



**Ambito Territoriale Napoli Tredici
A.S.L. NA 5 - Distretti Sanitari 87/88**

Accordo di Programma per la Gestione Integrata del Piano Sociale di Zona e per la Gestione delle attività di Integrazione Socio-Sanitaria

Art. 34 T.U.E.L. – D.lgs 267/00



Regione Campania – Provincia di Napoli

Piano Sociale di Zona – Penisola Sorrentina e Isola di Capri – Ambito Territoriale Napoli Tredici – L. 328/00 – L.R. 11/07

Comuni Associati: Anacapri, Capri, Massa Lubrense, Meta, Piano di Sorrento, Sant'Agnello, Sorrento, Vico Equense

Enti partner: ASL NA 5, Comunità Montana dei Monti Lattari e Penisola Sorrentina

Comune Capofila: Sorrento, C.F. 82001030632 – Sede dell'Ufficio di Piano di Zona: Corso Italia n.236, 1° piano, 80067 Sorrento (NA)

Tel. 081 878 55 42 – 878 52 86; Fax 081 532 48 68; Cell. 333 45 81 635; E-mail: coordinamento@pszna13.it; Sito: www.pszna13.it

Sommario

| | |
|---|-----------|
| SOMMARIO | 2 |
| PREMESSO | 3 |
| VISTO | 5 |
| CONSIDERATO | 6 |
| PARTE PRIMA – PREMESSA, OGGETTO, FINALITÀ, DURATA | 7 |
| ART. 1 – PREMESSA..... | 7 |
| ART. 2 - OGGETTO | 7 |
| ART. 3 - FINALITÀ | 7 |
| ART. 4 - OBIETTIVI..... | 8 |
| ART. 5 - DURATA | 8 |
| PARTE SECONDA – RESPONSABILITÀ, FUNZIONI | 8 |
| ART. 6 – RESPONSABILITÀ LEGALE DELL’ ACCORDO DI PROGRAMMA | 8 |
| ART. 7 – FUNZIONI DELL’ ENTE CAPOFILIA E DELL’ A.S.L..... | 8 |
| PARTE TERZA – COORDINAMENTO ISTITUZIONALE, FUNZIONI | 9 |
| ART. 8 – COORDINAMENTO ISTITUZIONALE..... | 9 |
| ART. 9 – FUNZIONI DEL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE..... | 9 |
| PARTE QUARTA – UFFICIO DI PIANO, UU.SS.SS. E UU.VV.II., FUNZIONI, RESPONSABILI | 10 |
| ART. 10 – UFFICIO DI PIANO E | 10 |
| UFFICI SERVIZI SOCIALI (UU.SS.SS.) | 10 |
| ART. 11 – FUNZIONI DELL’ UFFICIO DI PIANO E DEGLI UU.SS.SS..... | 10 |
| ART. 12 – UU.VV.II. | 11 |
| ART. 13 - RESPONSABILE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA | 11 |
| ART. 14 - RESPONSABILE DEL P.A.T. | 12 |
| PARTE QUINTA – IMPEGNI DEGLI ENTI | 12 |
| ART. 15 - IMPEGNI DEGLI ENTI..... | 12 |
| ART. 16 – INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA..... | 13 |
| ART. 17 - RAPPORTI FINANZIARI | 13 |
| PARTE SESTA – RECESSO, SCIoglIMENTO, VIGILANZA, ALLEGATI, MODIFICHE, APPROVAZIONE, EFFICACIA, NORME DI RINVIO E FINALI | 13 |
| ART. 18 - RECESSO..... | 13 |
| ART. 19 - SCIoglIMENTO DELL’ ACCORDO DI PROGRAMMA | 13 |
| ART. 20 - COLLEGIO DI VIGILANZA..... | 14 |
| ART. 21 - COMMISSIONE TECNICA PARITETICA – COLLEGIO ARBITRALE | 14 |
| ART. 22 – AZIONI AMMISSIBILI IN VIA GIURISDIZIONALE | 14 |
| ART. 23 - ATTI ALLEGATI ALL’ ACCORDO DI PROGRAMMA..... | 15 |
| ART. 24 – MODIFICHE ALL’ ACCORDO DI PROGRAMMA | 15 |
| ART. 25 - APPROVAZIONE E PUBBLICITÀ DEL PRESENTE ACCORDO DI PROGRAMMA | 15 |
| ART. 26 – EFFICACIA DELL’ ACCORDO DI PROGRAMMA | 15 |
| ART. 27 – ESENZIONE DEL BOLLO | 15 |
| ART. 28 – REGISTRAZIONE | 15 |
| ART. 29 – NORMA DI RINVIO..... | 15 |
| ART. 30 - NORME FINALI | 16 |

L'anno duemilaotto, il giorno __ del mese di____, presso la sede dell'Ufficio di Piano di Zona dell'Ambito Territoriale Napoli Tredici, ubicata in Sorrento, al Corso Italia n. 236, sono intervenuti i Sindaci dei Comuni di Anacapri, Capri, Massa Lubrense, Meta, Piano di Sorrento, Sant'Agnello, Sorrento e Vico Equense, nonché il Direttore Generale dell'A.S.L. NA 5, in nome, per conto e nell'interesse degli Enti che rappresentano.

Premesso

che la L. 328/00 individua il "Piano di Zona dei servizi socio-sanitari" come uno strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore socio-sanitario, con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori istituzionali e sociali di definire, nell'esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un sistema locale a rete dei servizi socio-sanitari;

che l'art.21 della L.R. 11/07 individua "Il piano di zona di ambito" come lo strumento di programmazione e di realizzazione locale del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

che le Regioni sono istituzionalmente preposte ad indicare gli "obiettivi generali della programmazione economico sociale e territoriale e su questa base a ripartire le risorse destinate al finanziamento del programma di investimenti degli enti locali";

che alle Province spettano "le funzioni amministrative d'interesse provinciale che riguardino vaste zone intercomunali o l'intero territorio provinciale nel settore dei servizi sanitari, di igiene e profilassi pubblica", così come previsto dall'art. 19, c. 2, l. h, del D.lgs 267/00 art.197 del D.lgs. 3 aprile 2006, n.152;

