

Deliberazione della Giunta Regionale 13 giugno 2011, n. 1-2156

**Preso d'atto del periodo di sperimentazione di gestione dei servizi sociali tramite delega all'ASLCN 2 da parte dei Comuni convenzionati di Bra, Ceresole d'Alba, Cherasco, La Morra, Narzole, Pocapaglia, Sanfre', Santa Vittoria d'Alba, Sommariva Bosco, Sommariva Perno e Verduno.**

A relazione del Presidente Cota:

I comuni del Consorzio INT.ES.A. di Bra (Bra, Ceresole d'Alba, Cherasco, La Morra, Narzole, Pocapaglia, Sanfrè, Santa Vittoria d'Alba, Sommariva Bosco, Sommariva Perno e Verduno), come risulta dall'atto di intesa approvato dall'Assemblea dei Comuni in data 18.04.2011, hanno convenuto di sciogliere il predetto consorzio e di svolgere le funzioni sociali mediante una convenzione ai sensi dell'art. 30 del d.lgs 267/2000 e di gestire, in via sperimentale a partire dal 1 luglio 2011 fino al 31 dicembre 2012, i servizi sociali mediante delega all'ASL CN 2, così come previsto dall'art. 3, comma 3, del d.lgs 502/1992 e s.m.i..

Tale decisione trova la sua collocazione nel quadro normativo previsto dalla legge 23 dicembre 2009, n. 191 e dal decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122 che così dispongono:

- l' art. 2, comma 186, lettera e) della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Legge finanziaria per l'anno 2010) prevede che i comuni, per il coordinamento della finanza pubblica e per il contenimento della spesa, debbano adottare, tra le altre misure, anche “la soppressione dei consorzi di funzioni tra enti locali”;
- il decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, “Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica”, convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122 dispone che le funzioni fondamentali dei comuni, previste dall'articolo 21, comma 3, della legge n. 42 del 2009 - tra le quali sono ricomprese le funzioni socio-assistenziali - devono essere obbligatoriamente esercitate in forma associata, attraverso convenzione o unione da parte dei comuni con popolazione fino a 5.000 abitanti, ovvero 3.000 per i comuni appartenenti o già appartenuti alle comunità montane, demandando l'effettiva applicazione all'emanazione della normativa regionale e di apposito Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri.

In base al decreto legge su richiamato la Regione è tenuta a determinare la “dimensione territoriale ottimale e omogenea per area geografica per lo svolgimento, in forma obbligatoriamente associata da parte dei comuni con dimensione territoriale inferiore a quella ottimale, delle funzioni fondamentali secondo i principi di economicità, di efficienza e di riduzione delle spese”.

Pertanto la Regione, con la legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1, già individua, “al fine di assicurare la migliore integrazione con i servizi sanitari”, nei distretti sanitari o multipli di essi, gli ambiti territoriali ottimali per la gestione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.

A sua volta, l'art. 22 della legge regionale del 6 agosto 2007, n. 18 (Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale) ribadisce che “la coincidenza fra gli ambiti territoriali dei distretti ... e quelli degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali costituisce la forma idonea per la gestione ottimale delle funzioni socio-sanitarie” e l'art. 19 della stessa legge prevede che i distretti sanitari abbiano una popolazione non inferiore a 70.000 abitanti.

Inoltre, l'art. 9 della citata l. r 1/2004 individua nella gestione associata la forma idonea a garantire

l'efficacia e l'efficienza degli interventi e servizi sociali di competenza dei comuni, i quali adottano le modalità associative ritenute più funzionali alla realizzazione di un sistema di welfare adeguato alle esigenze geomorfologiche e socio-economiche delle singole zone e alle peculiarità dei bisogni delle medesime, compresa la gestione associata tramite delega all'ASL.

La Regione Piemonte con DGR n. 51-1358 del 29.12.2010 ha approvato il progetto di riordino del SSR che si pone l'obiettivo del rafforzamento e della differenziazione della "mission" delle aziende sanitarie regionali, prevedendo l'attribuzione della funzione di tutela in capo alle aziende sanitarie locali, al fine di favorire la più efficace risposta sanitaria e socio-sanitaria.

In quest'ottica di riordino del sistema sanitario e di recupero di efficienza della spesa sanitaria si colloca l'approvazione della DGR n. 44-1615 del 28.02.2011, che ha adottato l'Addendum al Piano di rientro e al Programma attuativo, commi da 93 a 97 della L. 23 dicembre 2009 n. 191, allo scopo di fornire nuovi obiettivi per il SSR, tra cui emerge il riordino dell'attività ospedaliera per dare maggiore sviluppo alle attività della rete territoriale.

