



GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE N.

PROPOSTA N.

16842

DEL

DEL

17/10/2018

STRUTTURA PROPONENTE	<i>Direzione:</i> INCLUSIONE SOCIALE <i>Area:</i> POLITICHE PER L'INCLUSIONE		
Prot. n. _____ del _____ OGGETTO: Schema di deliberazione concernente: Legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, art. 43, 1° comma, e art. 51, 3° comma. Approvazione schema tipo di convenzione ai sensi dell'art. 30 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, per la gestione associata dei servizi sociali nei distretti socio-sanitari. Proroga del termine per la stipula della convenzione tra distretti socio-sanitari e Aziende Sanitarie Locali, di cui alla deliberazione della Giunta regionale del 2 marzo 2018, n. 149.			
_____ (PUCELLO STEFANIA) _____ (RUSSO RAFFAELLO) _____ (A. MAZZAROTTO) _____ (V. MANTINI) _____ L' ESTENSORE IL RESP. PROCEDIMENTO IL DIRIGENTE RESPONSABILE IL DIRETTORE REGIONALE			
ASSESSORATO PROPONENTE	POLITICHE SOCIALI E WELFARE <div style="text-align: right;"> _____ (Troncarelli Alessandra) L'ASSESSORE </div>		
DI CONCERTO	_____ IL DIRETTORE		
ALL'ESAME PREVENTIVO COMM.NE CONS.RE <input type="checkbox"/>			
COMMISSIONE CONSILIARE: Data dell' esame: con osservazioni <input type="checkbox"/> senza osservazioni <input type="checkbox"/>		VISTO PER COPERTURA FINANZIARIA: <input type="checkbox"/> IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE REGIONALE Bilancio, Governo Societario, Demanio e Patrimonio _____	
SEGRETERIA DELLA GIUNTA		Data di ricezione: 07/12/2018 prot. 787	
ISTRUTTORIA: _____ _____ _____ _____			
_____ IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		_____ IL DIRIGENTE COMPETENTE	
_____ IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA		_____ IL PRESIDENTE	

Oggetto: Legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, art. 43, 1° comma, e art. 51, 3° comma. Approvazione schema tipo di convenzione ai sensi dell'art. 30 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, per la gestione associata dei servizi sociali nei distretti socio-sanitari. Proroga del termine per la stipula della convenzione tra distretti socio-sanitari e Aziende Sanitarie Locali, di cui alla deliberazione della Giunta regionale del 2 marzo 2018, n. 149.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore alle Politiche Sociali e Welfare;

VISTI

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale";
- il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale";
- la deliberazione della Giunta Regionale del 5 giugno 2018, n. 268, con la quale è stato conferito al dott. Valentino Mantini l'incarico di Direttore della Direzione regionale per l'Inclusione Sociale;
- la direttiva del Segretario Generale, prot. n. 337598 del 6 giugno 2018, con la quale, nelle more dell'attuazione da parte dei Direttori delle neoistituite Direzioni regionali, al fine di garantire la continuità amministrativa, sono state collocate le Aree afferenti alle sopresse Direzioni regionali all'interno delle Direzioni di nuova istituzione, attraverso il criterio della competenza funzionale e sulla scorta delle declaratorie delle competenze approvate con la deliberazione della Giunta Regionale del 24 aprile 2018, n. 203;
- la legge 8 novembre 2000, n. 328, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio";

ATTESO che, in coerenza con le indicazioni contenute nella legge 8 novembre 2000, n. 328, gli articoli 4, 5 e 6 della succitata legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, concernenti gli obiettivi e i principi perseguiti dal sistema integrato della programmazione regionale in campo socio-assistenziale tendono a promuovere:

- a) la realizzazione di forme associative tra i comuni a livello distrettuale per la programmazione degli interventi socio-assistenziali;
- b) l'integrazione tra gli interventi socio-assistenziali e socio-sanitari;
- c) la creazione di un sistema a rete dei servizi;
- d) la qualificazione degli interventi e dei servizi che devono rispondere in modo adeguato alle esigenze dei cittadini;
- e) la ricomposizione dei finanziamenti all'interno dei distretti socio-sanitari, allo scopo di ottimizzare la spesa;

VISTE in particolare le seguenti disposizioni della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11:

- l'art. 35, 2° comma, che individua nella gestione associata delle funzioni amministrative sociali, delle quali sono titolari i Comuni, la modalità attraverso la quale perseguire l'efficacia e l'efficienza del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, anche al fine di garantirne il coordinamento e l'integrazione con i servizi sanitari erogati dal servizio sanitario regionale;
- l'art. 43, che ha identificato il distretto socio-sanitario quale ambito territoriale ottimale all'interno del quale i Comuni esercitano in forma associata le proprie funzioni sociali, utilizzando le forme associative di cui al titolo II, capo V, del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, ovvero la convenzione di cui all'art. 30, il consorzio di funzioni di cui all'art. 31 o l'Unione di Comuni di cui all'art. 32;

