



# Comune di Cattolica Provincia di Rimini



## VERBALE DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

**N. 94 DEL 28/12/2023**

ACCORDO INTERISTITUZIONALE PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI SOCIO SANITARI IN FORMA ASSOCIATA DA PARTE DEGLI ENTI LOCALI IN INTEGRAZIONE CON L'AUSL DELLA ROMAGNA NEL DISTRETTO DI RICCIONE - TRIENNIO 2024-2026

L'anno duemilaventitre , il giorno ventotto , del mese di Dicembre , nella Residenza Municipale – Palazzo Mancini – il Consiglio Comunale si è riunito in seduta ordinaria in Prima convocazione.

Alle ore 21:15 il Segretario Generale procede all'appello dal quale risultano presenti e assenti i seguenti consiglieri:

Cognome Nome	Pr.	Cognome Nome	Pr.
FORONCHI FRANCA	P	MAGNANI MARCO	P
BENELLI GASTONE	P	FRANCA ROBERTO	P
MONTANARI ALESSANDRO	P	GENNARI MARIANO	A
SECCHI MARCO	P	POZZOLI SILVIA	A
GIULINI GIULIANA	P	OLIVIERI NICOLETTA	A
BERTOZZI DAVIDE	P	FRANCA RICCARDO	A
GIUSINI ELENA	P	MAURO FLAVIO	A
MICHELINI ALICE	P	CECCHINI MARCO	A
CASANTI FILIPPO	P		

PRESENTI N. 11

L'Assemblea è presieduta dal Presidente del Consiglio Comunale Sig. Alessandro Montanari

Partecipa con funzioni consultive, referenti, di assistenza e verbalizzazione (D.Lgs. 18.08.2000 n. 267, art. 97, comma 4) il Segretario Generale dott. Andrea Volpini .

Il presidente, constatato che il numero dei Consiglieri intervenuti è legale, dichiara la seduta valida, aperta e pubblica.

Sono presenti gli assessori: ROMEO NICOLA ANTONIO, BELLUZZI ALESSANDRO, VACCARINI FEDERICO, UGUCCIONI ALESSANDRO .

Visti i PARERI previsti dall'art. 49 – 1° comma – del T.U. EE.LL. di cui al Decreto Leg.vo 18.8.2000 n. 267.

I Consiglieri Gennari Mariano, Pozzoli Silvia, Olivieri Nicoletta, Franca Riccardo, Mauro Flavio, Cecchini Marco sono assenti giustificati.

Si dà atto che alle ore 23,10 il Consigliere Casanti Filippo è uscito dall'aula nel corso della discussione del precedente punto 7° all'Ordine del Giorno ad oggetto: " Revisione straordinaria delle Partecipazioni ex art.20, D.Lgs. 19 agosto 2016 n.175 – Ricognizione partecipazioni possedute al 31 dicembre 2022." (Proposta n.103/2023);

**I Consiglieri presenti in aula sono 10.**

#### IL CONSIGLIO COMUNALE

VISTA l'allegata proposta di delibera n. 106 (proponente: ROMEO NICOLA ANTONIO) predisposta in data 12/12/2023 dal Dirigente Settore 03;

Visti i seguenti pareri richiesti ai sensi del D.Lgs. 18.08.2000 n. 267, art. 49, comma 1, (allegati all'originale del presente atto):

- a) Parere Favorevole per la Regolarità Tecnica espresso in data 12/12/2023 dal Dirigente Responsabile del SETTORE 03 BRUSCOLI STEFANO / ArubaPEC S.p.A. ;
- b) Parere Favorevole per la Regolarità Contabile espresso in data 13/12/2023 dal Dirigente Responsabile del Settore Servizi Finanziari Dott. VOLPINI ANDREA / ArubaPEC S.p.A.;

Relaziona l'Assessore Romeo Nicola Antonio;

Alle ore 23,17 rientra in aula il Consigliere Casanti Filippo.