A questo riguardo va evidenziato che tra le azioni per lo sviluppo della rete territoriale l'Addendum ritiene centrale la sperimentazione dei Centri di assistenza Primaria (CAP), che sono configurati come strutture polifunzionali, alla base dell'organizzazione delle Cure Primarie ed il punto di riferimento per i cittadini e gli operatori socio sanitari del territorio con l'obiettivo di fornire un'adeguata risposta al fabbisogno di prestazioni sanitarie ed assistenziali di cure primarie esistente nella Regione Piemonte.

I Centri di Cure Primarie rappresentano poi il luogo di primo accesso al sistema dei servizi sanitari e sociali, nonché la garanzia per l'integrazione sociale e sanitaria, nonché di presa in carico del cittadino nella sua complessità di bisogni sanitari, sociali e socio-sanitari.

In questo contesto di cambiamento organizzativo i comuni del consorzio INT.ES.A. di Bra che, ai sensi della normativa vigente, avrebbe visto la sua naturale scadenza nel corso del 2012, in base a considerazioni di efficacia ed efficienza degli interventi e di contenimento della spesa, hanno convenuto di sciogliere il consorzio e, previa convenzione, di delegare la gestione dei servizi sociali e sociali a rilievo sanitario, all'ASL CN 2. secondo le modalità di cui al progetto "Un servizio socio-sanitario distrettuale: dall'integrazione all'unitarietà" con le finalità di:

- realizzare un sistema unitario delle politiche sociali, sanitarie e socio - sanitarie del territorio potenziando la funzione di programmazione del Comitato dei Sindaci di Distretto;
- permettere ai Comuni di governare al meglio la titolarità sulle politiche sociali operando in stretta sinergia con gli altri soggetti pubblici e privati che abitano e vivono il territorio;
- costruire una Struttura Socio-Sanitaria distrettuale con funzioni direttive per programmare in modo congiunto l'attività socio sanitaria residenziale, semi residenziale e domiciliare;
- individuare e promuovere i CAP (Centri di Assistenza Primaria) che permetteranno di definire in modo più funzionale la rete di tutti i servizi socio sanitari;
- semplificare i percorsi esistenti costruendo forme di comunicazione più snelle e più uniformi per rendere i servizi più accessibili ai cittadini e per permettere loro di conoscerli meglio;
- produrre maggiori sinergie e utilizzare in modo adeguato tutte le risorse e le potenzialità esistenti sul territorio coinvolgendo attivamente in qualità di partner i soggetti del terzo settore;
- definire e individuare con più precisione le priorità anche attraverso una lettura congiunta dei bisogni della comunità sociale e gestire il budget dedicato in modo unitario.

Considerato che tale scelta gestionale rientra nell'ambito di quelle previste dal quadro normativo

nazionale e regionale vigente e si inserisce nel progetto di riorganizzazione dell'assetto del servizio sanitario regionale che pone a carico delle ASL la funzione di produzione di tutti i servizi territoriali e di prevenzione, prevedendo una organizzazione per distretti e per centri di assistenza primaria (CAP), strutture polifunzionali ospitanti anche gruppi di cure primarie;

considerato altresì che la sperimentazione di una maggiore integrazione tra servizi sanitari e servizi sociali all'interno dei CAP non solo rappresenta una scelta gestionale conforme ai vigenti indirizzi regionali e nazionali, ma deve essere operativamente sperimentata onde valutare nel medio periodo la maggiore sostenibilità del sistema stesso, attuando quella sinergia territoriale, volta a realizzare un complesso unitario di servizi sociali, sanitari e socio-sanitari del territorio, evitando la duplicazione dei centri decisionali e di quelli di costo, e consentendo ai cittadini una migliore conoscenza ed un più efficace esercizio dei propri diritti, mediante l'offerta di risposte unitarie ai loro bisogni;

ritenuto opportuno, al fine di valutare congiuntamente l'effettivo raggiungimento degli obiettivi di razionalizzazione degli interventi e della spesa socio-assistenziale accompagnare i comuni del consorzio INT.ES.A. di Bra e l'ASL CN2 nel periodo di sperimentazione della delega all'ASL che inizierà il 1 luglio 2011 e terminerà, come risulta dall'atto di intesa, il 31 dicembre 2012;

ritenuto altresì essenziale valutare l'efficacia delle soluzioni gestionali adottate dall'ASL CN2 nella sperimentazione dello specifico modello organizzativo di Distretto socio-sanitario unitario di Bra, in termini di funzioni assolte, personale coinvolto e risultati sanitari e socio-sanitari conseguiti, anche ai fini di una sua successiva introduzione a regime sull'intero territorio regionale;

per le motivazioni in premessa illustrate,

vista la legge 23 dicembre 2009, n. 191;

visto il decreto legge 31 maggio 2010 n. 78 convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122;

vista la legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1;

vista la legge regionale del 6 agosto 2007, n. 18;

visto il d.lgs 502/1992 e s.m.i.;

