

# Accordo di programma

## Accordo di programma per la gestione del Piano di Comunità dei Servizi alla Persona 2010/15

### Premesso che

L'art. 5 della L.R. del 14.09.1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del D.Lgs. 502/1992" stabilisce che: I Comuni partecipano al processo di programmazione socio-sanitaria regionale; qualora l'ambito territoriale della Unità Locale Socio Sanitaria comprenda più Comuni si costituisce la Conferenza dei sindaci, alla quale spetta di provvedere alla elaborazione del piano di zona dei servizi sociali, che viene approvato con le stesse modalità previste dal piano sociosanitario regionale.

La L.R. 56/94 mantiene il riparto delle competenze tra Unità Locale Socio-Sanitaria, divenuta azienda e i Comuni in materia di attività socio sanitarie e socio-assistenziali.

La L.R. 03.02.1996 n. 5 "Piano Socio-Sanitario regionale per il triennio 1996/1998" prevede il superamento della precedente metodologia programmatoria, che veniva articolata in Piano Sanitario e Piano Socio assistenziale; ai fini della realizzazione di un sistema integrato di servizi sociali e socio-sanitari, all'art. 4 il Piano individua i seguenti strumenti:

- la gestione unitaria dei servizi sociali e socio-sanitari in ambiti territoriali omogenei, che vengono individuati nei distretti;
- la delega da parte dei Comuni della gestione dei servizi alle Unità Locali Socio-Sanitarie o, in alternativa, la stipula di accordi di programma tra gli enti interessati;
- gli accordi vengono decisi e stipulati sulla base dei contenuti del Piano di Zona, in relazione alle convenzioni già adottate in ambito distrettuale tra i Comuni;
- i Comuni per le loro competenze istituzionali, costituiscono il fulcro del nuovo sistema integrato di interventi e servizi sociali, così come tracciato sulla scia dell'art. 132 del D.Lgs. 112/1998 e art. 13 D.Lgs. 267/2000.

La valorizzazione del ruolo dell'Ente Locale viene, infatti, realizzata dalla legislazione, attribuendo ai Comuni una funzione strategica rispetto all'intero processo di programmazione: il Piano di Zona è promosso dai Comuni (tramite l'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci) ed è approvato dalla Conferenza dei Sindaci dei Comuni afferenti il territorio dell'Azienda Ulss di riferimento.

Tale concetto viene ripreso è meglio definito dall'art. 19 della Legge n. 328 del 08.11.2000 riguardante: legge quadro per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali.

L'articolo 19 della L. 328/2000 recita che i Comuni associati a tutela dei diritti della popolazione d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili, ai sensi dell'articolo 4, per gli interventi socio e sociosanitari, secondo le indicazioni del piano regionale di cui all'articolo 18, comma 6, a definire il piano di zona che individua:

- a) gli obiettivi strategici e le priorità di intervento nonché gli strumenti e i mezzi per la relativa realizzazione;
- b) le modalità organizzative dei servizi, le risorse finanziarie, strutturali e professionali, i requisiti di qualità in relazione alle disposizioni regionali adottate ai sensi dell'articolo 8, comma 3, lettera h);
- c) le forme di rilevazione, dei dati nell'ambito del sistema informativo di cui all'articolo 21 della L. 328/2000;
- d) le modalità per garantire l'integrazione tra servizi e prestazioni;
- e) le modalità per realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali, con particolare riferimento all'amministrazione penitenziaria e della giustizia;

f) le modalità per la collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti operanti nell'ambito della solidarietà sociale a livello locale e con le altre risorse della comunità;

g) le forme di concertazione con l'azienda unità sanitaria locale e con i soggetti di cui all'art. 1, comma 4 della L. 328/2000.

Il Piano di Zona dei Servizi alla persona ai sensi dell'art. 19, comma 2 della L. 328/2000 viene di norma adottato attraverso un accordo di programma, previsto dall'art. 34 del D.Lgs. 267/2000 ed è volto a:

- 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 a responsabilizzare cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
- b) qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione di cui al comma 1, lettera g);
- c) definire i criteri di ripartizione della spesa a carico di ciascun Comune, delle aziende unità sanitarie locali e degli altri soggetti firmatari dell'accordo, prevedendo anche risorse vincolate per il raggiungimento di particolari obiettivi;
- d) prevedere iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi.

