

## VERBALE DI DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI

DELIBERAZIONE N. 10 IN DATA 19/11/2012

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLO SCHEMA REGIONALE DI CONVENZIONE PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA ASL E COMUNI DERIVANTI DALL'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI A FAVORE DEI MINORI ACCOLTI NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI AI SENSI DELLA D.G.R. 25 LUGLIO 2012 N. 3850.

La presente deliberazione è composta da n. 3 pagine e n. 1 allegato.

L'anno DUEMILADODICI addì DICIANNOVE del mese di NOVEMBRE alle ore 14,30 nella sala delle Adunanze

Con atto formale del Presidente dell'Assemblea dei Sindaci vennero convocati, a seduta, i componenti dell'Assemblea dei Sindaci.

All'appello risultano:

	PRESENTE	ASSENTE
Comune di Berlingo	X	
Comune di Castegnato	X	
Comune di Castel Mella	X	
Comune di Cellatica	X	
Comune di Gussago	X	
Comune di Ome	X	
Comune di Ospitaletto	X	
Comune di Rodengo Saiano	X	
Comune di Roncadelle	X	
Comune di Torbole Casaglia	X	
Comune di Travagliato	X	

Assistono alla seduta dell'Assemblea dei Sindaci i componenti dell'ufficio Tecnico di piano:

COMPONENTI	PRESENTE	ASSENTE
Dott.ssa Anna Finazzi	X	
Dott.ssa Marisa Vivenzi	X	
Dott. Armando Sciatti	X	
Ass.Soc. Silvia Della Valle	X	
Ass.Soc. Lara Ancelotti	X	

Essendo legale il numero degli intervenuti, il Sindaco del Comune di Torbole Casaglia, assume la presidenza ai sensi dell'Accordo di Programma e dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'oggetto sopra indicato.

DELIBERAZIONE N. 10 IN DATA 19/11/2012

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLO SCHEMA REGIONALE DI CONVENZIONE PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA ASL E COMUNI DERIVANTI DALL'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI A FAVORE DEI MINORI ACCOLTI NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI AI SENSI DELLA D.G.R. 25 LUGLIO 2012 N. 3850.

#### L'ASSEMBLEA DEI SINDACI

RICHIAMATA la Legge 328/2000 che prevede, per la realizzazione della politica sociale di zona, la stesura di un Piano di Zona contenente gli interventi da attuare a livello di ambito e le risorse da destinare alla realizzazione degli stessi;

VISTE le "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2012-2014", approvate dalla Regione Lombardia con deliberazione n. IX/2505 del 16/11/2011;

RICHIAMATI l'Accordo di Programma ed il Piano di Zona 2012-2014 approvati con deliberazione dell'Assemblea dei Sindaci n. 3 del 12.03.2012 da cui si evince che l'Azienda Speciale Consortile "Ovest Solidale" è l'Ente Capofila dell'Ambito Distrettuale di Brescia Ovest;

RICORDATO che la D.g.r. 3850/2012 prevede l'erogazione di voucher relativi alle prestazioni socio-sanitarie dei servizi per minori;

CONSTATATO che verrà riconosciuto un voucher di € 35,00 al giorno per i minori soggetti a decreto ed inseriti in comunità a seguito di maltrattamento;

VISTO che il voucher remunera prestazioni di carattere psicologico e quindi è necessario, per ottenere il rimborso dall'Asl, incaricata di effettuare l'istruttoria, inviare oltre alle fatture e ai mandati di pagamento della comunità, una copia del decreto del Tribunale ed il PEI (Piano Educativo Individualizzato) redatto dalle comunità stesse e condiviso dal Comune, in cui siano previsti interventi di supporto psicologico;

CONSIDERATO che qualora dalla suddetta documentazione non risultasse evidente il maltrattamento sarà necessario allegare anche eventuali relazioni psicologiche prodotte dal servizio tutela minori nel corso della gestione del caso;

VERIFICATO che al fine dell'ottenimento di questi fondi, che passeranno attraverso l'Azienda Speciale, è necessario che la stessa sottoscriva con l'Asl una specifica convenzione che disciplina sia le modalità di rendicontazione da parte dei Comuni degli interventi effettuati e delle spese sostenute, sia quelle di erogazione dei fondi da parte dell'ASL;

VISTA la suddetta convenzione per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra ASL e Comuni derivanti dall'attuazione degli interventi a favore dei minori accolti nelle strutture residenziali ai sensi della d.g.r. 25 luglio 2012 n. 3850.