- VISTE
- la deliberazione della Giunta regionale del 24 giugno 2014, n. 395, con la quale sono stati approvati lo schema tipo di convenzione per la gestione associata dei servizi sociali e lo schema tipo di regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Ufficio di Piano;
 - la deliberazione della Giunta regionale del 17 ottobre 2017, n. 660, che:
 - o ha definito gli ambiti territoriali di gestione associata degli interventi dei servizi socio-sanitari, individuando altresì, per la programmazione territoriale di alcuni servizi (servizi e strutture residenziali, progetti e programmi sperimentali, iniziative a favore delle persone affette da Alzheimer) destinati ai bacini di utenza più ampia del singolo distretto socio-sanitario, un secondo livello territoriale denominato "sovrambito";
 - o ha manifestato quale linea di indirizzo finalizzata al consolidamento della gestione associata dei servizi sociali, l'attuazione di azioni tese a favorire la costituzione, a livello di distretto socio-sanitario o di sovrambito, di soggetti aventi personalità giuridica, quali in particolare i consorzi ai sensi dell'art. 31 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;
 - la deliberazione della Giunta regionale del 28 dicembre 2017, n. 934, che ha tra l'altro stabilito forme di incentivazione economica per i distretti socio-sanitari, o sovrambiti, che formalizzino la costituzione di consorzi per la gestione associata delle funzioni sociali comunali, ai sensi dell'art. 31 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;

DATO ATTO che il processo di associazione delle funzioni sociali comunali richiede tempi di perfezionamento significativamente ampi, e comunque di durata superiore a quella della programmazione annuale dei servizi e degli interventi territoriali, in particolare laddove si intenda avviare un processo costitutivo di appositi soggetti consortili dotati di personalità giuridica;

CONSIDERATO che l'attuale vigenza di una delle forme associative previste dal titolo II, capo V, del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, costituisce presupposto essenziale della gestione dei servizi sociali distrettuali;

PRESO ATTO, a seguito della mappatura condotta dalla competente struttura regionale circa le situazioni istituzionali dei singoli distretti socio-sanitari, che lo strumento associativo più diffuso è la convenzione ai sensi dell'art. 30 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, adottata dai Comuni compresi nei distretti socio-sanitari sulla base dello schema approvato dalla deliberazione della Giunta regionale del 24 giugno 2014, n. 395;

CONSIDERATO che successivamente alla deliberazione della Giunta regionale del 24 giugno 2014, n. 395, sono intervenute significative modifiche normative, determinate dalla promulgazione della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, o derivanti da atti attuativi ad essa conseguenti, in particolare, oltre alla succitata deliberazione della Giunta regionale del 17 ottobre 2017, n. 660:

- la deliberazione della Giunta regionale del 21 novembre 2017, n. 751, "Attuazione art. 45, 4° comma, legge regionale 10 agosto 2016, n. 11. Approvazione linee guida in ordine all'organizzazione, alla dotazione organica e al funzionamento dell'Ufficio di Piano dei distretti socio-sanitari. Approvazione nuovo schema di regolamento di organizzazione dell'Ufficio di Piano";
- la deliberazione della Giunta regionale del 2 marzo 2018, n. 149, "Legge regionale 10 agosto 2016 n. 11, capo VII Disposizioni per l'integrazione sociosanitaria. Attuazione dell'articolo 51, commi 1-7, art. 52, comma 2, lettera c) e art. 53, commi 1 e 2";

DATO ATTO che le sopra menzionate deliberazioni della Giunta regionale attuative della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, presentano contenuti che devono trovare necessario recepimento nelle convenzioni regolanti la gestione associata dei servizi sociali nei distretti socio-sanitari, attraverso l'aggiornamento dello schema tipo di convenzione approvato dalla deliberazione della Giunta regionale del 24 giugno 2014, n. 395;

CONSIDERATO che:

- l'associazione della totalità delle funzioni amministrative in materia sociale, delle quali sono titolari i Comuni, costituisce un obiettivo strategico individuato dalla legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, in particolare al proprio art. 35, la cui realizzazione nel medio-lungo periodo necessita di stadi intermedi di attuazione;
- la realizzazione attraverso tale mezzo del sistema integrato dei servizi sociali della Regione Lazio risponde alla concorde finalità delle normative statali e regionali di settore, volte ad assicurare l'erogazione e la distribuzione efficiente ed omogenea di servizi e prestazioni a tutti i cittadini, in coerenza con i principi di sussidiarietà, proporzionalità e adeguatezza di cui all'art. 118 della Costituzione;
- soltanto attraverso un'effettiva associazione delle funzioni sociali comunali è possibile pervenire al potenziamento della qualità dei servizi e allo sviluppo di economie di scala, attraverso l'ottimizzazione delle risorse proprie dei Comuni, unitamente a quelle assegnate dalla Regione Lazio e a quelle provenienti dallo Stato e dall'Unione Europea;

