



Distretto Sanitario n. 23

Ambito Territoriale C10

**ACCORDO DI PROGRAMMA
PER LA REALIZZAZIONE IN FORMA ASSOCIATA
DEL PIANO SOCIALE DI ZONA - TRIENNIO 2019-2021 (IVPSR)
E PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITA'
AD 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 ARTT. 10 E 21 L.R. 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 svolgere 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";
- 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 nell'art. 8 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;
- in attuazione della L. 328/00, la Regione Campania ha approvato la Legge Regionale n.11 del 23.10.2007, aggiornata e modificata con la L.R. n. 15/2012;
- ai sensi dell'art. 21 della L.R. 11/07 e ss.mm.ii. il Piano di Zona di Ambito è adottato nel rispetto del Piano Sociale Regionale, attraverso Accordo di programma sottoscritto dai comuni associati in Ambiti Territoriali, ai sensi dell'articolo 10 e dell'articolo 11, comma 3, lettera b), e sottoscritto in materia di integrazione sociosanitaria, dalla ASL di riferimento;
- ai sensi dell'art. 39 della L.R. 11/07 e ss.mm.ii. il coordinamento degli atti programmatori per gli aspetti di integrazione tra servizi e prestazioni sociali e sanitarie è garantito da:
 - a) l'acquisizione da parte delle aziende sanitarie locali del parere dei sindaci sulla programmazione sanitaria e dell'intesa dei sindaci sulla programmazione delle prestazioni sanitarie da integrare alle prestazioni sociali, entrambe incluse nei programmi delle attività territoriali dei distretti sanitari;
 - b) la sottoscrizione da parte del direttore generale dell'azienda sanitaria locale dell'accordo di programma di cui agli articoli 10 e 21, per l'approvazione del piano di zona sociale per la programmazione dei servizi e delle prestazioni sociali da erogare agli utenti portatori di bisogni integrati;
- la DGR Campania n. 50/2012 al punto 6 dell'Allegato 1 ha precisato che per le prestazioni riferite al periodo decorrente dal 1° gennaio 2013 le risorse vengono programmate dagli Ambiti sociali nei Piani di Zona che, per la parte socio-sanitaria, sono controfirmati dalle ASL e coincidenti con i relativi strumenti di programmazione. Tali strumenti di programmazione individuano forme comuni di contabilità e rendicontazione per ciascuna delle prestazioni e degli interventi sociosanitari programmati specificando per le singole istituzioni - comuni associati ed ASL - le rispettive quote di compartecipazione per l'attuazione dei livelli essenziali assistenziali socio-sanitari, nonché le modalità di fatturazione delle risorse da parte dei soggetti coinvolti, nel rispetto del decreto commissariale n. 77 del 11.11.2011 e n. 81 del 20/12/2011;
- il DCA n. 86/2013 precisa che con riferimento alle prestazioni soggette a compartecipazione ai sensi del DPCM del 29.11.2001 ed all'allegato C del decreto commissariale n. 6/2010 e s.m.i., si applica quanto disposto con i decreti commissariali n. 77 /2011, n. 81/2011 e con delibera di Giunta regionale della Campania n. 50 del 28 febbraio 2012 e che, pertanto, le prestazioni soggette a compartecipazione

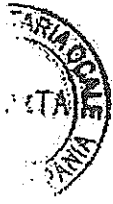
Protocollo Partenza N. 78641/2020 del 11-12-2020
Doc. Principale - Copia Documento

dovranno essere fatturate separatamente alla ASL, per la quota dovuta per la componente sanitaria, ed all'utente/Comune per quella dovuta per la componente sociale;



la DGRC n. 282/2016 ha dato disposizioni per la definizione del procedimento semplificato e in via sostitutiva da parte delle ASL per il pagamento della quota di compartecipazione sociale delle prestazioni sanitarie di rilevanza sociale, erogate dalle strutture che forniscono prestazioni socio-sanitarie residenziali e semiresidenziali per disabili e adulti/anziani non autosufficienti;

