



Azienda Speciale Consortile
per i servizi alla Persona
"Penisola Sorrentina"
Ambito Territoriale Sociale N33

Accordo di Programma per la Gestione Integrata del Piano Sociale di Zona e per la Gestione delle attività di Integrazione Socio-Sanitaria dell'Azienda Speciale Consortile per i servizi alla Persona "Penisola Sorrentina" ATS N33

**Deliberazione Assemblea Consortile
n. 17 del 21.12.2023**

L'anno **2023**, il giorno **21** del mese di **dicembre**, presso la sede dell'Azienda Speciale Consortile per la gestione dei servizi alla persona *"Penisola Sorrentina"* – ATS N33 (d'ora in poi ASPS), sita in Sorrento, in Via degli Aranci 41, sono intervenuti i Sindaci dei Comuni di Massa Lubrense, Meta, Piano di Sorrento, Sant'Agnello, Sorrento e Vico Equense e il Direttore del D.S. n. 59 dell'ASL NA 3 SUD, in nome, per conto e nell'interesse degli Enti che rappresentano.

Premesso

- ➡ che la L.R. n. 11 del 2007 e ss.mm.ii. individua il Piano Sociale di Zona d'Ambito come lo strumento di programmazione e di realizzazione locale del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- ➡ che i Comuni di Massa Lubrense, Meta, Piano di Sorrento, Sant'Agnello, Sorrento e Vico Equense, hanno costituito l'ASPS quale ente associativo di gestione delle politiche sociali per i Comuni Associati dell'ATS N33;
- ➡ che la disciplina generale della L. 241/90 e ss.mm.ii., 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 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 e come declinate dal D.P.C.M. del 29.11.01.

Visto

- ✓ 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 prevede che il Piano di Zona di Ambito Territoriale è adottato con cadenza triennale, entro il 31 dicembre dell'ultimo anno di ciascun triennio, nel rispetto del Piano Sociale Regionale, attraverso accordo di programma sottoscritto dall'A.S.P.S. e dalla A.S.L. di riferimento;
- ✓ l'art. 15 della L. 241/90 e ss.mm.ii., laddove stabilisce che le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività d'interesse comune;
- ✓ il vigente Piano Sanitario Regionale;
- ✓ l'Atto Aziendale vigente dell'A.S.L. NA 3 Sud, nonché i vigenti Programmi delle Attività Territoriali (P.A.T.), di cui all'art. 3 quater del D.lgs. 229/99 e ss.mm.ii., del Distretto Sanitario 59.

Tutto ciò premesso e visto, tra gli Enti intervenuti, come sopra rappresentati, si conviene e si stipula il seguente accordo di programma, ai sensi dell'art. 34, D.lgs. 267/00.



Art. 1 – Premessa

La premessa è parte integrante del presente accordo di programma.

Art. 2 – Oggetto

Il presente accordo di programma, stipulato ai sensi dell'art. 34, 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 da parte degli Enti sottoscrittori del presente accordo di programma, di qui in avanti denominati "Enti",
- ⊙ l'acquisizione, da parte degli Enti Locali consorziati attraverso l'A.S.P.S., del parere, per la parte sanitaria, e dell'intesa, per la parte socio-sanitaria, relativi ai Programmi delle Attività Territoriali (P.A.T.), di cui all'art. 3 quater del D.lgs. 229/99, del Distretto Sanitario 59;
- ⊙ l'impegno ad approvare le annualità di esecuzione del Piano Sociale di Zona, che ricadono nel periodo di validità del presente Accordo.

Art. 3 – Finalità

Il presente accordo di programma ha come finalità la gestione associata dei Servizi, nonché di tutti i procedimenti correlati, previsti dal Piano Sociale di Zona vigente, nonché l'integrazione socio-sanitaria. 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 l'A.S.L. NA 3 Sud la piena integrazione tra i Servizi del Piano Sociale di Zona vigente e i Servizi dell'A.S.L., definiti negli specifici accordi allegati al Piano Sociali di Zona Vigente;
- ⊙ 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;
- ⊙ rinnovare gli impegni già assunti dagli Enti, compatibili con la normativa di settore, al fine di confermarne la validità e consolidarne gli effetti

Art. 4 – Obiettivi

La gestione associata del Piano Sociale di Zona e dei servizi socio-sanitari è orientata a conseguire i seguenti obiettivi:

- ✓ favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà - principio di sussidiarietà - e di auto e mutuo aiuto;
- ✓ qualificare la spesa socio-sanitaria, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione e di programmazione d'Ambito;



- ✓ prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori, finalizzate a realizzare programmi di sviluppo dei servizi e dell'impresa sociale;
- ✓ implementare gli atti amministrativi necessari per garantire la gestione unitaria e uniforme, sull'intero territorio d'Ambito, del Piano Sociale di Zona e dei servizi socio-sanitari.