**I Consigliere presenti in aula sono ora 11;**

Successivamente prende la parola il Consigliere Franca Roberto;

Gli interventi sono riportati integralmente nella registrazione digitale della seduta disponibile nel sito web dell'Amministrazione comunale all'indirizzo: <http://www.cattolica.rn/retecivica-citta-di-cattolica/area-istituzionale/live-stream-consiglio-comunale-comune-di-cattolica>

Successivamente la proposta viene sottoposta a votazione palese espressa per alzata di mano:

Consiglieri presenti: 11  
Astenuti: //  
Votanti: 11  
Favorevoli: 11 (unanimità)  
Contrari: //

#### D E L I B E R A

- 1) – di approvare all'unanimità l'allegata proposta di deliberazione n. 106

#### INOLTRE

Vista la segnalazione di urgenza presente nella proposta di delibera;

Riscontrato il voto favorevole espresso all'unanimità dai componenti il Consiglio Comunale in

forma palese peralzata di mano;

Il presente atto è dichiarato,

**IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE**

ai sensi dell'art. 134 – comma 4 – D.Lgs. 18-08-2000, n. 267

## IL CONSIGLIO COMUNALE

RICHIAMATE le deliberazioni n. 75 e 76 del 22/12/2022, dichiarate immediatamente eseguibili, con le quali il Consiglio Comunale ha approvato il Documento Unico di Programmazione (D.U.P.) e il Bilancio di Previsione Finanziario 2023-2025;

RICHIAMATA la deliberazione di Giunta Comunale n. 2 del 5/01/2023, dichiarata immediatamente eseguibile, con la quale è stato approvato il Piano Esecutivo di Gestione 2023-2025: assegnazione risorse finanziarie;

RICHIAMATO l'articolo 15 della Legge 241/1990 e s.m.i. che consente alle Pubbliche Amministrazioni di concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;

RICHIAMATO il D.Lgs. 267/2000 che all'art. 30 disciplina le convenzioni che gli EE.LL. territoriali possono stipulare al fine di svolgere in modo coordinato funzioni e servizi determinati;

RICHIAMATI:

- l'art. 131 del D.Lgs. 31 marzo 1998 n. 112 e l'art. 15 della L.R. ER n. 2/2003 ai sensi dei quali, i Comuni sono titolari delle funzioni amministrative e dei compiti di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, dell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali, nonché delle altre funzioni e compiti loro conferiti dalla legislazione statale e regionale, funzioni che possono gestire anche in forma associata e conferire a un'Unione di Comuni;
- la L. 328/2000 che individua i principi generali del sistema integrato di interventi e servizi sociali e definisce le funzioni ed attività che spettano ai Comuni;
- la L.R. n. 13/2015 avente ad oggetto "*Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su città metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni*" ed in particolare il capo VI "*Sanità e politiche sociali*";
- la L.R. n. 29/2004 recante "*Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del servizio sanitario regionale*";

RILEVATO che:

- le disposizioni normative sopra richiamate hanno affermato il concetto della piena titolarità in capo agli Enti Locali dell'esercizio delle funzioni di promozione e garanzia della realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, riconducendo ai medesimi un ruolo di prioritaria responsabilità nei riguardi dei bisogni espressi dai cittadini della zona di riferimento;
- gli artt. 10 e 57 della L.R. ER n. 2/2003 stabiliscono che Enti Locali e Azienda USL individuino modelli organizzativi e gestionali per l'integrazione socio-sanitaria fondati sull'integrazione delle rispettive competenze ed i relativi rapporti finanziari e l'art. 29 prevede come strumento della pianificazione sociale e socio-sanitaria a livello distrettuale il Piano di Zona, definendone analiticamente i contenuti e le modalità di approvazione;
- il sopracitato art. 57 della L.R. ER n. 2/2003, al comma 3, prevede la possibilità per le Aziende USL di partecipare a forme di gestione di attività e servizi socio sanitari, costituite dagli EE.LL. ai sensi del D.Lgs. 267/2000;

PREMESSO che:

