



COMITATO DEI SINDACI

Deliberazione n° 15

del 11.07.2023

Oggetto: Approvazione schema di Convenzione fra i Comuni dell'Ambito per l'esercizio associato della funzione sociale e la gestione associata dei Servizi sociali

L'anno 2023, il giorno 11 del mese di luglio, presso la Sala Consiliare del Comune di Macerata, in seguito a convocazione, si è riunito il Comitato dei Sindaci nelle persone dei signori:

Cognome e nome	Comune	Qualifica
Montecchiarini Stefano	Appignano	Vice Sindaco
Calvigioni Nelia	Corridonia	Vice Sindaco
D'Alessandro Francesca	Macerata	Vice Sindaco
Marcattili Ilenia	Mogliano	Assessore delegato
Acciarresi Katia	Montecassiano	Vice Sindaco
Santinelli Matteo	Petriolo	Sindaco
Romoli Mauro	Pollenza	Sindaco
Moretti Luana	Treia	Assessore delegato
Giubileo Paolo Francesco	Urbisaglia	Sindaco

Presenti n. 9

Funge da Segretario il Coordinatore d'Ambito, dott.ssa Carla Scarponi.

Constatato il numero legale degli intervenuti, assume la Presidenza, in qualità di Vice Sindaco del Comune capofila dell'ATS 15, Francesca D'Alessandro.

IL COMITATO DEI SINDACI

Vista la Legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" nella quale è previsto che gli Ambiti Territoriali Sociali svolgano, oltre a funzioni di programmazione e progettazione, anche l'esercizio associato delle funzioni sociali;

Vista la D.G.R. n. 551 del 15.05.2006 "Approvazione delle Linee guida per la riorganizzazione istituzionale degli Ambiti Territoriali Sociali" contenente indicazioni sull'esercizio associato della funzione sociale;

Considerato il D. Lgs. n. 267/2000 inerente all'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione in forma associata dei servizi;

Vista la Legge Regionale 32/2014 "Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia" nella quale si specifica che i Comuni ricompresi negli ATS gestiscono, in forma associata, i servizi sociali secondo le modalità previste nel decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;

Richiamata la Delibera del Comitato dei Sindaci n. 8 del 24.03.2010, con la quale i Comuni appartenenti all'ATS n. 15 hanno stabilito di:

- procedere alla costituzione di una convenzione fra i Comuni aderenti all'ATS n. 15;
- individuare quale forma più idonea per la gestione associata dei servizi sociali la Convenzione intercomunale con l'istituzione dell'Ufficio Comune di Ambito;

Considerato che la sopracitata Convenzione è stata rinnovata in data 30 luglio 2020 prevedendone una durata triennale e che pertanto, ad oggi, si rende necessario un ulteriore rinnovo;

Considerato altresì che, in applicazione della D.G.R. 110/2015, al fine di proseguire il coordinamento, della progettazione, dell'organizzazione e della gestione dell'integrazione socio-sanitaria è necessario rinnovare anche l'accordo tra l'ATS 15, l'ATS 16 e il Distretto Sanitario di Macerata, disciplinante l'Unità Operativa Sociale e Sanitaria (U.O.S.eS.);



Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia
ENTE CAPOFILIA: COMUNE DI MACERATA

Ritenuto necessario inserire nella Convenzione in oggetto anche il sopracitato accordo per la prosecuzione dell'U.O.S.eS.;

Ad unanimità di voti espressi nei modi di legge,

DELIBERA

1. Approvare l'allegata convenzione quale parte integrante del presente atto.
2. Provvedere all'approvazione dello schema di Convenzione in ciascun Consiglio Comunale dell'ATS n. 15.
3. Dare incarico al Comune di Macerata, in qualità di Comune capofila dell'ATS, di provvedere a tutto quanto necessario per l'applicazione della convenzione.

