



**Piano Sociale di Zona S9**  
- Comune Capofila Sapri -  
Via Villa Comunale, 1 – 84073 Sapri (SA)  
Telefono 0973.605542-43– Fax 0973.605541  
www.pianosociales9.it \* e-mail: ambito.s9@tiscali.it

**ACCORDO DI PROGRAMMA**  
**PER LA REALIZZAZIONE IN FORMA ASSOCIATA**  
**DEL PIANO SOCIALE DI ZONA**  
**(TRIENNIO 2010/2012 IN ATTUAZIONE DEL I P.S.R.)**  
**PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DI SERVIZI DI AMBITO ZONALE**  
**E PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**



Provincia di Salerno



Azienda Sanitaria  
Salerno



Comune di Alfano

Comune di  
Casaleto Spartano

Comune di  
Caselle in Pittari

Comune di Ispani

Comune di Morigerati

Comune di Rofrano

Comune di  
San Giovanni a Piro



Comune di Santa Marina



Comune di Sapri



Comune di Torraca



Comune di Torre Orsaia



Comune di Tortorella



Comune di Vibonati

INDICE

Premessa.....	Pag. 3
---------------	--------

**PARTE PRIMA  
FINALITÀ DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA**

Art. 1 - Recepimento della premessa.....	Pag. 6
Art. 2 - Finalità.....	Pag. 6
Art. 3 - Oggetto.....	Pag. 6
Art. 4 - Principio di leale collaborazione.....	Pag. 7

**PARTE SECONDA  
I RAPPORTI TRA I SOGGETTI SOTTOSCRITTORI.**

Art. 5 - Priorità.....	Pag. 7
Art. 6 - Impegno dei soggetti firmatari.....	Pag. 7
Art. 7 - Responsabilità.....	Pag. 7

**PARTE TERZA  
ASPETTI ORGANIZZATIVI**

Art. 8 - Rapporti con il terzo settore.....	Pag. 8
Art. 9 - Assetto organizzativo dell'Ufficio di Piano.....	Pag. 8
Art. 10 - Competenze Ufficio di Piano.....	Pag. 8
Art. 11 - Coordinamento Istituzionale.....	Pag. 9
Art. 12 - Funzioni del Coordinamento.....	Pag. 9
Art. 13 - La gestione del Piano di Zona.....	Pag. 9
Art. 14 - Azioni di comunicazione sociale sugli obiettivi, le attività e i risultati del Piano di Zona.....	Pag. 9

**PARTE QUARTA  
L'ESECUZIONE DELL'ACCORDO**

Art. 15 - Collegio di vigilanza.....	Pag. 10
Art. 16 - Procedimento di arbitrato.....	Pag. 10
Art. 17 - Azioni ammissibili in via giurisdizionale.....	Pag. 10
Art. 18 - Efficacia dell'attività amministrativa già espletata in vista della stipula del presente accordo.....	Pag. 10
Art. 19 - Recesso.....	Pag. 10
Art. 20 - Durata.....	Pag. 10
Art. 21 - Efficacia dell'Accordo.....	Pag. 11
Art. 22 - Esenzione del bollo.....	Pag. 11
Art. 23 - Registrazione.....	Pag. 11
Art. 24 - Disposizioni conclusive.....	Pag. 11
Firme sottoscrittori.....	Pag. 12

## **PREMESSA**

**ACCORDO DI PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA (TRIENNIO 2010/2012 IN ATTUAZIONE DEL I P.S.R.) PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DI SERVIZI DI AMBITO ZONALE E PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