All'accordo di programma di cui al comma precedente, per assicurare l'adeguato coordinamento delle risorse umane e finanziarie, partecipano i soggetti pubblici di cui al comma 1 (Comuni e Azienda Ulss), nonché i soggetti di cui agli articoli 5 (privato sociale) e 10 (IPAB) che attraverso l'accreditamento o specifiche forme di concertazione, concorrono, anche con proprie risorse, alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsto nel piano.

Vista la DGR 157 del 26 gennaio 2010 con la quale la Regione Veneto ha approvato il documento di linee guida per la predisposizione dei piani di zona individuando in particolare:

1. finalità ed obiettivi, titolarità e partecipazione,
2. l'integrazione nella programmazione regionale e locale,
3. i contenuti del piano di zona,
4. le fonti e le modalità di finanziamento,
5. la procedura di costruzione e gestione del piano di zona,
6. Il monitoraggio e la valutazione del piano di zona.

Preso atto che i contenuti del Piano di Zona nel testo allegato al presente accordo come sua parte integrante e sostanziale sono coerenti con le indicazioni previste dalla citata DGR 157/2010.

Ricordato che sono parte integrante del Piano di Comunità i sotto riportati documenti di programmazione, elaborati ed approvati dalla Conferenza dei Sindaci e dall'Azienda Ulss secondo le indicazioni programmatiche regionali:

- il documento di riorganizzazione del sistema sociosanitario dell'alto vicentino;
- il Piano Assistenziale Locale per la non autosufficienza;
- il Piano della Residenzialità;
- il Piano Locale della Domiciliarità;
- il Piano Locale della Disabilità;
- il Piano d'intervento area Dipendenze;
- il Piano biennale per l'infanzia e l'adolescenza.

**Gli Enti interessati come dappresso**

**L'Azienda Ulss n. 4 "Alto Vicentino"**

e

**I Comuni del territorio dell'Azienda Ulss n. 4 "Alto Vicentino": Arsiero, Breganze, Caltrano, Calvene, Carrè, Chiuppano, Cogollo del Cengio, Fara Vicentino, Laghi, Lastebasse, Lugo di Vicenza, Malo, Marano Vicentino, Montecchio Precalcino, Monte di Malo, Pedemonte, Piovene Rocchette, Posina, Salcedo, Santorso, San Vito di Leguzzano, Sarcedo, Schio, Thiene, Tonezza del Cimone, Torrelvicino, Valdastico, Valli del Pasubio, Velo d'Astico, Villaverla, Zanè, Zugliano;**

**stipulano**

L'accordo di Programma per la realizzazione del Piano di Zona denominato "Piano di Comunità 2011-2015" nelle modalità come di seguito specificate.

**Art. 1 - Finalità**

Il Piano di Zona è uno strumento per la programmazione dei servizi sociali e socio-sanitari di una Comunità, secondo i principi della responsabilizzazione, della sussidiarietà e della partecipazione.

Il Piano di Zona individua:

- - priorità e linee di sviluppo delle politiche sociali e sociosanitarie locali;
- - modalità di raccordo fra le attività sociosanitarie dell'Ulss e le attività socio-assistenziali dei Comuni;
- - strategie di integrazione su obiettivi comuni fra i soggetti pubblici, fra questi, i soggetti del privato sociale e le espressioni organizzate della comunità locale;
- - forme di controllo e di verifica delle spese e di responsabilizzazione sui risultati raggiunti;
- - centralità ai bisogni del territorio e alle attese della cittadinanza;
- - forme di collaborazione e di raccordo fra il pubblico e il privato;
- - soluzioni organizzative e gestionali flessibili ed innovative;
- - ottimale utilizzo e valorizzazione delle risorse disponibili anche attraverso il continuo miglioramento della qualità;
- - modalità innovative di attivazione di risorse pubbliche e private.

