobre 2007, n.11 (pubblicata sul B.U.R.C. n. 57 del 31 ottobre 2007) *"Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della Legge 8 novembre 2000 n. 328"*, al fine di programmare e realizzare sul territorio un sistema integrato di interventi e servizi sociali, a garanzia della qualità della vita e dei diritti di cittadinanza, secondo i principi della Costituzione, come riformata dalla Legge Costituzionale n.3 del 18.10.2001, e della Legge n.328 dell'08.11.2000;
- che la predetta normativa, diretta alla realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali, individua, secondo i principi della responsabilizzazione, della sussidiarietà e della partecipazione, il "Piano di Zona" strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche per gli interventi sociali e socio-sanitari, con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori, istituzionali e sociali, di definire, nell'esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un sistema a rete dei servizi sul territorio di riferimento, definito ambito territoriale;
- che ai Comuni spettano tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona e alla comunità;
- che i Comuni, ai sensi dell'art. 7 della l.r. n. 11/2007, esercitano in forma associata i compiti e le funzioni amministrative loro attribuite dalla legge regionale;
- che, in merito alla possibilità di sottoscrivere accordi tra gli EE.LL, la normativa vigente che disciplina, in via generale, la possibilità di accordo tra soggetti diversi, all'interno della pubblica amministrazione, trova un chiaro riferimento nell'art. 15 della L. 241/90 e ss.mm.ii.,

la quale stabilisce che le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività d'interesse comune;

- che la disciplina generale della L. 241/90 e ss.mm.ii., pertanto, può concretamente essere implementata, da EE.LL. e AA.SS.LL., attraverso l'applicazione dell'art. 34 del D.lgs 267/00 e ss.mm.ii., che prevede la conclusione di accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione integrata e coordinata di comuni e regioni, di amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici, anche su richiesta di uno o più dei soggetti interessati, per assicurare il coordinamento delle azioni e per determinarne i tempi, le modalità, il finanziamento ed ogni altro connesso adempimento;
- che gli EE.LL. possono stipulare, inoltre, Convenzioni ai sensi dell'art. 30 del D.lgs 267/00 e ss.mm.ii., garantendo una disciplina maggiormente puntuale e analitica delle attività istituzionali convenzionate;
- che i Comuni concorrono alla programmazione regionale e sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale, esercitate adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini, secondo le modalità stabilite dal D.lgs 267/00 e ss.mm.ii.;
- che la Regione Campania, nel rispetto di quanto previsto dal D.lgs 112/98, ha determinato, ai sensi della L.R. 11/07 e ss.mm.ii., tramite le forme di concertazione con gli EE.LL. interessati, gli Ambiti Territoriali, le modalità e gli strumenti per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi sociali a rete, prevedendo incentivi a favore dell'esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali coincidenti con i Distretti Sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie.
- che la Regione Campania, secondo la L.R. 11/07 e ss.mm.ii., esercita con il concorso degli EE.LL. e delle formazioni sociali le funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento degli interventi sociali e ne disciplina l'integrazione con gli interventi in materia di sanità, istruzione, cultura e lavoro, nonché con le attività di valorizzazione e sviluppo del territorio e con quelle rivolte a garantire la sicurezza dei cittadini.
- che l'art. 1 del D.lgs 502/92, così come sostituito dall'art. 1 del D.lgs 229/99, stabilisce che "la tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività e' garantita, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana, attraverso il Servizio Sanitario Nazionale, quale complesso delle funzioni e delle attività assistenziali dei Servizi sanitari regionali e delle altre funzioni e attività svolte dagli enti ed istituzioni di rilievo nazionale, nell'ambito dei conferimenti previsti dal D.lgs 112/98, nonché delle funzioni conservate allo Stato dal medesimo decreto";
- che le Regioni, attraverso le AA.SS.LL., assicurano i livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 1 del D.lgs 502/92, così come sostituito dall'art. 1 del D.lgs 229/99;
- che le AA.SS.LL., ai sensi dell'art. 3 del D.lgs 502/92, sostituito dall'art. 3 del D.lgs 229/99, in funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, sono costituite in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione e funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato;
- che, in merito alla possibilità per le AA.SS.LL. di sottoscrivere accordi con gli EE.LL, la normativa vigente che disciplina in via generale la possibilità di accordo tra soggetti diversi, all'interno della pubblica amministrazione, trova un chiaro riferimento nell'art. 15 della L.

241/90, la quale stabilisce che le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività d'interesse comune;

- con la deliberazione n.66 del 14.02.2023 la Giunta Regionale, in attuazione della L.R. n. 11/2007 e s.m.i., ha approvato il V Piano Sociale Regionale, triennio 2022/2024;
- con la deliberazione n. 121 del 14/03/2023 la Giunta Regionale ha approvato Piano regionale per la NON Autosufficienza 2022-2024
- la Regione Campania – Direzione Generale per le Politiche Sociali e SocioSanitarie - con nota n.0304596 del 14/06/2023, ha trasmesso agli Ambiti Territoriali le "Indicazioni Operative per la Presentazione dei Piani di Zona e PAL I e II annualità" (2022 e 2023)

VISTO

- l'art. 131 del D.lgs 112/98, che conferisce alle Regioni ed agli EE.LL. tutte le funzioni e i compiti amministrativi in materia di Servizi Sociali;
- la L.R. 11/07 e ss.mm.ii., la quale dispone che i Comuni associati, negli Ambiti Territoriali, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le AA.SS.LL., provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili, per gli interventi sociali e socio-sanitari, secondo le indicazioni del piano sociale regionale, a definire il Piano di Zona;
- la L.R. 11/07 e ss.mm.ii., la quale dispone che il Piano di Zona di Ambito Territoriale è adottato previa concertazione con le Comunità Montane, le aziende di pubblici servizi alla persona, i soggetti del terzo settore, le organizzazioni sindacali, gli altri soggetti della solidarietà locale, gli altri soggetti privati, ed è comunicato alla Regione, nei modi e nelle forme dalla stessa stabiliti;
- l'articolo 21 della legge regionale n. 11/2007 prevede che il Piano di Zona di Ambito è adottato con cadenza triennale, entro il 31 dicembre dell'ultimo anno di ciascun triennio, nel rispetto del Piano Sociale Regionale;
- la Delibera Regionale n 320/2012 ad oggetto "*Modifica degli ambiti territoriali e dei Distretti sanitari – Provvedimenti a seguito della deliberazione di GR n. 40 del 14/02/2011*", con cui veniva istituito l'Ambito N15 –costituito dai Comune di Marano di Napoli e Comune di Quarto, nonché dal Distretto sanitario n. 38 – ASL N2 Nord
- la delibera del Commissario Straordinario del Comune di Marano n. 61 del 24/5/2013 relativa alla costituzione del nuovo Ambito N15, ai sensi della delibera di Giunta Regionale n. 320/2012
- la delibera del Commissario Straordinario del Comune di Quarto n. 6 del 23/5/2013 relativa alla costituzione del nuovo Ambito N15 , ai sensi della delibera di Giunta Regionale n. 320/2012
- la convezione tra Il Comune di Marano e il Comune di Quarto sottoscritta ai sensi dell'art. 30 del D.lgs 267/00 e ss.mm.ii
- l'art. 34 del D.lgs 267/00 e ss.mm.ii, relativo alla sottoscrizione di accordi di programma tra enti
- il Piano Sociale Nazionale e Regionale, con i relativi finanziamenti a sostegno del rafforzamento e della qualificazione del sistema integrato territoriale sociale e sociosanitario,
- il Piano Nazionale e Regionale per la Non Autosufficienza, con i relativi finanziamenti a sostegno del rafforzamento e della qualificazione del sistema integrato territoriale sociale e sociosanitario,

- il D.P.C.M. 12.01.2017 – Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);
- il PNRR e il DM 77/2022 (riordino dell'assistenza sanitaria territoriale), con i relativi finanziamenti a sostegno del rafforzamento e della qualificazione del sistema integrato territoriale sociosanitario.
- la DGRC N.531 del 30.11.2021, DGRC N. 519 del 23.11.2021 e circolari regionali prot. n. 1451 del 03/01/2022 e n. 31855 del 21/01/2022 di aggiornamento tariffe delle RSA e dei CENTRI DIURNI per anziani e disabili non autosufficienti
- il Decreto n. 83 del 31/10/19 Piano Regionale della Rete di Assistenza Sanitaria Territoriale 2019 – 2021
- la DGRC n. 475 del 03/11/2020 Approvazione Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale
- la D.G.R.C. 50/2012, che, tra l'altro, individua le tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate e la ripartizione degli oneri finanziari tra enti locali, ASL e utenti
- le Linee Guida sul sistema dei servizi domiciliari, approvate con D.G.R.C. 41/11 che, tra l'altro, prevedono di garantire le funzioni integrate per l'accesso e la presa in carico integrata mediante il seguente percorso: a) la Richiesta presentata ad uno degli attori della P.U.A., con modulistica specifica e adottata con Regolamento congiunto da ASL e Ambito Territoriale (come previsto anche dalla L.R. 11/07 all'art.41); b) la valutazione multidimensionale a cura delle UVI (Unità di Valutazione Integrata) effettuata con uno strumento specifico, al fine di rendere omogenei e confrontabili i criteri di valutazione (scheda S.Va.M.A/S.Va.M.Di.); c) la redazione del Progetto Personalizzato e l'individuazione del Case Manager in sede UVI, con definizione del Piano Esecutivo attuato dall'Equipe Operativa; d) la dimissione
- DGRC n. 282/2016 e circolari applicative con appostamento di risorse regionali per il pagamento delle quote sociali di prestazioni sociosanitarie erogate in favore di anziani e disabili nei servizi RSA e Centri diurni integrati