Il Coordinatore
(Dott.ssa Carla Scarponi)

Il Presidente
(Francesca D'Alessandro)

Convenzione
tra i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale 15 - Macerata per l'esercizio associato della
funzione sociale e la gestione associata dei servizi sociali
(art. 30 decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267)

I seguenti Comuni dell'ATS 15:

il Comune di Appignano (Codice Fiscale 80000110439 e Partita I.V.A. 00273920439) avente sede legale in Piazza Umberto I, 17 - Appignano, rappresentato dal Sindaco Mariano Calamita;
il Comune di Corridonia (Codice Fiscale 00182490433 e Partita I.V.A. 00111090437), avente sede legale in Piazza F. Corridoni, 8 - Corridonia, rappresentato dal Sindaco Giuliana Giampaoli;
il Comune di Macerata (Codice Fiscale 80001650433 e Partita I.V.A. 00093120434), avente sede legale in Piazza della Libertà, 3 - Macerata, rappresentato dal Sindaco Sandro Parcaroli;
il Comune di Mogliano (Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00244400438), avente sede legale in Via Roma, 54 - Mogliano, rappresentato dal Sindaco Cecilia Cesetti;
il Comune di Montecassiano (Codice Fiscale 00218320430 e Partita I.V.A. 00218320430), avente sede legale in Via G. Rossini, 5 - Montecassiano, rappresentato dal Sindaco Leonardo Catena;
il Comune di Petriolo (Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00286490438), avente sede legale in Piazza San Martino, 1 - Petriolo, rappresentato dal Sindaco Matteo Santinelli;
il Comune di Pollenza (Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00224000430), avente sede legale in Piazza della Libertà, 16 - Pollenza, rappresentato dal Sindaco Mauro Romoli;
il Comune di Treia (Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00138790431), avente sede legale in Piazza della Repubblica, 2 - Treia, rappresentato dal Vice Sindaco Franco Capponi;
il Comune di Urbisaglia (Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00264420431), avente sede legale in Corso Giannelli, 45 - Urbisaglia, rappresentato dal Sindaco Paolo Francesco Giubileo;
ciascuno appositamente autorizzato alla stipula della presente convenzione in nome e per conto dei rispettivi Enti,

Premesso che:

- i Comuni aderenti all'Ambito Territoriale Sociale (ATS) n. 15 hanno stabilito, con deliberazione del 24 marzo 2010, n. 8, di procedere alla costituzione di una Convenzione fra i Comuni aderenti all'Ambito Territoriale Sociale n. 15, per l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione in forma associata dei servizi, attività e funzioni in materia sociale, il cui schema è stato approvato con deliberazione del Comitato dei Sindaci del 30 giugno 2010 n. 10;
- la Convenzione di cui sopra è stata rinnovata, nel corso degli anni, in data 30 luglio 2020;

Presa visione delle seguenti Delibere di Consiglio Comunale con le quali si è approvato il rinnovo della convenzione:

- Comune di Appignano Deliberazione C.C. n. _____;
- Comune di Corridonia Deliberazione C.C. n. _____;
- Comune di Macerata Deliberazione C.C. n. _____;
- Comune di Mogliano Deliberazione C.C. n. _____;
- Comune di Montecassiano Deliberazione C.C. n. _____;
- Comune di Petriolo Deliberazione C.C. n. _____;
- Comune di Pollenza Deliberazione C.C. n. _____;
- Comune di Treia Deliberazione C.C. n. _____;
- Comune di Urbisaglia Deliberazione C.C. n. _____;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1 - PREMESSE

Le premesse fanno parte integrante della presente convenzione e costituiscono i presupposti su cui si fonda il consenso delle parti.

ART. 2 - OGGETTO

1. La presente convenzione, stipulata ai sensi dell'art. 30 del Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267, ha per oggetto l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione in forma associata dei servizi, attività e funzioni, così come individuate ad oggi nell'allegato 1 al presente atto.
2. Altre funzioni di competenza comunale possono essere svolte ed i relativi servizi gestiti con la presente forma associativa, dietro deliberazione del Comitato dei Sindaci.

ART. 3 - PRINCIPI

1. L'organizzazione in forma associata deve essere sempre improntata ai seguenti principi:
 - massima attenzione alle esigenze dell'utenza;
 - preciso rispetto dei termini del procedimento e della carta dei servizi;
 - rapida risoluzione dei contrasti e delle difficoltà interpretative;
 - divieto di aggravamento del procedimento e perseguimento costante della semplificazione del medesimo, con eliminazione di tutti gli adempimenti non strettamente necessari;
 - standardizzazione della modulistica e delle procedure;
 - costante innovazione tecnologica, tesa alla semplificazione dei procedimenti e dei collegamenti con l'utenza, anche mediante l'utilizzo della firma elettronica, ed al miglioramento dell'attività di programmazione.