**Art. 2 - Ente Promotore**

Il Comune di Valdastico, quale presidente della Conferenza dei Sindaci dell'Alto Vicentino, assume il ruolo di Comune capofila per portare a buon fine l'iniziativa in base a quanto previsto dalla vigente legislazione Regionale e Nazionale l'attività e i progetti di cui al presente accordo di programma.

**Art. 3 - Campi di applicazione dell'accordo**

Gli accordi sottoscritti hanno lo scopo e le finalità di migliorare i servizi alla persona, alle famiglie e alla comunità locale dei 32 Comuni della zona. Per tanto gli accordi comunali, intercomunali e/o interdistrettuali sono finalizzati al miglior coordinamento dei servizi socio assistenziali con quelli socio-sanitari, il tutto per favorire un'effettiva integrazione dell'area sociale con quella sanitaria.

Il campo di applicazione del piano di comunità sarà:

- 1) servizi sociali erogati dai 32 Comuni;
- 2) servizi socio-sanitari erogati dall'Azienda Ulss n. 4;
- 3) servizi sociali erogati dal Volontariato - Onlus - Cooperative Sociali - Ipab.

#### **Art. 4 - Impegni dei soggetti firmatari**

L'attuazione del contenuto dell'accordo avviene ad opera dei singoli soggetti partecipanti i quali svolgono compiti loro affidati dall'accordo stesso e si impegnano a compiere ogni azione necessaria alla realizzazione dei singoli progetti contenuti nel Piano. In particolare modo, le Amministrazioni Comunali si impegnano a sostenere in particolare la realizzazione dei progetti "La città senza barriere".

Ciascun Ente sottoscrittore dell'accordo parteciperà attraverso i propri delegati agli incontri programmati dal gruppo di lavoro per il monitoraggio, il coordinamento e la verifica del Piano di Comunità.

Il gruppo guida strategico del piano coincide con l'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci integrato dal Direttore dei Servizi sociali dell'azienda Ulss; sono compiti del gruppo guida:

- definire e coordinare gli interventi strategici di anno in anno per il perseguimento delle finalità contenute nel Piano;
- approvare annualmente la relazione di monitoraggio da sottoporre all'attenzione della Conferenza dei Sindaci per il successivo inoltro alla Direzione Regionale dei Servizi Sociali.

Il gruppo tecnico operativo costituito da due operatori dell'Ulss (Ufficio Piano di Zona), un rappresentante del privato Sociale, quattro rappresentanti dei Comuni. Con i seguenti compiti:

- elaborare annualmente la relazione di monitoraggio;
- proporre soluzioni o approfondimenti su specifiche problematiche inerenti alle azioni e progetti previsti nel piano;
- segnalare e coordinare eventuali nuove progettualità al fine di sottoporle all'attenzione del gruppo guida anche in collegamento con i tavoli tematici istituiti (Consiglio di Dipartimento della Salute mentale, Dipartimento delle Dipendenze, Tavolo sulla disabilità, ecc.) o che verranno istituiti.

Gli oneri per la pubblicazione dell'accordo sul BUR del Veneto saranno suddivisi tra i 32 Comuni della zona, in proporzione al numero degli abitanti (art. 5 comma 6 della LR 56/1994).

#### **Art. 5 - Le risorse**

Le risorse necessarie per la realizzazione dei contenuti del presente piano derivano:

- dal fondo sanitario regionale;
- dal fondo sociale regionale;
- dai fondi comunali (quota capitaria);
- da fondi di altri soggetti pubblici e privati (Provincia, fondazioni, terzo settore, ecc.).

La quota sanitaria relativa a ciascun livello di assistenza è determinata tenendo in considerazione l'allegato n. 5 alla DGRV n. 3972/2002.

I contenuti del presente piano troveranno realizzazione sulla base delle risorse messe a disposizione dalla finanziaria regionale rispetto, in particolare, al fondo non autosufficienza e alle poste sociali più rilevanti (fondo regionale indistinto per la gestione dei servizi sociali di competenza delle Ulss; contributo per la tutela minori).