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

ACCORDO EX ART. 19 L. 8 novembre 2000, n. 328

ACCORDO EX ART. 21 Legge Regionale 23 ottobre 2007 n. 11

## **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;
- La Regione, anche alla luce della L.R. 11/2007, art. 8, esercita con il concorso degli enti locali e delle formazioni sociali le funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento degli interventi sociali e ne disciplina gli interventi in materia di sanità, istruzione, cultura e lavoro, nonché ai sensi dell'art. 17 della L.R. 17/2007 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";
- le Province concorrono, art. 10 L.R. 11/2007, alla definizione del Piano Sociale Regionale e di Piano di Zona d'Ambito e provvedono alla loro attuazione anche attraverso: la realizzazione del sistema informativo sociale, la collaborazione al sistema di monitoraggio dei piani di zona, alla formazione e all'aggiornamento del personale impegnato nel sistema integrato;
- ai Comuni, ai sensi della L.R. 11 del 23 ottobre 2007 "Legge per la dignità e cittadinanza sociale", in attuazione della legge 8 novembre 2000 n. 328, e del D. Lgs. 267/2000 "Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali" spetta l'adozione di forme associative e modalità di gestione degli interventi o dei Servizi programmati nel Piano Sociale del Distretto Sociale, e tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona ed alla comunità;
- alle Regioni spettano altresì tutte le funzioni amministrative indicate all'art. 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, nonché all'art. 8 L.R. 11/07;
- 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 è 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 aziende 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 aziende 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 associati in ambiti territoriali ed ASL di riferimento, raccordano, attraverso opportuni tavoli di concertazione e la sottoscrizione di relativi accordi e protocolli d'intesa i rispettivi atti programmatori: piani di zona, programmi delle attività territoriali e piani attuativi locali;
- 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 la Deliberazione n. 694 del 16/04/2009, ha adottato il primo Piano Sociale Regionale, in conformità con quanto previsto dall'art. 20 della L.R. n. 11/2007 e con Deliberazione n. 1424 del 03/09/2009 ha approvato la programmazione del F.S.R.;
- il Decreto Dirigenziale n.1 del 11/01/2011.

### 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. 10, comma 2, della Legge Regionale n. 11 del 23 ottobre 2007, ha espressamente previsto che il Piano di Zona è adottato attraverso un Accordo di programma;
- l'articolo 21, comma 1, della medesima Legge, precisa che all'Accordo di programma per l'adozione del Piano di Zona partecipano i Comuni associati e dalla Provincia e sottoscritto in materia di integrazione socio-sanitaria dalla ASL di riferimento;
- l'art. 21, comma 2, della L.R. 11/2007 il quale stabilisce che il piano di zona d'ambito è adottato previa concertazione con le province, le comunità montane, i soggetti del terzo settore, le organizzazioni sindacali e tutti i soggetti privati che partecipano all'accordo di programma;
- 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;
- il DPCM 14/02/2001 e il DPCM 29/11/2001 (LEA) e normative nazionali e regionali in merito;
- 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;
- lo statuto dei 13 Comuni aderenti;
- lo statuto della Provincia di Salerno;
- l'atto aziendale adottato dall'Azienda Sanitaria Locale SA/3 ed il Programma delle attività territoriali, di cui all'art. 3 quater dell'art. 3 del Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229, approvato dall'Azienda Sanitaria Locale SA/3, hanno definito gli impegni e gli obblighi specifici della Asl 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;
- il piano di zona approvato con apposito verbale che costituiscono parte integrante del presente atto;
- 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;
- la Giunta Regionale della Campania, con la deliberazione n. 6432 del 27 novembre 2001, ha approvato la nuova articolazione degli ambiti territoriali per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi sociali a rete, ai sensi della legge 328/2000, apportando parziali modifiche alla zonizzazione approvata con delibera n. 1824 del 4 maggio 2001, pubblicata sul BURC del 29/06/2001, numero speciale;
- la Giunta Regionale della Campania, con delibera n. 6467 del 30 dicembre 2002, pubblicata sul BURC del 17 febbraio 2003 numero 8, ha approvato le "Linee guida per la programmazione dei Servizi Socio Sanitari integrati in Campania per il 2003" e la DGR n.1813 del 12/10/2007.
- che tra i 13 Comuni aderenti all'Ambito S9, la ASL e la Provincia di Salerno era stato sottoscritto specifico Accordo di Programma in data 3 dicembre 2007, avente ad oggetto l'adozione del Piano Sociale di Zona zonale triennio 2007/2009; le indicazioni operative per la presentazione dei Piani di Zona triennali in applicazione del I PSR, approvate con D.D. n. 871 del 28/10/2009;
- che i singoli Comuni e l'Azienda Sanitaria Salerno Ambito Salerno 3 sottoscrivono in data odierna un Protocollo d'Intesa delle attività territoriali del Distretto Sanitario di Base Sapri per definire gli impegni e le responsabilità di ciascuno per l'attuazione della triennialità del Piano Sociale di Zona.

