

AMBITO S8 DELLA PROVINCIA DI SALERNO

ACCORDO DI PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE IN FORMA ASSOCIATA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA (SECONDA ANNUALITA') PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DI SERVIZI DI AMBITO ZONALE E PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA (ART. 34 D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 - ART. 19 L. 8 novembre 2000, n. 328)

Tra:

le Amministrazioni comunali di Salerno e Pellezzano

l'Azienda Sanitaria locale Salerno 2

l'Amministrazione Provinciale di Salerno

l'anno 2003, il giorno 15 del mese di aprile, in Salerno, nel Palazzo di Città in via Roma, sono presenti i Sigg.:

Per il Comune di Salerno: MARIO PASQUALE DE BIASE

Per il Comune di Pellezzano: EVA LONGO

Per l'Azienda Sanitaria locale SA/2 MARIA TERESA BRUNI

Per l'Amministrazione Provinciale: ALBERTO ESPOSITO

PREMESSO CHE

- la Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, legge 8 novembre 2000, n. 328, individua il "Piano di Zona dei servizi socio-sanitari" come uno strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore socio-sanitario, 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 socio-sanitari sul territorio di riferimento;

- le Regioni sono istituzionalmente preposte ad indicare gli "obiettivi generali della programmazione economico sociale e territoriale e su questa base a ripartire le risorse destinate al finanziamento del programma di investimenti degli enti locali";

- alle Province spettano "le funzioni amministrative d'interesse provinciale che riguardino vaste zone intercomunali o l'intero territorio provinciale nel settore dei servizi sanitari, di igiene e profilassi pubblica", così come previsto dall'art. 19, comma 2, lett. H), del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267;

- ai Comuni spettano tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona ed alla comunità, così come previsto dall'art. 13, comma 1, del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267;
- alle Regioni spettano altresì tutte le funzioni amministrative indicate all'art. 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328;
- alle Province spettano altresì tutte le funzioni amministrative indicate all'art. 7 della legge 8 novembre 2000, n. 328;
- ai Comuni spettano altresì tutte le funzioni amministrative indicate all'art. 6 della legge 8 novembre 2000, n. 328;
- l'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sostituito dall'art. 1 del Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229, 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 decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, nonché delle funzioni conservate allo Stato dal medesimo decreto";
- le Regioni, attraverso le unità sanitarie locali, assicurano i livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre - 1992, n. 502, sostituito dall'art. 1 del Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229;
- le Unità sanitarie locali, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sostituito dall'art. 3 del Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229, 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;
- le Regioni, allo scopo di garantire il costante adeguamento alle esigenze delle comunità locali, programmano gli interventi sociali secondo le indicazioni di cui all'articolo 3, commi 2 e 5, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, promuovendo, nell'ambito delle rispettive competenze, modalità di collaborazione e azioni coordinate con gli enti locali, adottando strumenti e procedure di raccordo e di concertazione, anche permanenti, per dare luogo a forme di cooperazione;
- le Province concorrono alla programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali per i compiti previsti dall'articolo 19 del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, nonché dall'articolo 132 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, secondo le modalità definite dalle Regioni;

- 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. 18 agosto 2000, n. 267;

la Regione Campania, nel rispetto di quanto previsto dal D. Lgs. 31 marzo 1998, n. 112, ha determinato, ai sensi dell'art. 8, comma 3, lett. a) della legge 8 novembre 2000, n. 328, tramite le forme di concertazione con gli enti locali 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 di norma coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie;

- la Giunta Regionale della Campania, con le Deliberazioni n. 1826 e 1824 del 4 maggio 2001, ha adottato, rispettivamente, le linee guida che illustrano il percorso e la successione temporale delle fasi della pianificazione sociale, oltre che la composizione di tutti gli ambiti territoriali nei quali è stato ripartito il territorio della Campania;