vista la legge regionale 28 luglio 2008, n. 23;

la Giunta regionale, unanime,

*delibera*

- di prendere atto che i comuni del Consorzio INT.ES.A. di Bra (Bra, Ceresole d'Alba, Cherasco, La Morra, Narzole, Pocapaglia, Sanfrè, Santa Vittoria d'Alba, Sommaria Bosco, Sommaria Perno e Verduno) hanno convenuto di sciogliere il predetto consorzio e di svolgere le funzioni sociali mediante una convenzione ai sensi dell'art. 30 del d.lgs 267/2000, allegata alla presente deliberazione come parte integrante, e di gestire, in via sperimentale a partire dal 1 luglio 2011 fino al 31 dicembre 2012, i servizi sociali mediante delega all'ASL CN 2, così come previsto dall'art. 3, comma 3, del d.lgs 502/1992 e s.m.i.;

- di ritenere tale sperimentazione di interesse regionale in quanto identifica una modalità di gestione associata di funzioni e di servizi sociali e socio-sanitari conforme al dettato normativo

nazionale e regionale, in termini di economicità, di efficienza e di riduzione delle spese, valida sia nelle more dell'applicazione del disposto di cui all'art. 14, commi 27 e seguenti, del decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica", convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122 sia nell'applicazione a regime dello stesso, e quale possibile modello di riferimento per altre realtà territoriali del SSR;

- di demandare alla Direzione regionale Politiche sociali e politiche per la famiglia di accompagnare il percorso progettuale dei comuni e dell'ASL CN2, di supportarne e monitorarne l'andamento predisponendo congiuntamente idonei strumenti di valutazione della sperimentazione nei termini di economicità, di efficienza e di riduzione delle spese sopra richiamati nonché di soddisfazione dell'utenza.

La presente deliberazione verrà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art 5 della l.r. 22/2010.

(omissis)

Allegato

## C O N V E N Z I O N E

### FRA I COMUNI DEL DISTRETTO 2 GIA' ADERENTI AL CONSORZIO INT.ES.A. PER LA GESTIONE - IN VIA SPERIMENTALE - DA PARTE DELL'A.S.L. CN2 DEI SERVIZI SOCIALI TRAMITE DELEGA PERIODO 01/07/2011 - 31/12/2012

#### Premessa:

La legge finanziaria del 2010 (Legge 23 dicembre 2009, n. 191) prevede, all'articolo 2, comma 186, al fine del coordinamento della finanza pubblica e per il contenimento della spesa pubblica, la «soppressione dei Consorzi di funzioni tra gli Enti locali».

Pertanto, anche i Consorzi che attualmente esercitano le funzioni socio-assistenziali - ai sensi del vigente ordinamento - andranno soppressi in ottemperanza alle suddette disposizioni di legge, che «si applicano a decorrere dal 2011 ai singoli enti per i quali ha luogo il rinnovo del rispettivo Consiglio, con efficacia dalla data del medesimo rinnovo», così come stabilito dall'articolo 1, comma 2, del decreto legge n. 2 del 25 gennaio 2010, rubricato "Interventi urgenti concernenti Enti locali e Regioni", convertito in legge 26 marzo 2010, n. 42.

A confermare la volontà del legislatore nazionale di prevedere forme diverse di esercizio delle suddette funzioni in forma associata interviene il successivo decreto legge n. 78 del 31 maggio 2010, convertito in legge n.122 del 30 luglio 2010 che, all'articolo 14, commi da 25 a 31, affronta il tema delle funzioni dei Comuni e quello, ad esso connesso, dello svolgimento delle stesse in forma singola o associata.

In sintesi, la legge dispone che le "funzioni fondamentali ed obbligatorie" previste dall'articolo 21, comma 3, della legge 42/2009 - tra le quali sono comprese quelle del settore sociale - devono essere obbligatoriamente esercitate in forma associata - optando per l'istituto della convenzione o per quello dell'Unione di Comuni - da parte dei Comuni con popolazione fino a 5.000 abitanti (3.000 per i Comuni appartenenti o già appartenuti alle Comunità montane).

Il Consorzio per l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali INT.ES.A., istituito tra i comuni di Bra, Ceresole d'Alba, Cherasco, La Morra, Narzole, Pocapaglia, Sanfré, Santa Vittoria d'Alba, Sommariva del Bosco, Sommariva Perno e Verduno (territorio coincidente con quello del Distretto n. 2 dell'A.S.L. CN2), rientra nell'ambito di applicazione della normativa innanzi richiamata e dovrà, quindi, essere soppresso.

I Comuni consorziati, il Consorzio stesso e l'A.S.L. CN2 hanno elaborato, in accordo con la Regione Piemonte, un progetto che prevede lo svolgimento delle funzioni sociali in forma associata mediante una Convenzione ai sensi dell'articolo 30 del D.Lgs. 267/2000 tra i Comuni del distretto n. 2 dell'A.S.L. CN2 e la gestione in via sperimentale dei servizi sociali da parte dell'A.S.L. CN2 tramite delega da parte della Convenzione stessa.