RITENUTO pertanto, al fine di statuire modalità organizzative e di funzionamento uniformi nell'erogazione dei servizi sociali sul territorio regionale:

- di approvare un nuovo schema tipo di convenzione ai sensi dell'art. 30 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, allegato alla presente deliberazione e della stessa costituente parte integrante e sostanziale, revocando quello approvato dalla deliberazione della Giunta regionale del 24 giugno 2014, n. 395;
- di stabilire che i Comuni compresi nei distretti socio-sanitari definiti dalla deliberazione della Giunta regionale del 17 ottobre 2017, n. 660, prevedano nelle convenzioni che adotteranno sulla base dello schema approvato dalla presente deliberazione, tempistiche attuative volte ad addivenire all'associazione integrale dell'esercizio delle funzioni amministrative comunali in materia sociale, entro un periodo non superiore a cinque anni dalla loro entrata in vigore;

PRESO ATTO che nell'anno in corso alcuni distretti socio-sanitari hanno già provveduto a rinnovare le rispettive convenzioni, ovvero hanno attivato l'iter per il rinnovo di quelle in scadenza entro il 31 dicembre 2018, sulla base del previgente schema approvato dalla deliberazione della Giunta regionale del 24 giugno 2014, n. 395;

RITENUTO pertanto:

- di definire nel 1° luglio 2019 il termine per l'entrata in vigore delle convenzioni per la gestione associata dei servizi sociali nei distretti socio-sanitari, redatte in coerenza con lo schema approvato dalla presente deliberazione, stabilendo in via transitoria che restano valide ed efficaci fino a tale data le convenzioni eventualmente rinnovate nel corso del 2018 sulla base del previgente schema approvato dalla deliberazione della Giunta regionale del 24 giugno 2014, n. 395;
- di stabilire che il termine sopra indicato non si applica nei casi in cui si sia già provveduto alla costituzione di un consorzio ai sensi dell'art. 31 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, nonché al distretto monocomunale di Fiumicino e a Roma Capitale, alla quale la deliberazione della Giunta regionale del 17 ottobre 2017, n. 660, riconosce la speciale prerogativa per cui, ai fini dello svolgimento delle funzioni e dei compiti di cui all'art. 35 della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, essa si avvale degli organi di decentramento amministrativo previsti dal capo IV del proprio Statuto;

RICHIAMATO l'art. 64 della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, il quale prevede che il sistema integrato dei servizi sociali locali sia finanziato in prima istanza da parte dei Comuni, con il concorso in via sussidiaria e perequativa delle risorse regionali;

RITENUTO, in coerenza con il dettato normativo sopra richiamato, di stabilire che i distretti che al 1° luglio 2019 non si saranno dotati quanto meno della forma associativa di una convenzione

adottata secondo lo schema approvato dalla presente deliberazione, a decorrere da quella data saranno tenuti a garantire i servizi socio-sanitari essenziali attraverso l'impiego di risorse proprie, mentre non saranno destinatari di quelle regionali, se non in misura limitata a un eventuale intervento per finalità perequative;

CONSIDERATO, inoltre, che l'esercizio in forma associata di tutte le attività funzionali alla gestione dei servizi e degli interventi del sistema integrato dei servizi sociali della Regione Lazio si connota quale premessa necessaria per rafforzarne l'efficacia e garantirne il coordinamento e l'integrazione con i servizi sanitari erogati dal sistema sanitario regionale e che, pertanto, l'effettiva instaurazione del sistema di governance delineato dalla presente deliberazione è suscettibile di produrre rilevanti effetti sul processo di regolamentazione in corso dei rapporti istituzionali tra i Comuni associati nei distretti socio-sanitari e le Aziende Sanitarie Locali, delineato dalla deliberazione della Giunta regionale del 2 marzo 2018, n. 149;

PRESO ATTO che la succitata deliberazione della Giunta regionale del 2 marzo 2018, n. 149, nel definire un percorso orientato a rafforzare la pratica dell'integrazione socio-sanitaria, ha tra l'altro approvato, al proprio Allegato C, uno schema di convenzione per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria, stabilendone al 31 dicembre 2018 il termine per la stipula da parte dei distretti socio-sanitari e delle corrispondenti Aziende Sanitarie Locali;

RITENUTO di dover consentire l'attuazione in forma coordinata e consequenziale dei processi in itinere, volti alla ridefinizione della gestione associata dei servizi e degli interventi del sistema integrato dei servizi sociali e al loro raccordo con i servizi sanitari erogati dal sistema sanitario regionale, prorogando al 30 settembre 2020 il termine per la stipula della convenzione tra distretti socio-sanitari e Aziende Sanitarie Locali, prorogando quello previsto dalla deliberazione della Giunta regionale del 2 marzo 2018, n. 149;

DATO ATTO che la presente deliberazione non comporta oneri a valere sul bilancio regionale;

DELIBERA

per i motivi espressi in premessa, che si richiamano integralmente quale parte integrante del deliberato,

