

Copia Deliberazione della Giunta Comunale

N. 49 Data: 25/11/2022	OGGETTO: APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI CONVENZIONE PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI SOCIALI E SOCIO-SANITARI DISTRETTUALI (EX ART. 30 D. LGS N.267/2000) – DISTRETTO SOCIO SANITARIO.
------------------------------	--

L'anno **Duemilaventidue** il giorno **venticinque** del mese di **novembre** alle ore **9,15** e seguenti, si riunisce, nella sala delle adunanze del Comune, convocata con appositi avvisi, la Giunta Comunale si è riunita con la presenza dei Signori:

Dott.ssa Valentina Costantino Sindaco
Sig.ra Rifici Fortunata Assessore
Sig. Pittalà Fabrizio Assessore

Assenti sono (Art. 173 O.R.E.L.) i Signori Assessori: *Pittalà Ignazio – Sangiorgio Tiziana*;

Si dà atto che il Segretario Comunale *Dott.ssa Loredana Torella* e gli Assessori *Pittalà Fabrizio e Rifici Fortunata* sono collegati in video conferenza con il Sindaco;

Il Sindaco, constatato che gli intervenuti sono in numero legale, dichiara aperta la riunione ed invita i convocati a deliberare sull'oggetto sopraindicato.

LA GIUNTA COMUNALE

Vista la Legge 8 giugno 1990, n. 142, come recepita con legge regionale 11 dicembre 1991, n. 48;

Vista la Legge regionale 3 dicembre 1991, n. 44;

Premesso che sulla proposta della presente deliberazione:

- il responsabile del servizio interessato, per quanto concerne la regolarità tecnica;
- il responsabile di Ragioneria, per quanto concerne la regolarità contabile;
- ai sensi dell'art. 53 della Legge 8 giugno 1990, n. 142, come recepito con l'art. 1, comma 1, lett.i), della Legge Regionale n. 48/1991, hanno espresso parere **FAVOREVOLE**

LA GIUNTA MUNICIPALE

VISTA la proposta di deliberazione sopra riportata;

RITENUTO di approvare e fare propria la proposta di deliberazione di cui sopra;

VISTO il vigente O.A.EE.LL.R.S.

VISTE le leggi Regionali n. 44/91 n. 48/91, n. 23/97, n. 23/98;

VISTI i pareri acquisiti ai sensi dell'art. 53 della Legge n. 142/90, recepito dalla L.R. n. 48/91;

Con voti unanimi favorevoli, resi nei modi di legge in forma palese;

D E L I B E R A

1. Di approvare la proposta nel testo risultante dal documento qui allegato per tutto quanto sopra motivato;
2. Di dare mandato al Responsabile del Servizio, ad espletare tutti gli atti di competenza conseguenti alla presente Deliberazione;
3. Dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo, ai sensi dell'art. 134 comma 4 del D.Lgs. 18/08/2000 n. 267, e art. 12 comma 2 della L.R. n. 44/91, ad unanimità di voti e con separata votazione.

* * * * *

Comune di San Teodoro
Provincia di Messina



**Proposta di deliberazione
da sottoporre al Giunta Comunale**

OGGETTO:

**APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI CONVENZIONE PER LA GESTIONE
IN FORMA ASSOCIATA DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI SOCIALI E
SOCIO-SANITARI DISTRETTUALI (EX ART.30 D. LGS. N.267/2000) –
DISTRETTO SOCIO SANITARIO D32.**

Delibera n.49 del .25/11/2022.....

IL SINDACO

Premesso:

- che la legge regionale 9 maggio 1986, n. 22, agli artt. 16 e 17, assegna ai Comuni, singoli o associati, la titolarità delle funzioni in materia di interventi socio-assistenziali, disponendo che gli stessi sono coordinati ed integrati con i servizi dell'Unità sanitaria locale prioritariamente a livello di distretto;
- che con D.P.R.S. del 04 novembre 2002 la Regione Siciliana, a norma del comma 3, lett. a), dell'art. 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, ha individuato, quale ambito territoriale, il distretto socio-sanitario territorialmente coincidente con il distretto sanitario;
- che, a norma dell'art. 19 della legge 8 novembre 2000, n. 328, nell'ambito delle risorse disponibili, i Comuni associati negli ambiti territoriali, d'intesa con le Unità sanitarie locali, provvedono per gli interventi sociali e sociosanitari a definire il Piano di Zona;

Considerato:

- che ai Comuni, a norma dell'articolo 13 del D. Lgs. 267/2000, spettano tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona e alla comunità;
- che è volontà delle parti facenti parte del Distretto Socio Sanitario D32 coordinare le predette funzioni di interesse comune, inerenti gli interventi e i servizi socio-assistenziali, nonché le azioni per l'integrazione con le attività socio-sanitarie, attraverso l'esercizio in forma associata delle funzioni e dei servizi, al fine di assicurare unitarietà ed uniformità al sistema locale con l'obiettivo di garantire la qualità dei servizi offerti e il contenimento dei costi e sviluppare economie di scala e qualificare i servizi socio-territoriali;
- che, ai fini dello svolgimento in forma associata delle funzioni e dei servizi, i Comuni facenti parte del distretto socio sanitario D32 hanno deliberato in sede di Conferenza dei Sindaci di costituire un Associazione tra Comuni da formalizzare mediante Convenzione, ai sensi dell'articolo 30 del D. Lgs. 267/2000;

Richiamati:

- il D.G.R. n. 377 del 12 ottobre 2018 di approvazione de "*Le linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2018/2019. Apprezzamento*";
- il D.G.R. n. 36 del 29 gennaio 2019, con il quale la Giunta Regionale ha deliberato, sulla base di quanto previsto dall'art. 14 del D. Lgs. 15 settembre 2017, n. 147 "*Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà*", il "*Piano regionale per la lotta alla povertà. Presa d'atto*";
- il D.A. n. 43 del 30 maggio 2019, dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro: "*Linee guida per la compilazione del Piano di Attuazione Locale (PAL) per la programmazione delle risorse della Quota Servizi del Fondo Povertà (annualità 2018)*";
- la Legge regionale siciliana 9 maggio 2017, n. 8, art. 9, così come modificato dall'art. 30 della legge regionale 8 maggio 2018, n. 8, con cui è stato istituito il Fondo unico per la disabilità;
- il D.P.R.S. n. 589 del 31 agosto 2018 che disciplina delle modalità e dei criteri di erogazione di interventi finanziari in favore di disabili gravissimi, gravi e psichici ricoverati nelle Comunità alloggio;
- il DPCM del 21 novembre 2019, che approva il Piano nazionale per la non autosufficienza ed il riparto del Fondo per le non autosufficienze del triennio 2019-2021;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 219 del 4.06.2020 con cui è stata approvata la programmazione regionale a valere delle risorse FNA – anno 2018;