Quanto sopra come consentito dal decreto legislativo 502/1992 che all'art. 3, comma 3, così reca: *"l'Unità sanitaria locale può assumere la gestione di attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a carico degli stessi, ivi compresi quelli relativi al personale, e con specifica contabilizzazione. L'Unità sanitaria locale procede alle erogazioni solo dopo l'effettiva acquisizione delle necessarie disponibilità finanziarie"*. La convenzione ed il progetto hanno durata dal 01/07/2011 al 31/12/2012 e sono organizzati come dall'elaborato **UN SERVIZIO SOCIO-SANITARIO DISTRETTUALE: DALL'INTEGRAZIONE ALL'UNITARIETA'**, allegato n.1 unito a costituire parte integrante del presente atto.

Ciò premesso

TRA I COMUNI:

di Bra, nella persona del Sindaco

Ceresole d'Alba, nella persona del Sindaco

Cherasco, nella persona del Sindaco

La Morra, nella persona del Sindaco

Narzole, nella persona del Sindaco

Pocapaglia, nella persona del Sindaco

Sanfré, nella persona del Sindaco

S. Vittoria d'Alba, nella persona del Sindaco



Sommariva del Bosco, nella persona del Sindaco

Sommariva Perno, nella persona del Sindaco

Verduno, nella persona del Sindaco

**NONCHE' TRA I COMUNI CONVENZIONATI SUDETTI E**

**l'A.S.L. CN2 ALBA - BRA, nella persona del Commissario, dott. Giovanni Monchiero, domiciliato per la carica presso la sede dell'A.S.L. CN 2 di Alba - Bra, in via Vida n. 10 ad Alba**

**SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE**

**Art. 1.**

**(Principi e finalità)**

1. La premessa fa parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. I Comuni elencati in premessa costituiscono fra loro, ai sensi dell'articolo 30 del D.Lgs. 18/8/2000, n. 267, una convenzione avente lo scopo di gestire in forma associata le funzioni sociali, delegando l'esercizio dei correlati servizi contestualmente e sperimentalmente all'ASL CN2 secondo le modalità di cui al progetto **UN SERVIZIO SOCIO-SANITARIO DISTRETTUALE: DALL'INTEGRAZIONE ALL'UNITARIETA'**, allegato n.1 al presente atto.
3. Con il presente documento si intendono definire:
  - a) i soggetti istituzionalmente coinvolti nella sperimentazione, individuandone le competenze;
  - b) le principali modalità organizzative e di funzionamento del progetto;
  - c) le modalità ed i tempi per l'avvio della sperimentazione.

**Art. 2.**

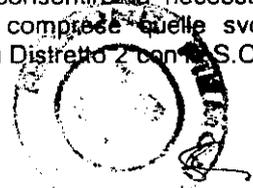
**(Soggetti Istituzionali)**

1. I Comuni convenzionati sono titolari delle funzioni concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale.
2. I Comuni convenzionati del distretto n. 2 dell'A.S.L. CN2 delegano, con le modalità di cui al successivo articolo 11, all'A.S.L. CN2 l'esercizio dei relativi servizi. Con la delega i Comuni convenzionati assumono impegno al trasferimento delle risorse necessarie per far fronte alle attività convenzionate e delegate (ai sensi dell'art. 3, comma 3, del D.lg.vo 30 dicembre 1992, n. 502), così come specificato nel successivo articolo 9. La delega non comporta alcun onere aggiuntivo per l'ASL, ai sensi del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.
3. Le funzioni convenzionate e i servizi delegati dai Comuni convenzionati all'A.S.L. CN2 sono quelle di cui all'allegato n. 2, costituente parte integrante e sostanziale del presente atto.
4. All'A.S.L. CN2 è, altresì, possibile delegare, con formale provvedimento dei Comuni del Distretto n. 2, la gestione di ulteriori attività nel campo sociale, sulla base di specifici progetti che individuino e definiscano le risorse materiali necessarie.
5. L'A.S.L. CN2 provvede alla gestione delle attività di assistenza sociale delegate tramite i servizi aziendali nonché tramite le strutture socio-sanitarie a gestione diretta e le strutture socio-sanitarie pubbliche e private accreditate.
6. L'A.S.L. CN2, ai sensi dell'art. 19 della Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1, garantisce i livelli essenziali delle prestazioni sociali e socio-sanitarie nelle forme determinate dal Comitato dei Sindaci di Distretto nei limiti dei trasferimenti finanziari e patrimoniali da parte dei Comuni, della Regione e di altri soggetti.
7. L'A.S.L. CN2 garantisce uniformità di prestazioni a favore della popolazione residente nei Comuni del Distretto n. 2 a prescindere dalla quota di finanziamento ricevuta da ciascun Comune.