Dopo ampia ed esauriente discussione il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci pone in votazione il punto all'Ordine del giorno:

presenti: n. 11

favorevoli: n. 11

astenuti: n. 0

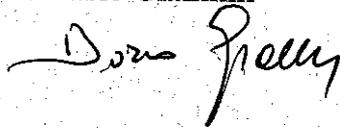
contrari: n. 0

#### DELIBERA

1. di approvare convenzione per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra ASL e Comuni derivanti dall'attuazione degli interventi a favore dei minori accolti nelle strutture residenziali ai sensi della d.g.r. 25 luglio 2012 n. 3850 allegata alla presente deliberazione;
2. di incaricare il presidente del Consiglio di Amministrazione dell'Azienda, in quanto legale rappresentante dell'Azienda, per la firma della stessa;
3. di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile.

**Letto, confermato e sottoscritto**

**Il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci  
Dario Giannini**



**Il Coordinatore dell'Ufficio Tecnico di Piano  
Dott.ssa Anna Maria Finazzi**



**SCHEMA REGIONALE DI CONVENZIONE PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA ASL E COMUNI DERIVANTI DALL'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI A FAVORE DEI MINORI ACCOLTI NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI  
AI SENSI DELLA D.G.R. 25 LUGLIO 2012 N. 3850**

**TRA**

L'**Azienda Sanitaria Locale della provincia di Brescia** (di seguito denominata semplicemente "ASL") codice fiscale e partita IVA n. 03436310175, nella persona del Direttore Generale dr. Carmelo Scarcella, domiciliato per la carica in Brescia viale Duca degli Abruzzi n. 15

**E**

L'**Ente capofila dell'Accordo di Programma per la realizzazione del piano di zona Azienda Speciale Consortile "Ovest Solidale"** (di seguito denominato semplicemente "Ente capofila") codice fiscale \ partita IVA 02927940987 nella persona del legale rappresentante, dott.ssa Anna Maria Finazzi domiciliato per la carica presso la sede dell'Azienda in Gussago via Richiedei 16

**PREMESSO**

- che la d.g.r. 25 luglio 2012 n. 3850 "Determinazioni in merito allo sviluppo del sistema sociale regionale" stabilisce di individuare e applicare sperimentalmente a livello regionale, per un periodo di dodici mesi, l'assegnazione ai Comuni di un contributo giornaliero pari a € 35,00 sulle spese complessive sostenute per l'accoglienza di minori presso strutture residenziali (comunità educative, comunità familiari e alloggi per l'autonomia), allontanati dal proprio nucleo familiare, a seguito di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria Minorile, per motivazioni riconducibili a condizioni di abuso, violenza e/o maltrattamento;
- che la suddetta d.g.r. e il d.d.g. del 3 agosto 2012 n.7088 stabiliscono i criteri e le modalità di assegnazione delle risorse destinate, in via sperimentale, al sostegno degli interventi sociosanitari a favore dei minori accolti nelle strutture residenziali;
- che tali interventi sono posti a carico delle risorse del Fondo Sanitario Regionale destinato alle attività sociosanitarie integrate, in quanto rientranti nei livelli essenziali di assistenza disciplinati con DPCM 29 novembre 2001;

**CONSIDERATO**

che l'Ente capofila dell'Accordo di Programma per la realizzazione del piano di zona (*Berlingo, Castegnato, Castel Mella, Cellatica, Gussago, Ome, Ospitaletto, Rodengo Saiano, Roncadelle, Torbole Casaglia, Travagliato*) sottoscrive la presente convenzione per conto di tutti i Comuni afferenti all'Ambito territoriale (*Berlingo, Castegnato, Castel Mella, Cellatica, Gussago, Ome, Ospitaletto, Rodengo Saiano, Roncadelle, Torbole Casaglia, Travagliato*) al fine di facilitare il raccordo con l'Azienda sanitaria locale della provincia di Brescia e il coordinamento delle attività derivanti dall'attuazione della sopra citata d.g.r. n.3850 e degli atti successivi;

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**Art. 1**

**Oggetto della convenzione**

Oggetto della presente convenzione è la definizione dei rapporti giuridici ed economici derivanti dall'erogazione – in via sperimentale – del contributo giornaliero di € 35,00 su fondo sociosanitario a sostegno delle rette, di cui il Comune è tenuto al pagamento, per i minori accolti nelle strutture

residenziali, a seguito di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria Minorile, per motivazioni riconducibili a condizioni di abuso, violenza e/o maltrattamento.