CONSIDERATO

- che è necessario, per i soggetti sottoscrittori del presente Accordo, facilitare e incoraggiare l'accesso ai servizi sociali e socio-sanitari, abbattendo gli ostacoli che gli utenti incontrano lungo i percorsi burocratici, promuovendo politiche finalizzate a conseguire risultati di efficienza e di efficacia dei relativi procedimenti amministrativi, attraverso la definizione di un Piano di Zona, così come previsto dall'art. 21 della L.R. n.11/2007;
- che, al fine di favorire la necessaria solidarietà, cooperazione e concertazione tra gli Enti Locali per realizzare un sistema integrato di interventi e servizi sociali, i Sindaci hanno sottoscritto una Convenzione tra i Comuni dell'Ambito Territoriale, appartenenti al Distretto Sanitario n. 38 dell'A..S.L. NA2 Nord;
- che i citati enti comunali hanno espresso la volontà di gestire in forma associata il Piano Sociale di Zona dei servizi sociali e socio-sanitari, mediante:
    a) la delega delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali al Comune capofila in luogo e per conto degli enti deleganti;
    b) la presenza di un organismo politico-istituzionale, denominato Coordinamento Istituzionale;

c) la costituzione di un ufficio comune che rappresenta la struttura tecnico-amministrativa, denominato Ufficio di Piano;

- che il Coordinamento Istituzionale ha assunto delle decisioni in merito alla programmazione delle politiche sociali e socio-sanitarie nell'ambito territoriale e che il Tavolo Tecnico per la stesura del Piano Sociale di Zona ha avuto il compito di formulare specifiche proposte di intervento, secondo le direttive delle linee guida del V PSR;
- che il Comune di Marano e il Comune di Quarto e l'ASL NA2 Nord, in sede di Coordinamento Istituzionale hanno sottoscritto apposito accordo sulle modalità di gestione finanziaria dei servizi socio-sanitari a compartecipazione LEA per la prossima triennalità;

TUTTO CIO' PREMESSO, VISTO E CONSIDERATO

I SOGGETTI SOTTOSCRITTORI:

- **il Comune di Marano di Napoli ,** rappresentato dal Sindaco Dott. Matteo Morra

- **Il Comune di Quarto,** rappresentato dal Sindaco Dott. Antonio Sabino

- **l'Azienda Sanitaria Locale Napoli 2 Nord**, rappresentata dal Direttore Generale Dr. Mario Iervolino

SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE

ACCORDO DI PROGRAMMA

per l'adozione del Piano Sociale di Zona e per la Gestione delle Attività di integrazione Socio-Sanitaria - PROGRAMMAZIONE 2022 – 2024 – triennalità del V PSR

PARTE PRIMA

Le premesse

Recepimento della premessa - Finalità - Oggetto - Principio di leale collaborazione

Art.1 - Recepimento della premessa

Il presente Accordo di Programma disciplina le responsabilità e gli impegni reciproci e nei confronti dell'utenza dei seguenti enti:

ENTE	RAPPRESENTANTE
COMUNE DI MARANO DI NAPOLI	Sindaco Dott. Matteo Morra
COMUNE DI QUARTO	Sindaco Dott. Antonio Sabino

AZIENDA SANITARIA LOCALE NA2 NORD	Direttore Generale Dr. Mario Iervolino

La premessa è parte integrante dell'Accordo di Programma.
L'assunzione di responsabilità e di reciproci impegni è ritenuta condizione imprescindibile per l'attuazione del Piano di Zona dei servizi socio-sanitari da parte delle Amministrazioni che aderiscono al presente Accordo di Programma e, più in generale, di tutte le Amministrazioni che hanno competenza in tema di servizi socio-sanitari, nonché per la coerente ed efficace conduzione del Piano di Zona stesso e per l'attuazione ed il costante miglioramento delle attività e dei servizi previsti dalla Legge n. 328/2000 e dalla L. R. n. 11/2007 e successive mm.ii..
I Comuni e gli altri firmatari del presente accordo si obbligano a contribuire alla realizzazione degli obiettivi che sono indicati nel presente Accordo e nel Piano di Zona, nonché nei protocolli operativi già condivisi ed anche allegati all'Accordo per la precedente Triennalità, secondo la parte a ciascuno di essi attribuita e in particolare, ai fini del raggiungimento degli obiettivi medesimi, si impegnano a seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali difficoltà ed imprevisti sopraggiunti con riferimento anche alle attività propedeutiche alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti nel Piano di Zona.

Art. 2 - Finalità
Il presente Accordo di Programma si propone:

1) di adottare il Piano Sociale di Ambito 2022-2024 che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale, per l'attuazione di un ***sistema locale*** di intervento sociale, fondato su servizi e prestazioni sociali ed assistenziali e servizi socio-sanitari, integrati e flessibili, da realizzare in modo organico e coordinato
2) di promuovere la gestione unitaria del Piano di Zona regolando compiutamente l'esercizio associato dei Servizi, individuando il soggetto amministrativo responsabile della gestione, nonché le modalità di suddivisione dei costi e le modalità di compartecipazione dei cittadini interessati a tali servizi;
3) di realizzare di concerto con l'Azienda Sanitaria Locale Napoli 2 Nord la piena integrazione tra le pertinenti attività dei Servizi Sociali Comunali e i Servizi Sanitari della ASL secondo le modalità definite negli specifici accordi già sottoscritti nelle annualità precedenti e secondo quanto riportato nei protocolli/procedure condivise;
4) di consolidare amministrativamente la gestione associata delle funzioni inerenti ai servizi sociali, ai servizi sociosanitari e ai servizi educativi di competenza dei Comuni appartenenti all'Ambito Territoriale;
5) di prendere atto e riepilogare gli impegni già assunti dalle Amministrazioni comunali e dagli altri sottoscrittori al fine di confermarne la validità e consolidarne gli impegni;

Inoltre, nello specifico per l'integrazione SocioSanitaria, in linea con gli indirizzi nazionali e regionali in materia nonché con le linee di azione finanziate mediante il PNRR, le parti, definiscono le seguenti particolari finalità:

- realizzare il rafforzamento ed il miglioramento qualitativo della funzionalità delle attività di accoglienza e prima valutazione (PUA) nonché di quelle della Valutazione Multidimensionale Integrata (UVI) e della definizione di Progetti Assistenziali Individuali (PAI);
- individuare le aree della non autosufficienza e della disabilità quali aree in cui rilevante e qualificante è l'intervento integrato sociale e sanitario, sia nella fase di valutazione e presa in carico del bisogno, sia nella fase di erogazione dei servizi, sostenendo, potenziando e qualificando gli interventi a favore dell'autonomia e la non istituzionalizzazione delle persone non assistibili a domicilio;
- sostenere, rafforzare e qualificare i servizi domiciliari, sia di natura sociale che integrata, per le persone con fragilità, con particolare riferimento agli anziani non autosufficienti ed ai disabili anche minori, anche per facilitare e meglio diffondere i percorsi di non istituzionalizzazione e di dimissioni veloci e protette dagli ospedali, assunte quali azioni essenziali dalla programmazione statale;
- garantire percorsi di presa in carico territoriale delle persone particolarmente vulnerabili ed in situazioni di povertà estreme, con particolare riferimento a persone senza fissa dimora per le quali necessita garantire dimissioni ospedaliere protette;
- superare gli interventi settoriali e frammentati, che rappresentano un ostacolo all'effettiva, efficace e appropriata attivazione di percorsi innovativi o non standardizzati, quali i Progetti individuali ex art. 14 L. 328/2000 o l'utilizzo corretto e diffuso del Budget di Salute
- aggiornare i Regolamenti e le Procedure Operative in essere e definirne nuove alla luce dei nuovi obiettivi di cui al V PSR, nonché alla luce delle novità intervenute, di livello regionale e nazionale.