**Art. 3.**

**(Modalità di gestione dei servizi sociali del Distretto 2 da parte dell'A.S.L. CN2)**

1. Le attività sia sociali che tecnico-amministrative di supporto relative ai servizi delegati sono svolte - a livello del Distretto n. 2 - avvalendosi della preesistente struttura del consorzio socio assistenziale INT.ES.A. Essa diviene una struttura operativa autonoma dell'A.S.L. CN2, denominata Servizi Sociali Distretto 2. In sede di sperimentazione, al fine del contenimento della spesa, si potrà valutare la fusione dei suddetti servizi tecnico amministrativi di supporto con quelli dell'A.S.L. CN2.
2. La struttura suddetta è organizzata in base ad un apposito piano, adottato dal Direttore Generale, acquisito il parere del Comitato dei Sindaci di Distretto. Il suddetto piano è finalizzato a consentire la necessaria integrazione fra le attività sanitarie, le attività socio sanitarie e quelle sociali, comprese quelle svolte direttamente dai Comuni. Tale piano definisce le relazioni della S.O.C. Servizi Sociali Distretto 2 con la S.O.C.



- Distretto Sanitario 2 e con i Dipartimenti Aziendali. Il piano di organizzazione della struttura Servizi Sociali Distretto 2 è integrato nell'Atto Aziendale dell'A.S.L. CN2.
3. L'A.S.L. CN2 mantiene la gestione del Centro Diurno socio terapeutico riabilitativo "Il Girasole" ubicato in Via Cavour n. 204 – NARZOLE (20 posti R.A.F. Centro Diurno Socio -Terapeutico Riabilitativo tipo B – disabili) struttura a gestione diretta del consorzio socio assistenziale INT.ES.A.. In sede di sperimentazione si valuterà l'eventuale affidamento in concessione della struttura a gestione diretta, con riconversione del personale su altri servizi gestiti in appalto (che verrebbero, quindi, contestualmente trasformati in servizi a gestione diretta), con l'obiettivo di contenimento della spesa.

#### **Art. 4**

##### **(Comitato dei sindaci di distretto)**

1. Il Comitato dei Sindaci di Distretto di cui all'art. 8 della Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 oltre alle funzioni di cui alla citata legge svolge anche le funzioni di consultazione tra i Comuni convenzionati e deleganti, ai sensi dell'articolo 30 del D. Lgs. 267/2000; in particolare:
  - a. definisce e sottopone ai Consigli Comunali dei Comuni appartenenti al Distretto n. 2 :
    - gli atti di disposizione del patrimonio trasferito all'A.S.L. CN2 in sede di delega o comunque vincolato a finalità sociali;
    - la definizione della dotazione organica funzionale della S.O.C. Servizi Sociali Distretto 2;
    - la definizione delle quote capitarie di finanziamento delle attività sociali del Distretto n. 2;
    - il piano di programmazione e di indirizzo dell'attività sociale;
  - b. esprime parere preventivo in ordine ai seguenti atti adottati dal Direttore Generale:
    - di approvazione del piano di organizzazione della struttura Servizi Sociali Distretto 2, di cui al precedente art. 3, comma 2.
    - di bilancio (relativamente alla contabilità separata dell'attività delegata).
2. Il Comitato dei Sindaci di Distretto ha, altresì, funzioni di controllo rispetto alle attività sociali delegate all'A.S.L. CN2.
3. Il Comitato dei Sindaci di Distretto nella prima seduta approva il regolamento concernente il proprio funzionamento.
4. Il funzionamento del Comitato dei Sindaci di Distretto, nella prima riunione, è disciplinato dal regolamento attualmente vigente.
5. Alle sedute del Comitato dei Sindaci di Distretto partecipano – senza diritto di voto – il Direttore generale ed il Direttore della S.O.C. Servizi Sociali Distretto 2, che intervengono su richiesta del Presidente del Comitato.
6. Ciascun Comune convenzionato delegante può sottoporre, attraverso il proprio rappresentante, al Comitato dei Sindaci di Distretto proposte e problematiche inerenti l'attività oggetto di delega.
7. I verbali del Comitato dei Sindaci di Distretto sono pubblicati all'albo pretorio sul sito web dell'A.S.L. CN2 per un periodo di quindici giorni consecutivi.