Art. 5 – Durata

La durata dell'accordo di programma è stabilita in anni tre, decorrenti dalla data della sottoscrizione dello stesso.

L'accordo di programma è rinnovato, di triennio in triennio, salvo che uno dei sottoscrittori non decida di porre in essere le procedure di modifica o di recesso previste dal presente atto, ovvero che la normativa nazionale e/o regionale definisca successivi obblighi, per i quali si renda necessario stipulare un nuovo accordo.

Art. 6 – Funzioni dell'ASPS e dell'ASL

L'A.S.P.S. svolge, in particolare, le seguenti funzioni, opportunamente concertate con l'A.S.L. NA 3 Sud:

- rappresentanza giuridica dell'accordo di programma;
- gestione dei procedimenti amministrativi connessi;
- gestione del Fondo Unico d'Ambito in regime di Tesoreria;
- gestione di tutte le risorse trasferite dagli Enti;
- gestione di tutte le risorse cui accede il Piano Sociale di Zona per il raggiungimento delle sue finalità;
- rendiconto delle attività di gestione;
- valutazione della attività di gestione;
- rappresentanza e comunicazione esterna dell'accordo di programma.

L'A.S.L. NA 3 Sud svolge le funzioni istituzionali proprie, per la gestione dei Servizi di sua competenza.

Art. 7 – Funzioni dell'ASPS e dei SSP

Le principali funzioni svolte sono:

- ☞ realizzazione di tutti gli atti di gestione amministrativa necessari all'implementazione del Piano Sociale di Zona;
- ☞ realizzazione degli eventuali procedimenti previsti dagli atti allegati al presente accordo di programma quali parti integranti e sostanziali dello stesso;
- ☞ supporto tecnico agli Enti, limitatamente all'implementazione del Piano Sociale di Zona;
- ☞ realizzazione dei Servizi previsti dal Piano Sociale di Zona vigente;
- ☞ realizzazione delle azioni di sistema previste dal Piano Sociale di Zona (processo di valutazione, controllo di gestione con rendiconto finanziario/scientifico, intese istituzionali e territoriali, ...);
- ☞ predisposizione dei piani d'intervento individualizzati, riabilitazione e reinserimento, a cura delle specifiche équipe previste dal Piano Sociale di Zona, con particolare riferimento all'Integrazione Socio-sanitaria, in sinergia con le Agenzie Socio-Sanitarie-Educative Territoriali;



- coordinamento tecnico, e predisposizione dei relativi atti, delle sinergie attivate con tutti i Soggetti, pubblici e privati, del Piano Sociale di Zona e della più complessiva rete sociale, con particolare riguardo per gli organi periferici delle amministrazioni statali;
- predisposizione di proposte tecniche, agli organi dell'A.S.P.S..

Art. 8 – Integrazione Socio-Sanitaria

L'integrazione Socio-sanitaria è realizzata secondo quanto definito dal presente Accordo di Programma, oltreché dagli altri accordi allegati al Piano Sociale di Zona.

Gli Enti consorziati delegano l'A.S.P.S. e gli UU.SS.SS. a rappresentarli e ad impegnarli, sotto il profilo amministrativo e finanziario, nelle sedi istituzionali previste dalla vigente normativa in materia di prestazioni Socio-sanitarie, entro i limiti definiti dalla stessa normativa, salvo la possibilità di garantire la presenza dei funzionari comunali responsabili per eventuali verifiche ed assunzioni di spesa eccedenti il budget previsto per il centro di costo relativo alle prestazioni socio sanitarie.

Art. 9 – Unità di Valutazione Integrate

Le Unità di Valutazione Integrate (UU.VV.II.) per l'integrazione socio-sanitaria, coerentemente con il Piano Sociale di Zona e il P.A.T. del distretto 59, rappresentano lo snodo tecnico-amministrativo per l'implementazione della programmazione socio-sanitaria coordinata tra EE.LL. e A.S.L..

Le UU.VV.II. sono regolate dal "Regolamento per Integrazione Sociosanitaria", da approvare contestualmente al Piano Sociale di Zona e al P.A.T..

Le strutture individuate per l'esecuzione delle prestazioni compartecipate, qualora esterne alle risorse aziendali e comunali, devono essere individuate dall'U.V.I. in funzione del rapporto qualità/prezzo.

Art. 10 – Responsabile P.A.T.