TANTO PREMESSO, VISTO E CONSIDERATO

Il Comune di Alfano

Il Comune di Casaleto Spartano

Il Comune di Caselle in Pittari

Il Comune di Ispani

Il Comune di Morigerati

Il Comune di Rofrano

Il Comune di San Giovanni a Piro

Il Comune di Santa Marina

Il Comune di Sapri

Il Comune di Torraca

Il Comune di Torre Orsaia

Il Comune di Tortorella

Il Comune di Vibonati

L'Azienda Sanitaria di Salerno

La Provincia di Salerno

SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE IN FORMA ASSOCIATA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA (TRIENNIO 2010/2012 IN ATTUAZIONE DEL I P.S.R.) PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DI SERVIZI DI AMBITO ZONALE E PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

**PARTE PRIMA**  
**FINALITÀ DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA**

**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:

Il Comune di Alfano	rappresentato da	Grosso Angelo
Il Comune di Casaleto Spartano	“““	Polito Francesco
Il Comune di Caselle in Pittari	“““	Nuzzo Giampiero
Il Comune di Ispani	“““	Iannicelli Edmondo
Il Comune di Morigerati	“““	D'Elia Cono
Il Comune di Rofrano	“““	Viterale Toni
Il Comune di San Giovanni a Piro	“““	Gianni Maria Stella
Il Comune di Santa Marina	“““	Fortunato Dionigi
Il Comune di Sapri	“““	Amendola Vincenzo
Il Comune di Torraca	“““	Ciamba Ferdinando
Il Comune di Torre Orsaia	“““	D'Angelo Pietro
Il Comune di Tortorella	“““	Sampogna Luigi
Il Comune di Vibonati	“““	Marcheggiani Massimo
L'Azienda Sanitaria di Salerno	“““	Bortoletti Maurizio
La Provincia di Salerno	“““	Cirielli Edmondo

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 si obbligano a contribuire alla realizzazione degli obiettivi indicati nel Piano di Zona allegato 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:

- a) di confermare le modalità di attuazione del Piano Sociale di Zona anche per il triennio 2010-2012;
- b) 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;
- c) di realizzare di concerto con l'Azienda Sanitaria di Salerno, Ambito SA/3, la piena integrazione tra i Servizi sociali comunali e i Servizi sociali e sanitari della ASL secondo le modalità definite nel Protocollo di Intesa sottoscritto tra le parti;
- d) 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;
- e) 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;

**Art. 3 - Oggetto.**

Il presente Accordo di programma ha per oggetto:

- a) la compiuta definizione dei reciproci rapporti fra i soggetti Istituzionali coinvolti nell'attuazione dei servizi e degli interventi previsti nel Piano di Zona anche per il triennio 2010-2012;
- b) il recepimento da parte delle Amministrazione pubbliche coinvolte dei protocolli d'intesa già sottoscritti aventi per oggetto la gestione integrata dei servizi socio assistenziali;
- c) la definizione dei ruoli e delle attribuzioni dell'Ufficio di Piano;
- d) 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**

### **Art. 5 – Priorità.**

Le componenti istituzionali firmatarie dell'accordo intendono realizzare in forma integrata specifici interventi nell'ambito dei settori indicati come prioritari dalla Regione Campania (in conformità a quanto previsto nel PSR) nelle Linee guida alla programmazione sociale per il 2010-2012;

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 socio-assistenziali, socio-sanitarie, UVI 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.

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

- 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;
- b) 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;
- c) a realizzare con l'ASL 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;
- d) 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;
- e) 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.
- f) di dare puntuale applicazione a quanto previsto:
  - dal Decreto della Regione Campania Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro del Settore Sanitario n.6 del 04/02/2010- Determinazione delle tariffe per prestazioni erogate da Residenze Sanitarie Assistite e Centri Diurni ai sensi della L.R. n.8/2003;
  - dal Decreto della Regione Campania Commissario ad Acta per la presentazione del Piano di rientro del Settore Sanitario n.49 del 27/09/2010- Riassetto della rete ospedaliera e territoriale;
  - dalla D.G.R. n.41 del 14/02/2011-Linee Guida Regionali "Il Sistema dei servizi domiciliari in Campania".

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 Salerno si impegna a garantire la gestione dei progetti programmati delegati dai Comuni, e a partecipare, per quanto di propria competenza, ai progetti indicati nel Piano. 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 Azienda ASL) incaricata di concludere il procedimento, ovvero nell'operatore investito della conduzione del caso ovvero dell'intervento, comunicato al cittadino.