Preso atto che il Comitato dei Sindaci del Distretto socio sanitario D32 ha approvato lo schema di convenzione per la gestione associata dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari distrettuali allegato alla presente per formarne parte integrante e sostanziale;

Ritenuto

- che gli Enti appartenenti al Distretto socio sanitario D32 intendono attuare il Piano di Zona dei servizi sociali e sociosanitari, il PAL ed altri interventi relativi ai servizi alla persona mediante la stipula di una convenzione per la gestione in forma associata dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari distrettuali (ex art.30 d. lgs. n.267/2000)
- che ai superiori fini è necessario approvare lo schema di convenzione, ritenuto aderente alle finalità dell'Ente e confacente alla realizzazione dei compiti istituzionali afferenti ai servizi assistenziali e sociosanitari, autorizzando a tal uopo il Sindaco alla sottoscrizione;

Richiamati gli allegati pareri favorevoli servizi interessati resi a norma dell'art. 53 della legge 8 giugno 1990, n. 142, come recepito dalla L. R. n. 48/1991;

Visti

- la legge regionale 9 maggio 1986, n. 22
- la legge 8 novembre 2000, n. 328
- l'O.R.EE.LL e ss.mm.ii.
- lo Statuto del Comune

PROPONE

Richiamate le premesse e le motivazioni articolate in narrativa da intendersi quivi integralmente riportate e trascritte:

1. **Di deliberare** la stipula della convenzione per la gestione in forma associata dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari distrettuali (ex art.30 d. lgs. n.267/2000) – Distretto socio sanitario D32;
2. **Di approvare** lo schema di convenzione allegato alla presente deliberazione;
3. **Di autorizzare** il Sindaco alla stipula della convenzione in premessa;
4. **Di demandare** ai compete Uffici l'adozione degli atti consequenziali necessari a dare esecuzione alla presente deliberazione;
5. **Di trasmettere** la presente deliberazione agli Uffici del Comune Capofila del Distretto socio sanitario D32 per gli adempimenti consequenziali;
6. **Di Pubblicare** la presente deliberazione nelle forme e termini di legge sull'Albo pretorio on line e nella sezione Amm.ne trasparente ai sensi del D.Lgs. 33/2012 come recepito dalla L.R. 21.5.2019, n. 7 ed art. 18, L.R. 16.12.2008 n. 22;
7. **Di Dichiarare** il presente atto immediatamente esecutivo, ai sensi dell'art. 12, comma 2 della L. R. 3 dicembre 1991, n. 44. e ss.mm.ii. stante l'urgenza di provvedere.

IL PROPONENTE

IL SINDACO
(D.ssa Valentina Costantino)



PARERI ESPRESSI

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI CONVENZIONE PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI SOCIALI E SOCIO-SANITARI DISTRETTUALI (EX ART.30 D. LGS. N.267/2000) – DISTRETTO SOCIO SANITARIO D32.

Ai sensi dell'art. 53 della Legge 8 giugno 1990, n. 142, (come recepito con l'art. 1, comma 1, lettera i) della Legge regionale 11 dicembre 1991, n. 48) che testualmente recita:

1. Su ogni proposta di deliberazione sottoposta alla giunta ed al consiglio deve essere richiesto il parere, in ordine alla sola regolarità tecnica e contabile, rispettivamente del responsabile del servizio interessato e del responsabile di ragioneria, nonché del segretario comunale o provinciale sotto il profilo di legittimità. I pareri sono inseriti nella deliberazione.

2. Nel caso in cui l'ente non abbia funzionari responsabili dei servizi, il parere è espresso dal segretario dell'Ente, in relazione alle sue competenze.

3. I soggetti di cui al comma 1 rispondono in via amministrativa e contabile dei pareri espressi.

4. I segretari comunali e provinciali sono responsabili degli atti e delle procedure attuative delle deliberazioni di cui al comma 1, unitamente al funzionario preposto".

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

Il Responsabile del Servizio Finanziario, a norma dell'art. 55 della Legge 08/06/1990, n. 142 recepito dall'art. 1 comma I, lett. I) della L.R. 11/12/1991, n. 48 e successive modificazioni, nonché l'art. 153, comma 5 D.Lgs. 267/2000

Attesta la copertura finanziaria

Anno	Intervento	Codice gestione uscita	Impegno n.	Importo

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO INTERESSATO	Per quanto concerne la regolarità tecnica esprime parere: Data.....
IL RESPONSABILE DI RAGIONERIA	Per quanto concerne la regolarità contabile esprime parere: Data

Letto, confermato e sottoscritto:

IL SINDACO
f.to Costantino Valentina

IL SEGRETARIO COMUNALE
f.to Dott.ssa Loredana Torella

L'ASSESSORE
f.to Rifici Fortunata

Il sottoscritto Segretario comunale, visti gli atti d'ufficio:

A T T E S T A

che la presente deliberazione, in applicazione della legge regionale 3 dicembre 1991, n. 44.

- E' stata affissa all'albo pretorio comunale il giorno 25/11/22 per rimanervi per quindici giorni consecutivi (art. 11, comma 1),
- Con lettera n.....in data.....è stata trasmessa ai capogruppo consiliari (art. 15, commi 3 e 4)

E' copia conforme all'originale.

Dalla Residenza Comunale, 25/11/2022

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO



Il sottoscritto Segretario comunale, visti gli atti d'ufficio,

A T T E S T A

- che la presente deliberazione, in applicazione della legge regionale 3 dicembre 1991, n. 44, pubblicata all'albo pretorio per 15 giorni consecutivi *dal 25/11/2022 al 10/12/2022* come previsto dall'art.11, a seguito degli adempimenti sopra attestati.

E' DIVENUTA ESECUTIVA IL GIORNO 25/11/2022

- Poiché dichiarata immediatamente esecutiva (art. 12, comma 2)
- Decorsi 10 giorni dalla pubblicazione (art. 12, comma 1)

IL SEGRETARIO COMUNALE

f.to Dott.ssa Loredana Torella

E' copia conforme all'originale da servire per uso amministrativo.