- la Regione Campania, con nota prot. n. 2017.0142463 del 28/02/2017, Integrata da successiva nota Prot. N. 2017.0166701 del 7.03.2017, forniva chiarimenti circa la procedura di cui alla richiamata DGRC n. 282/2016;
- la Regione Campania, con nota Prot. n. 2018.0094777 del 9.02.2018, comunicava che la procedura per i pagamenti sostitutivi da parte delle AA.SS.LL, avviata nel 2016 con la DGRC 282/2016, è confermata e prosegue per l'anno in corso e successivi;
- per effetto della richiamata DGRC n. 282/2016 e dei successivi chiarimenti regionali sopra riportati, l'Ambito ha l'obbligo di compartecipare, attingendo direttamente dal FUA, alla spesa delle seguenti prestazioni socio-sanitarie autorizzate dall'UVI: casa alloggio per disagiati psichici, ADI e budget di salute a sostegno dei progetti terapeutico riabilitativi individuali;
- ai sensi della L.R. 11/2007, mediante accordo di programma, i comuni adottano il piano di zona degli interventi e servizi sociali di cui all'articolo 21 e ne garantiscono la realizzazione:
 - a) adottando, su proposta del coordinamento istituzionale di cui all'articolo 11, le forme associative, le modalità di gestione degli interventi e dei servizi programmati nel piano sociale di ambito, ai sensi del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali";
 - b) assicurando che la gestione associata sovra-comunale determini, in ogni caso un unico centro di costo e di responsabilità relativa alla gestione del fondo d'ambito per l'implementazione del piano di zona di ciascun ambito territoriale;
 - c) assicurando che il fondo d'ambito per l'implementazione del piano di zona contenga tutti i servizi e gli interventi realizzati dagli enti associati per le finalità di cui alla presente legge;
 - d) adottando, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della L.R. 11/2007, i regolamenti di ambito necessari alla gestione del sistema integrato locale con particolare riguardo:
 - > ai criteri di scelta delle procedure di affidamento dei servizi al terzo settore ed agli altri soggetti privati in coerenza con gli articoli 43 e 44, con l'inserimento di criteri premiali per l'accesso dei soggetti a prevalente rappresentanza femminile alla gestione dei servizi;
 - > ai criteri e modalità organizzative della erogazione dei servizi, dell'accesso prioritario, della compartecipazione degli utenti al costo dei servizi in coerenza con l'articolo 24, commi 1 e 2, e con l'articolo 53;
 - > ai criteri e modalità di erogazione, su richiesta degli utenti, di titoli validi per l'acquisto dei servizi presso i soggetti accreditati in coerenza con gli articoli 43 e 44;
 - > alla promozione della presenza del servizio sociale professionale in ciascun comune dell'ambito territoriale;
 - > alla garanzia che il rapporto numerico tra assistenti sociali e cittadini residenti sia pari, almeno nel minimo, a un assistente sociale ogni diecimila cittadini residenti. Rapporto operatore utenti pari a 1/5.000.
- nell'ambito dei compiti previsti ai commi 1 e 2, i comuni garantiscono il raggiungimento di obiettivi di qualità attraverso:
 - a) il controllo e la vigilanza sui servizi erogati con verifiche dell'efficienza, dell'efficacia e dell'economicità;
 - b) l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza, ai sensi del regolamento di attuazione di cui all'articolo 8, comma 1, lettera d), delle strutture e dei soggetti che provvedono alla gestione e all'offerta degli interventi e dei servizi del sistema integrato;
 - c) l'irrogazione di sanzioni amministrative nei confronti dei soggetti erogatori in caso di accertata inadempienza dei contenuti della carta dei servizi di cui all'articolo 26;



- d) il coordinamento di programmi e attività dei soggetti impegnati nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- e) la previsione di organismi permanenti di consultazione con i soggetti del terzo settore, con le organizzazioni sindacali, e gli altri soggetti pubblici impegnati nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- f) l'adozione di strumenti per la semplificazione e la trasparenza dell'attività amministrativa tali da garantire la verifica della gestione e l'accesso dei cittadini ad informazioni tempestive e adeguate;
- g) l'adozione di strumenti volti a promuovere le risorse della comunità locale e a garantire la partecipazione dei cittadini alla programmazione dei servizi ed al controllo della loro qualità;
- h) la previsione di forme di incentivazione e premialità delle formazioni sociali a prevalente composizione femminile;
- i) la redazione di un rapporto annuale sul sistema integrato dei servizi sociali e sociosanitari locali secondo le indicazioni del sistema informativo sociale di cui all'articolo 25.