Art. 3 - Oggetto

Il presente Accordo di Programma, il quale rappresenta l'atto politico con cui i diversi attori fanno proprio il Piano di Zona, ha per oggetto:

a) l'adozione del PSZ, allegato al presente atto, in cui viene definito il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e socio-sanitari dell'Ambito territoriali N15;
b) la compiuta definizione dei reciproci rapporti fra i soggetti Istituzionali coinvolti nell'attuazione dei servizi e degli interventi previsti nel Piano di Zona relativo alla triennalità del V PSR;
c) la definizione dei ruoli e delle attribuzioni dell'Ufficio di Piano;
d) la realizzazione, di concerto con l'ASL NA2 nord, della piena integrazione tra i Servizi sociali di ambito e i servizi sanitari della ASL, secondo modalità definite nel presente Accordo di Programma e secondo quanto riportato nei protocolli/procedure condivise;
e) gli interventi e i servizi da realizzare in modo unitario per l'intero Ambito territoriale con l'assunzione di impegno specifico da parte del Comune capofila, per il tramite esclusivo dell'Ufficio di Piano, fatta salva la direzione politica del Coordinamento Istituzionale di Ambito.

Art. 4 - Principio di leale collaborazione

Gli enti sottoscrittori si impegnano a dare attuazione al presente Accordo di Programma con spirito di leale collaborazione tesa al raggiungimento degli obiettivi attraverso una costruttiva ricerca

dell'interesse pubblico generale che conduca a soluzioni che realizzino il necessario bilanciamento degli interessi coinvolti, evitando l'assunzione di posizioni pregiudizialmente dirette alla tutela esclusiva del singolo interesse pubblico di cui ciascuno di essi è affidatario.

PARTE SECONDA

I Soggetti sottoscrittori

Priorità - I soggetti - Comune capofila - Impegno dei soggetti sottoscrittori – Gestione associata dei servizi e delle funzioni - Responsabilità

Art. 5 - Priorità

Le componenti istituzionali firmatarie dell'Accordo intendono realizzare ~~in forma integrata~~ gli interventi specifici che sono descritti nel Piano di Zona –per la triennalità del V PSR- e nell'ambito dei settori indicati come prioritari dalla Regione Campania nel Piano Sociale Regionale. Ed intendono realizzare in modo integrato con la ASL gli interventi di integrazione sociosanitaria, come riportati nella allegata scheda 3.7, nel rispetto della normativa e degli indirizzi regionali in materia.

Altresì ritengono prioritario, riqualificare, anche alla luce della L. R. 11 del 23/10/07 (Legge per la dignità e la cittadinanza sociale):

- il sistema dei servizi sociali e sociosanitari con priorità alla non autosufficienza ed alla disabilità anche in età evolutiva, secondo percorsi unitari di programmazione tesi alla sistematizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari;
- l'organizzazione e le attività integrate della PUA e della UVI;
- dare piena attuazione ai regolamenti obbligatori indicati nelle indicazioni operative della Regione Campania in relazione al V PSR I e II annualità con nota n 3045956 del 14/06/2023 in attuazione della D.G.R. n. 66 del 14/02/2023

A supporto della gestione unitaria dei servizi le predette componenti istituzionali danno atto che:

- hanno adottato i seguenti strumenti prioritari:
  - Regolamento per il funzionamento del Coordinamento Istituzionale;
  - Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di Piano.
  - Regolamento Fondo Unico d'Ambito
  - Regolamento per l'accesso al sistema integrato locale dei servizi e degli interventi e compartecipazione degli utenti;
  - Regolamento per l'affidamento dei servizi sociali a soggetti terzi
  - Regolamento del Servizio Sociale Professionale e del segretariato Sociale
  - Carta dei Servizi per le principali tipologie di servizi;
  - Regolamento per l'Accesso e l'erogazione dei Servizi Sociosanitari
  - Regolamento per la compartecipazione degli utenti ai servizi socio-sanitari

Art. 6 - I soggetti

I Soggetti sottoscrittori del presente Accordo di Programma sono soggetti aventi natura pubblica i quali assumono precisi impegni, anche di carattere finanziario, per la realizzazione del Piano di Zona.

I Soggetti aderenti alle finalità ed agli obiettivi specifici dell'Accordo di Programma condividono e sostengono le finalità, gli obiettivi strategici e le linee di intervento del Piano Sociale di Zona, e si impegnano a concorrere per i diversi ruoli alla realizzazione di attività di supporto, al monitoraggio ed al controllo della qualità dell'offerta dei servizi sociali.

Art. 7 - Comune capofila

Il Comune di Marano di Napoli è stato designato quale Comune capofila dell'Ambito territoriale N15, come determinato dalla Regione Campania, per la gestione unitaria del sistema locale integrato dei servizi alla persona.

Art. 8 - Impegno dei Soggetti sottoscrittori

L'attuazione del contenuto del presente Accordo avviene ad opera dei singoli soggetti firmatari i quali si impegnano espressamente a svolgere i compiti loro affidati secondo le modalità previste dall'accordo stesso e da quanto specificato nel Piano di Zona, redatto ai sensi delle linee guida regionali e dell'assegnazione delle risorse regionali.

I Soggetti aderenti alle finalità ed agli obiettivi specifici dell'Accordo di Programma condividono e sostengono le finalità, gli obiettivi strategici e le linee di intervento del Piano Sociale di Zona e si impegnano a concorrere per i diversi ruoli alla realizzazione di attività di supporto, al monitoraggio ed al controllo della qualità dell'offerta dei servizi sociali.

I **Comuni** assumono l'impegno di seguire l'esecuzione degli interventi di propria competenza, curandone gli aspetti operativi di realizzazione e provvedendo alla eventuale stipula di apposite convenzioni con le organizzazioni non lucrative di utilità sociale coinvolte nell'attuazione degli stessi. Inoltre provvedono ad assicurare l'attività amministrativa-contabile di gestione dei progetti nonché l'attività di rendicontazione della spesa sostenuta, nei termini che verranno definiti dalla Regione Campania.

L'Azienda Sanitaria Locale ASL NA 2 nord, con le risorse che restano nel patrimonio dell'Ente, si impegna a collegare tutti gli interventi sanitari necessari alla realizzazione dei progetti integrati previsti dal PdZ.

In relazione alle prestazioni sociosanitarie a compartecipazione di spesa, le Parti che sottoscrivono il presente accordo si impegnano, inoltre, sempre a realizzare con l'ASL l'integrazione sociosanitaria, nei modi, nei tempi e per i servizi sotto specificati e per quelli previsti nel Piano di Zona e nello specifico:

- ✓ in merito alle spese delle prestazioni socio-sanitarie a compartecipazione di spesa, gli Enti sottoscrittori concordano che, sulla base di progetti individuali di intervento definiti in UVI:
  - *per le prestazioni erogate attraverso RSA e Centri Diurni per persone con disabilità e/o Non autosufficienti private accreditate insistenti sul territorio della Regione Campania*[1], nel rispetto del dettato della D.G.R.C. n. 50/2012 e s.m.i. e della D.G.R.C. n. 282 del 14/6/2016, le Strutture private accreditate emetteranno due fatture e cioè, rispettivamente, una per la corresponsione delle somme dovute a titolo di quota sanitaria e una per la corresponsione delle somme dovute a titolo di quota sociale. La ASL riceverà e liquiderà le fatture relative alla quota sanitaria direttamente alle Strutture;

[1] Si specifica che la procedura di pagamento sostitutivo della quota sociale attraverso SO.RE.SA. non si applica per le RSA e CD insistenti su territori diversi dalla Regione Campania. Per il pagamento delle quote dovute a tali Strutture, sia la ASL che l'Ambito Territoriale, ciascuno per propria competenza, dovranno liquidare e pagare le relative quote direttamente alla Struttura erogatrice, con propri fondi

l'Ambito Territoriale riceverà le fatture relative alla quota sociale e, ai sensi della D.G.R.C. n. 282/2016, rilascerà apposita attestazione di liquidabilità alla ASL sul cui territorio insiste la Struttura, affinché la ASL possa gestire la procedura di pagamento sostitutivo della quota sociale attraverso SO.Re.Sa., come specificata, per quanto di ragione, nella circolare esplicativa prot. 2017.0142463 del 28.02.2017 [2]