VISTO

l'art. 131 del D. Lgs. 31 marzo 1998, n.112 conferisce alle regioni ed agli enti locali tutte le funzioni ed i compiti amministrativi nella materia dei servizi sociali;

l'art. 19, comma 1, del D. Lgs. 8 novembre 2000, n. 328, dispone che "i comuni associati, negli ambiti territoriali di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili, ai sensi dell'articolo 4, per gli interventi sociali e socio-sanitari, secondo le indicazioni del piano regionale di cui all'articolo 18, comma 6, a definire il Piano di Zona";

l'art. 19, comma 2, del D. Lgs. 8 novembre 2000, n. 328, ha espressamente previsto che il Piano di Zona è adottato attraverso un Accordo di programma;

l'articolo 19, comma 3, del medesimo decreto, precisa che all'Accordo di programma per l'adozione del Piano di Zona partecipano i Comuni associati; le aziende unità sanitarie locali, disciplinate dall'articolo 3, D. Lgs. n. 502/92, così come modificato dal D. Lgs. n. 229/99; gli organismi non lucrativi di utilità sociale (D. Lgs. n. 460/97); gli organismi della cooperazione (cooperative; cooperative sociali, L. n. 381/91, altri organismi a modello mutualistico); le associazioni ed enti di promozione sociale (L. n. 383/2000); le fondazioni e gli enti di patronato; le organizzazioni di volontariato (L. n. 266/91); gli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore della programmazione, nella

organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (Ipab);

l'art. 34 del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, 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;

l'art. 15 della l. 7 agosto 1990, n. 241, laddove stabilisce che le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività d'interesse comune;

l'atto aziendale adottato dall'Azienda Sanitaria Locale Salerno 2, con delibera n° 718 del 20/11/2001, trasmesso alla Regione Campania in data 22/11/2001, prot. n° 48348 e delibera di "conferma atto aziendale" n° 805 dell'11/10/2001, ed il Programma delle attività territoriali, solo per la componente socio-sanitaria come delibera Giunta Regionale n° 6467 del 30/12/2002, adottato dall'Azienda Sanitaria Locale Salerno 2, in data _____, hanno definito gli impegni e gli obblighi specifici nei confronti dell'utenza, con indicazione dei mezzi e delle risorse attivabili, in sintonia con i criteri di efficacia, efficienza ed economicità, e nel rispetto del vincolo di bilancio;

CONSIDERATO

la legge 7 agosto 1990, n.241;

la necessità da parte degli enti aderenti al presente Accordo di facilitare ed incoraggiare l'accesso ai servizi 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. 19, della legge 8 novembre 2000, n. 328;

- La Giunta Regionale della Campania, con la deliberazione n. 6316 del 27.12.2002 (pubblicata sul BURC del 03.02.03, numero 5), ha approvato la nuova articolazione degli ambiti, nonché i criteri di riparto del fondo nazionale – seconda annualità ;

la Giunta Regionale della Campania, con delibera n. 352 del 31.01.03, ha approvato le " Linee guida per la programmazione sociale in Campania per il 2003 ".

che tra i Comuni dell'ambito S8, L' Asl SA/2 e la Provincia di Salerno era stato sottoscritto specifico Accordo di Programma in data 30/11/2001, avente ad

oggetto l'adozione del Piano Sociale di Zona zonale 2002-2004, nel rispetto di quanto stabilito dalla L. 328/2000 e dalle delibere della Giunta Regionale della Campania n. 1824 e 1826 del 29 giugno 2001.

I singoli comuni e l'azienda USL, in data 11/03/2003, hanno sottoscritto un Protocollo di Intesa per definire gli impegni e le responsabilità di ciascuno per l'attuazione della seconda annualità del Piano Sociale di Zona 2002-2004;

TANTO PREMESSO, VISTO E CONSIDERATO

**IL COMUNE DI SALERNO, (Capofila dell'ambito)
IL COMUNE DI PELLEZZANO
L'AZIENDA SANITARIA LOCALE SA/2
LA PROVINCIA DI SALERNO**

SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE

ACCORDO DI PROGRAMMA

PER LA REALIZZAZIONE IN FORMA ASSOCIATA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA (SECONDA ANNUALITA') PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DI SERVIZI DI AMBITO ZONALE E PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

PARTE PRIMA

Finalità dell'accordo di programma

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 - degli enti aderenti.

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 8 novembre 2000, n. 328.

I Comuni e gli altri firmatari del presente accordo adottano il Piano Sociale di Zona relativo all'anno 2003 allegato al presente accordo come parte integrante e sostanziale e si obbligano a contribuire alla realizzazione degli obiettivi previsti nel detto Piano di Zona 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 imprevisti e

difficoltà 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:

- ◆ di confermare le modalità di attuazione del Piano Sociale di Zona 2002-2004;
- ◆ di promuovere la gestione unitaria del Piano di Zona regolando compiutamente l'esercizio associato di alcuni Servizi, individuando per ognuno il soggetto tecnico gestore e 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 Asl SA/2 la piena integrazione tra i Servizi sociali comunali e i Servizi sociali e sanitari della ASL SA/2 secondo le modalità definite nel Protocollo di Intesa sottoscritto tra le parti in data 11/03/2003;
- ◆ di consolidare amministrativamente la gestione associata delle funzioni inerenti i servizi sociali, i servizi sociosanitari e i servizi educativi di competenza dei Comuni appartenenti all'ambito;
- ◆ 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;
- ◆ di prendere atto che il programma delle attività territoriali dell'ASL SA/2 sottoscritto da tutti i comuni dell'ambito ed il Piano di Zona Sociale dell'ambito sottoscritto dall'ASL SA/2 sono allineati nei contenuti della componente socio - sanitaria dal punto di vista programmatico.