Responsabile del P.A.T. del Distretto 59 è il Direttore Sanitario, ai sensi della normativa vigente che disciplina il funzionamento dell'A.S.L..

Art. 11 – Impegni dell'ASPS e loro forme di consultazione – obblighi e garanzie

Tutti gli Enti si impegnano, prioritariamente, al rispetto del "principio di leale collaborazione", dando attuazione al presente accordo finalizzato 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 si impegnano, compatibilmente alle effettive competenze, esigenze e disponibilità di ognuno di essi, sia strutturali, sia finanziarie:

- ❑ ad applicare il "Regolamento per Integrazione Sociosanitaria";
- ❑ alla presenza agli incontri sistematici e periodici di consultazione degli Enti sottoscrittori del presente accordo (incontri dell'Assemblea, équipe dell'Ufficio di Piano, incontri del Tavolo di Concertazione per l'Inclusione Sociale, conferenze dei servizi, UU.V.I. e EE.VV.MM, - Unità di Valutazione Integrata e Equipe di Valutazione Multidimensionale previste dal Piano Sociale di Zona -, ...);
- ❑ ad attivare e organizzare la propria struttura interna, anche per i settori diversi dai Servizi Sociali e dalle prestazioni socio-sanitarie, affinché supporti il raggiungimento delle finalità e degli obiettivi, nonché l'espletamento delle funzioni previste dal presente accordo di programma;
- ❑ all'adeguamento dei propri atti amministrativi a quanto disposto dal presente accordo di programma;



□ a garantire l'effettiva disponibilità, nei rispettivi bilanci, delle risorse necessarie a far fronte agli oneri assunti con la sottoscrizione del presente atto per l'integrazione socio-sanitaria, ai sensi della normativa vigente, prevedendo, ove possibile, la spesa su base pluriennale, così da consentire gestioni stabili delle prestazioni che assicurino continuità alla relazione tra gli operatori sociali e i cittadini/utenti;

□ a provvedere alla formazione e all'aggiornamento del personale impegnato nell'implementazione degli obiettivi previsti per l'integrazione socio-sanitaria;

□ a considerare l'opportunità di accogliere eventuali proposte dell'organi dell'A.S.P.S. circa l'integrazione delle risorse trasferite al Fondo Unico d'Ambito, in relazione a modifiche della programmazione, dello stanziamento di risorse statali, regionali, ovvero al verificarsi dell'esigenza di spese non preventivate, nell'interesse dei cittadini/utenti;

□ a favorire e promuovere il processo di concertazione con i soggetti di cui ai commi 4 e 6, art. 1, L. 328/00 e al c.2 dell'art.21 della L.R. 11/07;

□ ad adottare procedimenti di accesso e di erogazione alle prestazioni (graduatorie, frequenza e quantità e qualità delle prestazioni) tali da garantire percorsi agevolati e preferenziali per le persone minori di età collocate presso strutture residenziali e in affidamento familiare;

□ a costituire banche dati comuni, configurandosi quali con-titolari nella loro gestione (quindi non terzi rispetto ai flussi informativi), rispettando lo specifico protocollo d'intesa di cui al vigente Piano Sociale di Zona, ai sensi del D.lgs. 196/03;

□ ad adottare ogni mezzo idoneo per la promozione e la diffusione delle attività del Piano Sociale di Zona e del P.A.T., ai sensi della L. 150/00 e successive modifiche ed integrazioni;

□ a garantire il raggiungimento degli obiettivi di qualità attraverso gli strumenti prescritti dall'art. 10, c. 3, lett. b L. R. 11/2007, delegando all'A.S.P.S. le funzioni relative all'autorizzazione, all'accreditamento e alla vigilanza delle strutture e dei soggetti che provvedono alla gestione e all'offerta del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali;

Art. 12 – Rapporti finanziari

Il funzionamento del Fondo Unico d'Ambito (F.U.A.), risponde a quanto previsto dall'art. 52 bis della L.R. 11/07 ss.mm.ii..

Art. 13 – Recesso

Ciascuno degli Enti può esercitare, prima della naturale scadenza del presente accordo di programma, il diritto di recesso unilaterale, che potrà avvenire nei casi previsti dalla vigente normativa regionale (L.R. 11/07 e ss.mm.ii.) e mediante l'adozione di idonea Deliberazione e formale comunicazione alla controparte a mezzo di lettera raccomandata A.R., o di P.E.C., da trasmettere almeno tre mesi prima del termine dell'anno solare di riferimento.

Il recesso è operativo a decorrere dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello della comunicazione di cui al comma precedente, salvo il caso in cui la normativa vigente non preveda un termine maggiore.