- *per le prestazioni erogate attraverso RSA e Centri Diurni per persone con disabilità e/o Non autosufficienti a gestione diretta/mista della ASL*, nel rispetto del dettato della D.G.R.C. n. 50/2012 e s.m.i. e della D.G.R.C. n. 282 del 14/6/2016, annualmente la ASL emetterà fatture agli Ambiti Territoriali per le quote sociali delle prestazioni rese in favore dei residenti dei singoli territori. L'Ambito Territoriale riceverà le fatture per la quota sociale e, ai sensi della D.G.R.C. n. 282/2016, rilascerà apposita attestazione di liquidabilità alla ASL che gestisce la Struttura, affinché la ASL possa gestire la procedura di pagamento sostitutivo della quota sociale attraverso SO.Re.Sa., come specificata, per quanto di ragione, nella circolare esplicativa prot. 2017.0142463 del 28.02.2017 cfr. nota 2;
- per le *"Casa Alloggio per Persone adulte con Disagio Psichico"*, gli Enti gestori emetteranno due fatture e cioè, rispettivamente, una per la corresponsione delle somme dovute a titolo di quota sanitaria e una per la corresponsione delle somme dovute a titolo di quota sociale. L'Ambito Territoriale riceverà e liquiderà agli Enti gestori le fatture emesse per la quota sociale con risorse proprie, al netto della eventuale compartecipazione degli utenti; la ASL riceverà e liquiderà agli Enti gestori le fatture emesse per la quota sanitaria. Per tale tipologia di prestazione **non** è prevista la procedura di pagamento sostitutivo della quota sociale attraverso SO.Re.Sa.
- *per i PTRI sostenuti da Budget di Salute*, i co-gestori emetteranno due fatture e cioè, rispettivamente, una per la corresponsione delle somme dovute a titolo di quota sanitaria e una per la corresponsione delle somme dovute a titolo di quota sociale. L'Ambito Territoriale riceverà e liquiderà ai co-gestori le fatture emesse per la quota sociale con risorse proprie, al netto della eventuale compartecipazione degli utenti; la la ASL riceverà e liquiderà agli co-gestori le fatture emesse per la quota sanitaria. Per tali interventi **non** è prevista la procedura di pagamento sostitutivo della quota sociale attraverso SO.Re.Sa.
- *per gli interventi erogati da Operatori Socio Sanitari (OSS) a persone assistite in ADI*, entro il tetto massimo previsto dai singoli PAI e dalla "Scheda di programmazione finanziaria annuale 3.7", si conferma quanto segue:
  - gli interventi OSS saranno garantiti, attraverso le forme organizzative proprie, autonomamente da ciascuno dei due Enti, nella modalità del 50% delle ore erogate dall'Ambito Territoriale N15 e del 50% delle ore erogate dalla ASL Napoli 2 Nord, sulla base delle ore totali previste dai singoli PAI definiti in UVI;
  - la compartecipazione dell'utente sarà definita e gestita dall'Ambito Territoriale, sulla base di quanto previsto dall'apposito Regolamento di accesso alle prestazioni

[2] Circolare esplicativa prot. 2017.0142463 del 28.02.2017 prevede tra l'altro che, "*in merito ai controlli preliminari al pagamento, ciascuna ASL, ricevute dalle strutture che erogano prestazioni le informazioni necessarie per i pagamenti, le trasmette agli Ambiti/Comuni al fine della verifica di liquidabilità della spesa; il Comune/Ambito è tenuto a riscontrare entro 10 giorni all'ASL ... qualora entro il termine indicato di 10 giorni non pervenga dall'Ambito/Comune la conferma o la modifica dell'importo da pagare ... il pagamento sarà comunque disposto da parte della ASL alla C.U.P. So.Re.Sa.*";

ed interventi sociosanitari, relativamente alla quota di competenza sociale (50% delle ore previste dal PAI);

- per gli utenti fruitori di Assegni di Cura, l'assegno è sostitutivo, tra l'altro, della quota sociale degli O.S.S. prevista dal PAI e dovuta dai Comuni. In tal caso la ASL eroga il 50% delle ore OSS (o degli interventi prestazionali propri delle cure domiciliari integrate) previste dal PAI e l'assistito, con le risorse dell'Assegno di Cura, garantisce le restanti 50% delle ore di competenza sociale, queste ultime svolte dai familiari sulla base delle indicazioni fornite dalla UVI o acquistate dall'assistito presso terzi

- *relativamente alla competenza dei diversi attori coinvolti / da coinvolgere nelle procedure UVI e la relativa competenza di spesa per utenti bisognevoli di cure residenziali*, nel rispetto della normativa vigente, si conferma quanto segue:
  - per la parte di competenza sanitaria: attiva e gestisce le procedure UVI e risponde della relativa spesa, il Distretto Sanitario sul cui territorio ricade l'ATTUALE residenza dell'utente.
  - **per la parte di competenza sociale**: partecipa all'UVI, attivata dal Distretto Sanitario sul cui territorio ricade la residenza attuale dell'utente, e risponde della relativa spesa, per la parte della quota sociale di propria competenza (in osservanza dell'art. 6 comma 4 della legge 328/2000: "*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*"):
    - il Comune/Ambito Territoriale presso cui l'utente aveva la residenza al momento del primo ricovero (RESIDENZA STORICA), nel caso di utente con indirizzo di residenza diverso da quello della RSA
    - il Comune/Ambito Territoriale presso cui l'utente aveva la residenza al momento del primo ricovero (RESIDENZA STORICA), nel caso di utente che avesse acquisito la residenza presso la Struttura

  Dunque l'obbligazione di pagamento per la parte della quota sociale di competenza del Comune, cioè a netto della quota di compartecipazione utente, permane in capo al Comune di residenza del paziente **al momento del primo ricovero** (a prescindere da eventuali cambi di residenza effettuati in corso di ricovero) per tutta la durata del ricovero, anche se questo si svolge in diverse strutture e purché, in quest'ultimo caso, non vi sia interruzione tra fine ricovero in una struttura e inizio in un'altra (senza soluzione di continuità);

✓ relativamente alla riqualificazione del sistema di accesso ed al rafforzamento dei servizi sociosanitari, realizzare con l'ASL:

- il rafforzamento ed il miglioramento qualitativo della funzionalità della funzionalità delle attività di accoglienza e prima valutazione (PUA) nonché di quelle della Valutazione Multidimensionale Integrata (UVI) e della definizione di Progetti Assistenziali Individuali (PAI), attraverso il potenziamento di risorse umane da dedicare e delle iniziative di formazione/aggiornamento degli operatori, nonché, per la gestione informatizzata delle procedure, attraverso l'accesso dei Servizi Sociali Territoriali alla Piattaforma della ASL "ddPAST"- Modulo Porta Unica di Accesso - ed alla piattaforma

regionale "SIGARS" - Sistema Informativo per la Gestione dell'Assistenza sociosanitaria Residenziale e Semiresidenziale;

- il rafforzamento e la qualificazione dei servizi domiciliari, sia di natura sociale che integrata, per le persone con fragilità, con particolare riferimento agli anziani non autosufficienti ed ai disabili anche minori, anche per facilitare e meglio diffondere i percorsi di non istituzionalizzazione e di dimissioni veloci e protette dagli ospedali, assunte quali azioni essenziali dalla programmazione statale. A tal proposito prendendo atto, condividendo ed impegnandosi a dare piena attuazione la "Procedura generale Dimissioni protette pazienti fragili" di cui alla delibera della ASL Napoli 2 Nord n. 270 del 24/02/2022, al fine di garantire un'adeguata e tempestiva presa in carico, sanitaria e sociale, delle persone con fragilità e/o vulnerabilità;
- il rafforzamento e la qualificazione degli interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, per l'inserimento presso famiglie, persone 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;
- il superamento degli interventi settoriali e frammentati, rafforzando i Progetti individuali ex art. 14 L. 328/2000, o l'utilizzo corretto e diffuso del Budget di Salute, garantendo l'esecuzione delle ri-valutazioni in UVI in data antecedente alla scadenza dei programmi/progetti personalizzati;
- l'aggiornamento del Regolamento per l'accesso e per l'erogazione dei servizi socio-sanitari, allorquando lo stesso non dovesse essere stato ancora adeguato agli obiettivi di cui al V PSR, nonché alle novità intervenute in termini di tariffe e compartecipazione, ai sensi della DGRC N.531 del 30.11.2021, DGRC N. 519 del 23.11.2021 e circolari regionali prot. N. 1451 del 03/01/2022 e N. 31855 del 21/01/2022
- la piena attuazione alla "Procedura generale Dimissioni protette pazienti fragili" di cui alla delibera della ASL Napoli 2 Nord n. 270 del 24/02/2022, garantendo un'adeguata e tempestiva dimissione protetta e presa in carico territoriale, sanitaria e sociale, delle persone con fragilità e particolari vulnerabilità sociali
- la presa d'atto, condivisione ed attuazione del "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la presa in carico globale e integrata dei soggetti con disturbi dello spettro autistico in età evolutiva" di cui alla DGRC n. 131 del 31/03/2021 e alla delibera ASL n. 526 del 23/03/2023, garantendo la programmazione territoriale orientata alla flessibilità di risposta in funzione dei bisogni e degli interventi previsti dai progetti personalizzati definiti congiuntamente ai Nuclei Distrettuali territoriali di Neuropsichiatria Infantile, nel rispetto di quanto previsto dal predetto PDTA e per assicurare, previa pianificazione esecutiva concordata per singolo caso, la globalità della presa in carico per il bambino e il suo contesto, nei diversi luoghi: domicilio, a scuola e nei contesti di vita

Tutto quanto concordato ai punti precedenti, in merito alla procedura di pagamento sostitutivo SO.Re.Sa. di cui alla D.G.R.C. n. 282/2016, si intenderà modificato nel caso interverranno nuovi

indirizzi regionali diversi dalla D.G.R.C. n. 282/2016, in ottemperanza a questi ultimi, previa presa d'atto da parte del Coordinamento Istituzionale d'Ambito N15 circa il periodo transitorio.
In merito alle risorse finanziarie dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 2 Nord programmate con le schede 3.7 restano nel patrimonio dell'Ente e, pertanto, saranno riportate nel PdZ come risorse extra FUA.