Dalla Residenza Comunale, 25/11/2022

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO



SCHEMA DI CONVENZIONE PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI SOCIALI E SOCIO-SANITARI DISTRETTUALI
(ex art.30 D. Lgs. n.267/2000)

L'anno 2022 (duemilaventidue) il giorno _____ del mese di _____ alle ore ____, secondo le modalità e i termini stabiliti dalle vigenti disposizioni, nella Sala _____ del Comune di _____ sono presenti:

- l'Amministrazione Comunale di Taormina, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Castelmola, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Gallodoro, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Mongiuffi Melia, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Letojanni, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Motta Camastra, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Francavilla di Sicilia, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Moio Alcantara, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Malvagna, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Roccella Valdemone, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Santa Domenica Vittoria, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Cesarò, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di San Teodoro, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Giardini - Naxos, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Graniti, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Gaggi, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Santa Teresa di Riva, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Sant'Alessio Siculo, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Forza D'Agrò, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Savoca, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Casalvecchio Siculo, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Antillo, rappresentata dal Sindaco, _____

- l'Amministrazione Comunale di Limina, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di Roccaflorida, rappresentata dal Sindaco, _____

PREMESSO

- che la legge regionale 9 maggio 1986, n. 22, agli artt. 16 e 17, assegna ai Comuni, singoli o associati, la titolarità delle funzioni in materia di interventi socio-assistenziali, disponendo che gli stessi sono coordinati ed integrati con i servizi dell'Unità sanitaria locale prioritariamente a livello di distretto;
- che con D.P.R.S. del 04 novembre 2002 la Regione Siciliana, a norma del comma 3, lett. a), dell'art. 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, ha individuato, quale ambito territoriale, il distretto socio-sanitario territorialmente coincidente con il distretto sanitario;
- che, a norma dell'art. 19 della legge 8 novembre 2000, n. 328, nell'ambito delle risorse disponibili, i Comuni associati negli ambiti territoriali, d'intesa con le Unità sanitarie locali, provvedono per gli interventi sociali e sociosanitari a definire il Piano di Zona;
- che a norma dell'art. 21 del d.lgs 15 settembre 2017, n. 147 la Rete della protezione e dell'inclusione sociale, quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali di cui alla legge n. 328/2000 è responsabile dell'elaborazione dei seguenti Piani:
 - a) un Piano sociale nazionale, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, di cui all'articolo 20 della legge n. 328 del 2000;
 - b) un Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse della quota del Fondo Povertà di cui all'articolo 7, comma 2;
 - c) un Piano per la non autosufficienza, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- che a norma del comma 5 del medesimo art. 21 del d.lgs 147/2017 la Rete della protezione e dell'inclusione sociale si articola in tavoli regionali e a livello di ambito territoriale. Ciascuna regione definisce le modalità di costituzione e funzionamento dei tavoli, nonché la partecipazione e consultazione delle parti sociali e, avendo cura di evitare conflitti di interesse e ispirandosi a principi di partecipazione e condivisione delle scelte programmatiche e di indirizzo, nonché del monitoraggio e della valutazione territoriale in materia di politiche sociali;
- che a norma del successivo comma 8 la Rete della protezione e dell'inclusione elabora linee di indirizzo negli specifici campi d'intervento delle politiche afferenti al sistema degli interventi e dei servizi sociali. Le linee di indirizzo si affiancano ai Piani suesposti e costituiscono strumenti operativi che orientano le pratiche dei servizi territoriali, a partire dalla condivisione delle esperienze, dei metodi e degli strumenti di lavoro, al fine di assicurare maggiore omogeneità nell'erogazione delle prestazioni;
- che le superiori linee di indirizzo sono adottate con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali che si affiancano alle linee di indirizzo che la Regione siciliana adotta per ciascuno dei Piani sopra richiamati;
- che con D.G.R. n. 377 del 12 ottobre 2018, la Giunta Regionale ha deliberato "Le linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2018/2019. Apprezzamento";
- che le predette Linee Guida indirizzano i Distretti Socio-Sanitari verso il potenziamento della programmazione sociosanitaria realizzata con i Piani di Zona, integrandola con altri strumenti di programmazione e fonti di finanziamento comunitari, nazionali, regionali e locali (PAC, PO FESR, PO FSE, risorse comunali proprie, etc.);
- che le già menzionate Linee Guida incentivano lo sviluppo di forme associative tra i Comuni componenti il Distretto Socio-sanitario, al fine di rafforzare il livello istituzionale deputato all'attuazione delle politiche sociali;
- che con D.G.R. n. 36 del 29 gennaio 2019, la Giunta Regionale ha deliberato, sulla base di quanto previsto dall'art. 14 del D. Lgs. 15 settembre 2017, n. 147 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà", il "*Piano regionale per la lotta alla povertà. Presa d'atto*";

- che con D.A. n. 43 del 30 maggio 2019, l'Assessore della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro ha approvato, in coerenza con quanto indicato il Piano di Attuazione Locale (PAL) e le collegate *"Linee guida per la compilazione del Piano di Attuazione Locale (PAL) per la programmazione delle risorse della Quota Servizi del Fondo Povertà (annualità 2018)"*, nell'ottica di integrare la programmazione delle risorse previste per l'inclusione sociale e di agevolare la costruzione di un sistema coordinato di servizi e interventi sociali;
- che con D.L. n. 4/2019, convertito dalla L. n. 26/2019, è stato introdotto il Reddito di Cittadinanza, quale misura di politica attiva del lavoro e di contrasto alla povertà, caratterizzata da percorsi di attivazione e di inclusione sociale dei beneficiari e da una complessiva riorganizzazione del sistema dei servizi e degli interventi sociali di contrasto alla povertà, in continuità con quanto già previsto con il citato D. Lgs. 147/2017;
- che in data 22/12/2015, presso la sede del Comune di Taormina, è stato sottoscritto, in conformità all'art. 34 del D. Lgs. n. 267/2000, l'Accordo di Programma per la realizzazione del **Piano di Azione Coesione** e per l'adozione di altre iniziative riguardanti l'ambito socio- assistenziale; che in data 11/02/2022, presso la sede del Comune di Taormina, è stato sottoscritto, in conformità all'art. 34 del D. Lgs. n. 267/2000, l'Accordo di Programma per la realizzazione del Piano di Zona e per l'adozione di altre iniziative riguardanti l'ambito socio- assistenziale;
- che in data 30/12/2020, presso la sede del Comune di Taormina, è stato sottoscritto, in conformità all'art. 34 del D. Lgs. n. 267/2000, l'Accordo di Programma per la realizzazione del **Piano di Attuazione Locale (PAL)** e per l'adozione di altre iniziative riguardanti l'ambito socio- assistenziale;
- che per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, il DM 26 settembre 2016, all'art. 4 dispone che le regioni assumono l'impegno :
 - a) prevedere o rafforzare, ai fini della massima semplificazione degli aspetti procedurali, punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali, da parte di aziende sanitarie e comuni, così da agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi sociosanitari;
 - b) attivare o rafforzare modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitarie, sociosanitarie e sociali in modo da assicurare la continuità assistenziale, superando la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno e favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;
 - c) implementare modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multiprofessionali UVM, in cui siano presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando le scale già in essere presso le regioni, tenendo anche conto, ai fini della valutazione bio-psico-sociale, nella prospettiva della classificazione ICF, delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti fornibili dalla famiglia o da chi ne fa le veci;
 - d) adottare ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sanitario e sociale, prevedendo che gli ambiti sociali intercomunali di cui all'art. 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari;
 - e) formulare indirizzi, ferme restando le disponibilità specifiche dei finanziamenti sanitario, sociosanitario e sociale, per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in un contesto di massima flessibilità delle risposte, adattata anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente (es.: budget di cura);
- che la Regione siciliana ha con legge regionale 9 maggio 2017, n. 8, all'art. 9, così come modificato dall'art. 30 della legge regionale 8 maggio 2018, n. 8, istituito il fondo unico per la disabilità, quale fondo "ideale" le cui fonti di finanziamento sono costituite da: a) fondo regionale per la disabilità istituito con la legge regionale n. 4/2017; b) fondi regionali dedicati, ivi comprese le risorse autorizzate con la presente legge; c) fondo sanitario regionale, ivi compresi i risparmi derivanti dalle gare centralizzate degli acquisti, che devono essere aggiuntivi rispetto alla spesa sostenuta per il settore delle disabilità negli anni precedenti; d) risorse statali finalizzate; e) risorse degli enti locali in relazione alle specifiche competenze in materia socio-assistenziale; f) eventuali risorse di altri soggetti istituzionali;
- che con D.P.R.S. n. 589 del 31 agosto 2018 sono state disciplinate le modalità e dei criteri di erogazione di interventi finanziari in favore di disabili gravissimi, gravi e psichici ricoverati nelle Comunità alloggio;