ART. 4 - FINALITÀ

1. La gestione associata dei servizi sociali integrati e l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative sono considerati presupposti essenziali per l'attuazione degli interventi previsti e individuati dal Piano Sociale d'Ambito, che costituisce lo strumento sinergico attraverso il quale gli enti convenzionati assicurano l'unicità di conduzione e la semplificazione di tutte le misure relative ai servizi sociali integrati, nonché il necessario impulso per il miglioramento dei servizi sull'intero territorio.
2. L'organizzazione del servizio e l'esercizio delle funzioni devono tendere in ogni caso a garantire pubblicità, economicità, efficienza, efficacia e rispondenza al pubblico interesse dell'azione amministrativa.

ART. 5 - OBIETTIVI

1. L'attuazione del Piano Sociale d'Ambito è finalizzata al raggiungimento dei seguenti obiettivi:
 - a. favorire la formazione di un sistema integrato locale di interventi fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
 - b. qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione;
 - c. prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo di servizi;
 - d. seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali difficoltà sopraggiunte con particolare riferimento alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti nel Piano Sociale d'Ambito;
 - e. garantire la sollecita risposta alle richieste di informazione, di assistenza e di approfondimento o di valutazione necessarie per il coerente svolgimento degli interventi;
 - f. promuovere e sviluppare l'integrazione socio-sanitaria.

ART. 6 - UFFICIO COMUNE

1. Il Comune di Macerata viene individuato come ente capofila. I Comuni associati conferiscono al Comune capofila la gestione contabile delle risorse finanziarie, con le modalità previste dalla seguente convenzione.
2. Per le attività di cui all'articolo 2 viene costituito un Ufficio comune cui affidare l'esercizio delle funzioni sociali comunali in luogo degli enti partecipanti all'accordo.
3. Il Comune capofila dell'Ambito Territoriale Sociale n. 15 istituisce all'interno della propria organizzazione l'Ufficio comune di livello dirigenziale apicale.

4. L'Ufficio comune, denominato Ambito Territoriale Sociale 15, dotato di autonomia gestionale e diretto dal Dirigente/Coordinatore di Ambito, opera con personale distaccato dagli enti partecipanti e/o con personale appositamente assunto, come da allegato 2.

5. La sede dell'Ufficio comune è stabilita nel Comune di Macerata, in locali adeguati alle necessità dell'Ufficio comune di Ambito.

ART. 7 - UFFICIO DI PIANO

1. L'Ufficio di Piano, composto dai responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito e dal Dirigente del Distretto Sanitario per l'area socio-sanitaria, svolge le seguenti funzioni:

- a) collabora col Coordinatore d'Ambito per la redazione del Piano Sociale;
- b) garantisce su tutto il territorio dell'Ambito una programmazione condivisa e una gestione omogenea della rete dei servizi sociali;
- c) partecipa, insieme al Coordinatore d'Ambito ai tavoli di consultazione, concertazione e coprogettazione con i vari attori sociali del territorio;
- d) partecipa alla gestione associata dei servizi e progetti di cui all'allegato 1 e successive eventuali integrazioni decise dal Comitato dei Sindaci, coordinando gli interventi e servizi associati nel proprio territorio comunale secondo criteri e modalità condivise e a tal fine opera presso l'Ufficio Comune di norma un giorno al mese e ogni qualvolta si renda necessario, garantendo così continuità fra Ambito e territorio.

ART. 8 – ORGANISMI ASSOCIATIVI

1. I poteri di indirizzo e controllo politico e di direzione tecnica per le funzioni e servizi associati sono esercitati, rispettivamente dal Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale e dal Dirigente/Coordinatore di Ambito dell'Ufficio comune.

2. In particolare, il Comitato dei Sindaci approva il Piano Sociale di Ambito, i Piani di settore, i servizi, le attività, i progetti da gestire in forma associata, il bilancio preventivo ed il rendiconto di gestione di cui agli articoli 14 e 15 della presente convenzione e valuta la qualità dei servizi ed il raggiungimento degli obiettivi.

ART. 9 - COMITATO DEI SINDACI

1. Il Comitato dei Sindaci svolge funzioni di indirizzo programmatico, amministrativo, di attuazione e di controllo delle attività in tema sociale e socio-sanitario, relativamente all'esercizio delle quali trovano applicazione, in quanto compatibili, le norme legislative e regolamentari, regionali e locali, che già disciplinano il Comitato stesso e che potranno essere integrate con riferimento alle nuove funzioni.