che ai Comuni spettano tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona ed alla comunità, così come previsto dall'art. 13, c. 1, del D.lgs 267/00;

che alle Regioni spettano altresì tutte le funzioni amministrative indicate all'art. 8 della L. 328/00 e dall'art.8 della L.R. 11/07;;

che alle Province spettano altresì tutte le funzioni amministrative indicate all'art. 7 della L. 328/00 e dall'art.9 della L.R. 11/07;

che ai Comuni spettano altresì tutte le funzioni amministrative indicate all'art. 6 della L. 328/00 e dall'art. 10 della L.R. 11/07;

che l'art. 1 del D.lgs 502/92, così come sostituito dall'art. 1 del D.lgs 229/99, stabilisce che "la tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività e' garantita, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana, attraverso il Servizio Sanitario Nazionale, quale complesso delle funzioni e delle attività assistenziali dei Servizi sanitari regionali e delle altre funzioni e attività svolte dagli enti ed istituzioni di rilievo nazionale, nell'ambito dei conferimenti previsti dal D.lgs 112/98, nonché delle funzioni conservate allo Stato dal medesimo decreto";

che le Regioni, attraverso le AA.SS.LL., assicurano i livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 1 del D.lgs 502/92, così come sostituito dall'art. 1 del D.lgs 229/99, e al D.P.C.M. 29.11.01, all. 1C così come modificato dal D.P.C.M. del 28 novembre 2003;

che le AA.SS.LL., ai sensi dell'art. 3 del D.lgs 502/92, sostituito dall'art. 3 del D.lgs 229/99, in funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, sono costituite in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione e funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato;

che la disciplina generale della L. 241/90 e successive modifiche e integrazioni, pertanto, può concretamente essere implementata, da EE.LL. e AA.SS.LL., attraverso l'applicazione dell'art. 34 del D.lgs 267/00, che prevede la conclusione di accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa

realizzazione, l'azione integrata e coordinata di comuni, di province e regioni, di amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici, anche su richiesta di uno o più dei soggetti interessati, per assicurare il coordinamento delle azioni e per determinarne i tempi, le modalità, il finanziamento ed ogni altro connesso adempimento;

che le Regioni, allo scopo di garantire il costante adeguamento alle esigenze delle comunità locali, programmano gli interventi sociali secondo le indicazioni di cui all'art. 3, cc. 2 e 5, del D.lgs 112/98, promuovendo, nell'ambito delle rispettive competenze, modalità di collaborazione e azioni coordinate con gli EE.LL., adottando strumenti e procedure di raccordo e di concertazione, anche permanenti, per dare luogo a forme di cooperazione;

che le Province concorrono alla programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali per i compiti previsti dall'art. 19 del D.lgs 267/00, dall'art. 197 del D.lgs. 152/06, nonché dall'art. 132 del D.lgs 112/98, secondo le modalità definite dalle Regioni;

che i Comuni concorrono alla programmazione regionale e sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale, esercitate adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini, secondo le modalità stabilite dal D.lgs 267/00;

che la Regione Campania, nel rispetto di quanto previsto dal D.lgs 112/98, ha determinato, ai sensi dell'art. 8, c. 3, l. a, della L. 328/00, tramite le forme di concertazione con gli EE.LL. interessati, gli Ambiti Territoriali – D.G.R.C. 1824/01 e successive modifiche e integrazioni, le modalità e gli strumenti per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi sociali a rete, prevedendo incentivi a favore dell'esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali di norma coincidenti con i Distretti Sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie.

che la Regione Campania, secondo l'art.8 della L.R. 11/07, esercita con il concorso degli enti locali e delle formazioni sociali le funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento degli interventi sociali e ne disciplina l'integrazione con gli interventi in materia di sanità, istruzione, cultura e lavoro, nonché con le attività di valorizzazione e sviluppo del territorio e con quelle rivolte a garantire la sicurezza dei cittadini.

Visto

l'art. 131 del D.lgs 112/98, che conferisce alle Regioni ed agli EE.LL. tutte le funzioni e i compiti amministrativi in materia di Servizi Sociali;

l'art. 19, c. 1, della L. 328/00, in cui si dispone che "i Comuni associati, negli Ambiti Territoriali di cui all'articolo 8, c. 3, l. a, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le Aziende Unità Sanitarie Locali, provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili, ai sensi dell'art. 4, per gli interventi sociali e socio-sanitari, secondo le indicazioni del piano regionale di cui all'art. 18, c. 6, a definire il Piano di Zona";

l'art. 21 c. 2, della L.R. 3/07 dispone che il Piano di Zona di Ambito è adottato previa concertazione con le province, le comunità montane, le aziende di pubblici servizi alla persona, i soggetti del terzo settore di cui all'articolo 13, le organizzazioni sindacali, gli altri soggetti della solidarietà locale di cui all'articolo 17, gli altri soggetti privati di cui all'articolo 18, ed è comunicato alla Regione;

l'art. 19, c. 2, della L. 328/00, che ha espressamente previsto che il Piano di Zona è adottato attraverso, almeno, accordo di programma;

l'art. 21 c. 1 della L.R. 11/07 prevede che il Piano di Zona di Ambito è adottato con cadenza triennale, entro il 31 dicembre dell'ultimo anno di ciascun triennio, nel rispetto del Piano Sociale Regionale, attraverso accordo di programma sottoscritto dai comuni associati in ambiti territoriali e dalla provincia, ai sensi dell' articolo 10 e dell'articolo 11, comma 3, lettera b), e sottoscritto in materia di integrazione sociosanitaria, dalla ASL di riferimento;

l'art. 19, c. 3, della L. 328/00, che precisa che all'accordo di programma per l'adozione del Piano di Zona partecipano: i Comuni associati; le Aziende Unità Sanitarie Locali, disciplinate dall'articolo 3, D.lgs 502/92, così come modificato dal D.lgs 229/99; gli altri EE.LL. eventualmente coinvolti; nonché, secondo le modalità che la normativa consente, gli altri soggetti di cui all'art. 1, c. 4, della L. 328/00;