L'ASL e l'Ente capofila definiscono, con la presente convenzione, le modalità di collaborazione reciproca per l'attuazione dell'intervento regionale di cui alla d.g.r. 25 luglio 2012 n. 3850 e dal d.d.g. 3 agosto 2012 n. 7088, con riferimento ai Comuni dell'Ambito territoriale che richiederanno il contributo regionale, durante il periodo di sperimentazione, secondo i criteri previsti da Regione Lombardia.

## Art. 2 Soggetti Beneficiari

I Soggetti Beneficiari sono da individuarsi nei minori accolti presso le strutture di accoglienza residenziali a seguito di provvedimento di allontanamento dal nucleo familiare di origine disposto dall'Autorità giudiziaria minorile, per motivazioni riconducibili a condizioni di abuso, violenza e/o maltrattamento, che necessitano di interventi di cura, assistenza e recupero terapeutico.

Le strutture residenziali a cui si riferisce la misura regionale sono le comunità educative, le comunità familiari e gli alloggi per l'autonomia conformemente in esercizio ai sensi della d.g.r. 16 febbraio 2005 n.20762 e il d.d.g. 15 febbraio 2010 n. 1254.

Nel caso si sia reso necessario il collocamento dei minori presso strutture residenziali ubicate sul territorio di altre regioni, le stesse devono essere conformemente in esercizio secondo le disposizioni in vigore nella Regione di ubicazione.

## Art. 3 Finalità della convenzione

La finalità della convenzione è quella di garantire un'adeguata presa in carico del minore e di ridurre i fattori di rischio, riconoscendo al Comune titolare dell'intervento - per un periodo sperimentale di dodici mesi - un contributo per quelle prestazioni di natura sociosanitaria e/o sanitaria erogate da professionalità specialistiche, nell'ambito del progetto educativo assistenziale individualizzato definito dalla comunità, per ciascun minore rendicontato dal Comune a cui è stato affidato il minore.

## Art. 4 Impegni e compiti dell'Ente capofila

L'Ente capofila garantisce le attività di coordinamento necessarie all'attuazione di quanto disposto dalla presente convenzione per conto di tutti i Comuni afferenti all'Ambito territoriale. In particolare, si impegna a:

- trasmettere – **entro le scadenze previste al successivo articolo 6** - la rendicontazione relativa ai minori accolti presso le strutture residenziali che presentano le caratteristiche di cui al precedente articolo 2, contestualmente a Regione Lombardia (DG Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale) e all'ASL completa delle informazioni richieste dal format regionale;
- sottoscrivere la presente convenzione per conto dei Comuni afferenti all'Ambito territoriale;
- fornire all'ASL la seguente documentazione di supporto ai fini dell'erogazione del contributo relativa a **ciascun minore** rendicontato nella scheda di rendicontazione trasmessa all'ASL e a Regione Lombardia:
  - ✓ decreto dell'Autorità Giudiziaria Minorile e/o altri documenti in possesso dei servizi sociali comunali attestante le condizioni che hanno determinato il collocamento in comunità;
  - ✓ il Progetto Educativo Individualizzato definito dalla struttura residenziale e condiviso dai servizi sociali comunali;
- aggiornare trimestralmente l'ASL sull'attuazione del Piano Educativo Individualizzato;

- fornire all'ASL gli elementi contabili attestanti il pagamento delle rette oggetto del contributo;
- fornire all'ASL eventuali informazioni integrative di supporto all'istruttoria.

L'Ente capofila è responsabile di quanto dichiarato e trasmesso all'ASL.