Per quanto riguarda il Piano di Zona, i sottoscritti Enti, in via preventiva, assumono gli impegni sottoindicati, che riassumono sinteticamente le concrete modalità di attuazione del medesimo per il triennio della V PSR:

Impegni assunti dai Comuni dell'Ambito N 15 per la programmazione e la realizzazione dei servizi previsti dal PdZ

ENTE	RISORSE UMANE da assegnare all'UDP	RISORSE FINANZIARIE
COMUNE DI MARANO	Dirigente coordinatore e n. 3 unità di personale distaccato presso l'ufficio di Piano, così come qualificato nella scheda del PSZ, e utilizzo di locali comunali per la sede dell'Ufficio di Piano	Compartecipazione superiore alla misura minima di €7,00 per abitante, definita nel FUA di ogni annualità.
COMUNE DI QUARTO	n. 2 unità di personale distaccato, così come qualificato nella scheda del PSZ.	Compartecipazione superiore alla misura minima di €7,00 per abitante, definita nel FUA di ogni annualità.

Impegni assunti dagli Enti sottoscrittori per i servizi sociosanitari:

ENTE	NATURA DELL'IMPEGNO
ASL Napoli 2 Nord	Relativamente alle risorse finanziarie ASL, Le risorse finanziarie della ASL sono quelle, di competenza, riportate nella scheda finanziaria 3.7. Tali risorse restano nel bilancio delle ASL e a gestione diretta della stessa e riportate nel PdZ come risorse extra FUA Relativamente alle risorse umane, rende disponibile: 1. un referente per ciascun Distretto Sanitario, per il raccordo con l'U.d.P. finalizzato alla programmazione ed alla realizzazione delle attività e degli interventi socio-sanitari 2. Gli operatori afferenti alle UU.OO. Distrettuali per tutte le attività di raccordo con l'Ambito territoriale finalizzate all'attuazione degli interventi socio-sanitari.
Comune di Marano, in qualità di capofila dell'Ambito n. 15	Relativamente alle risorse finanziarie. Le risorse finanziarie dei Comuni dell'Ambito N 15 sono quelle, di competenza, riportate nella scheda finanziaria 3.7. Tali risorse restano nel bilancio del Comune di Marano,

	quale capofila dell'Ambito N 15, e a gestione diretta dello stesso, anche con riferimento alle somme relative alla quota sociale dei servizi integrati socio – sanitari di competenza dei Comuni che verranno versate dall'Ente locale direttamente agli erogatori dei servizi, previa sottoscrizione di convenzione per la apposita e formale assunzione di tale impegno; Relativamente alle risorse umane, rende disponibile: 1. Il personale di raccordo con l'UdP finalizzato alla programmazione ed alla realizzazione delle attività e degli interventi socio-sanitari 2. Gli operatori afferenti alle attività socio – sanitarie dell'Ambito territoriale finalizzate all'attuazione degli interventi socio-sanitari condivisi con l'ASL

Le Parti che sottoscrivono il presente accordo si impegnano, assumendo i relativi impegni sul piano economico-finanziario:

a. a realizzare, nell'ambito territoriale di competenza, gli interventi che sono approvati nel Piano di Zona, nel rispetto delle modalità e dei criteri definiti dal Piano stesso,
b. a realizzare l'integrazione sociosanitaria, nei modi, nei tempi e per i servizi specificati nel Piano di Zona e secondo i protocolli/procedure allegate al precedente Accordo e quelle già in uso;
c. a garantire la realizzazione, nell'ambito, dei servizi afferenti ai livelli essenziali di assistenza individuati dalla Regione Campania per l'area sociale e per l'area sociosanitaria;

I Comuni di Marano e Quarto che sottoscrivono il presente accordo, al fine di non incorrere nella responsabilità comminata dall' art 183, comma 8, del d. lgs n 267/2000, **concordano e convengono:**

-- che il Comune di Marano di Napoli, capofila dell'ambito -- per tutti gli interventi , servizi o attività concernenti il Comune di Quarto, nelle cui schede di intervento allegate ai piani di zona del triennio 2022/2024 sia previsto il finanziamento con risorse derivanti dalla compartecipazione del Comune di Quarto al fondo unico d'Ambito – non provvederà all'assunzione di impegni di spesa ed al conferimento degli incarichi ove il Comune di Quarto non abbia già trasferito al Comune di Marano l'intero importo della compartecipazione al FUA assunta a proprio carico

-- Qualora il Comune di Quarto provveda soltanto in parte al trasferimento delle risorse a proprio carico quale compartecipazione a detto FUA, il Comune di Marano di Napoli provvederà – previa comunicazione del referente del Comune di Quarto in ordine alla scelta delle priorità per gli interventi da realizzare – agli impegni di spesa ed ai conseguenti conferimenti degli incarichi sino all'esaurimento della risorse trasferite dallo stesso Comune

Art. 9 – *Rapporti finanziari con l'ASL*

Le attività del Piano di Zona sono finanziate con le risorse economiche assegnate dallo Stato, dalla Regione, dai Comuni e della ASL, nonché dalle risorse dei Fondi Europei. Tali risorse, ad eccezione delle quote di competenza della ASL Napoli 2 Nord, che restano nel bilancio della stessa, confluiranno nel Fondo Unico di Ambito. Infatti, le risorse della ASL Napoli 2 Nord, come definite nella scheda 3.7 allegata al presente Accordo, nel Piano di Zona sono qualificate come risorse extra FUA e resteranno nel bilancio della ASL.

Eventuali modifiche sono possibili, purché concordate dai soggetti pubblici coinvolti nella realizzazione del Piano di Zona, e non comportanti aumenti della spesa prevista.

I Comuni dell'Ambito n. 15 e l'ASL Napoli 2 Nord, in merito all'erogazione delle risorse finanziarie necessarie per la compartecipazione della spesa relativa alle tipologie di prestazioni sociosanitarie compartecipate di cui al DPCM 29.11.2001, definiscono la programmazione attraverso le schede 3.7 e 3.8 allegate al Piano di Zona, redatte congiuntamente dall'Ufficio di Piano dell'Ambito N15 e dal Distretto Sanitario 38 congiuntamente alla UOC Integrazione SocioSanitaria.
I rapporti finanziari tra i Comuni dell'Ambito N15 e della ASL Napoli 2 Nord in merito alle prestazioni sociosanitarie compartecipate sono regolati come riportato all'Art. 8 – Impegno dei soggetti firmatari – del presente Accordo di Programma.

Art. 10 – Gestione associata delle funzioni e dei servizi

I Comuni di Marano di Napoli e di Quarto, al fine di realizzare un efficiente sistema delle autonomie locali per la costruzione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali, hanno convenuto di esercitare una gestione associata delle predette funzioni, nella forma di *Associazione tra Comuni*, formalizzata mediante *Convenzione*.
Tale forma associativa resta in essere per un arco temporale non inferiore al triennio di attuazione del Piano Sociale di Zona.
Lo strumento di accordo, individuato nella *Convenzione*, definisce ruoli, funzioni e compiti del Comune capofila e degli altri Comuni aderenti, nonché la distribuzione delle responsabilità e la definizione della forma di gestione dei servizi previsti nel Piano Sociale di Ambito, con il riparto delle corrispondenti risorse economiche.

Art. 11 - Responsabilità

Nella determinazione degli impegni che vengono assunti con il presente Accordo di Programma, per gli effetti che da essi derivano per il cittadino utente, vengono individuati due livelli di responsabilità:

- il primo livello, di carattere istituzionale, identificato per la parte sociale nel Sindaco del Comune di appartenenza dell'utente e per la parte sanitaria nel Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale;
- il secondo livello, di carattere organizzativo/gestionale, identificato nel responsabile della struttura organizzativa (del Comune o della ASL) incaricata di concludere il procedimento.

PARTE TERZA
Aspetti organizzativo-gestionali

Art. 12 - Coordinamento Istituzionale

La funzione di indirizzo programmatico, di coordinamento e di controllo politico-amministrativo della gestione del Piano di Zona è riservata al Coordinamento Istituzionale.
Il Coordinamento Istituzionale è composto dai Sindaci dei Comuni associati e, in materia di integrazione socio-sanitaria, dai Sindaci dei Comuni associati e dal Direttore Generale dell'ASL Napoli 2 Nord, ovvero da loro delegati.
Alle riunioni del Coordinamento Istituzionale partecipano, ciascuno per le proprie competenze, il Responsabile dell'Ufficio di Piano, il Direttore del Distretto Sanitario, il referente socio-sanitario dell'Ambito.
Il Coordinamento Istituzionale è presieduto e convocato dal Sindaco del Comune capofila.

