

REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL COMITATO DEI SINDACI DI DISTRETTO SOCIO SANITARIO, AI SENSI DELL'ARTICOLO 11 COMMA 6 DELLA LEGGE REGIONALE DELLA LIGURIA 24 MAGGIO 2006, N.12.

Richiamata la seguente normativa

legge 8 novembre 2000 n. 328 (*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*);

legge regionale 24 maggio 2006, n. 12 (*Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari*) che all'articolo 11 istituisce il Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario quale organismo politico di programmazione, responsabile dell'esercizio delle funzioni ad esso attribuite;

legge regionale 7 dicembre 2006, n.41 (*Riordino del Servizio Sanitario Regionale*) che al capo III definisce funzioni ed organizzazione del Distretto sanitario e sociosanitario;

deliberazione della Giunta regionale 27 ottobre 2006, n.1164 (*Indirizzi alle Aziende Sanitarie e ai Comuni per l'avvio dei Distretti Sociosanitari, ai sensi della l.r. 24 maggio 2006, n.12 "Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari"*) con la quale è stata definita l'organizzazione dei Distretti Sociosanitari, intesi come dimensione territoriale nella quale si realizzano le funzioni sociali complesse o di secondo livello e le funzioni integrate sociosanitarie;

deliberazione della Giunta regionale 7 dicembre 2006, n.1376, e successive modifiche, (*Approvazione, ai sensi dell'art.62 della L.R. 12/2006 "Promozione del sistema integrato dei servizi sociali e sociosanitari", dei confini e dell'organizzazione degli ambiti territoriali sociali della Liguria*);

Il Comitato dei Sindaci del DSS 6 Bormide, nella seduta del, approva il seguente Regolamento sulle funzioni e le modalità organizzative del Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario

REGOLAMENTO COMITATO DEI SINDACI DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO 6 BORMIDE

Art. 1)

Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario

E' istituito il Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario che esercita le funzioni di programmazione, coordinamento e verifica per l'integrazione delle funzioni sociali complesse, sociosanitarie e sanitarie, di cui – rispettivamente - agli articoli 3-septies e 3-quinquies del d.lgs. 502/92 e s.m.i., come indicato dalla Legge regionale n. 12/2006 e dalla normativa di riferimento.

I confini territoriali del Distretto Sociosanitario coincidono con i confini del Distretto Sanitario, definito ai sensi del d.lgs. 502/92, e successive modifiche ed integrazioni, e della Zona Sociale di cui all'art. 19 della l. 328/2000.

Art. 2) Organi

Sono organi del Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario:

- l'Assemblea dei Comuni afferenti al Distretto, di seguito più brevemente detto Comitato dei Sindaci;
- il Presidente;
- Il Vicepresidente;
- l'Esecutivo composto dai Presidenti delle Conferenze di Ambito.

I Sindaci possono delegare permanentemente l'Assessore competente in materia o altro delegato.

Art. 3) Sede del Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario

Il Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario ha sede presso il Comune di Cairo Montenotte, capofila del Distretto in quanto città con il maggior numero di abitanti.

Art. 4) Durata in carica

Gli organi del Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario, di cui all'art. 2, restano in carica per la durata del loro mandato nei rispettivi Comuni di appartenenza.

Art. 5) Funzioni e competenze

Il Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario esercita le funzioni previste dalla l.r. 12/2006 e dalla l.r. 41/2006 ed in particolare provvede a:

- a) eleggere un Presidente a maggioranza relativa dei voti espressi;
- b) definire l'articolazione territoriale degli Ambiti Territoriali Sociali di cui all'art.6 della l.r. 12/2006;
- c) definire l'organizzazione distrettuale e degli ambiti territoriali sociali per assicurare l'erogazione delle prestazioni di cui all'art.10 c.2 della l.r. 12/2006, individuando altresì quali funzioni sono gestite, a livello sovraterritoriale, direttamente dal distretto sociosanitario;
- d) individuare le risorse di personale, finanziarie, strumentali, di beni e servizi, necessari alle attività nonché il concorso finanziario da parte dei singoli Comuni e le modalità di conferimento delle risorse;
- e) definire funzioni, attività e compiti dei coordinatori di Ambito Territoriale Sociale nel loro ruolo di membri dello staff (o Segreteria Tecnica) del Direttore Sociale;
- f) individuare, d'intesa con il Direttore Generale dell'ASL 2 Savonese, gli obiettivi di integrazione, la localizzazione dei servizi e dei presidi, di cui all'art.3 quinquies del d.lgs.502/92 e s.m.i., le risorse per l'integrazione sociosanitaria, le quote rispettivamente a carico dei Comuni e dell'Azienda, secondo quanto previsto nella Convenzione stipulata fra il Distretto Sociosanitario 7 Savonese e l'ASL 2 Savonese in materia di integrazione sociosanitaria;
- g) predisporre ed approvare, nell'ambito delle linee generali di indirizzo definite dal Piano Sociale Integrato Regionale, il programma delle attività sociali distrettuali, quale parte integrante della pianificazione del Distretto Sociosanitario e, d'intesa con il Direttore Generale dell'ASL, il Piano Sociosanitario del Distretto;