2. Il Comitato dei Sindaci è formato dai Sindaci dei Comuni aderenti all'Ambito Territoriale Sociale 15, ovvero da loro Assessori delegati, ed è presieduto dal Sindaco del Comune capofila.

3. Il Comitato dei Sindaci in materia di programmazione, organizzazione, verifica e valutazione dei servizi e delle prestazioni può consultare esperti in materia nonché cittadini, associazioni di categoria e organizzazioni Sindacali e del Terzo settore.

4. Il funzionamento del Comitato dei Sindaci è disciplinato da apposito regolamento.

5. In particolare, il Comitato dei Sindaci è competente a:

- a) formulare le direttive per la predisposizione del Piano Sociale d'Ambito, previa consultazione con le realtà territoriali;
- b) approvare il Piano Sociale d'Ambito;
- c) predisporre gli indirizzi per l'organizzazione dei servizi;
- d) coordinare l'attuazione delle iniziative incluse nel Piano Sociale d'Ambito, al fine della loro sinergica realizzazione;
- e) approvare il bilancio preventivo dei servizi associati di Ambito ed il relativo rendiconto di gestione;
- f) sovrintendere alla funzione di monitoraggio di tutte le iniziative interne ed esterne in corso di esecuzione;
- g) verificare la rispondenza delle attività svolte con le finalità della presente convenzione;
- h) nominare il Dirigente/Coordinatore di Ambito, con incarico conseguente, conferito dal Sindaco del Comune capofila;
- i) nominare commissioni sulla base della normativa regionale;
- j) provvedere ad ogni altra incombenza atta ad assicurare il migliore raggiungimento degli scopi previsti dal Piano Sociale d'Ambito e dalla presente convenzione;

- k) approvare e/o modificare il proprio regolamento di funzionamento.
6. Le deliberazioni del Comitato dei Sindaci sono firmate dal Presidente del Comitato dei Sindaci e dal Coordinatore di Ambito.
7. Le deliberazioni sono pubblicate nell'Albo Pretorio del Comune capofila e nell'apposita sezione del sito dell'Ufficio comune.
8. Per la consulenza giuridica il Comitato dei Sindaci può avvalersi di uno o più dei Segretari dei Comuni associati.

ART. 10 - IL COORDINATORE/DIRIGENTE DELL'AMBITO

1. Alla direzione dell'Ufficio comune è preposto il Dirigente/Coordinatore di Ambito, mediante contratto a tempo determinato e conferimento di incarico da parte del Comune capofila, su indicazione vincolante del Comitato dei Sindaci.
2. Il Coordinatore e Dirigente di Ambito è scelto fra gli iscritti in un apposito elenco regionale.
3. Al Coordinatore/Dirigente d'Ambito competono la direzione dei servizi e funzioni dell'Ambito, compresa l'adozione degli atti e provvedimenti amministrativi concernenti la gestione degli interventi e servizi sociali integrati di competenza dell'Ambito Territoriale, la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa, ivi compresi autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo, con annessa responsabilità in via esclusiva, per il conseguimento dei risultati nell'ambito dei programmi definiti dal Comitato dei Sindaci.
4. In caso di assenza prolungata del Coordinatore (es. ferie, ecc.), al fine di non interrompere l'attività amministrativa dell'Ufficio Comune di Ambito e per il periodo strettamente necessario al rientro del titolare, le sole funzioni dirigenziali vengono svolte da altro Dirigente del Comune di Macerata.

ART. 11 – UNITÀ OPERATIVA SOCIALE E SANITARIA PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA.

In applicazione della Delibera di Giunta Regionale n. 110/2015, al fine di garantire l'integrazione socio-sanitaria, è costituita l'Unità Operativa Sociale e Sanitaria (U.O.SeS.) come da accordo fra l'ATS 15, l'ATS 16 e l'Azienda Sanitaria, che si allega quale parte integrante della presente convenzione (Allegato 3).