### Art. 5 Impegni e compiti dell'Azienda sanitaria locale

L'ASL si impegna a:

- effettuare l'istruttoria della scheda di rendicontazione presentata dall'Ente capofila;
- verificare eventuali anomalie contenute nella scheda di rendicontazione direttamente con l'Ente capofila;
- verificare la coerenza della rendicontazione con la documentazione presentata a supporto della richiesta di contributo (decreto dell'Autorità Giudiziaria Minorile, relazione dei servizi sociali comunali, altra documentazione);
- verificare l'esistenza, per ciascun minore, di un Piano Educativo Individualizzato che preveda un programma di interventi a carattere sociosanitario e/o sanitario necessari ai fini del percorso di recupero terapeutico del minore;
- verificare, attraverso l'Ente capofila e/o il Comune, le effettive giornate di presenza del minore presso la struttura residenziale, così come dichiarato nella scheda di rendicontazione;
- chiedere all'Ente capofila eventuale documentazione integrativa ai fini dell'istruttoria;
- concludere la fase di istruttoria **entro 30 giorni** dal ricevimento della rendicontazione di cui al successivo articolo 6; per la rendicontazione relativa al periodo agosto – settembre 2012 il termine previsto è di 30 giorni dalla data di sottoscrizione della presente convenzione;
- determinare il valore del contributo e liquidare l'importo spettante **entro 60 giorni dalla conclusione della fase di istruttoria** all'Ente capofila o – in caso di accordo tra Ente capofila e Comuni afferenti all'Ambito – direttamente al Comune titolare dell'intervento o altra forma di gestione associata delegata dai Comuni per la gestione degli interventi relativi alla tutela minori (consorzio / azienda speciale);
- effettuare controlli sulla presenza del minore presso la struttura residenziale e sull'attuazione del Piano educativo individualizzato.

### Art. 6 Modalità di rendicontazione

In aderenza a quanto previsto dalla d.g.r. 25 luglio 2012, n. 3850 la rendicontazione delle presenze andrà effettuata da ciascun Comune all'Ente capofila attraverso la specifica scheda fornita dalla DG Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale (Scheda C).

L'Ente capofila inoltra i dati aggregati ricevuti dai singoli Comuni contestualmente alla DG Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale e all'ASL secondo le seguenti scadenze:

- **entro il 30.09.2012** per la rendicontazione relativa al periodo agosto – settembre 2012;
- **entro il 15.01.2013** per la rendicontazione relativa al periodo ottobre – novembre – dicembre 2012 (con la possibilità di integrare la scheda con le presenze di settembre, solo nel caso queste non siano state rendicontate entro il 30.09.2012);
- **entro il 15.04.2013** per la rendicontazione relativa al periodo gennaio – febbraio – marzo 2013;

- **entro il 15.09.2013** per la rendicontazione relativa al periodo aprile – maggio – giugno - luglio 2013;

Nel caso siano riscontrate dalle parti delle correzioni e/o delle integrazioni da apportare ai dati rendicontati e trasmessi, queste potranno essere effettuate con le rendicontazioni successive, accordandosi per le opportune compensazioni economiche.

Ai fini della determinazione del contributo si terrà conto dei seguenti criteri:

- per i nuovi inserimenti o dimissioni si considera la presenza del minore nella struttura residenziale per almeno la **metà + 1** dei giorni del mese in questione;
- per i periodi di assenza del minore dalla struttura, per rientri in famiglia o altra motivazione, si considererà l'intero mese purché il Comune sia tenuto al pagamento dell'intera retta mensile prevista dalla struttura.

Nel caso in cui due Comuni partecipano al pagamento della retta di uno stesso minore, l'Ente capofila si raccorderà con l'ASL sulle modalità di liquidazione del contributo.

### Art. 7

#### Le modalità di liquidazione del contributo

Le Parti danno altresì atto che l'invio della rendicontazione e della relativa documentazione, a supporto dell'istruttoria da parte dell'ASL, costituisce condizione necessaria per la liquidazione del contributo regionale.

**Entro 30 giorni** dal ricevimento della rendicontazione (scheda C) l'ASL dovrà completare la fase di istruttoria durante la quale potrà chiedere chiarimenti o integrazioni rispetto alla documentazione inviata dall'Ente capofila, il quale è tenuto a fornire le informazioni richieste concordando con l'ASL i tempi della risposta.

**Entro 60 giorni** dal completamento della fase istruttoria, l'ASL provvederà a liquidare il corrispettivo all'Ente capofila, al Comune e/o al Consorzio/Azienda speciale. L'Ente capofila individua – in stretto raccordo con i Comuni afferenti all'Ambito territoriale - gli enti a cui l'ASL dovrà erogare il contributo regionale.