Art. 3 - Oggetto.

Il presente Accordo di programma ha per oggetto:

- ◆ la compiuta definizione dei reciproci rapporti fra i soggetti Istituzionali coinvolti nell'attuazione dei servizi e degli interventi previsti nel Piano di Zona 2002-2004;
- ◆ il recepimento da parte delle Amministrazione pubbliche coinvolte dei protocolli d'intesa già sottoscritti aventi per oggetto la gestione integrata degli interventi previsti per i seguenti servizi:
 - ◆ unità valutativa integrata;
 - ◆ assistenza domiciliare integrata;
 - ◆ sperimentazioni operative attraverso l'attivazione di "budget di cura" nelle aree anziani, disabili fisici e psichici;
- ◆ la definizione dei ruoli e delle attribuzioni dell'Ufficio di Piano;
- ◆ l'individuazione dei soggetti pubblici incaricati di agire amministrativamente per la gestione associata delle risorse che confluiscono nel Fondo d'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 ciascuna di esse è affidataria.

PARTE SECONDA

I rapporti tra i soggetti sottoscrittori.

Priorità – Impegno dei soggetti firmatari – Responsabilità.

Art. 5 – Priorità.

Le componenti istituzionali firmatarie dell'accordo valuteranno la possibilità di realizzare in forma integrata gli interventi indicati come prioritari dalla Regione Campania (in conformità a quanto previsto nel PSN) nelle Linee guida alla programmazione sociale per il 2003:

Ritengono inoltre di definire, sin da ora, quali strumenti prioritari a supporto della gestione unitaria dei servizi i seguenti:

- ◆ regolamento per il funzionamento dell'Ufficio di Piano;
- ◆ regolamento unico per l'accesso alle prestazioni socioassistenziali e sociosanitarie e regolamento ISEE;
- ◆ schemi di bando e procedure di evidenza pubblica per l'affidamento di servizi a soggetti terzi;
- ◆ Carte di Servizi per le principali tipologie di servizi.

Art. 6 – Impegno dei soggetti firmatari.

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 nell'allegato Piano di Zona e nei piani esecutivi successivi.

Per quanto riguarda il Piano sociale di Zona, i sottoscritti Enti assumono l'impegno di dare attuazione al medesimo per l'anno 2003, ovvero fino alla scadenza del periodo di attuazione delle singole azioni, in conformità a quanto concordato nel Protocollo d'intesa sottoscritto in data 11/03/2003:

Le Parti che sottoscrivono il presente accordo si impegnano, inoltre, a:

- ◆ realizzare gli interventi approvati nel Piano di Zona nei territori di rispettiva competenza, nel rispetto dei criteri e delle modalità definiti dal Piano stesso;
- ◆ dare avvio ad ogni intervento sottoscritto dando atto che in caso contrario i fondi degli interventi e servizi che eventualmente non dovessero essere avviati verranno riutilizzati per altri progetti nello stesso territorio di riferimento;
- ◆ a realizzare con l'ASL SA/2 l'integrazione sociosanitaria, nei modi, nei tempi e per i servizi specificati nel Piano di Zona, e riprendendo i contenuti del Protocollo di Intesa citato in epigrafe;
- ◆ a realizzare la Porta Unica di Accesso alla rete dei servizi sociali e sociosanitari di ambito, per l'attuazione del welfare d'accesso e la realizzazione di una parte importante della integrazione sociosanitaria, a partire dalla formulazione delle risposte da fornire ai bisogni degli utenti;

- ◆ 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.

L'Amministrazione Provinciale di Salerno, nell'ambito della propria responsabilità di coordinamento delle iniziative adottate sul territorio provinciale, garantisce la coerenza degli interventi presentati dagli enti locali con gli obiettivi della Legge e della delibera regionale; assicura il presidio delle funzioni di monitoraggio dell'attuazione della Legge e del Piano, di documentazione, promozione e consulenza metodologica; garantisce altresì assistenza e collaborazione nella definizione di progetto di inserimento lavorativo di soggetti appartenenti a fasce deboli.