ART. 12 - IMPEGNI

1. I Comuni contraenti:
 - a) affidano all'Ufficio comune l'esercizio dei servizi e funzioni sociali, intendendo per tali quelle di cui agli articoli 128 e 131 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112 ed all'art.1 della legge 8 novembre 2000, n. 328, come meglio specificato all'allegato 1) della presente convenzione;
 - b) affidano all'Ufficio medesimo la gestione, unitaria ed in nome proprio, di tutti i servizi e gli interventi che costituiscono espressione delle funzioni attribuite;
 - c) danno atto che in virtù di quanto previsto dalla presente convenzione, sono trasferiti dai Comuni all'Ufficio comune Ambito Territoriale Sociale n. 15, per le funzioni e servizi oggetto della convenzione, i poteri gestionali di competenza dei Comuni stessi;
 - d) riconoscono all'Ufficio comune la titolarità gestionale delle seguenti risorse finanziarie:
 1. ogni risorsa derivata dai Comuni per gli interventi e per i servizi sociali specificatamente destinata all'Ambito;
 2. eventuali altre risorse che l'Ambito è legittimato a riscuotere ed a pretendere in ragione del servizio svolto;
 3. la riscossione degli eventuali contributi erariali, comunitari e da privati, in relazione alle funzioni svolte;
 4. la riscossione di contributi pubblici e privati, in relazione ai servizi svolti;
 5. ogni altro diritto attinente all'attività;
 - e) dispongono dei finanziamenti ed incentivi ricevuti, che sono introitati nel bilancio del Comune capofila, in apposita sezione intestata all'Ambito Territoriale Sociale;
 - f) riconoscono al Comune capofila gli oneri finanziari nascenti dall'adozione del presente atto, ivi comprese le spese generali di funzionamento;
 - g) collaborano con la propria struttura interna ai processi organizzativi e funzionali dell'Ufficio comune.
2. Il Comune capofila:

- a) istituisce l'Ufficio comune, di livello dirigenziale apicale, per le finalità indicate nella convenzione, nell'ambito di uno specifico piano economico di gestione approvato dal Comitato dei Sindaci e con specifico vincolo di destinazione delle risorse ai servizi sociali integrati;
- b) riceve da parte delle amministrazioni competenti le risorse necessarie per l'attuazione della presente convenzione e del Piano Sociale d'Ambito;
- c) istituisce un apposito capitolo di bilancio in cui confluiscono tutte le risorse necessarie per il funzionamento dell'Ufficio comune e per la gestione associata dei servizi indicati nell'allegato 1, fungendo così da mero "contenitore contabile";
- d) provvede all'emissione dei pagamenti derivanti dagli atti finanziari emessi dal Dirigente/Coordinatore di Ambito e/o dai responsabili di servizio assegnati al Settore;
- e) cura la pubblicazione delle deliberazioni del Comitato dei Sindaci;
- f) mette a disposizione idonei locali per la sede dell'Ufficio comune, nonché la strumentazione necessaria al suo funzionamento;
- g) assicura i servizi generali (protocollo, servizio informatico, ecc.);
- h) armonizza la propria struttura interna alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Ufficio comune.
3. Il Sindaco del Comune capofila assicura le azioni finalizzate a rafforzare la collaborazione tra gli enti convenzionati e relaziona al Comitato dei Sindaci stesso sull'andamento delle attività previste. Egli, quale Presidente del Comitato dei Sindaci, assume la rappresentanza legale nei rapporti con i terzi ed in giudizio.

ART. 13 - FUNZIONI DI COMPETENZA DEI COMUNI

1. Restano in capo ai singoli Comuni tutte le funzioni e i servizi che la presente convenzione espressamente non affida all'Ufficio comune.
2. Inoltre, i Comuni:
 - a) possono distaccare presso l'Ufficio comune il proprio personale addetto ai servizi sociali o concorrere alla spesa in caso di nuove assunzioni;
 - b) devono nominare un proprio referente all'interno dell'Ufficio di Piano che svolge le funzioni di collegamento fra la struttura interna del comune e l'Ufficio in convenzione, oltre alle funzioni già indicate nel precedente art. 7;
 - c) mettono a disposizione dell'Ufficio comune i finanziamenti necessari per le attività gestite in forma associata previste all'allegato 1.
 - d) mettono a disposizione dell'Ufficio comune i finanziamenti necessari per il suo funzionamento.