▪ che con DPCM del 21 novembre 2019, pubblicato nella GURI del 04.20.2020, è stato approvato il Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze del triennio 2019-2021, che dispone che le Regioni adottino secondo gli indirizzi ministeriali il Piano Regionale Non Autosufficienza;

▪ che con circolare prot. n. 5 del 17 aprile 2020 sono stati impartiti gli indirizzi per semplificare le procedure di programmazione, erogazione dei servizi di assistenza e di monitoraggio e controllo;

▪ che con delibera di Giunta regionale del 4.06.2020 è stata approvata la programmazione regionale a valere delle risorse FNA – anno 2018;

▪ che ai Comuni, a norma dell'articolo 13 del D. Lgs. 267/2000, spettano tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona e alla comunità;

▪ che è volontà delle parti coordinare le predette funzioni di interesse comune, inerenti gli interventi e i servizi socio-assistenziali, nonché le azioni per l'integrazione con le attività socio-sanitarie, attraverso l'esercizio in forma associata delle funzioni e dei servizi, al fine di assicurare unitarietà ed uniformità al sistema locale con l'obiettivo di garantire la qualità dei servizi offerti e il contenimento dei costi e sviluppare economie di scala e qualificare i servizi socio-territoriali;

▪ che, ai fini dello svolgimento in forma associata delle funzioni e dei servizi, i già menzionati Comuni hanno individuato la forma dell'Associazione tra Comuni da formalizzare mediante Convenzione, ai sensi dell'articolo 30 del D. Lgs. 267/2000;

- che i citati enti hanno espresso la volontà di gestire in forma associata il Piano di Zona dei servizi sociali e sociosanitari, il PAL ed altri interventi relativi ai servizi alla persona da realizzare con altri programmi/progetti e fonti di finanziamento, mediante: organismo politico-istituzionale, denominato **Comitato dei Sindaci**; ; un ufficio comune, che rappresenta la struttura tecnico-amministrativa, denominato **Ufficio di Piano**; un organismo permanente per la concertazione territoriale degli interventi e dei servizi concernenti la predisposizione del Piano di Zona, del PAL e di altri programmi e progetti specifici finanziati con le risorse comunitarie, nazionali, regionali, comunali e private, che concorrono a definire e potenziare il sistema locale delle politiche sociali e sociosanitarie, denominato Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale e articolato in tavoli di concertazione distrettuale;

- che il funzionamento dei suddetti organismi sarà regolato con l'adozione di successivo provvedimento da parte del Comitato dei Sindaci;

- che i citati enti hanno approvato con le deliberazioni di seguito citate, lo schema della presente Convenzione:

- l'Amministrazione Comunale di Taormina, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Castelmola, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Gallodoro, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Mongiuffi Melia, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Letojanni, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Motta Camastra, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Francavilla di Sicilia, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Moio Alcantara, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Malvagna, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Roccella Valdemone, con Del. G.M. n. _____ del _____

- l'Amministrazione Comunale di Santa Domenica Vittoria, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Cesarò, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di San Teodoro, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Giardini - Naxos, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Graniti, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Gaggi, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Santa Teresa di Riva, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Sant'Alessio Siculo, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Forza D'Agrò, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Savoca, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Casalvecchio Siculo, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Antillo, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Limina, con Del. G.M. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Roccafiorita, con Del. G.M. n. _____ del _____

VISTI:

- la legge regionale 9 maggio 1986, n. 22 "Riordino dei servizi e delle attività socio-assistenziali in Sicilia";
- l'articolo 30 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali" e ss.mm.ii.
- la legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"
- lo Statuto dei Comuni contraenti

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

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art.1 - Recepimento della premessa

La premessa è parte sostanziale e integrante della presente Convenzione.

Art.2 - Finalità

Finalità della presente Convenzione è la piena realizzazione di quanto previsto dal Piano di Zona, dal Piano di Attuazione Locale (PAL) e dal Piano Regionale Non Autosufficienza, quali strumenti di programmazione del Fondo Nazionale Politiche Sociali, Quota Servizi Fondo Povertà, del Fondo Nazionale Non Autosufficienza e da altre programmazioni relative a

risorse comunitarie, nazionali, regionali, comunali e private, che concorrono a definire e potenziare il sistema locale delle politiche sociali e sociosanitarie. L'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione associata sono considerati presupposti essenziali per l'attuazione degli interventi e dei servizi previsti dalle pianificazioni sopra citati e da quelle future che dovessero essere previste a seguito di specifiche disposizioni nazionali e/o regionali.