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Salerno n. 2 si impegna a garantire la gestione dei progetti programmati se delegati dai Comuni, e a partecipare, per quanto di propria competenza, ai progetti indicati nel Piano ed in riferimento al DPCM 29/11/2001, considerata la quota di compartecipazione a carico dei comuni quale somma anticipata che questi devono rimborsare, come appostata in bilancio nelle sopravvenienze attive.

A tal riguardo i comuni aderenti subordinano l'erogazione dei rimborsi alle ASL alla definizione con l'Ente Regione della relativa problematica finanziaria, atteso che i bilanci dei singoli comuni non consentono di sostenere ulteriori spese per l'integrazione socio - sanitaria.

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 si impegnano a collaborare con gli incaricati della Provincia della fase di monitoraggio in itinere e di valutazione; provvedono inoltre 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.

I Comuni altresì si impegnano a promuovere e ad attivare misure di inserimento lavorativo di soggetti in fasce deboli, anche avvalendosi degli strumenti della Legge 68/1999.

Art. 7 – 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:

a) 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 responsabile di zona dell'azienda sanitaria.

b) il secondo livello di carattere organizzativo/gestionale identificato nel responsabile della struttura organizzativa (del Comune o della Comunità Montana o della Azienda USL) incaricata di concludere il procedimento, ovvero nell'operatore investito della conduzione del caso ovvero dell'intervento, comunicato al cittadino.

PARTE TERZA

ASPETTI ORGANIZZATIVI

Rapporti con il terzo settore - Assetto organizzativo dell'Ufficio di Piano - Competenze Ufficio di Piano - Coordinamento Istituzionale - Funzioni del Coordinamento - La gestione del Piano di Zona - Azioni di comunicazione sociale sugli obiettivi, le attività e i risultati del Piano di Zona.

Art. 8 – Rapporti con il terzo settore.

Con i soggetti del Terzo Settore, se e in quanto individuati come protagonisti per la realizzazione dei progetti inclusi nel Piano di zona sociale vengono instaurati rapporti formali regolati da convenzioni stipulate, a seguito di procedure di affidamento ovvero di accreditamento in base alle norme vigenti, nonché attraverso la costituzione di un Tavolo Permanente di confronto al quale saranno invitati a prendere parte tutti gli esponenti delle organizzazioni più rappresentative.

Art. 9 – Assetto organizzativo dell'Ufficio di Piano.

L'utilizzo del personale di ruolo nei Comuni e nella Azienda USL dell'ambito, necessario alla realizzazione degli obiettivi del presente Accordo, avverrà sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa dei Responsabili del Servizio delle rispettive amministrazioni, ferma restando la dipendenza amministrativa e i vincoli dello stato giuridico propri di ogni Amministrazione.

La dotazione organica del personale dell'Ufficio di Piano comprende l'insieme dei posti a tempo pieno e a tempo parziale, distinti per categorie e per profili professionali. Nella definizione dell'assetto organizzativo dell'Ufficio di Piano le amministrazioni interessate si impegnano ad individuare in modo puntuale l'apporto stabile e continuativo in termini di risorse umane, espresso di giornate/uomo oppure in ore/uomo, per il funzionamento dell'Ufficio di Piano, ovvero delle risorse economiche necessarie per le risorse umane acquisite dall'esterno.

Le variazioni alla dotazione organica del personale sono deliberate dal Coordinamento Istituzionale. Nel caso di utilizzo di personale convenzionato o a contratto con i vari Enti, il responsabile farà diretto riferimento alle Amministrazioni dei citati Enti, le quali sono garanti dei requisiti di idoneità professionale, anche dal punto di vista igienico – sanitario e dei dovuti atti assicurativi.

L'articolazione dell'orario di lavoro, qualora diversa da quella inizialmente concordata sarà definita previo accordo con l'Amministrazione fornitrice in relazione alle esigenze operative ed organizzative.

Art. 10 – Competenze Ufficio di Piano.