ART. 14 - FONTI FINANZIARIE E RIPARTO COSTI

1. Le risorse finanziarie necessarie a sostenere l'attività dell'Ufficio derivano dai trasferimenti comunali, regionali ed europei, dagli altri trasferimenti a titolo di contributi ottenuti da enti pubblici e privati, nonché da eventuali entrate proprie, relative ai servizi gestiti.
2. Ogni ente associato iscrive nel proprio bilancio le somme da trasferire all'Ambito in relazione all'attività svolta in forma associata, così come risultanti dal piano economico-finanziario di previsione, elaborato dall'Ambito.
3. L'ente capofila iscrive nel proprio bilancio, in apposito settore, tutte le entrate e le risorse messe a disposizione dell'Ambito ai sensi dei commi precedenti, nonché le spese necessarie per lo svolgimento dell'attività di competenza dell'Ufficio comune.
4. Le spese dell'Ufficio comune sono ripartite fra i Comuni convenzionati in rapporto al numero dei rispettivi abitanti, calcolati su base ISTAT, fatte salve diverse indicazioni decise dal Comitato dei Sindaci su specifici servizi e progetti.
5. I Comuni aderenti provvedono a liquidare all'Ambito le cifre di rispettiva spettanza a titolo di contribuzione annuale al servizio associato per l'esercizio precedente, salvo eventuali anticipazioni concordate in fase di approvazione del Piano economico e/o dei singoli servizi/progetti, successivamente alla presentazione ed approvazione del rendiconto consuntivo relativo.

ART. 15 - PREVISIONI CONTABILI E PROGRAMMATICHE

1. Il Comitato dei Sindaci approva il bilancio preventivo del servizio associato per l'esercizio successivo, predisposto dall'Ufficio Comune, entro il termine massimo di trenta giorni dall'approvazione dei bilanci da parte dei Comuni aderenti.
2. Fino all'approvazione del relativo bilancio, gli impegni finanziari possono essere assunti sulla base di un dodicesimo della relativa annualità prevista dall'ultimo bilancio triennale approvato, ovvero in relazione al progetto laddove la spesa non sia frazionabile.
3. Il bilancio è corredato da una dettagliata relazione sugli interventi e sui servizi programmati, sulle modalità di realizzazione del principio di sussidiarietà orizzontale, sui sistemi di affidamento dei servizi da esternalizzare, sui relativi costi e sulle risorse umane da utilizzare.
4. Il bilancio, una volta approvato, viene trasmesso agli enti associati per gli adempimenti di competenza.
5. L'Ufficio comune si impegna a verificare l'andamento dei costi e delle spese in corso di esercizio, sottoponendo eventuali varianti o assestamenti del bilancio all'approvazione del Comitato dei Sindaci aderenti con le stesse modalità della sua approvazione; il documento approvato è trasmesso agli enti aderenti non oltre il 31 ottobre di ciascun anno per i provvedimenti di competenza.
6. Il Comune capofila, registra sugli appositi capitoli di bilancio le entrate e le spese di competenza dell'Ufficio comune sulla base di atti di accertamento e di impegno adottati dal Dirigente/Coordinatore di Ambito.

ART. 16 - RENDICONTO DI GESTIONE

1. Il rendiconto annuale del servizio associato presenta, con specifica relazione, i risultati della gestione annuale.
2. Il rendiconto viene sottoposto all'approvazione del Comitato dei Sindaci, unitamente alla relazione illustrativa delle risorse impiegate e dei risultati conseguiti e viene trasmesso agli enti aderenti per i provvedimenti di competenza.

ART. 17 - GARANZIE

1. La gestione associata, a prescindere dalla misura delle quote di compartecipazione di tutti gli enti associati, deve assicurare la medesima ed identica cura e salvaguardia degli interessi di tutti gli enti partecipanti.
2. Si conviene che ciascun Comune ha diritto di sottoporre direttamente all'Ufficio comune proposte e problematiche attinenti all'attività convenuta.
3. La risposta o le decisioni conseguenti adottate dagli organi dell'Ambito devono pervenire all'ente richiedente entro il termine di giorni 30 dalla data di ricevimento della proposta o della richiesta.

ART. 18 - TRASFERIMENTI

1. Tutti i finanziamenti, pubblici e privati, relativi alle funzioni e servizi integrati svolti in forma associata di cui alla presente convenzione, sono accreditati presso il Comune capofila dell'Ambito Territoriale Sociale 15, negli appositi Capitoli dedicati all'Ufficio comune di Ambito.

ART. 19 - INFORMAZIONI

1. Le delibere del Comitato dei Sindaci sono pubblicate all'Albo Pretorio del Comune capofila e sul sito dell'ATS 15 per la necessaria informazione.
2. Gli enti locali partecipanti sono tenuti a trasmettere tempestivamente all'Ufficio comune le deliberazioni e gli atti che, comunque, possono avere attinenza con le attività per le quali è stipulata la presente convenzione.

