

COMUNE DI FRAZZANO'
CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA

N. 04 Reg.

del 09.02.2022

COPIA DELIBERAZIONE
DEL CONSIGLIO COMUNALE

OGGETTO: L.328/2000- Piano di zona 2021 – Approvazione Schema di Convenzione ex art. 30 D.Lgs 267/2000 tra i Comuni del Distretto Socio Sanitario n. 31

L'anno duemilaventidue il giorno nove del mese di febbraio alle ore 18,40 e segg., nella sala delle adunanze consiliari di questo Comune, alla seduta di inizio disciplinata dal comma I dell'art. 30 della L.R. 6.03.1986, n. 9, esteso ai Comuni dall'art. 58 della stessa L.R., in sessione straordinaria prevista dall'art. 31, Legge n. 142/90, recepita dalla L.R. n.48/91, che è stata partecipata a norma dell'art. 48 dell'O.EE.LL, con nota prot. n. 440 del 01.02.2022, nel rispetto delle normative di svolgimento fissate con direttiva del Presidente del Consiglio con prot. n. 4093 del 09.11.2020, volte al contenimento del contagio COVID-19, risultano presenti all'appello nominale:

1. LO SARDO Antonino	SI	6. CANGEMI Emanuele	SI
2. MUGLIA Rosalia Linda	No (Giust.)	7. IMBROSCI' Marco	SI
3. CASTROVINCI Marzia	SI	8. LAZZARA Ivan	SI
4. FRAGALE Marisa	SI	9. RIFICI Gaetano	SI
5. FRAGALE Lorenzo	SI	10. DI PANE Edoardo Daniele	SI

ASSEGNATI 10	IN CARICA 10	PRESENTI 09	ASSENTI 01
---------------------	---------------------	--------------------	-------------------

Risultato legale, ai sensi del citato comma dell'art. 30 della L.R. 06.03.1986, n. 09 il numero degli intervenuti, assume la Presidenza Lo Sardo Antonino.

Dato atto che il Consigliere Imbrosci è collegato mediante videoconferenza, insieme agli altri Consiglieri e al Segretario Comunale presenti in sede.

Alla seduta è presente il Sindaco Ing. Gino Di Pane.

Ai sensi dell'art. 184 ultimo comma dell'O.A.EE.LL. vengono scelti tre scrutatori nelle persone dei consiglieri Rifici Gaetano, Fragale Lorenzo e Cangemi Emanuele.

La seduta è pubblica

PROPOSTA DI DELIBERA n. 07 del 31/01/2022

OGGETTO: L. 328/2000 - Piano di Zona 2021 - Approvazione schema di Convenzione ex art. 30 D.Lgs. 267/2000 tra i Comuni del Distretto Socio Sanitario n. 31.

IL SINDACO

Premesso che con D.P. 574/GAB del 09/07/2021 sono state approvate le Linee Guida per la programmazione dei Piano di Zona 2021;

Che le Linee Guida affrontano, tra l'altro, le criticità riscontrate negli anni in ambito distrettuale e definiscono una nuova *governance* delle Politiche Sociali e la gestione associata delle funzioni per favorire un rinnovato modello di welfare;

Che, in particolare, nelle suddette Linee Guida si ritiene che l'applicazione da parte dei distretti socio-sanitari dello strumento della convenzione, che risulta realizzabile nel breve termine, può favorire l'ambito territoriale nel rafforzare l'attuale *governance*, diventando un banco di prova per la successiva definizione di eventuali consorzi, unioni o altre forme associative previste dalle norme vigenti;

Ravvisato che, unitamente alle suddette Linee Guida, il Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali ha inviato anche uno schema di convenzione da utilizzare per la redazione dell'atto definitivo da sottoscrivere tra i Comuni del Distretto;

Che, tuttavia, sia nelle linee guida che nello schema di accordo di programma inviato dal Dipartimento Regionale, nulla è indicato al proposito della suddivisione in A.O.D. del Distretto Socio Sanitario n. 31, come di altri Distretti siciliani;

Che il D.D.G. n. 1484 del 22/07/2021/ servizio 4, ha approvato il riparto delle somme da assegnare ai Distretti Socio Sanitari e alle Aree Omogenee Distrettuali attribuendo alle A.O.D. del Distretto Socio Sanitario n. 31 le seguenti risorse:

all'A.O.D. 1 del D.S.S. n. 31 Sant'Agata di Militello € 227.291,03;

all'A.O.D. 2 del D.S.S. n. 31 Capo d'Orlando € 160.283,69;

all'A.O.D. 3 del D.S.S. n. 31 Castell'Umberto € 235.285,41.

Che con Delibera n. 1 del 04.08.2021 il Comitato dei Sindaci del D.S.S. n. 31 ha approvato di formulare richiesta di integrazione alle Linee Guida, all'Assessorato Regionale, per la programmazione dei Piani di Zona 2021 approvate con D.P. 574/GAB del 09.07.2021.