Pertanto, con la presente Convenzione vengono determinati:

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

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

Art.3 - Oggetto obiettivi e durata

La presente Convenzione, stipulata ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs. n. 267 del 18 agosto 2000, ha per oggetto l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione in forma associata dei servizi e delle attività realizzate mediante le risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS), Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA), "Fondo del Dopo di noi", Fondo "Vita Indipendente, Fondo Famiglia, Quota Servizi del Fondo Povertà (QSFP) e di altre progettualità distrettuali finanziate con fondi comunitari, nazionali, regionali e con fondi privati.

La convenzione, come definita e regolamentata dal presente atto, è, fra l'altro, finalizzata al perseguimento dei 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 e di auto-aiuto, nonché responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
- ☞ qualificare la spesa, attivando nuove risorse, anche finanziarie, derivanti da programmi e progetti finanziati con altre fonti di finanziamento; prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi; l
- ☞ seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali difficoltà sopraggiunte con particolare riferimento alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti nel Piano di Zona e nelle altre forme di pianificazione locale;
- ☞ garantire la sollecita risposta alle richieste d'informazione, di assistenza e di approfondimento o di valutazione necessarie per il coerente svolgimento degli interventi.

La durata della Convenzione è stabilita in anni tre decorrenti dalla data della stipula della stessa e, in assenza di modifiche, tacitamente rinnovabile per altri tre anni. La convenzione, alla scadenza dei sei anni, dovrà essere rinnovata seguendo la medesima procedura adottata per la sua prima sottoscrizione con apposita deliberazione adottata dai consigli comunali dei comuni partecipanti.

La facoltà di recesso è garantita da quanto previsto dall'art.18 della Convenzione.

Art.4 - Compiti del Comune aderente al distretto per la gestione associata dei servizi socio-assistenziali e sociosanitari

Per l'attuazione delle finalità e per il perseguimento degli obiettivi stabiliti dalla presente Convenzione il Comune aderente, svolgerà le seguenti funzioni:

- ❖ *rafforza l'Ufficio sociale/Segretariato sociale e professionale, quale presidio di prossimità, punto unico di interlocuzione dei cittadini per tutte problematiche che attengono alle fragilità delle famiglie e dei loro componenti;*
- ❖ *censisce i bisogni e le fragilità della propria Comunità, prende in carico e fornisce aiuto personale agli utenti diretto a facilitare l'espletamento delle prassi e procedure necessarie per ottenere le prestazioni e/o accedere ai servizi;*

- ❖ *individua tra gli operatori dell'Ufficio sociale il Case Manager responsabile della persona presa in carico;*
- ❖ *predispone d'intesa con l'ASP, territorialmente competente il progetto personalizzato ex art. 14 della legge 328 del 2000, artt. 21 e segg. del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 o previsto da altre disposizioni di legge;*
- ❖ *predispone il progetto personalizzato "dote educativa" per i minori a rischio esclusione sociale delle periferie a rischio*
- ❖ *predispone, sulla scorta del fabbisogno censito e dei progetti personalizzati da attuare, la relazione sociale dei fabbisogni censiti da inoltrare all'Ufficio Piano;*
- ❖ *smista e/o segnala le richieste di prestazioni ai servizi sociali all'Ufficio Piano;*
- ❖ *collaborare con i servizi territoriali esistenti per fornire supporti di assistenza tecnica, assicurando la partecipazione dell'Assistente sociale e dell'operatore dell'Ufficio sociale "Case manager" alle sedute dell'UVM/UVI riguardanti la persona che ha fatto richiesta;*
- ❖ *accede con il case manager alla cartella sociosanitaria e socio- assistenziale informatizzata della persona presa in carico per la valutazione e il monitoraggio dei servizi erogati allo stesso;*
- ❖ *partecipa alle attività dell'Ufficio Piano per la gestione associata dei servizi.*

Art. 5. Compiti del Comune capofila

Per l'attuazione delle finalità e per il perseguimento degli obiettivi stabiliti dalla presente Convenzione è individuato, quale Comune capofila per la gestione associata dei servizi alla persona,, il Comune di Taormina.

Il Comune capofila svolgerà le seguenti funzioni:

- ◆ adottare tutti gli atti, le attività, le procedure e i provvedimenti necessari all'operatività dei servizi e degli interventi previsti dalla presente Convenzione;
- ◆ ricevere da parte delle amministrazioni competenti le risorse necessarie per l'attuazione delle misure previste dal Piano di Zona, dal PAL (Piano di Attuazione Locale), dal Piano per la Non Autosufficienza, dal "Dopo di Noi" e dagli altri programmi e progetti comuni, e trasferirle agli enti convenzionati, secondo gli indirizzi previsti dal Comitato dei Sindaci;
- ◆ adottare e dare applicazione ai regolamenti ed altri atti necessari a disciplinare l'organizzazione ed il funzionamento degli interventi e dei servizi socio-assistenziali, in modo conforme alle decisioni del Comitato dei Sindaci;
- ◆ esercitare ogni adempimento amministrativo, ivi compresa l'attività contrattuale, negoziale o di accordo con altre pubbliche amministrazioni o con organizzazioni private no-profit e profit;
- ◆ verificare la rispondenza dell'attività gestionale con le finalità di cui alla presente Convenzione;
- ◆ provvedere ad apportare le necessarie modifiche al Piano Sociale di Zona, al PAL, al Piano per la Non Autosufficienza, ecc. in occasione degli aggiornamenti periodici ovvero in esecuzione di specifiche integrazioni e/o modifiche richieste dalla Regione, supportato dall'Ufficio di Piano e previa formulazione di indirizzi puntuali da parte del Comitato dei Sindaci;
- ◆ verificare la rispondenza dell'attività gestionale con le finalità di cui alla presente Convenzione;
- ◆ rappresentare presso enti e amministrazioni i soggetti sottoscrittori del Piano di Zona, del PAL, del Piano per la Non autosufficienza e degli altri interventi;
- ◆ adottare tutti gli atti, le attività, le procedure e i provvedimenti necessari affinché a tutti i comuni del distretto anche con caratteristiche molto eterogenee tra di loro, per ciò che attiene soprattutto alle piccole dimensioni a livello territoriale e demografico, possa essere garantito l'accesso a prestazioni e servizi complessi e qualitativamente validi.

Il Sindaco del Comune capofila, o suo delegato, assume la rappresentanza legale nei rapporti con i terzi ed in giudizio. Il Comune capofila controlla l'esecuzione delle deliberazioni del Comitato dei Sindaci, le azioni finalizzate a rafforzare la collaborazione tra gli enti convenzionati e relaziona periodicamente al Comitato dei Sindaci stesso sull'andamento delle

attività previste dal Piano di Zona e dagli altri programmi e interventi a valenza distrettuale.