Per la realizzazione delle politiche il Coordinamento Istituzionale si avvale dell'Ufficio di Piano, quale organismo tecnico con il compito di attuare la programmazione e svolgere le funzioni di gestione, amministrazione, e valutazione del Piano di zona triennale.
Il Coordinamento Istituzionale, al fine di esercitare le funzioni di cui al comma 1, provvede alla :

- individuazione e realizzazione della forma giuridica per la gestione del sistema integrato dei servizi di Ambito;
- individuazione degli orientamenti programmatici per l'elaborazione del Piano di zona territoriale;
- promozione della partecipazione e concertazione dei soggetti, pubblici e privati, per la definizione del Piano sociale di zona;
- promozione della gestione associata dei Servizi nell'Ambito;
- adozione del Piano sociale di zona, proposto dall'Ufficio di piano, che rappresenti in maniera complessiva le Politiche Sociali operanti nell'Ambito e in ogni singolo comune;
- valutazione dell'attuazione del Piano sociale di zona;
- promozione della Carta di cittadinanza sociale;
- organizzazione dell'Ufficio di piano (individuazione delle competenze e delle professionalità necessarie e coerenti alle funzioni dell'Ufficio di piano; nomina del Coordinatore dell'Ufficio di piano; distacco dai Comuni di appartenenza del personale dell'Ufficio di piano, etc);
- garanzia di stabilità organizzativa dell'Ufficio di piano (riduzione del *turn over* dei componenti, continuità dei componenti, etc);
- regolamentazione del funzionamento del Coordinamento Istituzionale, anche in rapporto con l'Ufficio di piano;
- garanzia di criteri di qualità dei servizi;
- individuazione dei criteri per la regolamentazione dell'accesso ai servizi;
- individuazione dei criteri per la regolamentazione della compartecipazione degli utenti al costo dei Servizi;
- elaborazione di orientamenti per i regolamenti in materia di integrazione sociosanitaria;
- approvazione con atto deliberativo del piano di zona e del bilancio del piano di zona;
- approvazione dei regolamenti di competenza dell'Ambito.

Il funzionamento del Coordinamento Istituzionale è regolamentato da un disciplinare di funzionamento adottato dallo stesso Coordinamento.

Art.13 - L'Ufficio di Piano

Gli enti aderenti costituiscono con la Convenzione *ex* art.30 4° comma del D. Lgs. n.267/2000 un ufficio comune denominato Ufficio di Piano, quale struttura di coordinamento intercomunale a natura tecnico-amministrativa, avente sede presso il comune capofila.
L'Ufficio di Piano è dotato delle risorse umane in numero adeguato a rispondere al fabbisogno di competenze tecniche e di capacità professionali necessarie per svolgere efficacemente ed efficientemente le funzioni e i compiti assegnati all'ufficio stesso.
Il Comune capofila provvede all'attuazione del Piano di Zona attraverso l'Ufficio di Piano.
L'Ufficio di piano costituisce il vero e proprio motore della pianificazione territoriale.
Esso, infatti, riveste un ruolo strategico in quanto ha il compito di elaborare e attuare la programmazione, svolgere le funzioni di gestione, amministrazione e valutazione del Piano di zona Territoriale.
Le funzioni soprarichiamate prevedono la seguente articolazione di attività:
quanto alla programmazione:

- analisi del sistema d'offerta dei servizi (localizzazione, funzioni, prestazioni, professioni, costi) presenti nell'Ambito territoriale per valutarne l'appropriatezza e l'eventuale ridefinizione;
- elaborazione della programmazione complessiva delle politiche sociali territoriali, comprensive anche di servizi svolti da singoli comuni finanziati con fondi propri, in accordo con il Coordinamento Istituzionale per un intervento sociale sempre meno riduttivo e frammentato, comprensivo di tutta la spesa sociale programmata nei singoli bilanci dei Comuni;
- individuazione di centri di costi e di responsabilità unitari;
- attivazione della concertazione territoriale per l'analisi dei problemi sociali e dei bisogni dei cittadini;
- monitoraggio dei problemi e della domanda sociale e l'individuazione di eventuali nuovi bisogni, attraverso l'organizzazione di momenti concertativi con i soggetti presenti nel territorio dell'Ambito territoriale;
- progettazione/ri-progettazione partecipata dei servizi da produrre nell'Ambito territoriale;
- individuazione dei nodi strategici e attivazione delle connessioni della rete complessiva dei servizi;
- definizione del sistema di comunicazione fra i Comuni e i diversi soggetti dell'Ambito territoriale;
- raccordo con i Servizi Sociali Professionali, laddove esistenti, e il Servizio di Segretariato sociale;
- predisposizione dell'organizzazione necessaria a realizzare le funzioni unitarie di accesso ai servizi PUA e UVI;
- programmazione sociosanitaria, per la parte sociale da raccordare con quella sanitaria;
- predisposizioni di piani di comunicazione sociale;
- aggiornamento in materia di normativa regionale, nazionale, europea anche al fine di intercettare nuove e differenti risorse economiche.

Quanto alla gestione tecnica e amministrativa:

- definizione e gestione delle procedure amministrative connesse alla programmazione, gestione, controllo e rendicontazione delle risorse finanziarie;
- definizione delle modalità di individuazione, allocazione delle risorse economiche, strutturali, umane;
- organizzazione e affidamento dei servizi ai soggetti del terzo settore previsti dal Piano sociale di zona (definizione di bandi, gare d'appalto, procedure per l'autorizzazione e accreditamento ecc);
- definizione dei regolamenti d'accesso e di compartecipazione degli utenti.

Quanto al monitoraggio e alla valutazione:

- predisposizione di sistemi di monitoraggio e valutazione dei servizi;
- monitoraggio della qualità offerta ai destinatari dei servizi;
- predisposizione di sistemi di valutazione del Piano di zona in grado di sostenere il suo processo di adeguamento o la sua ri-definizione;
- predisposizione di sistemi informativi per l'elaborazione di dati territoriali locali, provinciali e regionali.

Quanto alla comunicazione sociale, pubbliche relazioni e segreteria :

- utilizzo e diffusione nell'Ambito dell'ICT (tecnologie dell'informazione e comunicazione);
- tenuta del sistema informativo dei servizi sociali;
- manutenzione ed aggiornamento del portale di Ambito e di una newsletter;
- tenuta dell'albo delle cooperative sociali;
- costruzione di reti interistituzionali finalizzate al trattamento di specifici problemi;
- planning delle attività dell'Ufficio di Piano.

Dalla tipologia delle funzioni sopra elencate l'Ufficio di piano sarà articolato nelle seguenti aree :

1) area Programmazione e Progettazione sociale e socio-sanitaria;
2) area Gestione Tecnico e Amministrativa;
3) area Monitoraggio e Valutazione - Comunicazione Sociale.

L'ufficio di Piano dovrà dotarsi di un assetto organizzativo in grado di fornire risposte flessibili per far fronte a difficoltà ed imprevisti che possono manifestarsi durante la gestione delle attività. Un assetto flessibile va previsto sia nell'integrazione delle professionalità dei componenti sia nella localizzazione stessa dell'Ufficio di piano.

Con riferimento ai componenti va sottolineato che le funzioni previste per l'Ufficio di piano rendono necessari profili professionali competenti e funzionali rispetto alla specificità delle attività da svolgere.

Questi profili professionali vanno individuati coerentemente alle esigenze di gestione del Piano sociale di zona ed alle attività previste per il funzionamento dell'UdP. Le risorse umane da impiegare nell'UDP devono essere prioritariamente individuate fra il personale in organico ai Comuni dell'Ambito.

La dotazione organica dell'Ufficio di Piano, disposta dal Coordinamento Istituzionale o altro soggetto scaturente dall'adozione dei nuovi assetti di gestione associata, dovrà essere definita per un periodo non inferiore al triennio di vigenza del Piano Sociale Regionale.

L'Ufficio di piano deve pertanto dotarsi di una struttura, di risorse, di competenze, di professionalità e di una metodologia che rappresenti un riferimento per tutti i comuni dell'Ambito territoriale nella pratica delle sue funzioni di programmazione, gestione, amministrazione, rendicontazione e valutazione.

Per tutto quanto non previsto nel presente Accordo, il funzionamento dell'Ufficio di Piano è disciplinato dal regolamento di funzionamento adottato dal Coordinamento Istituzionale ed approvato con delibera di Consiglio Comunale da parte di ciascun ente aderente.

Art.14 - Responsabile dell'Ufficio di Piano

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è nominato dal Coordinamento Istituzionale ed assume la responsabilità del funzionamento dell'ufficio stesso, assolvendo, principalmente, a funzioni di direzione e coordinamento dell'ufficio.