Vista la nota prot. n. 24229 del 06.08.2021, con la quale il Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto S.S. n. 31 ha richiesto chiarimenti sulle Linee Guida per la programmazione dei Piani di Zona 2021;

Vista la nota di riscontro, prot. n. 32002 del 09.08.2021, dell'Assessorato Regionale della Famiglia con la quale è stato chiarito che la convenzione da stipulare deve essere unica per tutti i Comuni del Distretto e che, all'interno della stessa, possono essere inserite specifiche disposizioni che riprendono l'organizzazione e la gestione dei Piani di Zona nell'ambito delle singole AOD;

Considerato che il Gruppo Piano del D.S.S. n. 31, verbale n. 6 del 12.11.2021, ha conseguentemente predisposto lo schema di Convenzione da sottoporre all'approvazione del Comitato dei Sindaci;

Che il Comitato dei Sindaci, nella seduta del 30/11/2021, ha approvato lo schema di Convenzione ex art. 30 D.Lgs. 267/2000 tra i Comuni del Distretto S.S. n. 31 redatto dal Gruppo Piano;

Visto lo schema di convenzione redatto ai sensi dell'art. 30 del D. lgs. n. 267/2000 per la gestione associata dei servizi del Distretto Socio Sanitario D31, composto da n. 31 articoli;

Ritenuto di dovere approvare lo schema suddetto;

Visto lo Statuto Comunale;

Visto il D.lgs. n. 267/2000;

Vista la Legge 328/2000;

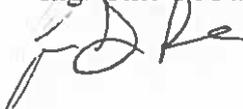
Visto l'O.R.EE.LL. vigente in Sicilia;

PROPONE

Per i motivi di cui in narrativa che si si intendono integralmente riportati,

1. Di approvare lo schema di convenzione ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs. n. 267/2000 per la gestione associata fra i Comuni del Distretto Socio Sanitario D31, composto da 31 articoli, che viene allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale;
2. Di autorizzare il Sindaco alla sottoscrizione della convenzione di cui al precedente punto 1.
3. Di trasmettere copia del presente provvedimento al Comune di Sant'Agata di Militello, quale Comune capofila delegato alla gestione;
4. Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo al fine di dare tempestiva attuazione al deliberato del Comitato dei Sindaci del Distretto Socio Sanitario n. 31.

Il Sindaco
Ing. Gino Di Pane



Distretto Socio - Sanitario 31

COMUNI DI

SANT'AGATA DI MILITELLO - CAPOFILA

Acquedolci, Alcara Li Fusi, Capo D'Orlando, Caprileone, Caronia, Castell'Umberto, Frazzanò, Galati Mamertino, Longi, Militello Rosmarino, Mirto, Naso, San Fratello, San Marco D'Alunzio, San Salvatore di Fitalia, Torrenova e Tortorici

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 2021 (duemilaventuno) il giorno _____ del mese di _____ alle ore _____, secondo le modalità e i termini stabiliti dalle vigenti disposizioni, nella Sala _____ del Comune di Sant'Agata di Militello sono presenti:

l'Amministrazione Comunale di Sant'Agata di Militello, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Acquedolci, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Alcara Li Fusi, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Capo D'Orlando, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Caprileone, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Caronia, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Castell'Umberto, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Frazzanò, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Galati Mamertino, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Longi, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Militello Rosmarino, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Mirto, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Naso, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di San Fratello, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di San Marco D'Alunzio, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di San Salvatore di Fitalia, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Torrenova, rappresentata dal Sindaco, _____

l'Amministrazione Comunale di Tortorici, 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;

Distretto Socio - Sanitario 31

– 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 con D.D.G. n. 513 del 2.03.2014 dell'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, nel Distretto Socio Sanitario 31, sono state istituite tre Aree Omogenee Distrettuali ovvero:

- A.O.D. n. 1: capofila Comune di Sant'Agata Militello;
- A.O.D. n. 2: capofila Comune di Capo d'Orlando;
- A.O.D. n. 3: Capofila Comune di Castell'Umberto.

– che in forza di ciò, le tre A.O.D. costituiscono di per se Ambiti Territoriali ai sensi dell'articolo 8, comma 3, lettera a), della Legge 8 novembre 2000, n. 328.

– che tutte le programmazioni inerenti i Piani di Zona 2013/2015, 2018/2019 e 2019/2020, sono state effettuate dalle tre A.O.D. in ragione della assegnazioni già distinte nei relativi decreti regionali;

– che, relativamente all'AOD2, in data 17.04.2018 è stata sottoscritta tra i tre Comuni convenzione per la gestione associata dei servizi sociali dell'AOD, N. 2 dell'Ambito Ottimale Distrettuale N. 2 Dss 31 (ex art. 30 del D.Lgs n. 267/2000) e precisamente:

- 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 con specifico riferimento:
 - ai servizi ed attività previsti nel PAO integrato 2013/2015 per le Politiche Sociali;
 - ai servizi ed attività di cui al Programma Operativo Nazionale Inclusione ASSI 1 e 2 dedicate al supporto del SIA, nella misura di € 499.960,00 per il periodo 2016 – 2019;
 - ad altre eventuali aree d'intervento e progettualità di Ambito Ottimale distrettuale finanziate con fondi regionali, nazionali ed europei, individuati da parte del Comitato dei Sindaci di cui all'articolo 4 secondo i criteri di complessità e il principio di adeguatezza.
- b. i servizi che la programmazione regionale richiede di gestire in forma associata.