- I Comuni concorrono alla programmazione regionale nelle forme individuate dagli articoli 12, 20, e 21 della L.R. n. 11/07 e ss.mm.ii;
- la Regione, allo scopo di garantire il costante adeguamento alle esigenze delle comunità locali, programma 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;
- i Comuni concorrono alla programmazione regionale e sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale; funzioni 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;
- con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 320 del 3 luglio 2012 recante "Modifica degli Ambiti Territoriali sociali e dei Distretti sanitari -- Provvedimenti a seguito della Deliberazione di Giunta Regionale N. 40 del 14/02/2011" (pubblicata sul B.U.R.C. n. 42 del 9 Luglio 2012), la Regione Campania, nell'intento di riallineare i Distretti Sanitari con gli Ambiti Territoriali, approvava la modifica della composizione degli Ambiti stessi, in coerenza con quanto disposto dalla legge regionale n. 11/2007, prescrivendone l'operatività a partire dal 1° gennaio 2013 e prevedendo, per gli Ambiti così modificati, l'adozione della forma associativa ritenuta più idonea fra quelle previste dal D. Lgs. n. 267/2000;
- con la predetta D.G.R.C. n. 320/2012 è stato, tra l'altro, costituito l'Ambito Territoriale C10 che comprende i Comuni di Mondragone, Castel Volturno, Cancellò ed Arnone, Carinola e Falciano del Massico, facendo coincidere per intero l'Ambito così formato con il Distretto Sanitario n. 23 dell'ASL Caserta;

CONSIDERATO CHE

- con D.G.R.C. n. 897 del 28.12.2018 è stato adottato il Piano Sociale Regionale 2019-2021 ai sensi dell'art. 20 della Legge Regionale 23.10.2007 n. 11;
- con D.G.R.C. n. 481 DEL 16/07/2020 la Regione Campania ha emanato le linee guida operative per la presentazione del Piano di zona sociale in attuazione del predetto Piano Sociale regionale 2019-2021;

REGIONE CAMPANIA
PROTOCOLLO PARTENZA N. 78641/2020 DEL 11-12-2020
Doc. Principale - Copia Documento



- sussiste la necessità di approvare l'Accordo di programma sottoscritto in data 04/12/2020 con deliberazione n. 12 del Coordinamento Istituzionale dell'Ambito C10, come previsto anche dall'atto di proroga dell'AdP, sottoscritto in data 21/01/2020

TANTO PREMesso, VISTO E CONSIDERATO I SEGUENTI ENTI:

- il Comune di Mondragone rappresentato dal Sindaco Virgilio Pacifico
- il Comune di Castel Volturno rappresentato dal Sindaco Luigi Umberto Petrella
- il Comune di Cancellò ed Arnone rappresentato dal Sindaco Raffaele Ambrosca
- il Comune di Falciano del Massico rappresentato dal Sindaco Carlo Erasmo Fava
- il Comune di Carinola rappresentato dal Sindaco Antonio Russo
- l'Azienda Sanitaria Locale CASERTA, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Ferdinando Russo,

il giorno _____ del mese di dicembre dell'anno 2020, in ossequio della deliberazione del Coordinamento Istituzionale del _____, sottoscrivono il seguente

ACCORDO DI PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE IN FORMA ASSOCIATA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA TRIENNIO 2019/2021 (IV PSR) E PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITA' AD INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

PARTE PRIMA

FINALITA' DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA

Recepimento della premessa, Finalità, Oggetto, Adozione e attuazione del PdZ, Principio di leale collaborazione

Art. 1 Recepimento della premessa

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

- Il Comune di Mondragone
- Il Comune di Castel Volturno
- Il Comune di Cancellò ed Arnone
- Il Comune di Carinola
- Il Comune di Falciano del Massico
- L'Azienda Sanitaria Locale di Caserta

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:

- di adottare il Piano di Zona Sociale triennio 2019/2021 modulato dall'Ufficio di Piano secondo quanto previsto dalla D.G.R.C. n. 897 del 28.12.2018, dalle indicazioni operative del D.G.R.C. n. 481 del 16/07/2020 e dall'indirizzo programmatico del coordinamento istituzionale; di accettare e condividere le prescrizioni normative, amministrative ed organizzative previste dalla Legge Regionale della Regione Campania, n.11 del 23 Ottobre 2007, nonché le modifiche apportate dalla legge n.15 del 2012;