Il pagamento dovrà essere effettuato con le modalità previste dalla vigente normativa sul sistema di tesoreria unica (art. 35, commi 8-13 d.lgs n. 1/2012 e circolare della Ragioneria Generale dello Stato n. 11 del 24.03.2012) per gli enti che rientrano nel sistema. Per gli enti che non rientrano nel sistema di tesoreria unica il pagamento sarà effettuato su c/c bancario comunicato dall'Ente capofila.

### Art. 8

#### Durata della convenzione

La presente convenzione avrà la durata di **12 (dodici) mesi** con decorrenza dalla data di sottoscrizione.

### Art. 9

#### Regime di riservatezza e protezione dei dati sensibili

Le parti, e per esse i relativi dipendenti e collaboratori, sono tenute ad osservare la massima riservatezza nei confronti di terzi non autorizzati in ordine a fatti, informazioni, cognizioni, documenti ed oggetti di natura riservata di cui vengano a conoscenza in virtù della presente convenzione.

Le parti si impegnano, per quanto di competenza, al rispetto della disciplina normativa in materia di trattamento dei dati personali.

### **Art. 10 Trattamento dati personali**

Ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. n. 196/2003 l'Azienda sanitaria locale assume la qualifica di responsabile del trattamento per i dati trattati di titolarità dell'Ente capofila.

Titolare del trattamento è l'Ente capofila nella persona del legale rappresentante.

Responsabile del trattamento è l'ASL nella persona del Direttore Generale.

Il Responsabile del trattamento:

1. dichiara di essere consapevole che i dati che tratta nell'espletamento del servizio/incarico ricevuto sono dati personali e quindi, come tali, essi sono soggetti all'applicazione del Codice per la protezione dei dati personali;
2. si obbliga ad ottemperare agli obblighi previsti dal D.Lgs.196/2003 anche con riferimento alla disciplina ivi contenuta rispetto ai dati personali sensibili e giudiziari;
3. si impegna a nominare, ai sensi dell'art.30 del D.Lgs.196/2003, i soggetti incaricati del trattamento stesso e di impartire loro specifiche istruzioni relative al trattamento dei dati loro affidato;
4. si impegna a comunicare all'Ente capofila ogni eventuale affidamento a soggetti terzi di operazioni di trattamento di dati personali di cui è titolare l'Ente capofila, affinché quest'ultimo ai fini della legittimità del trattamento affidato, possa nominare tali soggetti terzi responsabili del trattamento;
5. si impegna a nominare ed indicare all'Ente capofila una persona fisica referente per la "protezione dei dati personali";
6. si impegna a relazionare annualmente sullo stato del trattamento dei dati personali e sulle misure di sicurezza adottate e si obbliga ad allertare immediatamente l'altra parte in caso di situazioni anomale o di emergenze;
7. consente l'accesso dell'altra parte contraente o di suo fiduciario al fine di effettuare verifiche periodiche in ordine alla modalità dei trattamenti ed all'applicazione delle norme di sicurezza adottate.

Eventuali specificazioni potranno essere declinate con apposito disciplinare allegato alla convenzione (per trattamento di dati sensibili o giudiziari o tipologie di flussi di dati particolarmente complessi) o lettera / linee guida del titolare.

### **Art. 11 Risoluzione della convenzione**

Nel caso di inosservanza delle clausole della presente convenzione, la risoluzione della stessa si intende regolata dalle vigenti norme in materia di risoluzione del contratto, prevista dal Codice Civile.

Le parti possono recedere dalla presente convenzione mediante preavviso di tre mesi, da comunicare con lettera raccomandata con avviso di ricevimento all'altra parte.

### **Art. 12 Foro competente**

Le parti interessate, concordano di definire in modo amichevole qualunque controversia che possa nascere dall'interpretazione e dall'esecuzione della presente convenzione. Per ogni controversia si elegge competente il Foro provinciale sede dell'ASL che sottoscrive la e convenzione.

**Art. 13**  
**Norme di rinvio**

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente convenzione, si rinvia alle disposizioni del Codice Civile.

Luogo e data

Letto, confermato e sottoscritto

PER L'ASL DI BRESCIA

PER L'AZIENDA SPECIALE CONSORTILE

OVEST SOLIDALE

IL DIRETTORE GENERALE

IL PRESIDENTE DEL CDA

Dr. Carmelo Scarcella

Dott.ssa Anna Maria Finazzi