– che, sempre relativamente l'AOD2, in data 4.3.2021 è stata rinnovata per ulteriori anni tre la suddetta Convenzione per la gestione associata dei servizi sociali dell'AOD n.2 - Ambito Ottimale Distrettuale n. 2, DSS31 (ex art. 30 del D. Lgs. n. 267/2000);

– 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 socio-sanitari 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

Distretto Socio - Sanitario 31

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 alla 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 15/04/2020, presso la sede del Comune di Sant'Agata di Militello, è stato sottoscritto l'Accordo di Programma tra i legali rappresentanti del Distretto per l'adozione del Piano di Zona 2019/2020 e del relativo bilancio del Distretto S.S. n. 31, approvato con determina sindacale del Comune capofila n. n. 18 del 25/05/2020, ancora vigente;

– che in data 13/10/2020, presso la sede del Comune di Sant'Agata di Militello, 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, stabilendo di operare in partenariato:

– che l'atto di Programmazione è predisposto dal Distretto Socio-Sanitario n. 31 – Comune Capofila Sant'Agata di Militello, tenendo anche conto delle tre sub articolazioni in AOD che programmano complessivamente ma che opereranno, per rispettare le specificità, in partenariato, per la definizione delle attività di rafforzamento del sistema di interventi e servizi per il contrasto alla povertà finanziabili a valere sulla quota servizi del Fondo Povertà in attuazione del "Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020", approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 36 del 29 gennaio 2019. A tal fine l'Ente Beneficiario- Comune di Sant'Agata Militello, capofila del Distretto Socio sanitario 31 delega le singole AOD allo svolgimento di specifiche attività, con identificazione delle somme trasferite (vedi Linee integrazione del 22 novembre 2018). Ciò per permettere di operare in sinergia nel rispetto dei bisogni del target di riferimento dando continuità alla specificità delle azioni già poste in essere ed in itinere.

– Che con la Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali è stata stipulata Convenzione di Sovvenzione n. AV1 - 168 Per lo svolgimento delle funzioni di Beneficiario: Comune di S.Agata Militello , Capofila Distretto Socio Sanitario 31e di partner di progetto: AOD2 e AOD3 del Dss31- per la gestione di attività del Programma Operativo Nazionale "Inclusione" FSE 2014-2020, CCI n. 2014IT05SFOP001 a valere sull'Avviso 1/2019 per la presentazione di progetti finalizzati all'attuazione dei Patti per l'Inclusione Sociale (PAIS) da finanziare a valere sul Fondo Sociale Europeo, programmazione 2014-2020, Programma Operativo Nazionale (PON) "Inclusione"

– 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 :

Distretto Socio - Sanitario 31

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 stati 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 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, nel rispetto degli assenti già costituiti funzionanti e funzionali che hanno permesso di operare a livello territoriale con efficienza ed efficacia differentemente dal periodo precedente all'istituzione delle AOD quando a causa dell'articolazione sia geografica che organizzativa i, i servizi non erano attuati in tempi coerenti con le esigenze della popolazione di riferimento, 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 prevedendo che parti di attività possono essere svolte quali soggetti partner dalle singole AOD1, AOD2, AOD3.

– 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

Distretto Socio - Sanitario 31

di finanziamento, mediante: organismo politico-istituzionale, denominato **Comitato dei Sindaci**; organismo politico-istituzionale, denominato **Comitato dei Sindaci dell'AOD1, AOD2, AOD3**; un ufficio comune, che rappresenta la struttura tecnico-amministrativa, denominato **Ufficio di Piano** e tre uffici comuni d'Ambito- AOD1,AOD2,AOD3, che rappresentano le sub strutture territoriali tecnico-amministrative, denominati **Ufficio di Piano distrettuale, il primo e uffici piano d'ambito AOD i secondi**; 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, con articolazione anche per i sub ambiti (AOD) 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 e di sub ambito. Ciò poiché l'esperienza ha dimostrato che un solo tavolo a livello distrettuale è scarsamente partecipato data l'estensione territoriale del Distretto (18 Comuni) e la diversità che caratterizza le singole comunità.

– Che ai fini di una migliore funzionalità, dunque, si ritiene necessario riorganizzare l'ambito territoriale, in quanto l'accorpamento previgente in un medesimo distretto socio-sanitario di comuni diversi tra loro, per dimensione demografica, per posizione geografica, o per caratteristiche socio-economiche, rischia di far concretizzare nuovamente il rallentamento dell'offerta di servizi, a danno delle fasce sociali più fragili; il mantenimento dell'attuale modello organizzativo favorirà maggiore prossimità tra cittadino e livello gestionale e la ricerca di soluzioni più idonee a garantire un sistema integrato di servizi adeguati rispetto alla domanda espressa nel proprio ambito territoriale di competenza.

-- Che ciò vuol dire che gli strumenti di governo politico e tecnico saranno espressione del distretto socio-sanitario, tenuto conto delle programmazioni delle tre Aree omogenee.