l'art. 15 della L. 241/90 e successive modifiche e integrazioni, laddove stabilisce che le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività d'interesse comune;

il Piano Sanitario Regionale - L.R. 10/02;

lo Statuto dei Comuni di Anacapri, Capri, Massa Lubrense, Meta, Piano di Sorrento, Sant'Agello, Sorrento e Vico Equense;

l'Atto Aziendale vigente dell'A.S.L. NA 5, nonché i vigenti Programmi delle Attività Territoriali (P.A.T.), di cui all'art. 3 quater del D.lgs 229/99, dei Distretti Sanitari 87/88;

il protocollo d'intesa "per l'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria tra i Comuni dell'Ambito Territoriale Napoli Tredici e l'A.S.L. NA 5 – ai sensi della D.G.R.C. 6467/02 -", sottoscritto in data 28.02.02;

i verbali delle conferenze dei servizi tra i dirigenti degli Enti intervenuti e i referenti del Coordinamento Istituzionale, tenutesi il 03 e il 04 luglio 2003 presso l'Ufficio di Piano, nonché gli emendamenti ai succitati verbali, elaborati in sede di incontro interistituzionale, tra l'A.S.L. NA 5 e gli Ambiti Territoriali ricadenti nel territorio dell'A.S.L., tenutosi il 01.12.06;

il Protocollo Operativo per la Regolamentazione del Sistema Integrato d'Accesso (S.I.A.) alle Prestazioni Socio-Sanitarie, tra l'A.S.L. NA 5 e l'Ambito Territoriale Napoli Tredici, approvato contestualmente al Piano Sociale di Zona per la 6^a annualità;

Considerato

che l'esercizio in forma associata di funzioni amministrative inerenti le politiche socio-sanitarie rappresenta una valida soluzione, soprattutto per gli Enti di piccole e medie dimensioni, in quanto assicura una migliore qualità dei Servizi resi, una gestione uniforme sull'intero territorio interessato ed un contenimento dei costi relativi, attraverso l'implementazione di economie di scala e l'accesso a finanziamenti riservati agli Enti d'Ambito;

che tutti gli enti intervenuti condividono la necessità di implementare ogni procedimento che concretizzi l'integrazione dei servizi socio-sanitari, così come previsto dall'articolata normativa vigente in materia;

che in data 29.11.01, ai sensi dell'art. 34, D.lgs 267/00, dell'art. 19, c. 2, L. 328/00 e dell'art. 21 c-1 della L.R. 1/07, è stato approvato l'Accordo di Programma per l'istituzione del Piano Sociale di Zona "Penisola Sorrentina e Capri", sottoscritto dai Comuni di Capri, Massa Lubrense, Meta, Piano di Sorrento, Sant'Agnello, Sorrento e Vico Equense, nonché dall'A.S.L. NA 5;

che il citato Accordo di Programma per l'Istituzione del Piano Sociale di Zona prevede la gestione associata sovracomunale di tutti i Servizi previsti dal Piano stesso;

che per la gestione in forma associata del Piano Sociale di Zona si è reso necessario il ricorso agli istituti di legge che consentano sia l'accesso a fonti specifiche di finanziamento, sia il ricorso a strumenti normativi di maggiore garanzia degli accordi raggiunti;

che nel luglio 2003 i Comuni di Capri, Massa Lubrense, Meta, Piano di Sorrento, Sant'Agnello, Sorrento e Vico Equense, hanno stipulato una convenzione per la gestione del Piano Sociale di Zona, ai sensi dell'art. 30 del D.lgs 267/00, secondo le indicazioni fornite dalle linee guida per la redazione dei piani sociali di zona, deliberate dalla Giunta Regionale della Campania;

che la Regione Campania ha ribadito la necessità di realizzare percorsi unitari di programmazione tra le AA.SS.LL. e gli Enti Locali – DD.G.R.C. 3767/01, 1082/02, 3890/02, 6467/02, 838/06 e 964/06, Circolare 3648/SP del 26.09.06.

che la delibera di Giunta Municipale del Comune Capofila in data 27.02.2008 con atto n.11 ha preso atto dell'adesione del Comune di Anacapri all'Ambito Territoriale Napoli.

Tutto ciò premesso, visto e considerato, tra gli Enti intervenuti, come sopra rappresentati, si conviene e si stipula il seguente accordo di programma, ai sensi dell'art. 34, D.lgs 267/00.

Parte Prima – Premessa, Oggetto, Finalità, Durata

Art. 1 – Premessa

La premessa è parte integrante del presente accordo di programma.

Art. 2 - Oggetto

Il presente accordo di programma, stipulato ai sensi dell'art. 34, D.lgs 267/00, ha per oggetto:

□ l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative per la gestione in forma associata dei Servizi e di ogni procedimento necessario per l'implementazione del Piano Sociale di Zona, istituito con Accordo di Programma in data 29.11.01, dagli Enti sottoscrittori del presente accordo di programma, di qui in avanti denominati "Enti", nonché la definizione dei reciproci rapporti che si instaurano tra gli stessi;

□ l'approvazione, da parte degli Enti Locali associati, del parere, per la parte sanitaria, e dell'intesa, per la parte socio-sanitaria, relativi ai Programmi delle Attività Territoriali (P.A.T.), di cui all'art. 3 quater del D.lgs 229/99, dei Distretti Sanitari 87/88, per la 7^a annualità di esecuzione del Piano Sociale di Zona;

□ approvazione, da parte dell'A.S.L. NA 5, del Piano Sociale di Zona, per la parte socio-sanitaria, per la 7^a annualità di esecuzione del Piano Sociale di Zona;

□ l'impegno ad approvare le annualità di esecuzione del Piano Sociale di Zona successive alla 7^a, che ricadono nel periodo di validità del presente Accordo, con specifiche Deliberazioni dell'A.S.L. NA5 e degli Enti Locali Associati, stante la permanenza della validità della normativa richiamata in premessa.

Art. 3 - Finalità

Il presente accordo di programma ha come finalità la gestione associata dei Servizi, nonché di tutti i procedimenti correlati, previsti dal Piano Sociale di Zona vigente, nonché l'integrazione socio-sanitaria.