- A. di approvare lo schema tipo di convenzione ai sensi dell'art. 30 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, per la gestione associata dei servizi sociali nei distretti socio-sanitari, allegato alla presente deliberazione e della stessa costituente parte integrante e sostanziale, revocando quello approvato dalla deliberazione della Giunta regionale del 24 giugno 2014, n. 395;
- B. di stabilire che i Comuni compresi nei distretti socio-sanitari individuati dalla deliberazione della Giunta regionale del 17 ottobre 2017, n. 660, prevedano nelle convenzioni che adotteranno sulla base dello schema approvato dalla presente deliberazione, tempistiche attuative volte ad addivenire all'associazione integrale dell'esercizio delle funzioni amministrative comunali in materia sociale entro un periodo non superiore a cinque anni dalla loro entrata in vigore;
- C. di definire nel 1° luglio 2019 il termine per l'entrata in vigore delle convenzioni per la gestione associata dei servizi sociali nei distretti socio-sanitari, redatte in coerenza con lo schema approvato dalla presente deliberazione, stabilendo che in via transitoria restano valide ed efficaci fino a tale data le convenzioni già oggetto di rinnovo anteriormente al 31 dicembre 2018, sulla base del previgente schema approvato dalla deliberazione della Giunta regionale del 24 giugno 2014, n. 395;

- D. di stabilire che il termine indicato al punto precedente non si applica nei casi in cui entro la medesima data i Comuni compresi nei distretti socio-sanitari abbiano già provveduto alla costituzione di un consorzio ai sensi dell'art. 31 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, nonché a Roma Capitale e al distretto monocomunale di Fiumicino;
- E. di stabilire che i distretti che al 1° luglio 2019 non si saranno dotati quanto meno della forma associativa di una convenzione adottata secondo lo schema approvato dalla presente deliberazione, a decorrere da quella data saranno tenuti a garantire i servizi socio-sanitari essenziali attraverso l'impiego di risorse proprie, mentre non saranno destinatari di quelle regionali, se non in misura limitata all'eventuale intervento per le finalità sussidiarie e perequative previste dall'art. 64 della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11;
- F. di prorogare al 30 settembre 2020 il termine previsto dalla deliberazione della Giunta regionale del 2 marzo 2018, n. 149, per la stipula della convenzione tra distretti socio-sanitari e Aziende Sanitarie Locali per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione sociosanitaria.

La presente deliberazione non comporta oneri a valere sul bilancio regionale e sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e diffusa sui siti internet www.regione.lazio.it e www.socialelazio.it.

Copia

CONVENZIONE EX ART. 30 D.LGS. N. 267/2000
PER LA GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI SOCIALI
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO _____

I Comuni di

Viste le deliberazioni dei Consigli comunali nn. _____ del _____, che ne hanno approvato lo schema, delegandone alla sottoscrizione i rispettivi Sindaci/Assessori ai Servizi Sociali

convengono tra loro quanto segue:

Articolo 1
Obiettivi

1. La presente Convenzione si prefigge di addivenire, entro il termine di durata indicato all'art. 13, alla piena e integrale associazione delle funzioni di programmazione e realizzazione degli interventi di natura sociale e socio-sanitaria delle quali sono titolari i Comuni del distretto socio-sanitario ____, ad eccezione di quelle che specifiche disposizioni di legge statale o regionale riservino in capo esclusivo ai Comuni.

2. Obiettivi strategici della presente convenzione sono:

- la realizzazione in forma associata di tutti i servizi ed interventi rientranti nelle tipologie elencate dall'art. 22 della legge 8 novembre 2000, n. 328;
- l'esercizio in forma associata di tutte le attività funzionali alla gestione dei servizi e degli interventi del sistema integrato dei servizi sociali della Regione Lazio, ai sensi dell'art. 35, 3° comma della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, anche al fine di garantirne il coordinamento e l'integrazione con i servizi sanitari erogati dal sistema sanitario regionale;
- l'erogazione e la distribuzione efficiente ed omogenea di servizi e prestazioni ai cittadini dei Comuni del distretto, in coerenza con i principi di sussidiarietà, proporzionalità e adeguatezza di cui all'art. 118 della Costituzione;
- il potenziamento della qualità dei servizi e lo sviluppo di economie di scala, attraverso l'ottimizzazione delle risorse disponibili.

Articolo 2
Oggetto

1. I Comuni di _____, ricompresi ai sensi della deliberazione della Giunta regionale del 17 ottobre 2017, n. 660, nel distretto socio-sanitario ____, convengono di esercitare in forma associata la programmazione e la gestione degli interventi espressione delle loro funzioni sociali concernenti:

- a) tutti i servizi sociali rientranti nelle tipologie elencate ai commi 2 e 4 dell'art. 22 della legge 8 novembre 2000, n. 328; [ovvero]
- b) i servizi compresi nei Piani Sociali di Zona di cui all'art. 48 della legge regionale 10 agosto 2016, n.11 e quelli ulteriori specificamente elencati dalla presente convenzione; [ovvero]
- c) i servizi compresi nei Piani Sociali di Zona di cui all'art. 48 della legge regionale 10 agosto 2016, n.11.