Qualora non fosse in servizio presso gli Enti aderenti alla convenzione un dirigente con profilo professionale idoneo a ricoprire il ruolo di responsabile coordinatore dell'UdP, il comune capofila provvederà all'individuazione di un dirigente a tempo determinato ex art. 110, comma 2, del D.Lgs. 267/2000 con oneri finanziari a carico del FUA - fondo unico d'Ambito.

Art. 15 - Competenze del Responsabile

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano sovrintende a tutte le attività necessarie per il buon funzionamento dell'ufficio stesso ed in particolare:

a. è il responsabile amministrativo dell'attuazione dei programmi affidati all'Ufficio di Piano, nel rispetto delle leggi, delle direttive regionali, degli indirizzi ricevuti dal Coordinamento Istituzionale;
b. promuove la definizione di Accordi di Programma e Convenzioni con altri enti;
c. sollecita le Amministrazioni o gli Uffici in caso di ritardi o di inadempimenti;
d. indice le Conferenze di servizi;
e. svolge un ruolo propositivo, di indirizzo e di coordinamento dell'Ufficio di Piano;

f. attribuisce funzioni, compiti ed obiettivi al personale dell'Ufficio;
g. cura, in collaborazione con l'Ufficio di Piano ed i Responsabili dell'Ambito, la redazione della proposta del Piano Sociale di Zona in base alle linee espresse dal Coordinamento Istituzionale;
h. svolge funzioni di monitoraggio sullo stato di attuazione del Piano Sociale di Zona segnalando al Coordinamento Istituzionale eventuali difficoltà in ordine agli obiettivi definiti nel Piano;
i. sovrintende alle Aree d'intervento dell'Ufficio di Piano, quale centro di programmazione e committenza unitaria;
j. partecipa alle riunioni del Coordinamento Istituzionale.

Art. 16 - La gestione del Piano Sociale di Zona

Gli Enti aderenti affidano la gestione del Piano Sociale di Ambito al Comune di Marano di Napoli , comune capofila di Zona, per il tramite dell'Ufficio di Piano, salva la direzione politica del Coordinamento Istituzionale di ambito.

Le attività del Piano di Zona sono finanziate con le risorse economiche assegnate dallo Stato, dalla Regione, dai Comuni e della ASL, nonché dalle risorse dei Fondi Europei. Tali risorse, ad eccezione delle quote di competenza della ASL Napoli 2 Nord che restano nel bilancio della stessa, confluiranno nel Fondo Unico di Ambito, gestito in regime di tesoreria unica dal Comune capofila dell'Ambito per i servizi previsti dal Piano di Zona.

Art. 17- Risorse e finanziamenti

Le attività del Piano di Zona sono finanziate con le risorse economiche assegnate dallo Stato, dalla Regione, dai Comuni e della ASL, nonché dalle risorse dei Fondi Europei. Tali risorse, ad eccezione delle quote di competenza della ASL Napoli 2 Nord, che nel Piano di Zona sono qualificate come risorse extra FUA e restano nel bilancio della stessa, confluiranno nel Fondo Unico di Ambito.

In particolare tali risorse sono:

- risorse proprie dei Comuni appartenenti all'ambito territoriale
- finanziamenti provenienti dal Fondo Regionale e dal Fondo Nazionale per le politiche sociali così come ripartiti con il Piano Regionale delle Politiche Sociali;
- eventuali finanziamenti provenienti dall'Unione Europea;
- eventuali disponibilità finanziarie provenienti da fondazioni, Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona, imprese sociali, altri soggetti privati, nonché dalla compartecipazione finanziaria al costo delle prestazioni da parte degli utenti.
- Risorse della ASL Napoli 2 Nord, come definite nella scheda 3.7 allegata al presente Accordo, quali risorse extra FUA che resteranno nel bilancio della ASL

Relativamente alle risorse dei bilanci comunali, i Comuni sottoscrittori metteranno a disposizione risorse finanziarie nei limiti della disponibilità dei rispettivi bilanci, per la realizzazione degli interventi sui quali hanno convenuto con il presente accordo.

Art. 18 - Azioni di comunicazione sociale sugli obiettivi, le attività e i risultati del Piano di Zona

Le attività di informazione e di comunicazione sono attuate con ogni mezzo di trasmissione idoneo ad assicurare la necessaria diffusione di messaggi, anche attraverso la strumentazione grafico-

editoriale, i siti web, le strutture informatiche, le funzioni di sportello, le reti civiche, le iniziative di comunicazione integrata e i sistemi telematici multimediali.
Le attività di informazione e di comunicazione sono, in particolare, finalizzate a:

- illustrare e favorire la conoscenza delle attività poste in essere, al fine di facilitare l'accesso all'utenza;
- illustrare le attività del Piano di Zona e il loro funzionamento;
- favorire l'accesso ai servizi sociali, promuovendone la conoscenza;
- favorire processi interni di semplificazione delle procedure e di modernizzazione degli apparati nonché la conoscenza dell'avvio e del percorso dei procedimenti amministrativi.

PARTE QUARTA
Esecuzione dell'Accordo di Programma

Art. 19 – Tentativo di conciliazione

Per le eventuali controversie che dovessero sorgere in merito all'esecuzione del presente Accordo le parti convengono di esperire un tentativo di conciliazione attraverso la mediazione da parte della Regione.
L'Assessore Regionale alle politiche sociali, acquisite le posizioni delle parti, le convoca e tenta la composizione degli interessi contrapposti. L'esito del tentativo di conciliazione è formalizzato con apposito verbale.
Nell'ipotesi in cui l'intesa non venga raggiunta, la Giunta Regionale formula una proposta di risoluzione della controversia che acquista efficacia con la formale adesione dei soggetti coinvolti.

Art. 20 - Procedimento di arbitrato

Ai sensi dell'art.34, 2°c., del D. Lgs. n.267/2000, le contestazioni che avessero a insorgere per causa o in dipendenza dell'osservanza, interpretazione ed esecuzione del presente accordo, qualora le parti non riescano a superarle amichevolmente e dopo aver inutilmente esperito il tentativo di conciliazione, saranno demandate, a termine degli artt.806 e seguenti del c.p.c., al giudizio di un Collegio Arbitrale.
Ciascuna delle parti, nella domanda di arbitrato o nell'atto di resistenza alla domanda, nominerà l'arbitro di propria competenza; in caso di indicazione di un numero pari di arbitri, l'ulteriore arbitro è nominato dal Presidente del Tribunale di Napoli, ai sensi dell'art.810, 2°c., del c.p.c..
Se non vi è alcuna indicazione della sede del collegio arbitrale, ovvero se non vi è accordo fra le parti, questa si intende stabilita a Marano di Napoli.
Gli arbitri giudicheranno secondo diritto.

Art. 21 - Azioni ammissibili in via giurisdizionale

Sono ammissibili, in via giurisdizionale:

a) l'azione *contra silentium,* in caso di inerzia;
b) l'impugnativa dell'atto difforme dall'accordo deducendo come vizio di legittimità dell'atto la contrarietà all'accordo;
c) l'azione di risarcimento danni, in via ordinaria, come conseguenza dell'annullamento del silenzio o del provvedimento difforme dall'accordo.

Art. 22 - Efficacia dell'attività amministrativa già espletata in vista della stipula del presente accordo

Sono salvi gli effetti delle deliberazioni, pareri, assensi, accordi relativi a progetti già approvati, posti in essere da parte degli enti firmatari del presente atto anteriormente alla stipula del medesimo.

Art. 23 - Recesso

I Soggetti sottoscrittori si impegnano, nel caso intendano recedere dal presente accordo, in tutto o in parte, di darne comunicazione agli altri firmatari con un anticipo non inferiore a tre mesi, al fine di consentire ai soggetti rimanenti di ridefinire i reciproci obblighi e impegni.

Art. 24 Durata

Il presente accordo ha durata triennale, a partire dalla data di sottoscrizione e collegato alla triennalità 2022-2024.

Art. 25 - Efficacia e pubblicazione dell'Accordo di Programma

Il presente accordo avrà efficacia tra le parti dal momento della sottoscrizione, mentre sarà opponibile ai terzi con la pubblicazione per estratto sul sito del Comune capofila.
Tutta la documentazione relativa al presente Accordo di Programma sarà depositata, a disposizione dei Soggetti sottoscrittori e degli altri soggetti aventi diritto, presso la sede del Comune capofila.

Art. 26 - Esenzione del bollo

La presente scrittura privata gode dell'esenzione del bollo ai sensi del D.P.R. n.642 del 26.10.1972 Allegato B, art.16 nel testo integrato e modificato dall'art.28 del D.P.R. n.955 del 30.12.1982 e D.M. 20 Agosto 1992.

Art. 27 - Registrazione

Per il presente atto non vi è obbligo di chiedere la registrazione ai sensi dell'art.1 della Tabella "Atti per i quali non vi è obbligo di chiedere la registrazione" allegata al D.P.R. n.131 del 26.04.1986.