Nell'ambito della gestione associata, in particolare, si persegue la finalità di:

□ incrementare la qualità degli interventi in favore dei destinatari;

□ favorire la partecipazione dei destinatari dei Servizi alla programmazione e alla valutazione delle prestazioni;

□ regolare la partecipazione alla spesa dei destinatari dei Servizi;

□ garantire la partecipazione dei soggetti di cui ai commi 4 e 6, art. 1, L. 328/00 e al c.2 art.21 della L.R. 11/07 a tutte le fasi di implementazione del Piano Sociale di Zona;

□ attivare le procedure necessarie per realizzare compiutamente la semplificazione dei procedimenti amministrativi, necessari per la piena realizzazione delle attività programmate;

□ realizzare di concerto con l'A.S.L. NA 5 la piena integrazione tra i Servizi del Piano Sociale di Zona vigente e i Servizi della A.S.L., attraverso specifici protocolli operativi;

□ consolidare, a livello amministrativo, la gestione associata delle funzioni inerenti i Servizi Sociali, i Servizi Socio-Sanitari ed i Servizi Educativi di competenza degli Enti;

□ rinnovare gli impegni già assunti dagli Enti, compatibili con la normativa di cui in premessa, al fine di confermarne la validità e consolidarne gli effetti.

Art. 4 - Obiettivi

La gestione associata del Piano Sociale di Zona e dei servizi socio-sanitari è orientata a conseguire i seguenti obiettivi:

- favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà – principio di sussidiarietà - e di auto e mutuo aiuto;
- qualificare la spesa socio-sanitaria, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione e di programmazione d'Ambito;
- prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori, finalizzate a realizzare programmi di sviluppo dei servizi e dell'impresa sociale;
- implementare gli atti amministrativi necessari per garantire la gestione unitaria e uniforme, sull'intero territorio d'Ambito, del Piano Sociale di Zona e dei servizi socio-sanitari.

Art. 5 - Durata

La durata dell'accordo di programma è stabilito in anni tre, decorrenti dalla data della sottoscrizione dello stesso.

L'accordo di programma è rinnovato tacitamente, di triennio in triennio, salvo che uno o più Enti non decidano di porre in essere le procedure di scioglimento o di recesso, previste dal presente atto, ovvero che la normativa nazionale e/o regionale definisca successivi obblighi, per i quali si renda necessario stipulare un nuovo accordo.

Parte Seconda – Responsabilità, funzioni

Art. 6 – Responsabilità legale dell'accordo di programma

Gli Enti individuano il Comune di Sorrento quale Ente Capofila del presente accordo di programma, attribuendogli, a tal fine, le relative responsabilità amministrative.

Il Sindaco dell'Ente Capofila, o suo delegato, assume la rappresentanza legale relativa al presente accordo di programma nei rapporti con i terzi ed in giudizio.

L'A.S.L. NA5, nell'ambito della sua autonomia, mantiene la responsabilità amministrativa e le risorse economiche relative alle prestazioni socio-sanitarie di sua competenza, nonché le conseguenti responsabilità legali nei rapporti con i terzi ed in giudizio.

Art. 7 – Funzioni dell'Ente Capofila e dell'A.S.L.

L'Ente Capofila svolge, in particolare, le seguenti funzioni, opportunamente concertate con l'A.S.L. NA5:

- rappresentanza giuridica dell'accordo di programma;
- gestione dei procedimenti amministrativi connessi;
- gestione della Tesoreria Unica d'Ambito;
- gestione di tutte le risorse trasferite dagli Enti;
- gestione di tutte le risorse cui accede il Piano Sociale di Zona per il raggiungimento delle sue finalità;
- rendiconto delle attività di gestione;
- valutazione della attività di gestione;
- rappresentanza e comunicazione esterna dell'accordo di programma.

L'A.S.L. NA5 svolge le funzioni istituzionali proprie, per la gestione dei Servizi di sua competenza.

Parte Terza – Coordinamento Istituzionale, funzioni

Art. 8 – Coordinamento Istituzionale

La funzione di indirizzo politico, programmatico, nonché di controllo dei risultati, relativamente al Piano Sociale di Zona e ai PP.AA.TT., per questi ultimi per le sole parti di competenza definite dalla normativa vigente, sono riservate al Coordinamento Istituzionale.

Il Coordinamento Istituzionale ha sede presso l'Ufficio di Piano, ubicato presso l'Ente Capofila.

Il Coordinamento Istituzionale è formato dai Sindaci dei Comuni aderenti, dal Presidente della Comunità Montana e dai Direttori Generali delle AA.SS.LL., ovvero da loro delegati.

Alle riunioni del Coordinamento Istituzionale prendono parte, senza diritto di voto, il Coordinatore e il Vice-Coordinatore dell'Ufficio di Piano con funzioni di segreteria tecnica.

Il Coordinamento Istituzionale è convocato e presieduto dal Sindaco dell'Ente Capofila, ovvero da suo delegato, il quale assume la denominazione di "Presidente del Coordinamento Istituzionale" in tutte le comunicazioni esterne ed interne all'Ambito Territoriale.

Il Coordinamento Istituzionale si riunisce su convocazione del "Presidente", ovvero su richiesta scritta di almeno 1/3 dei suoi componenti e, comunque, almeno una volta a bimestre.

In caso di assenza del "Referente", le riunioni del Coordinamento Istituzionale sono presiedute dal componente più anziano, individuato tra i membri presenti.

Le convocazioni delle riunioni del Coordinamento Istituzionale, contenenti l'ordine del giorno, il luogo, la data e l'ora, eventuali documenti da discutere, sono inviate a mezzo posta elettronica, con preavviso di almeno sette giorni. In caso di urgenza, formalmente motivata, la convocazione può essere effettuata ad horas.

Le riunioni del Coordinamento Istituzionale sono valide se risultano presenti almeno la metà più uno dei componenti referenti comunali.

Le decisioni del Coordinamento Istituzionale sono valide se assunte con voto concorde almeno della metà più uno dei componenti referenti comunali.

Il segretario del Coordinamento Istituzionale è individuato nel Vice-Coordinatore dell'Ufficio di Piano. In caso di assenza di questi, il "Referente" provvede ad affidare tale compito ad un altro componente dell'Ufficio di Piano.