- di promuovere la gestione unitaria del Piano di Zona regolando compiutamente l'esercizio associato dei Servizi e delle prestazioni sociali;
- di migliorare di concerto con l'Azienda ASL CE il percorso fino ad oggi seguito per la piena integrazione tra le attività dei Servizi sociali comunali e dei Servizi sanitari e sociosanitari della ASL CE secondo le modalità già definite nelle annualità precedenti che, con la sottoscrizione del presente accordo, vengono riproposte con obbligo di specifica rinegoziazione;
- di attuare la gestione associata delle funzioni inerenti i servizi sociali, i servizi sociosanitari e i servizi educativi di competenza dei Comuni appartenenti all'Ambito.

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 Sociale di Zona triennio 2019/2021 (IV PSR);
- b) il recepimento da parte delle Amministrazioni della gestione integrata degli interventi;
- c) l'individuazione del comune di Mondragone, quale ente capofila, come il soggetto pubblico incaricato di agire amministrativamente per la gestione associata delle risorse che confluiscono nel Fondo Unico d'Ambito;
- d) l'individuazione dell'Organo Tecnico - UdP - quale strumento di regia delle scelte sociali operata dal Comitato Istituzionale;
- e) l'integrazione socio-sanitaria, secondo la normativa vigente per l'applicazione del LEA - DPCM 29/11/2001;

Art. 4 Adozione e attuazione del Piano di Zona

Gli enti sottoscrittori adottano con il presente atto il Piano di Zona Sociale in applicazione del IV PSR 2019-2021 unitamente ai seguenti allegati:

- ✓ Il Regolamento sui criteri di scelta delle procedure di affidamento dei servizi al terzo settore (art. 10 comma 2 lett. e) punto 1) L.R. 11/07);
- ✓ Il Regolamento su criteri e modalità organizzative dell'erogazione dei servizi e dell'accesso prioritario (art. 10 comma 2 lett. e) punto 2) L.R. 11/07);
- ✓ Il Regolamento compartecipazione utenti costo dei servizi (art. 10 comma 2 lett. e) punto 2) L.R. 11/07);
- ✓ Il Regolamento FUA (art. 10 comma 2 lett. e) punto 3) L.R. 11/07);
- ✓ Il Regolamento relativo al Servizio Sociale Professionale (art. 10 comma 2 lett. e) punti a) e 5) L.R. 11/07);
- ✓ Il Regolamento relativo all'organizzazione del Segretariato Sociale (art. 24 comma 2 L.R. 11/07)
- ✓ Il Regolamento compartecipazione utenti al costo delle prestazioni socio-sanitarie Decreto Comm. N. 43/13;
- ✓ Il Regolamento funzionamento Coordinamento Istituzionale;
- ✓ Il Regolamento funzionamento Ufficio di Piano;
- ✓ scheda finanziaria 3.7 e 3.8;
- ✓ Carta dei servizi.

Art. 5 - Principio di leale collaborazione.

Gli enti sottoscrittori si impegnano a dare attuazione al presente Accordo di Programma con spirito di leale collaborazione teso al raggiungimento degli obiettivi attraverso una costruttiva ricerca dell'interesse pubblico generale che conduca a soluzioni atte a realizzare il necessario bilanciamento degli interessi comuni, evitando l'assunzione di posizioni pregiudizialmente dirette alla tutela esclusiva del singolo interesse pubblico di cui ciascuna di esse è affidataria.

COMUNE DI MONDRAGONE
Protocollo Partenza N. 78641/2020 del 11-12-2020
Doc. Principale - Copia Documento

PARTE SECONDA

I RAPPORTI FRA I SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

Responsabilità legale dell'AdP, Ente capofila e suo ruolo; Impegno dei soggetti firmatari, FUA, Impegno dei soggetti firmatari con riferimento all'integrazione sociosanitaria

Art. 6 Responsabilità legale dell'accordo di programma

Gli Enti individuano il Comune di Mondragone, quale Ente Capofila del presente accordo di programma, attribuendogli, a tal fine, le relative responsabilità amministrative. Il Sindaco dell'Ente Capofila, o suo delegato, assume la rappresentanza legale relativa al presente accordo di programma nei rapporti con i terzi ed in giudizio.