#### **Art. 5**

##### **(Funzioni e competenze degli organi dell'A.S.L. CN2)**

1. Al Direttore Generale dell'A.S.L. CN2 spettano funzioni direzionali, relative al governo delle attività delegate, sulla base delle indicazioni espresse dal Comitato dei Sindaci di Distretto e sulla base di criteri di efficacia, efficienza ed economicità. Egli deve garantire il pareggio di bilancio, da perseguire attraverso il costante equilibrio dei costi e dei ricavi, compresi i trasferimenti, in vista del conseguimento della maggiore utilità collettiva, nell'ambito delle finalità sociali.
2. Compete al Direttore Generale la nomina del Direttore della S.O.C. Servizi Sociali Distretto 2, che in sede di sperimentazione viene individuato nel direttore del Consorzio socio assistenziale INT.ES.A..
3. Gli atti direzionali adottati dal Direttore Generale nelle materie delegate sono proposti dal Direttore della S.O.C. Servizi Sociali Distretto 2.
4. Il Direttore Generale riferisce annualmente al Comitato dei Sindaci di Distretto sulla propria attività. Egli partecipa alle sedute del Comitato dei Sindaci di Distretto.
5. Il Collegio Sindacale dell'A.S.L. CN2 esercita sulle attività delegate il medesimo controllo che viene esercitato sulle attività proprie dell'A.S.L. CN2.

#### **Art. 6.**

##### **(Il Direttore della S.O.C. Servizi Sociali Distretto 2)**

1. Al Direttore della S.O.C. Servizi Sociali Distretto 2 spettano funzioni gestionali, tecniche e di erogazione delle prestazioni.
2. Al Direttore della S.O.C. Servizi Sociali Distretto 2 è assegnato uno specifico budget.
3. Le risorse umane, tecnologiche ed operative necessarie per la produzione ed erogazione dei servizi di competenza della Struttura Servizi Sociali Distretto 2 sono attribuite al Direttore di tale struttura, che ne dispone per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.



4. Il Direttore della S.O.C. Servizi Sociali Distretto 2 agisce in autonomia: la sua azione è preordinata al perseguimento degli obiettivi assegnati nel rispetto delle risorse destinate allo scopo.
5. Il Direttore della S.O.C. Servizi Sociali Distretto 2 entra a far parte del Collegio di Direzione dell'A.S.L. CN2.
6. Il Direttore della S.O.C. Servizi Sociali Distretto 2 interviene alle riunioni del Comitato dei Sindaci di Distretto.
7. Il Direttore della S.O.C. Servizi Sociali Distretto 2 collabora con il Direttore della S.O.C. Distretto Sanitario 2 per la gestione dei servizi socio-sanitari, definendo congiuntamente un piano delle attività socio-sanitarie distrettuali, quale sintesi delle azioni previste sia nel piano di zona (di cui all'art. 17 della Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1) che nel Programma delle attività territoriali (di cui all'art. 3 quater, comma 3, del D.lg.vo 30 dicembre 1992, n. 502).
8. Il piano di organizzazione di cui al precedente articolo 3, comma 2, stabilisce, nel rispetto delle norme organizzative dell'ASL CN2, i livelli di adozione degli atti amministrativi relativi alle funzioni di cui al presente articolo.

#### **Art. 7.**

##### ***(Disposizioni in materia di personale)***

1. All'atto dello scioglimento di cui al successivo articolo 11, il personale di ruolo del Consorzio INT.E.S.A. (n. 45 unità) è formalmente trasferito dalla dotazione organica dello stesso alla dotazione organica dei Comuni convenzionati del Distretto n. 2 secondo il riparto effettuato nel **primo specchietto dell'allegato 3**, elaborato sulla base dei principi espressi nell'art. 25, comma 2, dello statuto del Consorzio INT.E.S.A.. Tale riparto non ha effetto sull'organizzazione dei servizi come prevista nel progetto allegato 1, né sull'effettiva assegnazione del personale ai servizi stessi.
2. Il suddetto personale è contestualmente comandato dai rispettivi Comuni all'A.S.L. CN2.
3. Il trattamento stipendiale del personale comandato viene erogato direttamente dall'A.S.L. CN2. Il costo derivante deve intendersi ricompreso nell'ambito delle quote capitarie versate dai Comuni del Distretto 2, e dunque è da ritenersi conforme ai principi ed ai limiti di spesa di personale di cui all'articolo 1, commi 562 e 557 della legge 27/12/2006, n. 296.
4. Al personale comandato si applica il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro degli Enti Locali e, per quanto compatibile, il sistema di valutazione nonché il Piano della performance (D.Lgs. 150/2010) utilizzato dall'ASL CN2.
5. I rapporti di lavoro del personale a tempo determinato in atto col Consorzio INT.E.S.A. (n. 6 unità), di cui al **secondo specchietto dell'allegato 3**, al momento dello scioglimento di cui al successivo articolo 11, comma 4, verranno trasferiti direttamente in capo all'ASL CN2 nell'ambito della ricognizione di cui al successivo articolo 10, comma 3.
6. Il personale da adibire a finalità sociali nell'ambito del Distretto 2 potrà essere reclutato anche mediante ricorso alle graduatorie valide dei concorsi espletati dal consorzio INT.E.S.A.