- che il funzionamento dei suddetti organismi è stato regolato con l'adozione da parte del Comitato dei Sindaci, nella seduta del 30/11/2021, del Disciplinare per l'organizzazione e il funzionamento del Distretto Socio-Sanitario n. 31, con articolazione del rapporto di patenariato

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

- l'Amministrazione Comunale di Sant'Agata di Militello, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di Acquedolci, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di Alcara Li Fusi, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di Capo D'Orlando, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di Caprileone, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di Caronia, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di Castell'Umberto, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di Frazzanò con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di Galati Mamertino, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di Longi, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di Militello Rosmarino, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di Mirto, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di Naso, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di San Fratello, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di San Marco D'Alunzio, con Del. C.C. n. ____ del ____
- l'Amministrazione Comunale di San Salvatore di Fitalia, con Del. C.C. n. ____ del ____

Distretto Socio - Sanitario 31

- l'Amministrazione Comunale di Torrenova, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di Tortorici, con Del. C.C. 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";
- il D.D.G. n. 513 del 2.03.2014 dell'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, nel Distretto Socio Sanitario 31, sono state istituite tre Aree Omogenee Distrettuali ovvero:
 - A.O.D. n. 1: capofila Comune di Sant'Agata Militello;
 - A.O.D. n. 2: capofila Comune di Capo d'Orlando;
 - A.O.D. n. 3: Capofila Comune di Castell'Umberto
- 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, fondi PNRR 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 gestione in partenariato identificabile con le AOD n. 1, n. 2 e n. 3 del DSS n.31, quali soggetti componenti l'Ambito territoriale Distretto Socio Sanitario n. 31, delle attività e servizi delle AOD 1,2,3; partecipando alla realizzazione delle attività e gestendo in quota parte le risorse finanziarie dei progetti (PON, PAL, ecc) per lo svolgimento delle attività di propria competenza, fermo restando che le attività proprie del Soggetto Capofila non potranno essere in alcun modo delegate.
- 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

Distretto Socio - Sanitario 31

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) Fondi PNRR 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:

- a) 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;
 - b) 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;
 - c) 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;
 - d) garantire la sollecita risposta alle richieste d'informazione, di assistenza e di approfondimento o di valutazione necessarie per il coerente svolgimento degli interventi.
- e) Tenere conto delle tre sub articolazioni in AOD che hanno programmano complessivamente ma opereranno, per rispettare le specificità, in partenariato per la programmazione, definizione ed attuazione delle attività di rafforzamento del sistema di interventi e servizi
- f) 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 (Ambito Territoriale degli interventi)

L'ambito territoriale è il Distretto socio sanitario n. 31 della Provincia di Messina sede, comune capofila Sant'Agata Militello, Ente Beneficiario diretto dei finanziamenti, fatta eccezione che per il FNPS relativamente ai Piani di Zona, composto dalle Amministrazioni Comunali di:

AOD 1: Comuni Sant'Agata di Militello; Acquedolci, Caronia, Frazzanò Militello Rosmarino, S. Fratello-Capofila Sant'Agata Militello;

AOD 2 Comuni: Capo d'Orlando, Capri Leone e Torrenova- Capofila Capo d'Orlando;

AOD3 Comuni: Castell'Umberto, Alcara Li Fusi, Galati Mamertino, Longi, Mirto, Naso, S. Marco D'Alunzio, S. Salvatore di Fitalia, Tortorici- Capofila Castell'Umberto;

Gli atti di Programmazione, sono predisposti dal Distretto Socio-Sanitario n. 31 – Comune Capofila Sant'Agata di Militello, tenendo anche conto delle tre sub articolazioni in AOD che programmano complessivamente ma che opereranno, per rispettare le specificità, in partenariato, per la definizione delle attività di sistema di interventi e servizi a valere per la 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 socio-sanitarie.

A tal fine l'Ente capofila- Comune di Sant'Agata Militello, capofila del Distretto Socio sanitario 31- delega le singole AOD allo svolgimento di specifiche attività, con identificazione delle somme da trasferire.

Distretto Socio - Sanitario 31

Ciò permetterà di operare in sinergia nel rispetto dei bisogni del target di riferimento dando continuità alla specificità delle azioni già poste in essere ed in itinere.

Fanno eccezione le risorse del FNPS relative ai Piani di Zona, per i quali il decreto di assegnazione prevede già l'erogazione delle somme alle AOD del Distretto Socio Sanitario n. 31 ed eventuali altre programmazioni che, già nel decreto di assegnazione, prevedano tale tipo di impostazione.

ART. 5 (Funzioni presidiate dalle AOD)

Il partenariato, sia nella sua composizione collettiva che nei singoli Soggetti sottoscrittori, assume l'obbligo fondamentale di procedere alla puntuale e corretta attuazione della presente convenzione, nel rispetto delle regole e degli strumenti previsti dalle Linee Guida e da tutti gli atti da esso richiamati, nonché dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento.

I soggetti sottoscrittori si impegnano ad attuare tutte le azioni funzionali al perseguimento degli obiettivi di sviluppo del territorio convenendo sulla necessità di valorizzare le reciproche competenze ed esperienze in prospettiva di cooperazione socio-istituzionale finalizzata allo sviluppo dell'area geografica nella quale svolgono la loro azione.

I soggetti sottoscrittori si impegnano a perseguire il metodo del consenso all'interno del Partenariato, in modo da promuovere un'azione integrata che, superando la logica della contrapposizione antagonistica di interessi, sia volta a favorire la coesione sociale dell'area nella quale devono attuarsi le iniziative, valorizzando i momenti ed i luoghi di concertazione, di coordinamento intersettoriale e di raccordo funzionale tra i partners istituzionali.