Art. 7 Ente capofila e suo ruolo

L'Ente Capofila svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- rappresentanza giuridica dell'accordo di programma;
- gestione dei procedimenti amministrativi connessi;
- garantisce la presenza ed il funzionamento dell'ufficio di piano;
- gestione della Tesoreria Unica d'Ambito;
- 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 e valutazione delle attività di gestione;
- rappresentanza e comunicazione esterna dell'accordo di programma.

Art. 8 Impegno dei soggetti firmatari

Le parti che sottoscrivono il presente accordo adottano il Piano Sociale di Zona triennale 2019/2021 e si impegnano a:

- Realizzare gli interventi approvati nei territori di competenza, nel rispetto dei criteri e delle modalità definiti dal Piano stesso;
 - Realizzare con l'ASL CE l'integrazione sociosanitaria, nei modi, nei tempi e per i servizi specificati nel Piano Sociale di Zona nel rispetto dei regolamenti condivisi;
 - a porre in essere tutti le azioni necessarie a facilitare il funzionamento dell'Ambito quale unico soggetto gestore, unico centro di costo e responsabilità;
 - a garantire la partecipazione dei propri responsabili o funzionari ad incontri e scambi collaborativi tra i soggetti firmatari;
 - a individuare e mettere in atto le forme più opportune di scambio di dati e di informazioni utili ai processi di monitoraggio, verifica e programmazione delle iniziative in campo sociale e socio-sanitario;
 - alla presenza agli incontri sistematici e periodici di consultazione degli Enti sottoscrittori del presente accordo;
 - 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;
 - a versare regolarmente al Comune Capofila le quote di compartecipazione dovute secondo quanto definito nell'art. 7 della convenzione d'Ambito approvata nella seduta del 04/12/2020 (Verbale n. 12)





- ✓ Medico di Medicina Generale (MMG) o Pediatra di Libera Scelta (PLS) dell'assistito e assistente sociale dell'Ambito Territoriale, entrambi responsabili della presa in carico del cittadino/utente;
- ✓ Medico dell'U.O. distrettuale competente. L'U.O. può essere integrata con figure specialistiche sanitarie e sociali legate alla valutazione del singolo caso, su richiesta rispettivamente del Direttore del Distretto Sanitario e del Coordinatore dell'Ufficio di Piano. Per il funzionamento dell'U.V.I. le parti adottano la scheda composizione U.V.I. - data al Piano di Zona e ai sensi dell'art. 41 della L.R. 11/07 il regolamento unico per l'accesso e l'erogazione dei servizi socio-sanitari.

PARTI TERZA

ASPETTI ORGANIZZATIVI

Collaborazione con le parti sociali ed economiche - Ufficio di Piano - Coordinamento Istituzionale - Azioni di comunicazione sociale sugli obiettivi, le attività e i risultati del Piano

Art. 11 Collaborazione con le parti sociali ed economiche

Il sistema di governance del Piano di Zona, come è stato delineato nel Piano stesso, riconosce e valorizza il confronto e la collaborazione in un'ottica di sussidiarietà, fra i programmatori istituzionali e le realtà sociali che operano sul territorio, in armonia con le disposizioni regionali e la realtà locale e nel rispetto dei differenti ruoli e responsabilità.

Art. 12 Ufficio di Piano

Per l'attuazione del Piano di Zona l'Ambito Territoriale C10 si avvale dell'Ufficio di Piano con sede presso il comune capofila. L'Ufficio di Piano si configura come la struttura tecnica-operativa permanente del Piano Sociale di Zona, e ne garantisce la continuità, l'unitarietà e l'omogeneità. La dotazione organica del personale dell'Ufficio di Piano è prevista nella Convenzione per l'esercizio associato delle funzioni nel settore sociale secondo quanto previsto dalla D.G.R.C. n. 897 del 28.12.2018 e dalle indicazioni operative per la presentazione dei piani di zona approvate con D.G.R.C. n. 481 del 16/07/2020. La dotazione organica è descritta inoltre nel regolamento per il funzionamento dell'Ufficio di Piano che ha recepito tutte le precedenti deliberazioni emanate dal Comitato istituzionale.