- h) esprimere il parere in merito al Programma delle Attività Territoriali, di cui all'art. 3 quater c. 2 e 3 del d. lgs. 502/92 e s.m.i., presentato dal Direttore Generale dell'ASL;
- i) valutare la congruenza dei programmi distrettuali verificandone la coerenza con gli indirizzi regionali, in particolare per quanto concerne i progetti in conto capitale e l'individuazione delle priorità degli interventi proposti;
- j) valutare l'attribuzione di competenze, rispettivamente dei Comuni e del Distretto Sociosanitario, in merito alle funzioni sociali ed amministrative in materia di vigilanza e controllo sui servizi e sulle strutture sociali, sociosanitarie e socioeducative;
- k) approvare la relazione annuale sugli esiti della gestione integrata, presentata dall'Unità Distrettuale;
- l) promuovere forme di coordinamento e integrazione di progetti e di servizi sociali e di questi con altri servizi, con particolare attenzione all'integrazione delle politiche relative al ben-essere dei cittadini ed all'affermazione dei diritti di cittadinanza, secondo la metodologia dei Piani Regolatori Sociali;
- m) coinvolgere, nell'ambito dei processi di programmazione e pianificazione, le organizzazioni più rappresentative del Terzo Settore e gli altri soggetti presenti sul territorio che concorrono alla realizzazione del sistema integrato;
- n) Provvedere alla valutazione annuale dell'operato del Direttore Sociale e verificare il raggiungimento degli obiettivi al medesimo assegnati.

Art. 6)

Funzionamento degli organi

A) Comitato dei Sindaci

Il Comitato dei Sindaci è convocato in seduta ordinaria dal Presidente almeno quattro volte l'anno. In seduta straordinaria è convocato ad iniziativa del Presidente o quando ne facciano richiesta almeno 1/3 dei componenti il Comitato.

Le convocazioni sono effettuate dal Presidente mediante avviso scritto oppure a mezzo fax o e-mail almeno otto giorni prima della data prevista per la seduta e devono contenere l'elenco degli argomenti iscritti all'ordine del giorno. In caso di urgenza la convocazione deve pervenire almeno ventiquattro ore prima. Le sedute hanno luogo, di regola, nella sede del Comitato dei Sindaci.

Il Comitato, in sede di prima costituzione, è legittimamente insediato quando sono presenti i due terzi dei sindaci dei Comuni membri del Comitato.

Le sedute ordinarie sono valide quando sono presenti la metà più uno dei suoi componenti ovvero risulti rappresentata la metà più uno della somma dei voti espressi dai Comuni, secondo lo schema di cui al successivo punto B).

Il Comitato dei Sindaci è presieduto dal Presidente. In caso di sua impossibilità presiede il Vice Presidente o, in subordine, il Sindaco/Assessore delegato del Comune con il maggior numero di abitanti.

Dopo l'appello nominale il Presidente dichiara aperta la seduta e controlla la validità della seduta stessa.

Le decisioni del Comitato dei Sindaci sono adottate a maggioranza semplice dei votanti, gli astenuti si computano nel numero necessario per rendere legale la seduta. Ogni votante esprime il numero di voti in proporzione al numero dei consiglieri assegnati al Comune dallo stesso rappresentato, secondo il criterio previsto per l'elezione del Presidente, di cui al successivo punto B).

Qualora il Comitato dei Sindaci non possa deliberare per mancanza del numero legale, il Presidente dichiara deserta la seduta. Della circostanza viene redatto apposito verbale con indicazione dei nominativi degli intervenuti. In seconda convocazione la seduta è valida quando sono rappresentati 1/3 dei componenti del Comitato dei Sindaci.

La votazione si effettua per alzata di mano o per dichiarazione verbale.
In caso di parità prevale il voto del Presidente.

Le deliberazioni del Comitato dei Sindaci hanno carattere vincolante per i Comuni, singoli e nelle forme associate, che ne fanno parte e per il Distretto Sociosanitario.

I Sindaci sono tenuti ad informare il Comitato di tutti gli atti inerenti iniziative, progetti, programmi, richieste di contributi e quant'altro, in materia di servizi sociali e sociosanitari, a qualsiasi titolo deliberato nel proprio Comune, al fine di facilitare il compito di monitoraggio per una più puntuale programmazione distrettuale.