Art.6 - Compiti dei Comuni delle Aree Omogenee Distrettuali aderenti 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 i Comuni di ogni AOD aderente, svolgeranno le seguenti funzioni:

- ❖ rafforzano l'Ufficio sociale/Segretariato sociale e professionale, quale presidio di prossimità dell'Area Omogenea, punto unico di interlocuzione dei cittadini per tutte problematiche che attengono alle fragilità delle famiglie e dei loro componenti;
- ❖ censiscono i bisogni e le fragilità delle Comunità dell'AOD, 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;
- ❖ individuano tra gli operatori dell'Ufficio sociale il Case Manager responsabile della persona presa in carico;
- ❖ predispongono 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;
- ❖ predispongono il progetto personalizzato "dote educativa" per i minori a rischio esclusione sociale delle periferie a rischio
- ❖ predispongono, sulla scorta del fabbisogno censito e dei progetti personalizzati da attuare, la relazione sociale dei fabbisogni censiti da inoltrare all'Ufficio Piano;
- ❖ smistano e/o segnalano le richieste di prestazioni ai servizi sociali all'Ufficio Piano dell'AOD e del Distretto;
- ❖ collaborano 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/UVS riguardanti la persona che ha fatto richiesta;
- ❖ accedono 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;
- ❖ partecipano alle attività dell'Ufficio Piano dell'AOD e del Distretto per la gestione associata dei servizi.
- ❖ eseguono esattamente ed integralmente, per quanto di spettanza, le attività progettuali di competenza;
- ❖ acquisiscono e comunicano al Comune capofila il CUP (Codice Unico di Progetto) per le quote di propria competenza;
- ❖ redigono e condividono con il Comune capofila i Piani finanziari per le quote di propria competenza;
- ❖ inviano al Beneficiario i dati necessari per permettere allo stesso di assolvere agli adempimenti nei confronti dell'AdG richiesti dalla presente Convenzione;

Distretto Socio - Sanitario 31

- ❖ informano il Comune capofila tempestivamente di ogni evento di cui vengano a conoscenza che attenga alla realizzazione dei progetti o che possa creare ritardi od ostacoli nell'esecuzione degli stessi;
- ❖ informano il Comune capofila delle eventuali modifiche ritenute da apportare al budget dei progetti;
- ❖ inviano al Comune capofila tutti i documenti necessari in funzione dello svolgimento di audit e/o controlli diversi, impegnandosi altresì, al fine di consentire l'accertamento della regolarità delle operazioni eseguite e/o di eventuali responsabilità, a consentire lo svolgimento dei controlli e delle verifiche in loco delle Autorità competenti o di altro organismo deputato a tale scopo e a collaborare alla loro corretta esecuzione.

Art. 7. 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 Sant'Agata di Militello.

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, ad eccezione del FNPS Piani di Zona già suddivisi per AOD, le risorse necessarie per l'attuazione delle misure previste 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;
- ◆ 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.
- ◆ è responsabile dell'esecuzione esatta ed integrale dei progetti, della corretta gestione, per quanto di competenza, degli oneri finanziari ad esso imputati e dallo stesso derivanti;
- ◆ in ogni caso è referente unico della Regione Siciliana per tutte le comunicazioni ufficiali;
- ◆ è responsabile della predisposizione, della raccolta, della corretta conservazione e dell'invio degli atti, dei documenti e delle informazioni richieste, attività che non potrà delegare in alcun modo agli eventuali partner o ad altri soggetti. Quando è richiesta una informazione sui partner di progetto, è responsabile per il suo ottenimento, la verifica dell'informazione;
- ◆ informa gli eventuali partner di progetto di ogni evento di cui è a conoscenza e che può causare ostacolo o ritardo alla realizzazione dei progetti;
- ◆ gestisce, predispose e presenta le domande anche per conto degli eventuali partner, dettaglia l'ammontare esatto delle richieste e le quote assegnate a ciascun partner, individua l'entità dei costi da rendicontare, di tutte le spese effettivamente sostenute/attività realizzate;
- ◆ il Comune capofila è il solo soggetto che riceve i finanziamenti da parte delle Amministrazioni, anche a nome di tutti gli eventuali partner, ed assicura che tutti i contributi/finanziamenti ricevuti siano riassegnati per la loro parte ai suddetti partner secondo quanto previsto nei Piani finanziari, approvati dal Comitato dei Sindaci e senza alcun ritardo ingiustificato, fatta eccezione delle risorse del FNPS per i quali i soggetti che ricevono i finanziamenti sono i

Distretto Socio - Sanitario 31

comuni capofila delle AOD.