Art. 13 Coordinamento Istituzionale

Le funzioni di indirizzo politico, programmatico, nonché di controllo dei risultati relativamente al Piano Sociale di Zona ed ai PP.AA.TT., per questi ultimi relativamente alle sole competenze previste dalla normativa vigente, sono riservate al Coordinamento Istituzionale.

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 strumentazione grafico-editoriale, siti web, strutture informatiche, funzioni di sportello, reti civiche, iniziative di comunicazione integrata e 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 Sociale 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.

SEGRETERIA DEL MUNICIPIO
 Protocollo Partenza N. 78591/2020 del 11-12-2020
 Doc. Principale - Copia Documento

PARTE QUARTA

L'ESECUZIONE DELL'ACCORDO

*Soluzione delle controversie - Efficacia dell'attività amministrativa già espletata prima della stipula del presente accordo
- Recesso - Durata - Efficacia dell'Accordo - Esenzione del bollo - Registrazione*

Art. 15 Soluzione delle controversie

Le contestazioni che dovessero insorgere a causa di inadempienza dell'osservanza, interpretazione ed esecuzione del presente accordo sono devolute all'Autorità Giudiziaria Ordinaria competente per territorio.

Art. 16 Efficacia dell'attività amministrativa già espletata prima della stipula del presente accordo

Sono salvi gli effetti delle deliberazioni, protocolli in intesa, convenzioni di qualsiasi genere, 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 del precedente III PSR, tanto più che gli stessi ne avevano sottoscritto proroga in data 21/02/2020.

Art. 17 Recesso

Gli enti sottoscrittori si impegnano, nel caso intendano recedere dal presente Accordo, in tutto o in parte, di darne comunicazione, con adeguata e giusta motivazione, 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. 18 Durata dell'Accordo di programma e sua conclusione

La durata del presente accordo è triennale, eccetto che per la parte economica che andrà riformulata per le annualità successive. Il presente accordo di programma avrà efficacia dall'inizio della attività previste nel Piano stesso fino alla conclusione di tutti gli interventi ivi programmati, compresa la fase del monitoraggio e rendicontazione. Lo stesso accordo potrà essere prorogato e/o rinnovato o adeguato, in funzione di nuove esigenze progettuali condivise dai firmatari e/o in presenza di nuove disposizioni regionali. Le parti si impegnano e si obbligano fin d'ora a ratificare e confermare il presente accordo di programma in sede di Coordinamento Istituzionale nel rispetto di quanto definito nell'atto di costituzione della forma giuridica associativa dell'Ambito C10.

Art. 19 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. 20 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. 21 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. 22 Disposizioni conclusive

Resta inteso che gli impegni dei soggetti firmatari sono assunti nei limiti delle risorse di cui alle schede finanziarie allegate al Piano di Zona Sociale IV PSR 2019 - 2021 e nel rispetto di quanto definito nell'atto costitutivo della forma giuridica, fatto salvo situazioni di necessità ed urgenza non programmabili. 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. Sono da considerarsi parti integranti e sostanziali del presente accordo di programma tutti gli atti le delibere, i regolamenti e i verbali allegati al presente accordo di programma che con la sottoscrizione ed approvazione dello stesso vengono confermati e ratificati.

Letto, approvato e sottoscritto in data _____

ENTE RAPPRESENTANTE

Il Comune di Mondragone (capofila) _____ *Mondragone*

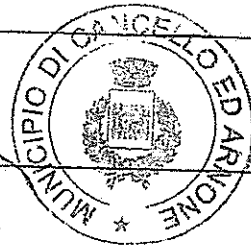
Il Comune di Castel Volturno _____ *[Signature]*

Il Comune di Cancellò ed Arnone _____ *[Signature]*

Il Comune di Carinola _____ *[Signature]*

Il Comune di Falciano del Massico _____ *[Signature]*

Azienda Sanitaria Locale di Caserta _____ *[Signature]*
Azienda Sanitaria Locale Caserta
DIRETTORE GENERALE
Ferdinando RUSSO



COMUNE DI MONDRAGONE
Protocollo Partenza N. 78641/2020 del 11-12-2020
Doc. Principale - Copia Documento