2. In particolare, sottoscrivendo la presente convenzione, i Comuni sopra menzionati in forma associata:

- a) pianificano, progettano e realizzano gli interventi e i servizi del sistema integrato, in conformità ai livelli essenziali delle prestazioni sociali;
- b) coordinano ed integrano i servizi sociali a valenza sanitaria con quelli sanitari a valenza sociale erogati dal distretto sanitario;
- c) concorrono alla programmazione sociale regionale secondo le modalità previste nell'articolo 47 della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11;

- d) provvedono alla dislocazione dei servizi e delle strutture eroganti prestazioni sociali e socio-sanitarie sul territorio distrettuale;
- e) definiscono criteri uniformi per l'accesso dei cittadini ai servizi e per la redazione di apposite graduatorie distrettuali;
- f) provvedono all'autorizzazione, all'accreditamento ed alla vigilanza dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, ai sensi della legislazione regionale vigente;
- g) determinano la compartecipazione degli utenti ai costi delle prestazioni, sulla base dei criteri individuati con deliberazione della Giunta regionale;
- h) promuovono la partecipazione delle comunità locali, delle famiglie, delle persone e dei soggetti del terzo settore alla programmazione, alla realizzazione e alla valutazione del sistema integrato;
- i) valutano la qualità, l'efficacia e l'efficienza degli interventi e dei servizi, a tal fine istituiscono elenchi di soggetti accreditati allo svolgimento dei servizi di assistenza domiciliare e adottano strumenti per la semplificazione amministrativa;
- l) coordinano le politiche sociali con le politiche urbanistiche e abitative;
- m) assolvono in forma coordinata i debiti informativi di carattere nazionale e regionale, trasmettendo in particolare alla Regione dati sui bisogni e sull'offerta di servizi e strutture socio-assistenziali, ai fini dell'attuazione del sistema informativo dei servizi sociali.

3. Le attività oggetto della convenzione si basano sui principi di cooperazione e promozione della cittadinanza sociale e sono rivolte a garantire il pieno rispetto dei diritti nonché il sostegno delle persone, delle famiglie, delle formazioni sociali e delle responsabilità dei soggetti istituzionali e sociali per la costruzione di una comunità solidale e devono essere gestite nel rispetto dei principi di sussidiarietà, differenziazione e adeguatezza, nonché economicità, efficienza, efficacia e trasparenza.

4. Attraverso la presente convenzione, i Comuni delegano l'Ente di seguito individuato quale capofila all'analisi del fabbisogno di servizi, alla programmazione, gestione e valutazione degli interventi di cui al comma 1, nonché alla sottoscrizione, previa apposite deliberazioni del Comitato Istituzionale di cui all'art. 4, di ulteriori atti vincolanti per il distretto socio-sanitario, ivi compresa la sottoscrizione della convenzione per il sovrambito individuato dalla deliberazione della giunta regionale del 17 ottobre 2017, n. 660, e della Convenzione per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria, di cui alla deliberazione della giunta regionale del 4 marzo 2018, n. 149.

Articolo 3 Finalità operative

La gestione associata dei servizi sociali è rivolta al perseguimento delle seguenti finalità:

- a) promuovere la dignità della persona umana, nelle reti sociali di appartenenza;
- b) favorire il benessere e lo sviluppo psicofisico;
- c) promuovere la realizzazione dei progetti di vita;
- d) individuare e assicurare standard omogenei nell'erogazione dei servizi sociali in favore di tutti i cittadini degli enti convenzionati;
- e) tutelare l'inclusione sociale attraverso la soddisfazione dei bisogni e delle necessità;
- f) rimuovere le condizioni di disuguaglianza, discriminazione, di bisogno e di disagio derivanti da limitazioni personali e sociali, da condizioni di non autosufficienza e da difficoltà economiche;
- g) garantire e rinforzare l'inserimento nelle reti sociali e territoriali;
- h) favorire l'integrazione tra le istituzioni per la gestione dei servizi e degli interventi a socio-sanitaria.

Articolo 4 Servizi sociali distrettuali

Sono programmati e gestiti in forma associata a livello distrettuale:

- a. i servizi costituenti il livello essenziale delle prestazioni sociali erogabili secondo le caratteristiche ed i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e distrettuale, ai sensi dell'art. 22, comma 4, L. n. 328/2000;
- b. i servizi che per loro natura necessitano un elevato livello di integrazione socio-sanitaria, definiti dall'art. 3-septies del d. lgs. 502/92;

- c. i servizi per i quali la legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, la programmazione regionale o la presente convenzione stabiliscano la gestione associata;
[ovvero nel caso di cui alla lett. a dell'art. 1]
- d. l'insieme delle funzioni sociali di cui sono titolari i Comuni del distretto, ad eccezione di quelle che specifiche disposizioni di legge statale o regionale riservino in capo esclusivo ai Comuni.