Art.6 – Comitato dei Sindaci

La funzione d'indirizzo programmatico e di controllo politico-amministrativo della gestione del Piano di Zona, del PAL e degli altri programmi e interventi a valenza distrettuale è riservata al Comitato dei Sindaci. Il Comitato dei Sindaci è formato dai Sindaci dei Comuni aderenti e dai rappresentanti legali degli altri soggetti pubblici sottoscrittori l'Accordo di Programma, ovvero da loro delegati.

Alle riunioni del Comitato dei Sindaci partecipano, ciascuno per le proprie competenze, il Responsabile dell'Ufficio Piano, il Direttore Generale/Sanitario del Distretto Sanitario. Il Comitato dei Sindaci è presieduto e convocato dal Presidente del Comitato dei Sindaci.

Il Comitato dei Sindaci approva la relazione sociale distrettuale, quale atto propedeutico alla stesura del piano o programma impartendo all'Ufficio di piano gli indirizzi politico-amministrativi per la redazione dei medesimi piani o programmi. Essi sono responsabili dei piani o programmi distrettuali approvati dagli stessi, per la cui programmazione e gestione hanno scelto la forma associata ed in particolare:

- a) **il Piano di Zona**, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, di cui all'articolo 20 della legge n. 328 del 2000;
- b) **il Piano di attuazione locale (PAL)**, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse della quota del Fondo Povertà di cui all'articolo 7, comma 2 del D.lgs. 147/2017;
- c) **il Piano per la non autosufficienza**, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- d) il programma del "Dopo di noi", quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo di cui alla Legge del 22/06/2016 n. 112.

Le competenze e il funzionamento del Comitato dei Sindaci saranno individuati e regolamentati da disciplinare sull'organizzazione e il funzionamento del distretto sociosanitario.

Il Comitato dei Sindaci invia ai Consigli Comunali una relazione di monitoraggio annuale sullo stato di avanzamento delle programmazioni oggetto di gestione associata, con particolare attenzione agli obiettivi di politica socio-sanitaria che si intendono perseguire, indicando le attività e le risorse finanziarie destinate, nonché i risultati raggiunti con le precedenti programmazioni.

Art. 7 – Ufficio di Piano

Gli enti aderenti costituiscono con la presente Convenzione un ufficio comune denominato Ufficio di Piano, quale struttura istituzionale di coordinamento intercomunale a natura tecnico-amministrativa. All'Ufficio di Piano è attribuito l'esercizio delle funzioni sociali e sociosanitarie comunali e distrettuali. L'Ufficio di Piano è dotato delle risorse umane e finanziarie in misura adeguata a rispondere al fabbisogno di competenze tecniche e di capacità professionali necessarie per svolgere efficacemente ed efficientemente le funzioni e i compiti assegnati all'ufficio stesso. L'Ufficio di Piano, dotato di autonomia gestionale da svolgersi attraverso l'adozione di determinazioni dirigenziali adottate dal suo Responsabile (coordinatore) o dagli altri funzionari responsabili facenti parte dello stesso all'uopo incaricati, può operare con personale dei Comuni aderenti, con i quali mantiene il proprio rapporto giuridico di lavoro nonché con personale di altri enti facenti parte della rete territoriale.

La composizione, il funzionamento e la gestione delle risorse umane e finanziarie dell'Ufficio di Piano saranno regolamentati da disciplinare sull'organizzazione e il funzionamento del distretto socio-sanitario, che possa anche prevedere modalità di lavoro a distanza.

L'Ufficio di Piano ha sede nei locali del Comune Capofila e si avvale, per la realizzazione dei propri compiti, oltre al personale proveniente dai Comuni facenti parte del distretto socio-sanitario può avvalersi dei competenti servizi di Staff dello stesso Comune capofila e dei Responsabili e del personale degli Uffici sociali dei Comuni aderenti.

L'organico dell'Ufficio di Piano potrà essere rafforzato anche attraverso l'acquisizione/assunzione di ulteriore personale amministrativo con le risorse dei fondi per il sociale (PON Inclusione, QSFP, PAC etc), ove ritenuta spesa ammissibile.

Art. 8 – Responsabile dell'Ufficio di Piano

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è nominato con atto del Sindaco del Comune capofila, su designazione del Comitato dei Sindaci, tra i componenti della dirigenza/posizione organizzativa dei Comuni facenti parte del distretto socio-sanitario ed assume la responsabilità del funzionamento dell'Ufficio stesso assolvendo, principalmente, a funzioni di direzione e coordinamento. La durata dell'incarico è di anni tre. Alla scadenza naturale dell'incarico non decade automaticamente ma continua nella pienezza delle sue funzioni fino a nuova nomina. Il Responsabile dell'Ufficio di Piano sovrintende a tutte le attività necessarie e per il buon funzionamento dell'ufficio stesso. Esso in particolare:

- a) garantisce, su tutto il territorio del distretto, una programmazione condivisa e una regolamentazione omogenea della rete dei servizi sociali attraverso l'emanazione di linee guida la base delle determinazioni assunte dal Comitato dei Sindaci;
- b) garantisce il collegamento con gli uffici di servizio sociale dei singoli comuni facenti parte del distretto, favorendo il loro coinvolgimento nelle politiche sociali distrettuali e favorendo un continuo flusso informativo sulle attività programmate e realizzate;
- c) segue l'esercizio delle funzioni attribuite all'Ufficio di Piano, interpellando direttamente, se necessario, gli Uffici o i Responsabili degli interventi di competenza;
- d) è responsabile dell'attuazione dei programmi affidati all'Ufficio di Piano, nel rispetto delle leggi, delle direttive regionali, degli indirizzi ricevuti dal Comitato dei Sindaci;
- e) promuove la definizione di Accordi di Programma e Convenzioni con altri enti;
- f) sollecita le Amministrazioni o gli Uffici in caso di ritardi o di inadempimenti;
- g) indice le Conferenze di servizi programmate dal Comitato dei Sindaci;
- h) coordina i Responsabili degli interventi che prendono in carico direttamente tutti i provvedimenti connessi ai compiti e alle attività delle funzioni amministrative connesse alle diverse programmazioni.
- i) cura, ogni anno, la redazione della relazione sociale distrettuale e la pubblicazione nel sito istituzionale del Comune capofila o del Distretto, previa approvazione da parte del Comitato dei Sindaci ;
- l) assume ogni altra competenza individuata dal Comitato dei Sindaci.

Art. 9 - Composizione dell'Ufficio di Piano e costi

La dotazione organica del personale dell'Ufficio di Piano comprende l'insieme dei posti a tempo pieno e/o a tempo parziale distinti per categoria 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 in operatore/ore per il funzionamento dello stesso, presso il Comune Capofila con correlata applicazione degli istituti giuridici.