Fino alla effettiva operatività del recesso, pertanto, gli oneri per i quali l'Ente si è impegnato restano a suo carico.

Art. 14 – Collegio di Vigilanza

La vigilanza sull'esecuzione del presente accordo di programma, ed eventuali interventi sostitutivi, sono svolti da un collegio presieduto dal Presidente dell'Assemblea consortile, o suo delegato, e composto da un rappresentante per ognuno degli altri EE.LL. consorziati, individuato su nomina dei Sindaci e dal Direttore Generale dell'A.S.L. NA 3 Sud, o loro delegati.

L'intervento del Collegio di Vigilanza è richiesto, all'Azienda Consortile, da almeno uno degli Enti consorziati e dall'A.S.L. NA 3 Sud, tramite comunicazione formale.



Il Collegio di Vigilanza è tenuto ad esprimersi entro 30 giorni dalla richiesta di intervento.

La decisione del Collegio di Vigilanza è inappellabile.

In caso di inadempienza da parte del Collegio di Vigilanza, relativamente ai compiti di cui ai commi precedenti, si richiede l'intervento del Presidente della Regione, o suo delegato, con poteri sostitutivi.

L'inerzia, l'omissione e l'attività ostantiva riferite alla complessiva implementazione del Piano Sociale di Zona e del P.A.T., per questo ultimo per l'integrazione socio-sanitaria, da parte degli Enti costituiscono, agli effetti del presente accordo di programma, fattispecie di inadempimento.

Nei casi di inadempienza, il Collegio è competente a porre in essere gli interventi surrogatori necessari per il corretto adempimento degli obblighi assunti con il presente accordo di programma.

L'Ente cui è imputabile l'inadempimento è tenuto a rimborsare, entro 90 giorni, gli oneri sostenuti dagli altri Enti che hanno provveduto a realizzare gli interventi surrogatori.

Art. 15 – Modifiche all'accordo di programma

Qualsiasi modifica del presente accordo deve essere approvata con Delibera dell'Assemblea Consortile dell'A.S.P.S.

L'accordo, come sopra modificato ed approvato, in ogni caso, è trasmesso agli altri Enti consorziati per la comunicazione.

I singoli Enti che intendono ampliare i servizi gestiti con le modalità previste dal presente accordo possono proporlo all'Assemblea consortile dell'A.S.P.S., definendo la tipologia dei servizi ulteriori e le relative risorse che intendono trasferire alla gestione consorziata.

L'Assemblea consortile dell'A.S.P.S., valutata la proposta, decide in merito, avvalendosi del supporto tecnico dell'Ufficio di Piano di Zona e delle UU.OO. competenti dell'A.S.L..

Art. 16 – Approvazione e pubblicità del presente accordo di programma

Gli Enti Consorziati delegano agli organi dell'A.S.P.S. l'approvazione del presente accordo. Il presente Accordo, in ogni caso, è trasmesso tramite comunicazione agli Enti Consorziati. Di tale approvazione è data notizia attraverso l'affissione agli albi pretori degli Enti e la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania (B.U.R.C.), all'A.S.L. Napoli 3 Sud. A tale onere informativo provvede l'Ufficio aziendale dell'ASPS.

Art. 17 – Efficacia

L'accordo di programma ha efficacia tra le parti, ed è opponibile a terzi, dal momento della sua approvazione da parte dell'Assemblea Consortile.

Art. 18 – Esenzione del bollo

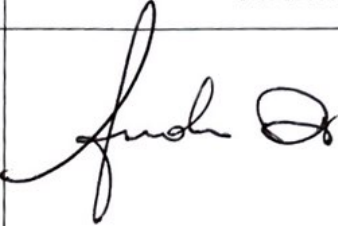
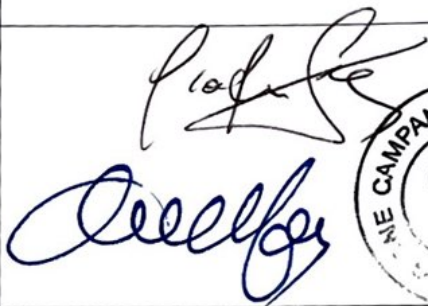
La presente scrittura privata gode dell'esenzione del bollo ai sensi del D.P.R. 642/72, All. B, art. 16 nel testo integrato e modificato dall'art. 28 D.P.R. 955/82 e D.M. 20.08.92.

Art. 19 – 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. 131/86.



Letto, condiviso e sottoscritto:

Ente	Firmatario
ASPS "Penisola Sorrentina" ATS N33	 
D.S. n. 59 ASL NA 3 SUD	 

Lì, 21/12/2023