Le quote associative procapite dei Comuni per il 2010 risultano le seguenti:

Indistinta per funzioni "obbligatorie": 15,03

Fondo residenzialità disabili: 3,22

Fondo per minori in affido: 2,85

Le stime di incremento dei costi a carico del bilancio sociale nel prossimo quinquennio sono documentate nel testo del piano di comunità: sono in particolare descritte le stime di incremento dei costi e le ipotesi sull'andamento dei finanziamenti.

Nell'impossibilità attuale di avere ragionevole certezza relativamente alle fonti di finanziamento che, nel modello di integrazione sociosanitaria alla base del presente piano di comunità, sono strettamente collegate tra sociale e sanitario e tra i

diversi livelli responsabilità (stato, regione, comuni, utenti, altri soggetti), si rimanda la determinazione della quota capitaria a carico dei comuni per l'anno 2011 da definirsi entro maggio dello stesso anno.

Per garantire un costante monitoraggio degli equilibri di bilancio e dell'andamento dei servizi entro il mese di giugno di ciascun esercizio è prevista un momento di verifica nel quale l'Esecutivo dei Sindaci e la Direzione dell'Ulss provvederanno a stendere una dettagliata relazione sulla situazione economica e sull'andamento della gestione con le opportune misure correttive ove necessarie. La relazione così predisposta sarà oggetto di specifica valutazione della Conferenza dei Sindaci.

La relazione annuale sarà predisposta conformemente alle indicazioni previste dalla Regione Veneto.

#### **Art. 7 - Realizzazione dell'accordo**

L'intero impianto del Piano di Comunità si struttura alla valorizzazione delle risorse presenti nel territorio, prevedendo aree di intervento specifiche in una cornice unitaria costituita oltre che dalle Istituzioni, da Onlus (organizzazioni non lucrative di utilità sociale), volontariato, cooperative sociali, associazioni, per sollecitare una mobilitazione non solo degli organi istituzionali ma anche della società civile, la quale deve prestare maggiore attenzione alle esigenze sociali e sanitarie della Comunità.

Con gli enti che costituiscono il mondo del privato sociale, della cooperazione, del volontariato debbono essere instaurati rapporti che vanno regolati da un regime convenzionale che tiene conto delle differenti caratteristiche statutarie e dei differenti regimi fiscali derivanti per legge.

Per quanto concerne il sistema di regolazione dei rapporti tra pubblico e privato si fa riferimento alle linee guida contenute nel presente piano.

#### **Art. 8 - Destinatari**

Destinatari e beneficiari del presente accordo di programma sono i cittadini e le famiglie residenti nei Comuni dell'Azienda Ulss n. 4 "Alto Vicentino".

#### **Art. 9 - Durata dell'accordo**

Il presente accordo di programma, sottoscritto per dare attuazione al Piano di Comunità, ha validità per il quinquennio 2010/2015.

#### **Art. 10 - Collegio di vigilanza**

La vigilanza sull'esecuzione del presente accordo di programma sarà svolto da un Collegio composto dall'Esecutivo dei Sindaci dell'Azienda Ulss n. 4 e dal Direttore dei Servizi Sociali. Il Collegio è presieduto dal Presidente della Conferenza dei Sindaci o suo delegato. Al Collegio sono attribuiti poteri sostitutivi in caso di inadempienza di una delle parti stipulanti. Il Collegio è validamente costituito con la presenza del Direttore dei Servizi sociali e almeno quattro Comuni.

#### **Art. 11 - Controversie**

Eventuali controversie derivanti dall'applicazione del presente accordo saranno devolute alla Conferenza dei Sindaci o, su richiesta di una delle parti, ad un collegio arbitrale composto da tre membri di cui uno scelto dal richiedente, uno dalla parte opponente ed il terzo di comune accordo o, in mancanza, dalla Regione Veneto.

#### **Art. 12 - Diffusione e pubblicizzazione**

Saranno promossi, a cura dei soggetti contraenti, incontri con il personale dei rispettivi servizi per promuovere adeguatamente la conoscenza dei contenuti del Piano di Comunità.

Letto approvato e sottoscritto

Per il Comune di Valdagno, Comune promotore - capofila:

Toldo Alberto, nato il 17 ottobre 1972 a Thiene, che interviene in qualità di Sindaco.