Alle riunioni del Comitato dei Sindaci partecipa, di norma, il Direttore Sociale e, previa esplicita convocazione, i coordinatori degli Ambiti Territoriali Sociali. La redazione del verbale è a cura dello staff di segreteria, con la supervisione del Direttore Sociale ovvero, in sua assenza, del funzionario tecnico in organico alla segreteria tecnica del Distretto Sociosanitario.

Ogni verbale, sottoscritto dal Presidente e dal Direttore Sociale, viene trasmesso ai singoli componenti del Comitato, per presa visione e per eventuali modifiche ed integrazioni; in assenza di osservazioni ovvero alla stesura definitiva, il verbale ed il suo contenuto si considera approvato ed operativo; in ogni caso il verbale deve essere letto alla seduta successiva per provvedere alla ratifica formale dell'approvazione.

Il Comitato dei Sindaci può definire modalità diverse di voto in caso di deliberazioni riguardanti persone.

B) Presidente

Il Presidente della Conferenza è il Sindaco del Comune capofila che è rappresentato dal Comune più popoloso.

A ciascun Sindaco o suo delegato, è attribuito un numero di voti in proporzione al numero degli abitanti del Comune dallo stesso rappresentato, secondo il valore espresso nello schema seguente:

- Fino a 3.000 abitanti	1 voto
- Da 3.000 a 10.000 abitanti	2 voti
- Oltre i 10.000 abitanti	3 voti

Il Presidente:

- rappresenta il Comitato dei Sindaci nei rapporti istituzionali e nel Comitato di Rappresentanza dei Sindaci dell'ASL;
- individua ed elegge, fra i membri del Comitato dei Sindaci di Distretto, il Vice Presidente;
- convoca e presiede il Comitato dei Sindaci e le riunioni dell'Esecutivo e vigila sul corretto funzionamento degli organismi che rappresenta;
- attribuisce l'incarico al Direttore Sociale;
- individua, d'intesa con i Presidenti dei Distretti Sociosanitari della Conferenza dei Sindaci dell'ASL, il Direttore Sociale - di uno dei Distretti ricompresi nella Conferenza stessa - che assicuri il supporto tecnico ai lavori della Conferenza dei Sindaci dell'ASL.

C) Vice Presidente

- Tutte le funzioni attribuite al Presidente sono svolte, in assenza del medesimo, dal Vicepresidente ove nominato.

D) Esecutivo

L'Esecutivo del Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario è composto dal Presidente del Comitato, dal Vicepresidente e dai Presidenti delle Conferenze di Ambito ricomprese nel territorio del Distretto Sociosanitario.

Il Comitato dei Sindaci può delegare l'Esecutivo a svolgere le seguenti attività:

- la predisposizione delle istruttorie preparatorie per le decisioni da sottoporre e/o far approvare al Comitato dei Sindaci;
- l'attuazione degli indirizzi generali approvati dal Comitato dei Sindaci;
- l'esercizio di quanto delegato dal Comitato dei Sindaci all'Esecutivo;
- il monitoraggio della realizzazione di quanto previsto nelle presenti linee guida e dalla convenzione stipulata con l'ASL per la gestione integrata e coordinata dei servizi sociosanitari.

L'Esecutivo si avvale del supporto tecnico del Direttore Sociale.

Art. 7) Direttore Sociale

Il Direttore Sociale è assunto con contratto a tempo determinato, ovvero in ruolo titolare di Posizione Organizzativa secondo modalità in esito alla contrattazione collettiva e decentrata del Comune capofila del Distretto Sociosanitario, nel rispetto dei requisiti previsti dal Piano Sociale regionale vigente e secondo quanto previsto all'art. 24 della legge regionale della Liguria n. 12/2006 .

L'attuazione delle funzioni sociali complesse e sociosanitarie è affidata al Direttore Sociale che si avvale di uno Staff - o Segreteria Tecnica - di cui fanno parte i Coordinatori degli Ambiti Territoriali Sociali e personale di supporto tecnico, amministrativo e contabile, che costituisce il nucleo permanente della segreteria Tecnica.

Il Direttore Sociale con il Direttore di Distretto Sanitario formano l'Unità Distrettuale del Distretto Sociosanitario le cui funzioni sono disciplinate nella convenzione tra Comuni e ASL per la gestione integrata e coordinata dei servizi sociosanitari.

Art. 8) Risorse finanziarie

La Regione provvede in via sussidiaria al sostegno degli oneri relativi al funzionamento organizzativo e alle attività del Distretto Sociosanitario, secondo quanto previsto nel Piano Sociale Integrato Regionale, ad integrazione delle risorse di cui al punto d) del precedente art. 5