Il fabbisogno di risorse umane viene determinato come di seguito:

- n. 4 di categoria D – Assistente sociale (apporto orario 36 ore settimanali, nuova assunzione con fondi del PAL),
- n. 1 categoria D, istruttore direttivo amministrativo (apporto orario per 6 ore settimanali),
- n. 1 categoria D, istruttore direttivo contabile (apporto orario per 6 ore settimanali),
- n. 2 categoria C, istruttore informatico (apporto orario per 6 ore settimanali),
- n. 4 categoria C, istruttore amministrativo (apporto orario per 6 ore settimanali).

Il costo della dotazione organica è determinato dal valore della retribuzione dovuta alle unità operatore/ore come sopra individuate, in riferimento alle ore di lavoro prestate per il Distretto D32, a cui va aggiunto il maturato economico determinato dalla relativa posizione (economica). Il Responsabile dell'Ufficio di Piano redige, a tal fine, apposita ricognizione dei costi di gestione, al termine di ciascun esercizio finanziario.

Qualora la convenzione abbia ad oggetto la gestione associata dei servizi e delle attività proprie di ciascun comune associato, l'istituendo Ufficio di Piano svolgerà la funzione di supporto a tali attività. Ai fini dello svolgimento di tale funzione, l'Ufficio di Piano sarà potenziato con ulteriori risorse umane, ai sensi del presente articolo, ed economiche, secondo le modalità definite dall'art. 18 della presente Convenzione.

Art. 10 - Personale dell'Ufficio di Piano

Le risorse umane assegnate all'Ufficio di Piano sono individuate tra il personale già in organico presso i Comuni che compongono il Distretto e possono essere reclutate anche attraverso procedure di legge.

Per il personale distaccato si applicano le norme vigenti.

Il responsabile dell'Ufficio di Piano è individuato secondo criteri di competenza professionale con riferimento agli obiettivi di politica sociale che il Distretto intende perseguire nell'ambito delle diverse misure nazionali e regionali. Lo stesso svolgerà la propria attività di norma per almeno 6 ore la settimana.

Art. 11 - Rimborso servizio reso per l'Ufficio di Piano

I costi di funzionamento del distretto socio-sanitario, inclusi i costi del personale distaccato ovvero reclutato all'esterno, sono ripartiti tra i Comuni aderenti in ragione della popolazione residente e possono essere detratti dalla quota della retribuzione del personale dell'ufficio piano.

Art. 12 - Incentivazione del personale dell'Ufficio di Piano

I componenti dell'Ufficio di Piano dipendenti della Pubblica Amministrazione mantengono la dipendenza amministrativa e i vincoli dello stato giuridico ed economico propri della Amministrazione di appartenenza.

Il Comitato dei Sindaci riconosce a tale personale la particolarità degli incarichi ricoperti in seno all'Ufficio Piano, per la necessità di agire in coordinamento con i Comuni, in materie complesse che richiedono un'elevata competenza specialistica, con l'assunzione di un notevole grado di responsabilità e la gestione di ingenti somme connesse ai Piani operativi del settore sociale. Per tali ragioni, verrà creato un fondo tramite la compartecipazione dei comuni aderenti in ragione della popolazione residente per l'incentivazione del personale facente parte dell'ufficio piano quali compensi previsti a titolo di produttività e rimborso spese.

I Sindaci dei Comuni convenzionati potranno, per il proprio personale titolare di posizione organizzativa (PO) distaccato, individuare apposita voce che preveda la valorizzazione della PO in rapporto all'espletamento di attività presso Uffici di carattere *sovra comunale*.

Art. 13- Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale

1. La "Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale" costituisce il luogo privilegiato per la concertazione territoriale degli interventi sostenuti a valere sul Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS), Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA), "Fondo del Dopo di noi", Fondo "Vita Indipendente, Fondo Famiglia, Quota Servizi del Fondo Povertà (QSFP), PON Inclusione e su altre progettualità distrettuali finanziate con fondi comunitari, nazionali, regionali, comunali e con fondi privati. che concorrono a definire e potenziare il sistema locale delle politiche sociali. La Rete assolve a quanto previsto dal d.lgs 147/2017 in merito a "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".

2. La Rete è composta da Rappresentanti del Terzo Settore, Associazioni di categoria, professionali e del mondo della cooperazione, Organizzazioni Sindacali, Organismi della formazione professionale, Scuole, Centri provinciali per l'istruzione

Adulti (CPIA), Ufficio Servizio Sociale Minorile (USSM), l'Ufficio Scolastico Provinciale, Osservatorio dispersione scolastica, l'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E), Centri per l'Impiego (CPI), Università e Centri di ricerca e da enti e associazioni in rappresentanza dei beneficiari degli interventi e dei servizi sociali.

3. La Rete è sempre operativa e deve essere sentita periodicamente e comunque obbligatoriamente in occasione della fase propedeutica alla definizione programmazione e nel primo trimestre di ogni anno per verificare i risultati raggiunti dal distretto sociosanitario nella erogazione dei servizi, nello stato di attuazione dei programmi e nella tempistica media di pagamento agli aventi diritto delle prestazioni rese.

4. La Rete territoriale, coerentemente con le pianificazioni effettuate dalla Rete nazionale e relative al Fondo Povertà, al FNPS e al Fondo Non Autosufficienza, svolge le seguenti funzioni:

- partecipa alla programmazione dei Fondi oggetto di gestione associata, attraverso la condivisione di dati per l'analisi del fabbisogno sociale e l'individuazione delle azioni prioritarie e delle risorse territoriali attivabili per la loro realizzazione;
- si esprime sulla Relazione sociale distrettuale, anche al fine di implementare la collaborazione tra servizi per l'attuazione delle azioni programmate.

5. La Rete è istituita dal Comitato dei Sindaci e si articola in Tavoli di Concertazione permanenti riguardanti specifiche Aree di intervento (Famiglia, Minori e Anziani, Non autosufficienza, Povertà, Immigrazione, ecc).

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano distrettuale convoca periodicamente i tavoli tematici per le attività assegnate alla Rete territoriale.

I partecipanti ai tavoli sono individuati, ogni due anni, dall'Ufficio di Piano distrettuale avendo cura di evitare conflitti di interesse e ispirandosi a principi di partecipazione e condivisione delle scelte programmatiche e di indirizzo, nonché del monitoraggio territoriale in materia di politiche sociali.

6. La disciplina in merito alla costituzione della Rete, la composizione, l'organizzazione e il funzionamento saranno stabiliti dal disciplinare sull'organizzazione e il funzionamento del distretto socio- sanitario n. D32.