#### **Art. 8.**

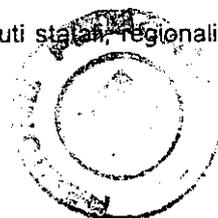
##### ***(Disposizioni in materia di bilancio)***

1. Dal 01 luglio 2011 l'A.S.L. CN2 subentra nella gestione del Bilancio del Consorzio INT.E.S.A.. Per un periodo di 6 mesi, sino al 31/12/2011, si mantiene il sistema di contabilità finanziaria. Per il medesimo periodo il servizio di Tesoreria rimane affidato alla Cassa di Risparmio di Bra, attuale tesoriere del Consorzio INT.E.S.A.
2. Dal 01 gennaio 2012 il bilancio dei servizi sociali del Distretto n. 2 è gestito nell'ambito del Bilancio dell'A.S.L. CN2 con la contabilità separata, secondo le norme sull'ordinamento contabile e finanziario delle AA.SS.LL. di cui alla L. R. 18 gennaio 1995, n. 8 ed al D.lg.vo 30 dicembre 1992, n. 502.

#### **Art. 9.**

##### ***(Modalità di finanziamento delle attività delegate)***

1. I Comuni convenzionati e deleganti, in attesa della definizione dei livelli essenziali dei servizi sociali, concorrono a sostenere gli oneri finanziari sostenuti dall'A.S.L. CN2 in seguito all'esercizio delle competenze delegate. Tale riparto avviene in base alla popolazione residente al 31 dicembre dell'anno precedente e secondo quote capitarie definite annualmente dal Comitato dei Sindaci di Distretto ed approvate dai Comuni deleganti.
2. I trasferimenti delle suddette quote sono effettuate alla tesoreria dell'A.S.L. CN2:
  - il 40% della quota determinata in sede di bilancio di previsione entro il 31 maggio;
  - il 40% della quota determinata in sede di bilancio di previsione entro il 30 settembre;
  - il saldo entro il 31 dicembre.
3. In caso di ritardo nei versamenti saranno applicati gli interessi di mora nella misura stabilita dall'art. 1224 del Codice Civile. In caso di controversie è competente il foro di Alba.
4. L'attività delegata è, altresì, finanziata attraverso i trasferimenti ed i contributi statali, regionali e di altri Enti Pubblici ed altre entrate.



*[Handwritten signature]*

5. Nel 2011 i Comuni del Distretto 2 provvedono ad erogare le quote capitarie già definite in sede di Assemblea consortile nei tempi e nei modi stabiliti. Transitoriamente, nel 2011, i trasferimenti vengono effettuati mediante versamenti presso la tesoreria del Consorzio INT.ES.A..

#### **Art. 10.**

##### ***(Periodo transitorio: sino al 30/06/2011)***

1. Si mantengono, sino al mese di giugno 2011, le attività del Consorzio INT.ES.A..
2. Al 30 giugno 2011 - ai fini del transito dei servizi delegati - viene effettuata, ad opera del Consiglio di Amministrazione del Consorzio INT.ES.A., la ricognizione dei debiti e dei crediti nonché delle disponibilità di cassa e del patrimonio. Della ricognizione economica, finanziaria e patrimoniale prendono formalmente atto sia il Comitato dei Sindaci del Distretto sia l'A.S.L. CN2. Il patrimonio mobiliare del Consorzio, dal 1° luglio 2011, entra a far parte del patrimonio dell'A.S.L. CN2 con vincolo di destinazione alle attività sociali.
3. Al 30 giugno 2011 - ai fini del transito dei servizi delegati - viene effettuata, ad opera del Consiglio di Amministrazione del Consorzio INT.ES.A., la ricognizione dei rapporti giuridici in essere con soggetti terzi. Della suddetta ricognizione prendono formalmente atto sia il Comitato dei Sindaci del Distretto sia l'A.S.L. CN2. L'A.S.L. CN2 subentra in detti rapporti con decorrenza dal 01/07/2011.
4. Nell'ambito della ricognizione di cui al precedente comma 3 sono ricompresi gli eventuali contratti di concessione in uso od in comodato d'uso di beni mobili ed immobili da parte dei Comuni del Distretto 2 al Consorzio INT.ES.A. per l'esercizio dell'attività sociale. I Comuni si impegnano a garantire il permanere, con riferimento ai beni immobili, di tale vincolo di destinazione anche allo scadere dei vigenti contratti.