Articolo 5 Comitato Istituzionale

1. Il Comitato composto dai sindaci dei Comuni [e dai presidenti delle Unioni o delle Comunità Montane] aderenti alla convenzione, o da loro delegati è l'organo di indirizzo e programmazione dei servizi e degli interventi gestiti dai Comuni in forma associata a livello di distretto socio-sanitario, che:
- a) stabilisce gli indirizzi e le direttive per il conseguimento delle finalità connesse con l'organizzazione e la gestione locale del sistema integrato dei servizi sociali;
 - b) delibera la sottoscrizione della Convenzione per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria con la ASL di riferimento, verificandone l'attuazione;
 - c) formula pareri per il Programma delle Attività Territoriali, limitatamente agli interventi di rilevanza socio-sanitarie;
 - d) approva il Piano Sociale di Zona, che nella parte relativa all'integrazione socio-sanitaria coincide con il Programma delle Attività Territoriali;
 - e) in composizione integrata con il Direttore Generale della ASL di riferimento, stabilisce adeguate forme di collaborazione ai fini dell'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria;
 - f) approva il documento economico-finanziario preventivo annuale della gestione associata;
 - g) stabilisce il budget integrato di programmazione, funzionale all'attuazione della Convenzione per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria;
 - h) coinvolge nell'ambito dei processi di programmazione le organizzazioni del terzo settore, le organizzazioni sindacali e gli altri soggetti che concorrono alla realizzazione del sistema integrato presenti sul territorio, per la formulazione di pareri e proposte;
 - i) individua le risorse umane e finanziarie necessarie per il funzionamento dell'Ufficio di Piano, stabilendone la ripartizione tra gli Enti convenzionati, secondo le modalità definite dalla deliberazione della giunta regionale del 21 novembre 2017, n. 751;
 - l) individua soggetti pubblici o privati, con i quali sottoscrivere accordi volti al potenziamento degli strumenti gestionali e delle risorse finanziarie a disposizione del distretto;
 - m) adotta strumenti regolamentari funzionali alla gestione associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari nel distretto, quali in particolare:
 - 1) il regolamento di funzionamento del Comitato Istituzionale;
 - 2) il regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Ufficio di Piano;
 - 3) il regolamento di contabilità della gestione delle risorse finanziarie relative ai servizi distrettuali;
 - 4) il regolamento per l'accesso ai servizi sociali distrettuali e per la compartecipazione alla spesa da parte degli utenti;
 - 5) il regolamento disciplinante criteri e modalità per l'istituzione e la gestione del Registro Distrettuale dei soggetti gestori dei servizi alla persona, ai sensi della deliberazione della giunta regionale del 28 febbraio 2017, n. 88.
2. Il Comitato Istituzionale delibera in merito a ogni questione ritenuta d'interesse comune degli Enti convenzionati, allo scopo di adottare linee di orientamento omogenee per tutti i soggetti convenzionati.
3. Il Comitato Istituzionale esercita funzioni di indirizzo, vigilanza e controllo sull'utilizzo delle risorse destinate al finanziamento delle spese per le attività oggetto della convenzione e per la promozione di particolari iniziative, definendo il budget a tal fine necessario e individuando entità e criteri della partecipazione finanziaria ai servizi distrettuali da parte degli Enti convenzionati.
4. Attraverso una costante consultazione con l'Ufficio di Piano, il Comitato Istituzionale valuta la domanda e l'offerta dei servizi sociali nell'ambito territoriale, attuando modalità di concertazione con le OO.SS. e gli organismi del terzo settore.
5. [Ad eccezione degli ambiti costituiti da due soli Comuni, per i quali vige il principio dell'unanimità], le deliberazioni del Comitato Istituzionale sono adottate a maggioranza assoluta degli aventi diritto, secondo un meccanismo di voto ponderato in base al quale i voti complessivi sono ripartiti per il 50% su

base capitaria per singolo Comune e per il 50% proporzionalmente alla popolazione residente in ciascun Comune, risultante dall'ultimo dato ISTAT disponibile [*diversi criteri di voto possono essere stabiliti dai soggetti convenzionati, fermo restando il principio della ponderazione*].

6. Ai lavori del Comitato Istituzionale possono essere invitati i Segretari comunali, i dirigenti ed i funzionari dei Comuni, nonché i rappresentanti dei soggetti istituzionali e del Terzo Settore di volta in volta interessati.

Articolo 6 Obblighi dei Comuni

1. I Comuni convenzionati si impegnano ad assicurare l'omogeneità delle caratteristiche organizzative e funzionali dei servizi.