- ◆ è responsabile della corretta e tempestiva ripartizione dei contributi/finanziamenti ricevuti tra tutti i partner di ed è tenuto a conservare la relativa documentazione; è responsabile, in caso di controlli, audit e valutazioni, del reperimento e della messa a disposizione di tutta la documentazione richiesta, (inclusa la documentazione contabile degli eventuali partner), dei documenti contabili e delle copie dei contratti di affidamento a terzi;
- ◆ è tenuto a rispettare, nell'esecuzione della attività, tutte le norme allo stesso applicabili, ivi incluse quelle in materia di pari opportunità e di tutela delle persone con disabilità;
- ◆ Il Comune Capofila ha inoltre l'obbligo di:
 - ◆ generare il Codice Unico di Progetto (CUP) per la quota di propria competenza, mantiene per tutta la durata dell'intervento e verificare che il/i partner lo abbiano regolarmente generato per le proprie quote di competenza;
 - ◆ avviare ed attuare l'insieme delle operazioni necessarie correlate alle azioni connesse ai servizi
 - ◆ assicurare che, per l'insieme delle operazioni avviate ed attuate, vengano effettuate spese ammissibili sostenute e pagate. A tal fine le spese dichiarate devono essere legittime e regolari oltre che conformi alle norme e agli orientamenti europei, nazionali e regionali in materia di costi ammissibili e di rendicontazione;
 - ◆ garantire, con riferimento all'attuazione delle diverse operazioni, il mantenimento di un sistema di contabilità separata e una codificazione contabile adeguata per tutte le relative transazioni;
 - ◆ conservare, predisponendo i relativi fascicoli, tutta la documentazione amministrativa e contabile, sotto forma di originali o di copie autenticate, su supporti comunemente accettati, registrando, in forma puntuale e completa, le modalità di archiviazione e garantendone la rintracciabilità, funzionale ai necessari controlli, per un periodo di cinque anni successivi alla conclusione dei progetti,
 - ◆ assicurare, nel corso dell'intero periodo di vigenza della presente Convenzione i necessari raccordi con la Regione Siciliana impegnandosi ad adeguare i contenuti delle attività ad eventuali indirizzi o a specifiche richieste, formulate dalla Regione Siciliana medesima;
 - ◆ regolare con idoneo atto amministrativo e/o negoziale, previ gli eventuali adempimenti procedurali prescritti, i rapporti e gli impegni reciproci con i partner,
 - ◆ fornire alla Regione Siciliana tutte le informazioni relative allo stato di avanzamento degli interventi, necessarie, in particolare, per l'elaborazione delle Relazioni di attuazione annuali e della elaborazione delle previsioni di spesa
 - ◆ garantire anche da parte degli altri eventuali partner delle linee di azione, il rispetto degli obblighi in materia di informazione e pubblicità
 - ◆ predisporre proprie procedure di controllo interno

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 sullo stesso sull'andamento delle attività previste dal Piano di Zona e dagli altri programmi e interventi a valenza distrettuale.

Art.8 – 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.

Sarà compito del Comitato dei Sindaci:

- ratificare la composizione delle Aree Omogenee Distrettuali, di cui al successivo punto 4.2, al fine dell'eventuale costituzione;
- programmare la Conferenza di Servizio, indetta dal Comune Capofila del distretto socio-sanitario, per informare il territorio sulle iniziative da adottare per favorire la massima partecipazione di tutti gli attori sociali.

Stante la costituzione di tre Aree Omogenee Distrettuali (AOD), il Comitato dei Sindaci, composto dai Sindaci dei

Distretto Socio - Sanitario 31

Comuni facente parte dell'Area Omogenea Distrettuale e dal Direttore di distretto sanitario o proprio delegato, avrà il compito di indirizzare l'operato dell'Ufficio Piano dell'Area Omogenea Distrettuale (AOD) per le funzioni ad esso attribuite.

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.

Fermo restando che:

- Gli atti di Programmazione, sono predisposti dal Distretto Socio-Sanitario n. 31 – Comune Capofila Sant'Agata di Militello, tenendo anche conto delle tre sub articolazioni in AOD che programmano complessivamente ma che opereranno, per rispettare le specificità, in partenariato, per la definizione delle attività di sistema di interventi e servizi a valere per la 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.
- A tal fine l'Ente capofila- Comune di Sant'Agata Militello, capofila del Distretto Socio sanitario 31 delega le singole AOD allo svolgimento di specifiche attività, con identificazione delle somme da trasferire.

Ciò permetterà di operare in sinergia nel rispetto dei bisogni del target di riferimento dando continuità alla specificità delle azioni già poste in essere ed in itinere.

Le competenze e il funzionamento del Comitato dei Sindaci sono individuate e regolamentate dal disciplinare sull'organizzazione e il funzionamento del distretto sociosanitario n.31, adottato dallo stesso Comitato dei Sindaci nella seduta del _____.

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. 9 – Ufficio di Piano

Gli enti aderenti costituiscono con la presente Convenzione, ex art.30, 4° comma, del D. Lgs. n. 267/2000, 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, fatte salve le competenze assegnate alle Aree Omogenee Distrettuali di cui al successivo punto.

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 e dagli altri funzionari responsabili facenti parte dello stesso, può operare con personale distaccato dei Comuni aderenti, con i quali mantiene il proprio rapporto giuridico di lavoro, ancorché posto, sotto il profilo gerarchico alle dipendenze del Responsabile dell'Ufficio di Piano.

La composizione, il funzionamento e la gestione delle risorse umane e finanziarie dell'Ufficio di Piano sono regolamentati dal disciplinare sull'organizzazione e il funzionamento del distretto socio-sanitario n.31, adottato dallo stesso Comitato dei Sindaci nella seduta del _____.

La composizione, il funzionamento e la gestione delle risorse umane e finanziarie dell'Ufficio di Piano delle AOD sono regolamentati dal disciplinare sull'organizzazione e il funzionamento dell'AOD del distretto socio-sanitario n. _____, adottato dallo stesso Comitato dei Sindaci dell'AOD nella seduta del _____.