Art.14 - Scambio di informazioni

Per tutte le attività - dirette o indirette - legate alla gestione del Piano di Zona, del PAL, del Piano per la Non Autosufficienza e di ogni altra programmazione condivisa, lo scambio di informazioni tra gli Enti aderenti alla presente Convenzione dovrà essere continuativo e dovrà garantire i criteri della tempestività e della certezza.

Ogni attività, funzione, gestione delle dotazioni tecnologiche, redistribuzione degli incarichi o nuova assegnazione di responsabilità e di competenze all'interno degli Uffici che modifichi i flussi di interazione tra gli Enti stessi o che possa influenzare l'efficienza o l'efficacia delle diverse programmazioni, dovrà essere comunicata immediatamente a tutti gli Uffici.

Art.15 - Impegno degli enti associati

Ciascuno degli enti associati s'impegna a organizzare la propria struttura interna secondo quanto previsto dalla presente Convenzione.

Gli enti associati si impegnano, altresì, a stanziare, nei rispettivi bilanci di previsione, ad assegnare le risorse umane, strumentali e le somme necessarie per far fronte agli oneri assunti con la sottoscrizione del presente atto, nonché ad assicurare la massima collaborazione nella gestione del servizio.

Art. 16- Bilancio di Distretto

Le risorse necessarie all'organizzazione e all'erogazione dei servizi associati sono quelle proprie dei Comuni associati, dei contributi di terzi, dei trasferimenti della Regione, dello Stato e dell'Unione Europea che insieme concorrono a formare il Bilancio di Distretto. Le quote di compartecipazione dei Comuni Associati sono definite in proporzione alla popolazione residente detraendo l'importo della retribuzione del personale messo a disposizione dell'ufficio piano.

Il Comitato dei Sindaci, entro il 30 novembre di ogni anno, definisce l'importo della suddetta quota di compartecipazione e l'importo delle spese per il funzionamento dell'Ufficio di Piano per l'anno successivo, comprese quelle per le risorse

umane.

Successivamente, il Comune capofila, in qualità di delegato all'esercizio della funzione contabile, istituisce nel proprio bilancio il "Fondo per la gestione associata dei servizi sociali" iscrivendo, in apposito settore, tutte le entrate e le risorse messe a disposizione del Distretto, nonché le spese necessarie per lo svolgimento dell'attività di competenza dell'Ufficio di Piano.

Ogni Comune associato iscrive nel proprio bilancio la quota di compartecipazione da trasferire al Distretto per la gestione associata dei servizi sociali, nella misura che verrà stabilita dal Comitato dei Sindaci.

Al termine di ciascun esercizio finanziario, il Responsabile dell'Ufficio di Piano redige apposito rendiconto delle spese sostenute per il funzionamento dell'Ufficio di Piano e per la realizzazione delle attività finanziate dai Fondi di cui all'art. 3 della presente Convenzione. Il rendiconto finanziario è approvato dal Comitato dei Sindaci e trasmesso ai Comuni associati entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Art.17 - Controversie

La risoluzione di eventuali controversie di natura non gestionale scaturenti dall'applicazione della presente convenzione sarà prioritariamente ricercata in via di definizione bonaria all'interno della Conferenza di consultazione dei Sindaci. Qualora non si riuscisse ad addivenire alla soluzione, le controversie saranno devolute all'organo giurisdizionale competente.

Art.18- Recesso

La Convenzione consente la gestione associata dei servizi e degli interventi sociali, la realizzazione di economie di scala e l'esercizio coordinato e condiviso delle funzioni amministrative e organizzative.

Ciascuno degli enti associati può esercitare, prima della naturale scadenza, il diritto di recesso unilaterale, mediante l'adozione di apposita deliberazione consiliare e formale comunicazione al Comune capofila a mezzo di lettera raccomandata A.R., da trasmettere almeno sei mesi prima del termine dell'anno solare.

Il recesso è operativo a decorrere dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello della comunicazione di cui al comma precedente. Restano pertanto a carico dell'ente le spese fino alla data di operatività del recesso.

Il Comune che esercita il diritto di recesso non potrà fruire della gestione associata dei servizi e degli interventi sociali e delle risorse assegnate al Distretto Socio-sanitario, in quanto considerato unico ambito territoriale di riferimento delle programmazioni regionali e nazionali.

Art.19 - Scioglimento della convenzione

La Convenzione cessa, prima della naturale scadenza, nel caso in cui venga espressa da parte della metà più uno degli enti aderenti, con deliberazione consiliare, la volontà di procedere al suo scioglimento. Lo scioglimento decorre, in tal caso, dal 1° giorno del mese successivo a quello nel quale viene registrata il raggiungimento del quorum previsto per lo scioglimento.

Art.20 - Spese contrattuali

Le spese di registrazione del presente atto, da registrarsi a tassa fissa a norma del D.P.R. n.131/1986, sono da ripartirsi in parti uguali. Il Comune capofila provvederà al versamento di quanto dovuto.

Art.21 - Modifica e/o integrazione

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

Art.22 - Rinvio

Per quanto non previsto nella presente Convenzione, le parti fanno riferimento alla normativa vigente ed in particolare al

Decreto Legislativo n. 267 del 18.08.2000.

Letto, confermato e sottoscritto.

(Seguono firme enti sottoscrittori)

- Il Sindaco del Comune di Taormina _____
- Il Sindaco del Comune di Castelmola _____
- Il Sindaco del Comune di Gallodoro _____
- Il Sindaco del Comune di _____
Sindaco del Comune di Mongiuffi Melia
- Il Sindaco del Comune di Letojanni _____
- Il Sindaco del Comune di Motta Camastra _____
- Il Sindaco del Comune di Francavilla di Sicilia _____
- Il Sindaco del Comune di Moio Alcantara _____
- Il Sindaco del Comune di Malvagna _____
- Il Sindaco del Comune di Roccella Valdemone _____
- Il Sindaco del Comune di Santa Domenica Vittoria _____
- Il Sindaco del Comune di Cesarò _____
- Il Sindaco del Comune di San Teodoro _____
- Il Sindaco del Comune di Giardini – Naxos _____
- Il Sindaco del Comune di Graniti _____
- Il Sindaco del Comune di Gaggi _____
- Il Sindaco del Comune di Santa Teresa di Riva _____
- Il Sindaco del Comune di Sant’Alessio Siculo _____
- Il Sindaco del Comune di Forza D’Agrò _____
- Il Sindaco del Comune di Savoca _____
- Il Sindaco del Comune di Casalvecchio Siculo _____
- Il Sindaco del Comune di Antillo _____

• Il Sindaco del Comune di Limina _____

• Il Sindaco del Comune di Roccafiorita _____