Il processo verbale relativo alle riunioni del Coordinamento Istituzionale è sottoscritto dai presenti, redatto dal Segretario e trasmesso a tutti i portatori di interesse del Piano Sociale di Zona a mezzo posta elettronica.

Gli atti relativi al Coordinamento Istituzionale sono custoditi presso l'Ufficio di Piano.

Art. 9 – Funzioni del Coordinamento Istituzionale

Il Coordinamento Istituzionale, in particolare, svolge le seguenti funzioni:

- predisposizione degli indirizzi, di natura politica, per la pianificazione, la programmazione, il coordinamento, finalizzate alla definizione delle linee guida territoriali per la realizzazione del Piano Sociale di Zona e dei PP.AA.TT., relativamente alle competenze previste dalla normativa vigente;
- proposizione, agli Enti Associati, della quota di compartecipazione finanziaria che ciascun Ente impegna sul proprio bilancio, finalizzata alla realizzazione del Piano Sociale di Zona e dei PP.AA.TT., relativamente alle competenze previste dalla normativa vigente;
- indicazione e valutazione complessiva sui risultati del Piano Sociale di Zona;
- indicazione circa la programmazione delle risorse umane distaccate al Piano Sociale di Zona dagli Enti Associati, sulla base di criteri di professionalità e competenza;
- valutazione, anche su segnalazione dell'Ufficio di Piano, dell'opportunità di affidamento di incarichi e/o di assunzione di personale, nelle forme e nei limiti stabiliti dalla legge, per le attività necessarie all'implementazione del Piano Sociale di Zona;

- promozione e valutazione dell'adesione di altri Enti alla presente Convenzione;
- promozione e pianificazione dell'attività dell'Ufficio di Piano, coerentemente con gli indirizzi politici espressi dagli organi collegiali degli Enti Associati;
- definizione delle modalità di partecipazione dei soggetti di cui al c. 4 e 6, art. 1, L. 328/00 e al c.2 dell'art.21 della L.R. 11/07;
- promozione, definizione e approvazione degli accordi interistituzionali e/o territoriali necessari per assicurare il coordinamento, l'unitarietà del sistema di interventi e servizi sociali, l'integrazione socio-sanitaria, l'integrazione con le politiche formative e del lavoro, anche attraverso la stipula di protocolli e accordi formali, previsti dalla normativa vigente, con le altre Agenzie Sociali, Educative e Sanitarie Territoriali, sempre relativamente alle competenze previste dalla normativa vigente;
- adozione di ogni provvedimento atto ad assicurare e garantire la piena implementazione del Piano Sociale di Zona e dei PP.AA.TT., relativamente alle competenze previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento all'approvazione dei PP.AA.TT. per la parte relativa all'integrazione socio-sanitaria.

Parte Quarta – Ufficio di Piano, UU.SS.SS. e UU.VV.II., funzioni, responsabili

Art. 10 – Ufficio di Piano e Uffici Servizi Sociali (UU.SS.SS.)

L'Ufficio di Piano e gli UU.SS.SS. si configurano come la struttura tecnica-operativa permanente del Piano Sociale di Zona, e ne garantiscono la continuità, l'unitarietà e l'omogeneità.

L'Ufficio di Piano ha sede presso l'Ente Capofila.

L'Ufficio di Piano è costituito dalle unità di personale e dalle risorse strumentali previste dal Piano Sociale di Zona vigente.

Art. 11 – Funzioni dell'Ufficio di Piano e degli UU.SS.SS.

L'Ufficio di Piano e gli UU.SS.SS. sono garanti dei principi fondamentali dell'azione amministrativa:

- efficienza ed efficacia;
- copertura finanziaria e patrimoniale;
- responsabilità ed unicità dell'amministrazione;
- autonomia organizzativa e regolamentare degli EE.LL..

Gli stessi sono, peraltro, responsabili dell'integrazione dei procedimenti previsti dalla L. 328/00, dalla L.R. 11/07 con la prassi amministrativa degli Enti, assicurando interventi coerenti con i principi di:

- sussidiarietà;
- cooperazione;
- omogeneità;
- gestione uniforme ed unitaria per Ambito Territoriale;
- concertazione, co-programmazione e co-progettazione con tutti i soggetti attivi del territorio;
- flessibilità degli interventi;
- innovatività delle azioni.

Le principali funzioni svolte dai componenti dell'Ufficio di Piano e degli UU.SS.SS. sono:

- realizzazione di tutti gli atti di gestione amministrativa necessari all'implementazione del Piano Sociale di Zona;
- realizzazione dei procedimenti previsti dagli atti allegati al presente accordo di programma quali parti integranti e sostanziali dello stesso;
- supporto tecnico agli Enti, limitatamente all'implementazione del Piano Sociale di Zona;

- realizzazione dei Servizi previsti dal Piano Sociale di Zona vigente;
- realizzazione delle azioni di sistema previste dal Piano Sociale di Zona (processo di valutazione, controllo di gestione con rendiconto finanziario/scientifico, intese istituzionali e territoriali, ...);
- predisposizione dei piani d'intervento individualizzati, riabilitazione e reinserimento, a cura delle specifiche équipe previste dal Piano Sociale di Zona per l'integrazione socio-sanitaria, in sinergia con le Agenzie Socio-Sanitarie-Educative Territoriali;
- coordinamento tecnico, e predisposizione dei relativi atti, delle sinergie attivate con tutti i Soggetti, pubblici e privati, del Piano Sociale di Zona e della più complessiva rete sociale, con particolare riguardo per gli organi periferici delle amministrazioni statali;
- predisposizione di proposte tecniche, al Coordinamento Istituzionale, per il miglioramento continuo della qualità e il potenziamento degli interventi e delle azioni previste dal Piano Sociale di Zona;
- intercettazione, compatibilmente con le risorse umane e le professionalità disponibili, delle altre fonti di finanziamento, in particolare quelle europee, per l'incremento dei Servizi e degli Interventi sociali territoriali.

I componenti dell'Ufficio di Piano e degli UU.SS.SS. sono definiti nell'organigramma del Piano Sociale di Zona vigente, strutturato in Aree funzionali, a cui è associato il relativo funzionigramma.