Distretto Socio - Sanitario 31

L'Ufficio di Piano ha sede nei locali del Comune Capofila e si avvale, per la realizzazione dei propri compiti, oltre al personale allo scopo distaccato dai Comuni facenti parte del distretto socio-sanitario, anche del supporto dei competenti servizi di Staff dello stesso Comune capofila e dei Responsabili e del personale degli Uffici sociali dei Comuni aderenti anche con modalità di lavoro a distanza.

L'Ufficio di Piano dell'AOD 1 ha sede nei locali del Comune Capofila, S. Agata di Militello

L'Ufficio di Piano dell'AOD 2 ha sede nei locali del Comune Capofila Capo d'Orlando

L'Ufficio di Piano dell'AOD 3 ha sede nei locali del Comune Capofila Castell'Umberto

e si avvalgono, per la realizzazione dei propri compiti, oltre al personale allo scopo distaccato dai Comuni facenti parte dell'AOD del distretto socio-sanitario 31, anche del supporto dei competenti servizi di Staff dello stesso Comune capofila e dei Responsabili e del personale degli Uffici sociali dei Comuni aderenti anche con modalità di lavoro a distanza.

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

L'organico dell'Ufficio di Piano delle AOD potrà essere rafforzato anche attraverso l'acquisizione/assunzione da parte del Comune capofila di ogni AOD di ulteriore personale amministrativo con le risorse dei fondi per il sociale (PON Inclusion, QSFP, PAC etc), ove ritenuta spesa ammissibile.

Art. 10 – 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 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

Distretto Socio - Sanitario 31

capofila o del Distretto, previa approvazione da parte del Comitato dei Sindaci ;

l) assume ogni altra competenza individuata dal Comitato dei Sindaci.

Art. 11 – Responsabile dell'Ufficio di Piano delle AOD

Il Responsabile dell'Ufficio Piano di ogni AOD ha analoghe competenze del Responsabile dell'Ufficio di Piano con riferimento all'Area di competenza.

Art. 12 - 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, anche mediante distacco presso il Comune Capofila con correlata applicazione degli istituti giuridici.

Il fabbisogno di risorse umane, definito dal Comitato dei Sindaci in data _____, tenuto conto anche delle figure assegnate e dell'inquadramento giuridico, viene determinato come di seguito:

- n. 3 Assistente sociale, (apporto orario 3 ore settimanali),
- n. 3 istruttore amministrativo (apporto orario per 3 ore settimanali),
- n. 1 istruttore amministrativo/contabile (apporto orario per 3 ore settimanali)
- n. 3 collaboratori amministrativi (apporto orario per 3 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, 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. 13 - Composizione dell'Ufficio di Piano di ogni AOD e costi

Viene Regolato da ogni AOD in analogia al Distretto con riferimento all'Area di competenza.

Art. 14 - 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 ___ ore la settimana.

Il personale con o senza distacco facenti parte dell'Organico dell'Ufficio sociale del Comune aderente, viene posto sotto la direzione funzionale del Responsabile dell'Ufficio di Piano e riceve i medesimi incentivi economici.

Art. 15 - Personale dell'Ufficio di Piano dell'AOD

Distretto Socio - Sanitario 31

Viene Regolato da ogni AOD in analogia al Distretto con riferimento all'Area di competenza.

Art. 16 - 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.

Art. 17 - Rimborso servizio reso per l'Ufficio di Piano AOD

Viene Regolato da ogni AOD in analogia al Distretto con riferimento all'Area di competenza.

Art. 18 - 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, i Sindaci dei Comuni d'appartenenza di tale personale si impegnano a prevedere la predisposizione di apposito obiettivo volto alla incentivazione di tale impegno, nell'ambito dell'annuale individuazione dei compensi previsti a titolo di produttività per il personale, nel rispetto delle previsioni di legge, in particolare quelle di cui al d.lgs. 150/2009 e ss. mm. ed ii, e dei Contratti Collettivi degli Enti Locali.

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. 19 - Incentivazione del personale dell'Ufficio di Piano

Viene Regolato da ogni AOD in analogia al Distretto con riferimento all'Area di competenza.

Art. 20- 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

Distretto Socio - Sanitario 31

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 sono stabiliti dal disciplinare sull'organizzazione e il funzionamento del distretto socio- sanitario n. 31, adottato dallo stesso Comitato dei Sindaci nella seduta del _____.

Art. 21- Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale AOD

Viene Regolato da ogni AOD in analogia al Distretto con riferimento all'Area di competenza.

Art.22 - 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.23 - 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. 24- 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.

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, come da delibera del 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.

Distretto Socio - Sanitario 31

Art. 25- Bilancio di Distretto AOD

Viene Regolato da ogni AOD in analogia al Distretto con riferimento all'Area di competenza.