#### **Art. 11.**

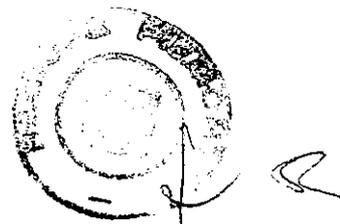
##### ***(Modalità di perfezionamento della delega e scioglimento del Consorzio)***

1. I Comuni di Bra, Ceresole d'Alba, Cherasco, La Morra, Narzole, Pocapaglia, Sanfré, S. Vittoria d'Alba, Sommariva del Bosco, Sommariva Perno, Verduno, con proprie deliberazioni provvedono a:
  - ad approvare entro il 30/5/2011 il presente atto, con il quale si costituisce fra loro, ai sensi dell'articolo 30 del D.Lgs. 18/8/2000, n. 267, una convenzione per l'esercizio delle funzioni sociali e si conferisce delega all'A.S.L. CN2 all'esercizio dei correlati servizi entro il 15/6/2011 con decorrenza dal 01/07/2011 sino al 31/12/2012;
  - a recedere dal Consorzio socio assistenziale INT.ES.A. entro il 15/6/2011 con decorrenza dal 01/07/2011;
  - entro il 30/6/2011 a comandare il personale di cui all'allegato 3 all'A.S.L. CN2, con decorrenza dal 01/07/2011 sino al 31/12/2012.
2. Laddove alla scadenza del periodo di sperimentazione si registri una convenienza economico/gestionale nel mantenimento della convenzione delle funzioni fra i Comuni e della delega dei relativi servizi in capo all'A.S.L. CN2, i Comuni del Distretto 2 potranno deliberare, qualora non sia subentrata una diversa normativa nazionale e/o regionale che disciplini la materia, la conferma della convenzione fra i Comuni e la conferma della delega all'A.S.L. CN2 o all'ente che sarà alla stessa subentrato per un periodo di dieci anni eventualmente rinnovabili per un ulteriore identico periodo.
3. La convenzione fra i Comuni, la delega e la relativa eventuale conferma deve essere deliberata dai Consigli di ciascun Comune aderente al presente atto.
4. Una volta avvenuto il recesso della maggioranza degli Enti Consorziati l'Assemblea del Consorzio INT.ES.A. delibera lo scioglimento del Consorzio medesimo con decorrenza 01/07/2011.

#### **Art. 12.**

##### ***(Revoca della delega, in caso di riconferma della stessa al termine della sperimentazione, ai sensi di quanto disposto dall'art 11, comma 2)***

1. I Comuni del Distretto 2 prima della scadenza possono revocare l'adesione alla convenzione ed alla delega conferita. La revoca deve essere comunicata al Comitato dei Sindaci di Distretto ed agli altri Comuni aderenti alla convenzione con un preavviso di 6 mesi rispetto alla scadenza dell'esercizio finanziario. La revoca è efficace dal 1° gennaio dell'anno successivo.
2. La revoca dell'adesione alla convenzione può essere presentata decorsi almeno 3 anni dal rilascio della stessa.
3. Il Comune che revoca l'adesione non può avanzare pretese sul patrimonio mobiliare transitato all'A.S.L. CN2 in virtù di quanto previsto al precedente art. 10, comma 2.
4. Il Comune che revoca l'adesione deve farsi carico, mediante reintegro nel proprio organico, del personale di propria competenza ai sensi di quanto disposto al precedente art. 7, comma 5.
5. Il Comune che revoca l'adesione rimane obbligato per gli impegni assunti rispetto all'anno in corso.



**Art. 13.**

***(Organizzazione al termine della sperimentazione)***

1. Al termine della sperimentazione di cui al presente atto (31/12/2012), i Comuni del Distretto 2, laddove non sia intervenuta una diversa normativa statale e/o regionale a disciplinare la materia, possono procedere nella conferma della presente convenzione e della delega ai sensi di quanto previsto al precedente art. 11, comma 2.
2. Se entro il termine del periodo di sperimentazione la Regione interverrà con proprio provvedimento a definire le modalità organizzative per la gestione dei servizi sociali in ambito regionale, laddove previsto dall'emanando provvedimento regionale, il personale transiterà nell'organico dell'A.S.L. CN 2 o di altro Ente all'uopo individuato.
3. Se le competenze, al termine della sperimentazione dovessero tornare ai Comuni, non verificandosi alcuna delle condizioni di cui ai precedenti commi, questi si impegnano a gestirle tramite una delle forme associate previste dalle norme che saranno pro-tempore vigenti, la quale assorbirà il relativo personale.
4. L'A.S.L. CN2 si impegna a trasferire al soggetto che eventualmente le subentrerà nella gestione dei servizi sociali i beni patrimoniali di cui all'art. 10, comma 2.

**Art. 14.**

***(Clausola compromissoria per arbitrato)***

1. Qualsiasi controversia derivante dal presente contratto sarà sottoposta ad arbitrato rituale secondo il Regolamento della Camera Arbitrale del Piemonte. L'arbitrato si svolgerà secondo la procedura di arbitrato ordinario di diritto o di arbitrato rapido di equità a seconda del valore, così come determinato ai sensi del Regolamento.