L'Ufficio di Piano avrà le seguenti competenze:

- a. predisporre gli atti per l'organizzazione dei servizi e per l'eventuale affidamento di essi ai soggetti previsti dal comma 5 dell'art. 1 legge 8 novembre 2000, n. 328;

- b. definire atti finanziari sia per la gestione corrente dell'Ufficio di Piano medesimo (spese, beni strumentali e beni di consumo, percentuale per i costi generali di funzionamento quali telefono, personale, ecc.), sia per la materiale erogazione delle somme destinate al finanziamento dei soggetti che gestiscono i servizi (Comuni, privato sociale, privati che agiscono in regime di convenzione);
- c. predisporre l'articolato dei protocolli d'intesa e degli altri atti finalizzati a realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali;
- d. organizzare la raccolta delle informazioni e dei dati al fine della realizzazione del sistema di monitoraggio e valutazione;
- e. predisporre tutti gli atti necessari all'assolvimento da parte del soggetto capofila (gestore del fondo complessivo dell'ambito) dell'obbligo di rendicontazione;
- f. sviluppare tutte le attività necessarie al supporto per i soggetti responsabili della gestione dei servizi in forma associata, laddove non sia stato individuato un unico Soggetto gestore, ovvero nelle more della sua individuazione;
- g. formulare indicazioni e suggerimenti diretti al coordinamento istituzionale in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona, acquisizione di diverse competenze o nuove figure professionali per l'espletamento dei propri compiti;
- h. predisporre una relazione annuale sullo stato di attuazione del Piano di Zona con l'indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell'utenza.

Il coordinamento tecnico in ordine all'oggetto del presente accordo è assicurato dall'Ufficio di piano che opererà secondo le modalità previste nell'apposito regolamento di funzionamento ed organizzazione.

La verifica in ordine all'attuazione degli interventi previsti dal piano sociale di zona e dei risultati finali avviene secondo le modalità indicate nel documento di piano

Il monitoraggio costante degli interventi avviene in virtù della metodologia suddivisa nelle fasi:

- 1) post avvio attività
- 2) medio svolgimento
- 3) pre - conclusione

Art. 11 – Coordinamento Istituzionale.

Per l'esame delle problematiche concernenti la funzione di indirizzo programmatico e di controllo della gestione del Piano di Zona è istituito il Coordinamento Istituzionale dei rappresentanti legali degli enti aderenti.

Il Coordinamento procede alla definizione di accordi di programma o convenzioni con altri enti.

Il Coordinamento è convocato dal legale rappresentante dell'ente capofila almeno due volte l'anno e comunque quando ne faccia richiesta almeno un componente. Per la validità della seduta è richiesta la presenza della metà più uno dei componenti e le decisioni sono assunte con il voto favorevole della maggioranza assoluta dei presenti.

Art. 12 – Funzioni del Coordinamento.

Il Coordinamento svolge funzioni di indirizzo e di controllo politico - amministrativo,

In particolare:

- ◆ verifica la corrispondenza dell'attività gestionale con le finalità di cui al Piano di Zona;
- ◆ definisce le procedure che devono essere applicate uniformemente dai Comuni, nonché le dotazioni tecnologiche di cui gli stessi devono essere dotati;
- ◆ decide sulle semplificazioni procedurali da attuare e sulle innovazioni tecnologiche da introdurre;
- ◆ può rilasciare pareri consultivi agli organi politici circa le materie oggetto dell'Accordo di Programma;
- ◆ approva regolamenti ed atti relativi alla gestione in forma associata di servizi.

Il Coordinamento predispose altresì periodicamente relazioni sull'attività svolta e piani di lavoro per l'attività del Piano di Zona nel periodo successivo, in cui sono operativamente tradotti il complesso degli obiettivi e degli indirizzi stabiliti dagli enti aderenti, nonché fornisce proposte ed indicazioni di carattere programmatico.

Art. 13 - La gestione del Piano di Zona.

Gli enti aderenti affidano la gestione del Piano di Zona all'istituto della convenzione ex art. 30 del T.U. n. 267/00. Il compito di individuare il Responsabile dell'Ufficio di Piano spetta al Coordinamento Istituzionale.

Le attività del Piano di Zona saranno finanziate con le risorse economiche messe a disposizione annualmente dal fondo per le politiche sociali, sulla scorta del Piano di Riparto Regionale, adottato dalla Regione Campania, nell'esercizio delle funzioni conferite dagli articoli 131 e 132 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, e dalla legge 8 novembre 2000, n. 328, in relazione alle indicazioni del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali predisposto dal Governo.

I Comuni si impegnano a contribuire al finanziamento delle spese di gestione del Piano di Zona, stipulando apposita convenzione nella quale sarà pure indicata la spesa a carico di ogni ente per il funzionamento della struttura.