Art.26 - 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.27- 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.28 - 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.29 - 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.30 - 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.31 - 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 Sant'Agata di Militello _____

Il Sindaco del Comune di Alcara Li Fusi _____

Il Sindaco del Comune di Acquadolci _____

Il Sindaco del Comune di Capo D'Orlando _____

Il Sindaco del Comune di Caprileone _____

Distretto Socio - Sanitario 31

- Il Sindaco del Comune di Caronia _____
- Il Sindaco del Comune di Castell'Umberto _____
- Il Sindaco del Comune di Frazzanò _____
- Il Sindaco del Comune di Galati Mamertino _____
- Il Sindaco del Comune di Longi _____
- Il Sindaco del Comune di Militello Rosmarino _____
- Il Sindaco del Comune di Mirto _____
- Il Sindaco del Comune di Naso _____
- Il Sindaco del Comune di San Fratello _____
- Il Sindaco del Comune di San Marco D'Alunzio _____
- Il Sindaco del Comune di San Salvatore di Fitalia _____
- Il Sindaco del Comune di Torrenova _____
- Il Sindaco del Comune di Tortorici _____

COMUNE DI FRAZZANO'

PARERE PREVENTIVO REGOLARITA' AMMINISTRATIVA

Il sottoscritto *Dr. Antonio MILETI*, Responsabile dell'Area Amministrativa, esprime parere favorevole sulla presente **proposta di deliberazione**, in ordine alla regolarità tecnica, ai sensi dell'art. 49, comma 1, del D.Lgs. 267/2000, ed alla regolarità e correttezza amministrativa, ai sensi dell'art. 147-bis, comma 1, del D. Lgs. 267/2000.

Data 31/01/2022

Il Responsabile Area Amministrativa
Dr. Antonio MILETI

PARERE PREVENTIVO REGOLARITA' CONTABILE E ATTESTAZIONE FINANZIARIA

Il sottoscritto *Dr. Antonio MILETI*, Responsabile dell'Area Economico-Finanziaria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 49, comma 1, del D.Lgs. n° 267/2000 e dal relativo regolamento comunale sui controlli interni, ATTESTA, che l'approvazione del presente provvedimento comporta (ovvero) **non comporta** riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico finanziaria o sul patrimonio dell'Ente. Ai sensi del combinato disposto degli articoli 49, comma 1 e dell'art. 147/bis del D.Lgs. 267/2000, nonché del Regolamento comunale sui controlli interni, esprime parere **FAVOREVOLE** (ovvero) **NON FAVOREVOLE** in ordine alla regolarità contabile.

Data 31/01/2022

Il Responsabile dell'Area Economico-Finanziaria
Dr. Antonio MILETI

OGGETTO: L.328/2000- Piano di zona 2021 – Approvazione Schema di Convenzione ex art. 30 D.Lgs 267/2000 tra i Comuni del Distretto Socio Sanitario n. 31.

Relaziona il Sindaco illustrando la proposta. Non essendoci interventi, il presidente, dispone la votazione per alzata di mano e appello nominale in merito all'approvazione della proposta.

Eseguita la votazione dai n. 9 consiglieri presenti la proposta viene approvata con n.08 voti favorevoli – 01 astenuto (Di Pane).

Il Consiglio Comunale

Udita la proposta di cui in oggetto;

Rilevato che sulla presente proposta sono stati resi i pareri di cui all'art. 53 della legge 142/90 così come recepita ed integrata dalla Legge regionale n. 48/1991 e s.m.i.

Visto l'O.A.EE.LL. vigente nella regione siciliana;

DELIBERA

Di approvare la proposta in oggetto indicata

Successivamente il Presidente, stante l'urgenza, pone a votazione l'immediata esecutività dell'atto.

Eseguita la votazione, per alzata di mano e appello nominale dai n.9 consiglieri presenti e votanti, viene approvata con n. 08 voti favorevoli – 01 astenuto (Di Pane).

Non essendoci ulteriori punti all'ordine del giorno il Presidente chiude la seduta alle ore 19,05

IL PRESIDENTE
F.to Lo Sardo Antonino

Il Consigliere Anziano
F.to D.ssa Castrovinci Marzia

Il Segretario Comunale
F.to Dott.ssa Francesca Calarco

X | La presente deliberazione è stata dichiarata immediatamente esecutiva ai sensi dell'art.12, comma 2° della Legge Regionale 3.12.1991.

Frazzanò, li 09/02/2022

Il Segretario Comunale: F.to D.ssa Francesca Calarco

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario Comunale certifica, su conforme attestazione del Responsabile, che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio On-line per 15 giorni consecutivi. Dal

Al Reg. N.

Frazzanò, _____

Il Segretario Comunale

F.to Dott. ssa Francesca Calarco

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

Si certifica che la presente deliberazione è divenuta esecutiva il 09/02/2022 in quanto:

Resa immediatamente esecutiva dal Consiglio Comunale (art.12, comma 2°, della legge regionale 03/12/1991, n.44)

decorsi dieci giorni dalla pubblicazione (art.12, comma 1°, della legge regionale 03/12/1991, n.44)

Frazzanò, li 09/02/2022

Il Segretario Comunale

F.to Dott. ssa Francesca Calarco

La presente deliberazione, in data _____, è stata trasmessa per l'esecuzione ai seguenti uffici:

- Ragioneria ; - Tecnico ; - Economato; - Anagrafe ; - Serv.Soc.
 - Segreteria; - VV.UU. ; - Biblioteca; - Tributi.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Frazzanò, li 09/02/2022
Il Segretario Comunale
Francesca Calarco