- l'integrazione sociosanitaria è rivolta a soddisfare bisogni di salute che richiedono contestualmente prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali;
- compete all'ambito territoriale sociale (ATS), che per la Regione Emilia-Romagna corrisponde al Distretto socio-sanitario, il raggiungimento dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS), costituiti dagli interventi, dai servizi, dalle attività e dalle prestazioni integrate, da assicurarsi per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità;
- l'Azienda USL assicura, attraverso le risorse finanziarie pubbliche, i livelli essenziali e uniformi di assistenza (LEA) definiti a livello nazionale nel rispetto dei principi della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse;
- le attività a integrazione sociosanitaria sono volte a soddisfare le esigenze di tutela della salute, di recupero e mantenimento delle autonomie personali, d'inserimento sociale e miglioramento delle condizioni di vita, anche mediante prestazioni a carattere prolungato e si distinguono in: a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, comprensive di quelle connotate da elevata integrazione sanitaria, assicurate dalle Aziende unità sanitarie locali; b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, assicurate dai Comuni; c) prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione, erogate dalle aziende sanitarie a carico del fondo sanitario.

DATO ATTO che l'integrazione sociosanitaria:

- è valore primario e obiettivo strategico del sistema regionale di welfare, la cui programmazione prevede, tra gli altri, i seguenti strumenti:
  - il Piano Sociale e Sanitario;
  - il Piano Regionale per la Prevenzione;
  - le linee annuali di programmazione e finanziamento del SSR;
- è fattore fondamentale di qualificazione dell'offerta dei servizi e delle prestazioni sociosanitarie in quanto consente di organizzare interventi di risposta ai bisogni fondati sul riconoscimento della persona nella sua globalità e rapportata al suo contesto di vita, generando una maggiore efficacia di cura e un uso più efficiente delle risorse;
- è caratterizzata dai seguenti tre livelli:
  - integrazione istituzionale
  - integrazione gestionale
  - integrazione professionale;
- è fondata sull'integrazione istituzionale, assicurando, in maniera unitaria, la funzione di governance del sistema di Welfare nell'ambito della pianificazione e degli indirizzi regionali nonché del coordinamento di livello intermedio spettante alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, secondo i principi delineati nel vigente Piano Sociale e Sanitario;

DATO ATTO che:

- il governo del sistema di Welfare locale e il coordinamento delle politiche sociali, sociosanitarie e sanitarie a livello territoriale, spettano al Comitato di Distretto che agisce il ruolo strategico di indirizzo, programmazione, governo delle risorse e regolazione dell'accesso al sistema sociosanitario integrato in ambito distrettuale attraverso gli strumenti del "Piano di Zona per la salute e il benessere sociale", a valenza pluriennale, del "Programma Attuativo Annuale" a valenza annuale/biennale, del "Piano Annuale delle Attività per la Non Autosufficienza";
- all'esercizio delle funzioni di governo, spettanti al Comitato di Distretto, così come definite dalle Leggi Regionali n. 19/1994 e n. 29/2004, partecipa il Direttore di Distretto, che, coerentemente agli indirizzi di programmazione e nel rispetto dei vincoli economico-finanziari, collabora alla programmazione delle attività territoriali;

- per l'esercizio delle proprie competenze, il Comitato di Distretto si avvale dell'Ufficio di Piano, struttura tecnico gestionale comune ad EE.LL. e AUSL, quale supporto tecnico e organizzativo alle funzioni di programmazione, regolazione e controllo del sistema integrato in ambito distrettuale dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari più direttamente connessi con l'area dell'integrazione, nonché ai fini dell'elaborazione del piano delle attività per la non autosufficienza e per il monitoraggio dell'equilibrio e dei risultati del fondo distrettuale per la non autosufficienza;

#### RICHIAMATI:

- il DPCM 14 febbraio 2001 quale Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie;
- la LR 23 n. 29/2004 e s.m.i. *“Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale”* e in particolare l'art.5;
- la L.R. ER n. 21/2012 e s.m.i. che ha approvato le misure per assicurare il governo territoriale delle funzioni amministrative secondo i principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza;
- a LR n. 12/2013 e s.m.i. in materia di Disposizioni ordinarie e di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari;
- la DGR ER n. 1012/2014 *“Approvazione delle Linee Guida regionali per il riordino del Servizio Sociale Territoriale”*;
- il DPCM 12 gennaio 2017 avente ad oggetto *“Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*;
- la DGR ER n. 365/2017 *“I° provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del dpcm 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" pubblicato sulla gazzetta ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017. - s.o. n.15.”*;
- la DGR n. 2144 del 20 dicembre 2021: *“Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025”*;
- il Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, n. 77 del 23 maggio 2022 *“Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”*;
- la DGR n. 2221 del 12 dicembre 2022: *“Primo provvedimento di programmazione dell'assistenza territoriale dell'Emilia-Romagna in attuazione del D.M. n. 77 del 23 maggio 2022”*;
- il DPCM 2 ottobre 2022 che ha approvato il Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2022-2024;