2. I Comuni convenzionati si impegnano altresì a stanziare nei rispettivi bilanci di previsione le risorse finanziarie necessarie a far fronte a tutti gli oneri derivanti dalla presente convenzione e dalla Convenzione per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria;

3. Ciascuno dei Comuni convenzionati provvede al trasferimento delle somme poste a proprio carico entro i termini indicati all'art. 10;

4. Ciascun Comune provvede ad inoltrare entro il 30 aprile di ogni anno i debiti informativi di carattere nazionale e regionale, trasmettendo al Comune Capofila i dati sui bisogni e sull'offerta di servizi e strutture socio-assistenziali, al fine di acquisire tutti i dati necessari alla raccolta dei flussi informativi per l'attuazione del sistema informativo dei servizi sociali.

Articolo 7 Comune o Ente capofila

1. Per l'attuazione delle finalità e per il perseguimento degli obiettivi stabiliti dalla convenzione è individuato quale Comune o Ente capofila delegato alla gestione, attraverso l'Ufficio di Piano di cui all'articolo 7, di tutti i servizi oggetto di convenzione in luogo e per conto dei Comuni ed Enti del distretto socio-sanitario, secondo la propria disciplina interna, il Comune di _____ (o Comunità Montana o Unione di Comuni).

2. Il Comune o Ente capofila, tramite l'Ufficio di Piano di cui all'articolo 7, può negoziare e contrattare forniture di servizi e prestazioni, nonché stipulare contratti o convenzioni con enti pubblici e privati e quanto necessario ed opportuno per la realizzazione degli interventi oggetto della presente convenzione.

3. Per l'affidamento dei servizi oggetto della presente convenzione, il Comune o Ente capofila opera quale Centrale Unica di Committenza, ai sensi dell'art. 37 comma 4, lettera b), del Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, ovvero può avvalersi della Centrale di Committenza o della Stazione Unica Appaltante da esso eventualmente già individuata.

4. Nel periodo di vigenza della presente convenzione la modifica del Comune o Ente capofila potrà avvenire solo qualora quello da essa individuato non fosse in grado di assicurare la continuità nella gestione dei servizi a causa di una sopravvenuta deliberazione dello stato di dissesto finanziario. In tal caso, il nuovo Comune o Ente capofila è tempestivamente individuato dal Comitato Istituzionale.

Articolo 8 Ufficio di Piano

1. L'Ufficio di Piano costituisce l'ufficio comune della presente convenzione, con compiti di programmazione e gestione dei servizi oggetto della convenzione.

2. L'Ufficio di Piano è una struttura tecnico-amministrativa gerarchicamente autonoma, stabilmente incardinata presso il Comune capofila, e necessariamente dotata di risorse umane con competenze sia amministrativo-contabili, sia tecniche legate allo specifico campo dei servizi sociali.

3. Il funzionamento e l'organizzazione dell'Ufficio di Piano sono disciplinati da apposito regolamento da adottarsi da parte del Comune o Ente capofila, previa deliberazione del Comitato Istituzionale, sulla base dell'apposito schema di cui all'allegato 2 dalla deliberazione della Giunta regionale del 21 novembre 2017, n. 751.

4. L'Ufficio di Piano provvede tra l'altro, in nome e per conto di tutti i soggetti convenzionati, ai seguenti compiti fondamentali:

- a. predisposizione e attuazione del Piano Sociale di Zona;
- b. gestione delle risorse finanziarie per l'attuazione del Piano Sociale di Zona;
- c. erogazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato locale a livello distrettuale;
- e. cura dei rapporti con le strutture della Regione competenti in materia di politiche sociali;
- f. cura dei rapporti con i soggetti, pubblici e privati, operanti nel distretto in ambito sociale e con gli enti del Terzo Settore;
- g. rilevazione dei bisogni e mappatura dell'offerta dei servizi e strutture sul proprio territorio;
- h. attuazione di un costante monitoraggio sull'attuazione degli interventi;
- i. raccolta dei dati della presa in carico e adempimento degli obblighi informativi previsti dalle leggi nazionali e regionali e a quelli connessi alla realizzazione del sistema informativo regionale dei servizi sociali.

5. Il coordinatore dell'Ufficio di Piano è componente di diritto dell'Ufficio socio-sanitario integrato, all'interno del quale opera per il raggiungimento degli obiettivi per l'integrazione socio-sanitaria fissati nel Piano Sociale di Zona e nel Piano delle Attività Territoriali.

Articolo 9 Risorse umane

1. Le risorse umane operanti ai fini dell'attuazione della presente convenzione sono costituite da:

- a) personale dipendente dei Comuni, Unioni di Comuni o delle Comunità Montane, sia a tempo indeterminato che determinato;
- b) personale reclutato in base ad altre forme contrattuali, nel rispetto delle vigenti normative.

2. La dotazione organica del personale dell'Ufficio di Piano è definita nel regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Ufficio di Piano, in coerenza con i criteri e le modalità stabilite dalla deliberazione della Giunta regionale del 21 novembre 2017, n. 751.