L'Ufficio di Piano può avvalersi di personale esterno per l'esecuzione dei compiti ad esso affidati, individuato, previo parere positivo del Coordinamento Istituzionale, nei modi e nelle forme previste dalla legge e nei limiti delle risorse del Fondo d'Ambito.

Art. 12 – UU.VV.II.

Le Unità di Valutazione Integrate (UU.VV.II.) per l'integrazione socio-sanitaria, coerentemente con il Piano Sociale di Zona e i PP.AA.TT. dei distretti 87/88, rappresentano lo snodo tecnico-amministrativo per l'implementazione della programmazione socio-sanitaria coordinata tra EE.LL. e A.S.L..

Le UU.VV.II. sono regolate con specifici protocolli operativi, nell'ambito delle finalità e degli obiettivi previsti per l'integrazione socio-sanitaria, da approvare contestualmente al Piano Sociale di Zona e ai PP.AA.TT..

I protocolli operativi, in ogni caso, devono essere coerenti con la normativa vigente ed assicurare, in particolare, l'individuazione di centri di responsabilità e centri di costo certi, che garantiscano l'effettiva presa in carico dei cittadini/utenti che accedono alle prestazioni socio-sanitarie e l'attestazione nei bilanci dei Comuni e dell'A.S.L. NA5 delle relative risorse finanziarie.

Le strutture individuate per l'esecuzione delle prestazioni compartecipate, qualora esterne alle risorse aziendali e comunali, devono essere individuate dall'U.V.I. in funzione del rapporto qualità/prezzo.

Art. 13 - Responsabile del Piano Sociale di Zona

Alla direzione del Piano di Zona è preposto un responsabile, il quale assume la denominazione di "Coordinatore dell'Ufficio di Piano di Zona" in tutte le comunicazioni esterne ed interne all'Ambito Territoriale.

L'incarico di direzione del Piano Sociale di Zona è conferito dall'Ente Capofila, su proposta motivata del Coordinamento Istituzionale, in base alle disposizioni di cui al D.lgs 267/00, compatibilmente con l'organizzazione dell'Ente Capofila, in quanto applicabili alla gestione associata del Piano Sociale di Zona regolato da specifica Convenzione ai sensi dell'art. 30, D.lgs 267/00 che prevede espressamente la *"costituzione di uffici comuni, che operano con personale distaccato dagli enti partecipanti, ai quali affidare l'esercizio delle funzioni pubbliche in luogo degli enti partecipanti all'accordo"*.

Il “Coordinatore dell’Ufficio di Piano di Zona”, in qualità di responsabile del Piano Sociale di Zona, svolge il suo operato conformandosi a quanto previsto dall’art. 107 del D.lgs 267/00, per la piena realizzazione delle finalità, degli obiettivi e delle funzioni definite dalla specifica Convenzione tra gli EE.LL. associati e dal presente accordo di programma.

Il “Coordinatore” si avvale, per l’espletamento delle funzioni di coordinamento previste dal Piano Sociale di Zona vigente, del Vice Coordinatore della Macro Area Tecnico Amministrativa e del Vice Coordinatore della Macro Area Tecnico Scientifica.

Art. 14 - Responsabile del P.A.T.

Responsabile dei PP.AA.TT. dei Distretti 87/88, sono i Direttori Sanitari, ai sensi della normativa vigente che disciplina il funzionamento delle AA.SS.LL..

Parte Quinta – Impegni degli Enti

Art. 15 - Impegni degli Enti.

Tutti gli Enti si impegnano, prioritariamente, al rispetto del “principio di leale collaborazione”, dando attuazione al presente accordo con spirito di leale collaborazione tesa al raggiungimento degli obiettivi attraverso una costruttiva ricerca dell’interesse pubblico generale, che conduca a soluzioni che realizzino il necessario bilanciamento degli interessi coinvolti.

Gli Enti si impegnano, compatibilmente alle effettive competenze, esigenze e disponibilità di ognuno di essi, sia strutturali, sia finanziarie:

- ad applicare il protocollo operativo per la realizzazione del Sistema Integrato d’Accesso (S.I.A.), allegato al Piano Sociale di Zona e ai PP.AA.TT. vigenti;

- alla presenza agli incontri sistematici e periodici di consultazione degli Enti sottoscrittori del presente accordo (incontri del Coordinamento Istituzionale, équipe dell’Ufficio di Piano, incontri del Tavolo di Concertazione per l’Inclusione Sociale, conferenze dei servizi, UU.V.I. e EE.V.M., - Unità di Valutazione Integrata e Equipe di Valutazione Multidimensionale previste dal Piano Sociale di Zona -, ...);

- ad attivare e organizzare la propria struttura interna, anche per i settori diversi dai Servizi Sociali e dalle prestazioni socio-sanitarie, affinché supporti il raggiungimento delle finalità e degli obiettivi, nonché l’espletamento delle funzioni previste dal presente accordo di programma;

- all’adeguamento dei propri atti amministrativi a quanto disposto dal presente accordo di programma;

- a garantire l’effettiva disponibilità, nei rispettivi bilanci, delle risorse necessarie a far fronte agli oneri assunti con la sottoscrizione del presente atto per l’integrazione socio-sanitaria, ai sensi della normativa vigente, prevedendo, ove possibile, la spesa su base pluriennale, così da consentire gestioni stabili delle prestazioni che assicurino continuità alla relazione tra gli operatori sociali e i cittadini/utenti;

- a provvedere alla formazione e all’aggiornamento del personale impegnato nell’implementazione degli obiettivi previsti per l’integrazione socio-sanitaria;

- a considerare l’opportunità di accogliere eventuali proposte del Coordinamento Istituzionale circa l’integrazione delle risorse trasferite al Fondo d’Ambito, in relazione a modifiche della programmazione, dello stanziamento di risorse statali, regionali e provinciali, ovvero al verificarsi dell’esigenza di spese non preventivate, nell’interesse dei cittadini/utenti;

- a favorire e promuovere il processo di concertazione con i soggetti di cui ai commi 4 e 6, art. 1, L. 328/00 e al c.2 dell’art.21 della L.R. 11/07;