RICHIAMATE inoltre le seguenti ulteriori disposizioni di settore, a fondamento dell'integrazione sociosanitaria:

- L. 184/1983 che disciplina l'adozione e l'affidamento dei minori;
- DGR ER n. 1495/2003 e DGR ER 1425/2004 in materia di adozione;
- DGR ER n. 1904/2011 disciplinante l'affidamento familiare, l'accoglienza in comunità di minori ed il sostegno alle responsabilità familiari;
- DGR ER n. 1677/2013 che ha definito le linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime di violenza di genere e le linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso;
- DGR ER n. 1102/2014 recante le Linee d'indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento;
- L.R. ER n. 14/2008 che detta norme per la promozione delle politiche per le giovani generazioni;
- DGR ER n. 1627/2021, che ha approvato le indicazioni regionali per la strutturazione e il

raccordo delle équipes territoriali e di secondo livello (artt. 17 e 18 della L.R. 14/2008);

- L.R. ER n. 6/2014 quale Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere;
- DGR ER n. 731/2023 che ha approvato il Piano di prevenzione e contrasto del gioco d'azzardo 2022-2024 della Regione Emilia-Romagna;
- L. 104 del 5 febbraio 1992 e s.m.i., quale Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con handicap;
- L.R. ER n. 4/2008 che disciplina gli accertamenti della disabilità;
- DGR ER n. 1378/1999, L.R. ER n. 5/1994, DGR ER n. 1122/2002, DGR ER n. 2068/2004, DGR ER n. 509/2007, DGR ER n. 1206/2007, DGR ER n. 840/2008, DGR ER n. 1230/2008, DGR ER n. 514/2009, DGR ER n. 557/2014, L. 112/2016, D.M. 23/11/2016, DGR ER n. 733/2017, DGR ER n. 858/2017 e DGR 905/2023 per l'area della non autosufficienza;
- - L.R. ER n. 2/2014, DGR ER n. 858/2017, DGR ER n. 2318/2019, DGR ER n. 1789/2021, DGR ER n. 982/2022 e DGR ER n. 237/2023 in materia di Caregiver familiare;
- DGR ER n. 212/2016, DGR ER n. 2096/2018, DGR ER n. 2299/2022 e DGR ER n. 63/2023 relative allo spettro autistico;
- DGR ER n. 2062 del 6 dicembre 2021 *“Linee di indirizzo per l'organizzazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale della Persona con Demenza ad esordio precoce della Regione Emilia-Romagna”*;
- DGR ER n. 432/2008 relativa all'approvazione del programma per la promozione e lo sviluppo degli Sportelli Sociali”;
- L.R. ER n.14/2015 e s.m.i.e DGR ER n. 1229/2016 per ciò che concerne la disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità;
- Il Piano Sociale e Sanitario 2017 – 2019 che ha reso ancora più forte e operativa l'integrazione tra le politiche sociali e le politiche sanitarie e ha individuato il Distretto come nodo strategico della Governance e dell'attuazione delle politiche integrate (Deliberazione dell'Assemblea Legislativa della RER n. 120/2017 e DGR ER n. 1423/2017);

DATO ATTO che con deliberazione di C.C. n. 45/2018 è stato approvato il Piano di Zona per la Salute ed il Benessere Sociale del Distretto di Riccione 2018-2020;

DATO ATTO che con deliberazione di G.C. n. 132/2023 si è preso atto dell'accordo di Programma e del Programma Attuativo 2023 del Piano di Zona per la Salute ed il Benessere Sociale del Distretto di Riccione 2018 – 2020” così come approvato dal Comitato di Distretto nella seduta del 10/8/2023;

DATO ATTO che tutti i Comuni del Distretto e l'Azienda USL hanno provveduto alla sottoscrizione dell'Accordo di programma che adotta il Piano di cui sopra;