Articolo 10 Risorse finanziarie

1. I Comuni, quali titolari delle funzioni amministrative relative alla realizzazione dei servizi e degli interventi sociali, garantiscono risorse finanziarie idonee ad assicurare il raggiungimento di livelli di assistenza adeguati ai bisogni espressi dal proprio territorio.

2. Le risorse di cui al comma precedente concorrono a costituire il budget di distretto, unitamente a quelle assegnate, in via sussidiaria e perequativa, dalla Regione Lazio e a quelle provenienti dallo Stato e dall'Unione Europea.

3. Al budget di distretto possono contribuire su base volontaria ulteriori soggetti pubblici o privati, attraverso gli opportuni strumenti pattizi previsti dalla normativa vigente, la cui adozione sia espressamente deliberata dal Comitato istituzionale.

4. Le quote di partecipazione finanziaria degli Enti convenzionati al budget di distretto sono definite annualmente nel documento di previsione contabile e programmatica di cui al successivo art. 11 e comunque nella misura minima di euro _____ ad abitante.

5. Ogni ente associato iscrive nel proprio bilancio di previsione, entro il 31 dicembre di ogni anno, tutte le risorse finanziarie da trasferire al Comune Capofila, necessarie a far fronte alle attività svolte in forma associata.

6. Entro il 30 aprile di ciascun anno, in base all'approvazione del piano economico finanziario preventivo di cui all'art. 11, i Comuni convenzionati provvedono a liquidare al Comune Capofila un'anticipazione del 50% sulle somme di rispettiva spettanza per l'esercizio in corso.

7. Entro 30 giorni dalla presentazione ed approvazione del rendiconto consuntivo i Comuni associati provvedono a liquidare il saldo delle somme di rispettiva spettanza a titolo di contribuzione annuale.

Articolo 11 Previsioni contabili e programmatiche

1. In corrispondenza con l'elaborazione dei Bilanci preventivi dei Comuni e comunque entro il 31 ottobre di ogni anno, il Comitato Istituzionale approva un documento economico-finanziario preventivo annuale della gestione associata, articolato in entrate e uscite, che obbligatoriamente contiene l'indicazione dei trasferimenti comunali e regionali, secondo le modalità definite dal regolamento di contabilità.
2. Il documento contiene una dettagliata relazione sugli interventi e sui servizi programmati, sulle modalità di realizzazione, sui sistemi di affidamento dei servizi da esternalizzare e sui relativi costi.
3. Il documento, una volta approvato, viene trasmesso ai Comuni associati per gli adempimenti di competenza e costituisce il presupposto per l'iscrizione delle risorse di rispettiva competenza nei bilanci annuali degli enti convenzionati.
4. L'Ufficio di Piano si impegna a verificare l'andamento dei costi e delle spese in corso di esercizio, sottoponendo eventuali varianti o assestamenti del Piano all'approvazione del Comitato Istituzionale, con le stesse modalità della sua approvazione.
5. L'Ente Capofila registra sugli appositi capitoli di bilancio le entrate e le spese sulla base di atti di accertamento e di impegno adottati dall'Ufficio di piano.

Articolo 12 Rendiconto di gestione

1. Il rendiconto annuale dei servizi associati è costituito da un documento economico-finanziario riepilogativo dei risultati della gestione annuale, in coerenza con il bilancio dell'Ente capofila.
2. Prima dell'invio alla Regione Lazio della rendicontazione degli interventi attuati, nel rispetto delle scadenze da essa stabilite, il Coordinatore dell'Ufficio di Piano trasmette al Comitato Istituzionale il documento contabile consuntivo della gestione finanziaria dell'esercizio. Sulla base delle evidenze contabili del Comune o Ente capofila, il Comitato Istituzionale provvede ad approvare, entro il 31 marzo dell'anno successivo, il documento contabile consuntivo annuale del distretto socio-sanitario.

Articolo 13 Durata e recesso

1. La Convenzione ha durata _____, decorrente dalla data della stipula della stessa, e dovrà essere rinnovata nel corso dell'ultimo semestre di vigenza, seguendo la medesima procedura adottata per la sua prima sottoscrizione.
2. Entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente convenzione, l'Ente capofila ne invia copia alla Direzione Regionale competente per materia.
3. Il recesso di uno o più Comuni dalla convenzione non ne determina lo scioglimento.
4. I Comuni recedenti cessano di essere destinatari dei servizi distrettuali di cui all'articolo 4.

Articolo 14 Controversie

1. Ove insorgessero controversie sulle modalità di gestione associata, ovvero nel caso di mancata sottoscrizione o recesso di un Comune dalla convenzione, ciascuno degli Enti sottoscrittori può richiedere l'attivazione di un apposito tavolo presso la Regione Lazio, al fine della regolazione e composizione delle controversie.
2. La Regione Lazio può provvedere alla definizione della questione sottoposta attraverso pareri, ovvero, ove ne ricorrano le condizioni a termini di legge, tramite propri atti deliberativi.