Le disposizioni relative al funzionamento ed alla rendicontazione delle spese di gestione dell'Ufficio di Piano saranno indicate nella convenzione di cui al comma precedente.

Art. 14 - 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 nonchè la conoscenza dell'avvio e del percorso dei procedimenti amministrativi.

PARTE QUARTA

L'ESECUZIONE DELL'ACCORDO

Vigilanza - Procedimento di arbitrato - Azioni ammissibili in via giurisdizionale- Efficacia dell'attività amministrativa già espletata prima della stipula del presente accordo – Recesso – Durata - Efficacia dell'Accordo – Esenzione del bollo – Registrazione

Art. 15 - Vigilanza.

Il Coordinamento Istituzionale assume il compito di vigilare sul corretto svolgimento degli interventi previsti nel Piano di Zona e, una volta riscontrata la presenza di ritardi o negligenze nella realizzazione degli interventi, concorda soluzioni o interventi da adottare, ivi compresa la possibilità di proporre alla Regione la modifica, anche sostanziale, dei progetti.

Esso eserciterà funzioni di:

- ◆ controllo sul corretto adempimento degli obblighi stabiliti con l'Accordo;
- ◆ sorveglianza in relazione all'esecuzione dell'Accordo e alle esigenze dell'utenza;
- ◆ formulazione di proposte per il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia della struttura.

Nel caso di ritardo, inerzia o inadempimenti, il Coordinamento Istituzionale invita il soggetto al quale il ritardo, l'inerzia o l'inadempimento sono imputabili, ad assicurare che la struttura da esso dipendente adempia entro un termine prefissato.

In caso di inadempienze da parte dei soggetti partecipanti, esso è competente a porre in essere gli interventi surrogatori necessari per il corretto adempimento degli obblighi assunti con il presente atto.

L'inerzia, l'omissione e l'attività ostantiva riferite all'attuazione, alla verifica e al monitoraggio da parte dei soggetti responsabili delle rispettive funzioni costituiscono agli effetti del presente accordo, fattispecie di inadempimento.

Il soggetto sottoscrittore, cui è imputabile l'inadempimento, è tenuto a rimborsare, entro il termine prefissato di 90 giorni, gli oneri sostenuti per la realizzazione degli interventi surrogatori.

Art. 16 - Procedimento di arbitrato.

Ai sensi dell'art. 34, comma 2, del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, le contestazioni che avessero a insorgere per causa od in dipendenza dell'osservanza, interpretazione ed esecuzione del presente accordo, qualora le parti non riescano a superarle amichevolmente, saranno demandate a termine degli artt. 806 e segg. 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 Salerno, ai sensi dell'articolo 810, comma 2, del codice di procedura civile.

Se non vi è alcuna indicazione della sede del collegio arbitrale, ovvero se non vi è accordo fra le parti, questa si intende stabilita in Salerno presso il Settore Servizi Sociali.

Gli arbitri giudicheranno secondo diritto.

Art. 17 – Azioni ammissibili in via giurisdizionale.

Sono ammissibili, in via giurisdizionale:

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

Art. 18 - 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, con particolare riferimento agli obblighi comunque precedentemente assunti tra i contraenti a fronte dei programmi operativi e dei progetti di cui al piano sociale di zona 2001, considerato che i medesimi hanno avuto attuazione con decorrenza dall'approvazione del medesimo.

Art. 19 – Recesso.

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

Art. 20 - Durata

La durata del presente accordo è fissata in tre anni dal giorno della sottoscrizione. Il primo anno ha carattere sperimentale e di avvio dei criteri operativo-gestionali.

Art. 21 – Efficacia dell'Accordo.

L'Accordo avrà efficacia tra le parti dal momento della sottoscrizione mentre sarà opponibile ai terzi dal momento dell'attuazione degli adempimenti di cui all'art. 34, comma 4, del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

Art. 22 – Esenzione del bollo.

La presente scrittura privata gode dell'esenzione del bollo ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642 Allegato B art. 16 nel testo integrato e modificato dall'art. 28 D.P.R. 30 Dicembre 1982, n. 955 e D.M. 20 Agosto 1992.

Art. 23 – 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. 26 aprile 1986, n. 131.

Art. 24 – 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. 18 agosto 2000, n. 267 ed all'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Il Sindaco di Salerno:

F.TO DE BIASE

Il Sindaco di Pellezzano:

F.TO LONGO

Il Direttore Generale ASL SA/2

F.TO BRUNI

Per Il Presidente dell'Amministrazione Provinciale F.TO ESPOSITO