DATO ATTO altresì che i Comuni del Distretto di Riccione, l'Unione dei Comuni della Valconca e l'Azienda USL della Romagna hanno sottoscritto ai sensi dell'art. 30 del Testo Unico degli Enti Locali:

- la Convenzione per la Gestione Associata dell'integrazione sociosanitaria nel Distretto di Riccione triennio 2020-2022”;
- l'Atto aggiuntivo alla convenzione per la gestione associata dell'integrazione sociosanitaria nel Distretto di Riccione triennio 2020-2022 con il quale è stata prorogata la scadenza della convenzione al 31/12/2023;
- la Convenzione per la gestione associata e integrata dei percorsi a favore dei minori 2021-2023;
- l'Atto integrativo della convenzione di gestione associata dell'integrazione sociosanitaria nel

Distretto di Riccione - Triennio 2020-2022 e della convenzione tra gli Enti Locali del Distretto di Riccione e l'Azienda USL della Romagna per la gestione associata e integrata dei percorsi a favore dei minori 2021-2023", sottoscritti a seguito dell'aggregazione al Distretto socio-sanitario di Riccione del Comune di Sassofeltrio, conseguentemente alle deliberazioni di giunta della Regione Emilia-Romagna emesse in esecuzione della Legge n.84 del 28/05/2021;

DATO ATTO della scadenza della suindicate Convenzioni al 31.12.2023;

DATO ATTO che a seguito di apposito percorso di confronto dell'Ufficio di Piano:

- con l'Azienda USL della Romagna;
- con i tecnici dei Comuni facenti parte del Distretto di Riccione e dell'Unione della Valconca;
- nella seduta del Comitato di Distretto del 7 dicembre 2023 è stato approvato lo schema di accordo interistituzionale per la gestione associata dei servizi socio-sanitari tra l'azienda USL della Romagna e gli Enti Locali del Distretto di Riccione per il triennio 2024-2026 (Allegato A), con i relativi Allegati 1-2-3 e 4, parti integranti e sostanziali della presente deliberazione;

DATO ATTO che l'allegato schema di accordo rappresenta mero atto di indirizzo al quale seguirà declinazione annuale per la parte relativa agli Allegati 1 e 2 da adottarsi, nel rispetto dei criteri definiti nell'Accordo in oggetto, con approvazione formale in Comitato di Distretto;

VISTI:

- il Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267 "*Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali*";
- la Legge 7 AGOSTO 1990 N. 241 "*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*";
- lo Statuto Comunale;
- il Regolamento Comunale sull'Ordinamento generale degli uffici e dei servizi;

#### PROPONE

- 1) che la narrativa è parte integrante e sostanziale e s'intende qui di seguito integralmente riportata;
- 2) di approvare lo schema di accordo interistituzionale per la gestione associata dei servizi socio-sanitari tra l'azienda USL della Romagna e gli Enti Locali del Distretto di Riccione per il triennio 2024-2026 (Allegato A), con i relativi Allegati 1-2-3 e 4, parti integranti e sostanziali della presente deliberazione;
- 3) di dare atto che l'allegato schema di accordo rappresenta mero atto di indirizzo al quale seguirà declinazione annuale per la parte relativa agli Allegati 1 e 2 da adottarsi, nel rispetto dei criteri definiti nell'Accordo in oggetto, con approvazione formale in Comitato di Distretto;
- 4) di autorizzare il Dirigente del settore 3 ing. Stefano Bruscoli a sottoscrivere l'accordo interistituzionale in argomento e ad apportare tutte quelle variazioni che non incidono sulla sostanza dell'atto;
- 5) di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art.134, comma 4 del D.lgs. 18 agosto 2000 n. 267, per consentire l'immediata attuazione di quanto disposto.

---

---

**VERBALE APPROVATO E SOTTOSCRITTO**

IL PRESIDENTE  
ALESSANDRO MONTANARI

IL SEGRETARIO COMUNALE  
ANDREA VOLPINI

---

---

Documento prodotto in originale informatico e firmato digitalmente ai sensi dell'art. 20 del Codice dell'Amministrazione Digitale (D.Lgs. N 82/2005 e ss.mm.)