- adottare procedimenti di accesso e di erogazione alle prestazioni (liste d’attesa, graduatorie, frequenza e quantità delle prestazioni) tali da garantire percorsi agevolati e preferenziali per le persone minori di età collocate presso strutture residenziali e in affidamento familiare;

□ a costituire banche dati comuni, configurandosi quali con-titolari nella loro gestione (quindi non terzi rispetto ai flussi informativi), rispettando lo specifico protocollo d'intesa di cui al vigente Piano Sociale di Zona, ai sensi del D.lgs 196/03;

□ ad adottare ogni mezzo idoneo per la promozione e la diffusione delle attività del Piano Sociale di Zona e dei PP.AA.TT., ai sensi della L. 150/00 e successive modifiche ed integrazioni;

Nella determinazione degli impegni che vengono assunti con il presente accordo di programma, per gli effetti che da essi derivano per il cittadino/utente, sono individuati due livelli di responsabilità:

□ il primo livello, di carattere politico/istituzionale, è identificato per la parte sociale nel Sindaco del Comune di residenza del cittadino/utente e per la parte sanitaria nel Responsabile del Distretto Sanitario dell'A.S.L. competente per territorio;

□ il secondo livello, di carattere gestionale/organizzativo, è identificato nel Coordinatore dell'Ufficio di Piano di Zona, ovvero nell'operatore responsabile del procedimento di presa in carico dei singoli utenti per la parte sociale, nonché nel responsabile dell'U.O. competente, ovvero nell'operatore responsabile del procedimento di presa in carico dei singoli utenti per la parte sanitaria.

Art. 16 – Integrazione Socio-Sanitaria

L'integrazione socio-sanitaria è realizzata ai sensi della normativa vigente e secondo quanto definito dagli specifici protocolli operativi, da approvare contestualmente al Piano Sociale di Zona e ai PP.AA.TT...

Art. 17 - Rapporti finanziari

I piani finanziari, relativi ai Servizi di cui al presente accordo di programma, sono definiti nel Piano Sociale di Zona e nei PP.AA.TT. vigenti.

I rapporti finanziari tra gli Enti sono regolati, nei limiti imposti dalla normativa vigente, dal Piano Sociale di Zona e dai PP.AA.TT. vigenti.

Parte Sesta – Recesso, Scioglimento, Vigilanza, Allegati, Modifiche, Approvazione, Efficacia, Norme di Rinvio e Finali

Art. 18 - Recesso

Ciascuno degli Enti può esercitare, prima della naturale scadenza del presente accordo di programma, il diritto di recesso unilaterale, mediante l'adozione di idonea Deliberazione e formale comunicazione all'Ente Capofila a mezzo di lettera raccomandata A.R., da trasmettere almeno tre mesi prima del termine dell'anno solare di riferimento.

Il recesso è operativo a decorrere dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello della comunicazione di cui al comma precedente.

Fino alla effettiva operatività del recesso, pertanto, gli oneri per i quali l'Ente si è impegnato restano a suo carico.

Art. 19 - Scioglimento dell'accordo di programma

L'accordo di programma cessa di essere valido, prima della naturale scadenza, nel caso in cui la metà più uno degli Enti esprima, con idonea deliberazione e formale comunicazione all'Ente Capofila a mezzo di lettera raccomandata A.R., la volontà di procedere al suo scioglimento.

Gli effetti dello scioglimento decorrono dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello della comunicazione di cui al comma precedente.

Art. 20 - Collegio di Vigilanza

La vigilanza sull'esecuzione del presente accordo di programma, ed eventuali interventi sostitutivi, sono svolti da un collegio presieduto dal Sindaco del Comune Capofila, o suo delegato, e composto da un rappresentante per ognuno degli EE.LL., individuato su nomina dei Sindaci, nonché dai Direttori Generali delle AA.SS.LL. NA1 e NA5, o loro delegati.

L'intervento del Collegio di Vigilanza è richiesto, all'Ente Capofila, da almeno uno degli Enti, tramite comunicazione formale.

Il Collegio di Vigilanza è tenuto ad esprimersi entro 20 giorni dalla richiesta di intervento.

La decisione del Collegio di Vigilanza è inappellabile.

In caso di inadempienza da parte del Collegio di Vigilanza, relativamente ai compiti di cui ai commi precedenti, si richiede l'intervento del Presidente della Regione, o suo delegato, con poteri sostitutivi.

L'inerzia, l'omissione e l'attività ostantiva riferite alla complessiva implementazione del Piano Sociale di Zona e dei PP.AA.TT., per questi ultimi per l'integrazione socio-sanitaria, da parte degli Enti costituiscono, agli effetti del presente accordo di programma, fattispecie di inadempimento.

Nei casi di inadempienza, il Collegio è competente a porre in essere gli interventi surrogatori necessari per il corretto adempimento degli obblighi assunti con il presente accordo di programma.

L'Ente cui è imputabile l'inadempimento è tenuto a rimborsare, entro 90 giorni, gli oneri sostenuti dagli altri Enti che hanno provveduto a realizzare gli interventi surrogatori.

Art. 21 - Commissione Tecnica Paritetica – Collegio Arbitrale

Gli Enti possono costituire una commissione tecnica paritetica, composta da un componente per ciascun Ente, finalizzata alla verifica dell'implementazione del Piano Sociale di Zona e dei PP.AA.TT..

I componenti tecnici devono essere individuati sulla base di comprovata esperienza nelle materie oggetto di valutazione.

Ciascuno degli Enti può denunciare, adducendo i motivi di prova, la mancata implementazione del Piano Sociale di Zona e dei PP.AA.TT., informandone la Regione.

In caso di comprovata inadempienza, l'Ente che ne ha responsabilità subisce un'azione risarcitoria di risorse, per quota equivalente a quanto costituisce oggetto di inosservanza, previo azione di soluzione in via bonaria in sede di collegio arbitrale.

Le contestazioni che avessero a insorgere per causa o in dipendenza dell'osservanza, interpretazione ed esecuzione della presente Convenzione, qualora le parti non riescano a superarle bonariamente, saranno demandate, a termine degli artt. 806 e seg. del c.p.c., al giudizio di un Collegio Arbitrale.