## **PARTE TERZA ASPETTI ORGANIZZATIVI**

### **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.**

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 devono essere presenti: un coordinatore, nominato dal Sindaco del Comune capofila; un esperto di progettazione sociale (laureato in Sociologia o Scienze Politiche con indirizzo sociologico), un consulente legale (laureato in Giurisprudenza, abilitato all'esercizio della professione forense, con esperienza almeno annuale nell'ambito della programmazione e gestione dei servizi nei piani di zona), un addetto contabile (laureato in Economia e Commercio o titolo equipollente).

L'organigramma dell'Ufficio di Piano è costruito da un gruppo di lavoro composto da figure professionali con specifiche competenze nell'ambito della programmazione e gestione dei servizi.

L'Ufficio di Piano è composto da personale con contratto di lavoro di collaborazione coordinata e continuativa a tempo determinato.

Le variazioni alla dotazione organica del personale e le proroghe del gruppo di lavoro dell'Ufficio di Piano sono determinate dal Coordinatore dell'Ufficio di Piano.

Dell'Ufficio di Piano fa parte inoltre un rappresentante ASL che opererà nel rispetto del programma predisposto, fermo restando la sua appartenenza all'Ufficio Aziendale di provenienza al fine di concordare in maniera snella ed efficace anche le prestazioni socio sanitarie.

### **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 sul funzionamento dei servizi di rilevanza zonale avviene secondo le seguenti modalità:

- 1) predisposizione dei piani di lavoro annuali con definizione degli obiettivi, delle metodologie e dei risultati attesi.
- 2) verifica periodica degli obiettivi intermedi e dei processi di erogazione dei servizi.
- 3) verifica annuale degli obiettivi, delle metodologie e dei risultati raggiunti.

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

- 1) definizione degli obiettivi finali ed intermedi.

- 2) verifica e controllo delle attività di programmazione.
- 3) predisposizione di uno specifico sistema di controllo e verifica.

#### **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 del soggetto gestore (o dell'ente capofila) almeno ogni due mesi e comunque quando ne facciano richiesta almeno un terzo dei suoi componenti. 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 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 fornite 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'Ufficio di Piano ed al Comune Capofila. Il compito di individuare il Responsabile dell'Ufficio di Piano spetta al Sindaco dell'Ente Capofila, previa indicazione vincolante del Coordinamento Istituzionale.

Le attività del Piano di Zona saranno finanziate con le risorse economiche messe a disposizione annualmente dal fondo sociale regionale, 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 S9, indicando come spesa fissa a carico di ogni ente per il funzionamento della struttura una somma annuale in rapporto al numero di abitanti, deliberata dal Coordinamento Istituzionale.

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 nonché la conoscenza dell'avvio e del percorso dei procedimenti amministrativi.

## **PARTE QUARTA**

### **L'ESECUZIONE DELL'ACCORDO**

#### **Art. 15 - Collegio di vigilanza.**

Le Amministrazioni convengono di istituire il Collegio di Vigilanza di cui faranno parte: il Presidente della Provincia, il Sindaco del Comune capofila, il rappresentante legale del soggetto gestore, un soggetto in rappresentanza dell'ASL, un soggetto in rappresentanza della Regione o loro delegati con il compito di vigilare sul corretto svolgimento degli interventi previsti nel Piano di Zona. Il Collegio di Vigilanza, una volta riscontrata la presenza di ritardi o negligenze nella realizzazione degli interventi, provvede a darne comunicazione agli altri soggetti firmatari dell'Accordo al fine di concordare soluzioni o interventi da adottare, ivi compresa la possibilità di proporre alla Regione la modifica, anche sostanziale, dei progetti.

Il Collegio di Vigilanza 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.

Il collegio è presieduto dal Presidente della Regione o dal Presidente della Provincia o dal Sindaco del Comune capofila.

Nel caso di ritardo, inerzia o inadempimenti, il Collegio 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, il Collegio 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, al Collegio 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 Sala Consilina, 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 a Sala Consilina.

Gli arbitri giudicheranno secondo diritto.

#### **Art. 17 – 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. 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 previsti.

#### **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 ha validità per il triennio 2010/2012.

#### **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.

Seguono firme sottoscrittori

Il Presidente della Provincia di Salerno  
o suo delegato

Il Direttore Generale della ASL SALERNO  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di Alfano  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di Casaletto Spartano  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di Caselle in Pittari  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di Ispani  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di Morigerati  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di Rofrano  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di San Giovanni a Piro  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di Santa Marina  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di Sapri  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di Torraca  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di Torre Orsaia  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di Tortorella  
o suo delegato

Il Sindaco del Comune di Vibonati  
o suo delegato