Art. 28 - Disposizioni conclusive

Per quanto non previsto dal presente accordo si rinvia alla vigente disciplina generale dell'Accordo di Programma, di cui all'art.34 del D. Lgs. n.267/2000 e all'art.15 della Legge n.241 del 07.08.1990.

ENTE	RAPPRESENTANTE	FIRMA
COMUNE DI MARANO	Il Sindaco – Dott. Matteo Morra	
COMUNE DI QUARTO	Sindaco – dott. Antonio Sabino	
ASL NAPOLI 2 NORD	Direttore Generale Dr. Mario Iervolino	

PUNTO N. 4 ALL'ORDINE DEL GIORNO: "Approvazione dello schema di Convenzione e dello schema di accordo di programma per l'attuazione del V Piano Sociale Regionale 2022-2024. Approvazione del Piano Sociale di Zona dell'Ambito N 15 relativo alla I annualità del V PSR".

PRESIDENTE GAETANO MOSELLA
Vuole relazionare il Sindaco.

SINDACO MATTEO MORRA
Sì, anche se in effetti la relazione è piuttosto sintetica, nel senso che noi con questa delibera provvediamo ad approvare gli schemi di convenzione, schema di accordo di programma, relativo al nostro ambito, l'ambito Napoli 15, N15, che è composto dal comune di Marano e dal comune di Quarto. Quindi la convenzione, che sicuramente avete letto, così come l'accordo di programma, va a definire le modalità con cui vengono svolte le attività dell'ambito sociale, del Piano Sociale di Zona nel nostro ambito, quindi gli organi che sono preposti alle varie attività dell'ambito e le modalità di funzionamento.

PRESIDENTE GAETANO MOSELLA
Ci sono interventi sul punto dell'ordine del giorno?
Allora, mi chiede la parola nel frattempo la Consigliera Giaccio. Prego.

CONSIGLIERA TERESA GIACCIO
Grazie Presidente, giusto per rompere il ghiaccio, questo silenzio. Io naturalmente sono favorevole perché l'ambito N15 nasce nel 2013 e io c'ero, ero anche Assessore. Il comune di Quarto e di Marano, a mio modestissimo avviso, hanno lavorato bene e sicuramente continueranno a lavorare bene, sicuramente meglio dell'ambito precedente a quello N15. È un atto dovuto, bisogna approvarlo perché i Servizi Sociali devono comunque iniziare a lavorare, devono rendere i servizi necessari che servono alla nostra collettività, alle persone meno abbienti, ai disagiati, alle persone che purtroppo hanno un handicap. Quindi il mio è un voto favorevole, auguro buon lavoro, naturalmente, all'Ufficio Servizi Sociali e ringrazio anche il Sindaco che si è fatto carico di tutto quello che sta sopportando per governare questa città, anche di un ulteriore onere che è quello dei Servizi Sociali, il che non è semplice, e quindi, naturalmente, il mio è un voto favorevole.

PRESIDENTE GAETANO MOSELLA
Grazie, consigliera Giaccio.
Ci sono interventi? Allora, Consigliera Fanelli, prego.

CONSIGLIERA STEFANIA FANELLI

Allora, vado dalla fine. Il mio voto è favorevole perché tengo pure una fissa, che oltre a quella della partecipazione, tengo pure una fissa della coerenza. Allora, dal punto di vista politico io dovrei bocciarlo perché, voglio dire, rispetto al fatto che lei, voi ci tenete sempre a sottolineare che, giustamente, il Sindaco ha vinto le elezioni. Poi sento in questo Consiglio Comunale termini come "rosicate", cioè proprio espressioni di basso profilo. Cioè, pensare che l'altro sta all'Opposizione e rosica, a me personalmente o penso a chi è seduto da questa parte, non appartenga. Però voglio sottolineare un fatto, voglio sottolineare che dal 5 luglio, di quando si è insediato questo Consiglio Comunale, ancora non è stato nominato un Assessore o un'Assessora alle Politiche Sociali. Il tema delle politiche sociali è ancora alla delega, in capo al… O mi sono persa qualcosa? È stato nominato l'Assessore alle Politiche Sociali? No, perché avevo… Ah, appunto, due temi importanti, Lavori Pubblici e Politiche Sociali. Però giacché stiamo parlando del Piano Sociale di Zona… Personalmente credo che se ne senta la mancanza, perché, mi riferisco ad esempio a quando sono state presentate in questo Consiglio Comunale le linee programmatiche, il tema delle Politiche Sociali era proprio scarno, cioè, ancora una volta manca totalmente una visione. E lo dico perché per me è grave che una Giunta che ha vinto le elezioni, un'Amministrazione che ha vinto le elezioni, a 5 mesi mancano ancora due Assessori importanti, due deleghe importanti. Ritorno a ripetere, perché evidentemente c'è chi tira dalla giacchetta di qua e chi tira dalla giacchetta di là e qualcuno si deve accontentare… Voto questo schema, perché apprezzo molto il lavoro. Però del comparto amministrativo, delle lavoratrici e dei lavoratori dei Servizi Sociali. Quelli sì, quelli veramente, nonostante, il Comune che sia in ginocchio, veramente, stamattina, appunto parlavo con la responsabile dei Servizi Sociali di quanto siano in ginocchio, ci sono pochi assistenti che si devono barcamenare tra le visite domiciliari, patologie psichiatriche, quindi al centro di salute mentale... Sono talmente tanti i temi di cui si devono occupare i Servizi Sociali, veramente, che abbiamo una macchina al collasso anche e soprattutto in questo comparto. Però loro veramente fanno un lavoro straordinario con tutte le poche misure. E non è che uno li attacca se stanno in Maggioranza, cioè li premia se sta in Maggioranza e li attacca se sta in Opposizione, perché purtroppo la storia di questo Consiglio Comunale è anche questa, che quando si sta da quell'altra parte si dicono cose bellissime, quando si sta da quest'altra parte si dicono le peggiori cose. A me questo non mi appartiene.

PRESIDENTE GAETANO MOSELLA

Grazie Consigliera Fanelli, ci sono altri interventi?
Prego, Consigliere Izzo.

CONSIGLIERE MICHELE IZZO
Allora, noi voteremo a favore soltanto perché investe un campo dove veramente a Marano c'è una situazione gravosa. E poi devo dire la verità, anche per il senso di rispetto; vedete, anche chi lavora in questo Comune, quando si lavora bene va messo in risalto, per un senso di rispetto verso la dottoressa Maria Pia Russo, la quale è stata sempre una persona capace, competente e persona seria. Quindi il nostro voto a favore è perché investe il campo del sociale, e Marano ha tanto bisogno, perché c'è veramente tanta povertà in giro e anche per l'ufficio che in questi anni, nonostante tutte queste vicissitudini, delle volte anche drammatiche dell'Ente Comune, ha sempre lavorato con dovizia e con competenza. Quindi il nostro voto è favorevole.

PRESIDENTE GAETANO MOSELLA
Grazie Consigliere. Ci sono altri interventi?
Nessun altro intervento. Faccio presente che si è allontanato dall'aula il Consigliere Santoro. Si può passare alla votazione. E anche Paragliola, va bene. Allora, possiamo passare alla votazione. Chi è favorevole? È rientrato il Consigliere Santoro.
Va bene, aspettiamo un attimo. Prego, Consigliere Di Luccio, vuole intervenire? No? Va bene, aspettiamo un attimo. Il Consigliere Paragliola si è sentato un attimo per andare in bagno.
Aspettiamo due minuti.

[SILENZIO]

Allora, possiamo passare alla votazione, visto che sono rientrati tutti i Consiglieri. Allora, chi è favorevole alzi la mano.
All'unanimità viene approvata la delibera.
Votiamo anche l'immediata eseguibilità. Prego, sempre alzando la mano. Come sopra.
Andiamo adesso all'ordine del giorno numero 5.

Il presente verbale viene così sottoscritto :

Il Presidente del Consiglio Comunale
-Avv. Gaetano Mosella-

Il Segretario Generale
dott.ssa Giovanna Imparato

REFERTO DI PUBBLICAZIONE

IL SOTTOSCRITTO RESPONSABILE ALBO PRETORIO ON LINE ATTESTA CHE

La presente deliberazione viene affissa a questo Albo Pretorio on line, ai sensi della normativa vigente, per quindici giorni consecutivi, a decorrere dal 30/01/2024

Marano di Napoli 30/01/2024

Il Responsabile

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'/ESEGUIBILITA'

Il sottoscritto Responsabile dell'Ufficio, Visti gli atti d'ufficio , attesta che la presente deliberazione :

( ) diviene esecutiva, ai sensi del disposto di cui all'art. 134- comma 3 – del D.Lgs 267/00, dopo il decimo giorno dalla pubblicazione on.line.

( ) è immediatamente eseguibile, ai sensi del disposto di cui all'art.134, comma 4 – del D.Lgs. 267/00.

Il Responsabile

CONFORMITA'

Per copia conforme all'originale, agli atti dell'Ufficio di Segreteria Generale

Marano di Napoli

Il Responsabile