Ciascuna delle parti è titolata a produrre richiesta di arbitrato.

Il Collegio arbitrale è composto da un rappresentante per ciascuno degli Enti Associati e da un rappresentante della Regione, quest'ultimo con funzioni di Presidente.

In caso di mancata indicazione da parte della Regione del Presidente e/o di un numero pari di arbitri, il Presidente e/o l'ulteriore arbitro è nominato unanimemente dalla parti, in caso di mancato accordo, lo stesso è nominato dal Presidente del Tribunale di Torre Annunziata, ai sensi dell'art. 810, c. 2, del c.p.c..

Se non vi è alcuna indicazione della sede del collegio arbitrale, ovvero se non vi è accordo fra le parti, questa si intende stabilita presso il Comune Capofila.

Gli arbitri giudicheranno secondo diritto.

Art. 22 – Azioni ammissibili in via giurisdizionale

Sono ammissibili, in via giurisdizionale:

- ❑ l'azione contra silentium, in caso di inerzia;

- l'impugnativa dell'atto difforme dall'accordo di programma, deducendo come vizio di legittimità dell'atto la contrarietà all'accordo di programma;
- l'azione di risarcimento danni, in via ordinaria, come conseguenza dell'annullamento del silenzio o del provvedimento difforme dall'accordo di programma;
- ogni ulteriore azione prevista dall'ordinamento giuridico.

Art. 23 - Atti allegati all'accordo di programma

Sono allegati al presente accordo di programma, in quanto parte integrante e sostanziale dello stesso:

- Piano Sociale di Zona, 7^a annualità di esecuzione;
- PP.AA.TT. dei Distretti Socio-Sanitari 87/88 dell'A.S.L. NA 5.

Art. 24 – Modifiche all'accordo di programma

Qualsiasi modifica del presente accordo deve essere proposta dal Coordinamento Istituzionale e approvata, in maniera conforme e nei modi di legge, da tutti gli Enti.

I singoli Enti che intendono ampliare i servizi gestiti con le modalità previste dal presente accordo possono proporlo al Coordinamento Istituzionale, definendo la tipologia dei servizi ulteriori e le relative risorse che intendono trasferire alla gestione associata.

Il Coordinamento Istituzionale, valutata la proposta, decide in merito, avvalendosi del supporto tecnico dell'Ufficio di Piano e delle UU.OO. competenti dell'A.S.L..

Art. 25 - Approvazione e Pubblicità del presente accordo di programma

Gli Enti approvano con Deliberazione degli organi competenti il presente accordo.

Di tale approvazione è data notizia attraverso l'affissione agli albi pretori degli Enti, la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania (B.U.R.C.), la comunicazione formale alla Provincia di Napoli, alla Regione Campania e ai soggetti di cui ai commi 4 e 6, art. 1, L. 328/00 e al comma 2 dell'art.21 della L.R. 11/07, iscritti al Tavolo di Concertazione per l'Inclusione Sociale dell'Ambito Territoriale Napoli Tredici.

A tale onere informativo provvede l'Ufficio di Piano, utilizzando le risorse del Piano Sociale di Zona.

Art. 26 – Efficacia dell'accordo di programma

L'accordo di programma ha efficacia tra le parti dal momento della sua approvazione da parte degli organi competenti di ciascun Ente, completa e conforme in ogni parte, compresi gli allegati, lo stesso è opponibile a terzi dal momento della sua pubblicazione sul B.U.R.C..

Art. 27 – Esenzione del bollo

La presente scrittura privata gode dell'esenzione del bollo ai sensi del D.P.R. 642/72, All. B, art. 16 nel testo integrato e modificato dall'art. 28 D.P.R. 955/82 e D.M. 20.08.92.

Art. 28 – Registrazione

Per il presente atto non vi è obbligo di chiedere la registrazione ai sensi dell'art. 1 della Tabella Atti per i quali non vi è obbligo di chiedere la registrazione allegata al D.P.R. 131/86.

Art. 29 – Norma di rinvio

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente accordo si rinvia al D.lgs 267/00 e alla normativa generale vigente, in quanto applicabile.

Per tutti gli aspetti tecnico-scientifici si rinvia alla L. 328/00, alla L.R. 11/07 e al D.lgs 502 e alle loro successive modifiche e integrazioni, nonché agli atti ad esse collegati, nonché al Piano Sociale di Zona e ai PP.AA.TT. vigenti.

Art. 30 - Norme finali

Il presente accordo modifica, integra e supera, se del caso, gli impegni assunti reciprocamente dagli Enti con:

- il Protocollo d'Intesa per l'Istituzione del Piano Sociale di Zona del 27.07.01;
- il Regolamento del Coordinamento Istituzionale, di cui al Protocollo d'Intesa del 27.07.01;
- l'Accordo di Programma per l'Istituzione del Piano Sociale di Zona del 29.11.01;
- le deliberazioni di Presa d'Atto della Progettazione di Dettaglio per l'Istituzione del Piano Sociale di Zona, entro il 28.02.02.
- il protocollo d'intesa "per l'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria tra i Comuni dell'Ambito Territoriale Napoli Tredici e l'A.S.L. NA 5 – ai sensi della D.G.R.C. 6467/02 -", sottoscritto in data 28.02.02;
- l'Accordo di Programma per la Gestione Integrata del Piano Sociale di Zona e per la Gestione delle attività di Integrazione Socio-Sanitaria del 04.07.03;

La presente pattuizione, pertanto, si intende sostitutiva di quelle succitate e già sottoscritte dagli Enti.

Letto, condiviso e sottoscritto:

| Ente | Rappresentante Legale |
|---|------------------------------|
| Comune di Anacapri | |
| Comune di Capri | |
| Comune di Massa Lubrense | |
| Comune di Meta | |
| Comune di Piano di Sorrento | |
| Comune di Sant’Agnello | |
| Comune di Sorrento | |
| Comune di Vico Equense | |
| A.S.L. NA 5 | |
| Comunità Montana “Monti Lattari e Penisola Sorrentina” | |

Ambito Territoriale Napoli Tredici, __ / __ / 2008.