Art. 20 – PRIVACY

Ai sensi dell'art. 26 del Regolamento (UE) 2016/679, i soggetti sottoscrittori della presente convenzione procedono altresì alla stipula dell'Accordo tra contitolari di cui all'Allegato 4, quale parte integrante e sostanziale del presente atto, per la regolamentazione delle modalità del trattamento dei dati personali raccolti.

ART. 21 - DURATA

1. La presente convenzione decorre dalla sua stipula per il periodo di anni 3 (tre), salvo modifiche della normativa vigente, senza possibilità di tacito rinnovo.

2. Tale conferimento di competenze può essere rinnovato solo con successivi appositi provvedimenti adottati dai singoli enti che vi aderiscono, ciascuno attraverso il proprio organo competente. A tale fine il Presidente del Comitato dei Sindaci promuove, almeno sei mesi prima della scadenza della presente convenzione, l'avvio del procedimento relativo all'eventuale rinnovo.

ART. 22 - BOLLO

1. La presente scrittura privata gode dell'esenzione del bollo ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 642, Allegato B, art. 16 e del decreto ministeriale 20 agosto 1992.

ART. 23 - REGISTRO

1. Per la presente scrittura privata non vi è obbligo di chiedere la registrazione ai sensi del comma 1 della Tabella "Atti per i quali non vi è obbligo di chiedere la registrazione" allegata al decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1986, n. 131.

ART. 24 - CLAUSOLA COMPROMISSORIA

1. Ogni controversia derivante dall'interpretazione e/o dall'esecuzione della presente convenzione viene rimessa alle determinazioni di un collegio arbitrale composto di tre membri, di cui due nominati da ciascuna delle parti interessate ed il terzo dal Presidente della Giunta regionale, in analogia a quanto previsto dall'articolo 34 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n.267.

Letto, approvato e sottoscritto con firma digitale ai sensi del D.Lgs 82/2005, D.Lgs 235/2010 e D.P.R. 445/2000

I CONTRAENTI

Comune di Appignano, Sindaco, Mariano Calamita
Comune di Corridonia, Sindaco, Giuliana Giampaoli
Comune di Macerata, Sindaco, Sandro Parcaroli
Comune di Mogliano, Sindaco, Cecilia Cesetti
Comune di Montecassiano, Sindaco, Leonardo Catena
Comune di Petriolo, Sindaco, Matteo Santinelli
Comune di Pollenza, Sindaco, Mauro Romoli
Comune di Treia, Sindaco, Franco Capponi
Comune di Urbisaglia, Sindaco, Paolo Francesco Giubileo

**ESERCIZIO ASSOCIATO DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI
TRAMITE L'UFFICIO COMUNE**

SERVIZI A PROGRAMMAZIONE E GESTIONE ASSOCIATA

Sintesi alla data odierna delle funzioni, attività e servizi svolti

Area/Settore	Servizio/Progetto	Attività	Tipologia gestione
Programmazione	Ufficio di Ambito in collaborazione con l'Ufficio di Piano	Piano Sociale di Ambito triennale, Piano di azione annuale, Piani di settore, Partecipazione a bandi europei, Linee guida per l'accesso omogeneo ai diversi Servizi Sociali comunali, Linee guida per i percorsi socio-sanitari integrati, Progetti specifici su vari settori d'intervento, Tavoli di consultazione – concertazione e coprogettazione con i soggetti pubblici e privati del territorio; Predisposizione materiale per il Comitato dei Sindaci; Coordinamento Ufficio di Piano; Coordinamento UPS; Coordinamento Commissione Tecnica ai sensi della L.R. 21/16 e L.R. 9/03; Gestione dei servizi associati; Gestione Bilancio di Ambito.	Diretta
	Premio di Laurea "Brunetta Formica"	Premio di laurea rivolto a laureati in una delle Università delle Marche nei corsi di laurea specialistica dei Servizi Sociali, relativa a tesi di laurea magistrali, sperimentali, empiriche, con oggetto di analisi l'Ambito o attività e aree di intervento di competenza dell'ATS.	Diretta in collaborazione con Unimc e Uniurb
Informazione e Pronto Intervento Sociale	Uffici di Promozione Sociale – Punto Unico di Accesso	Promozione sociale; Punto unico di accesso ai servizi socio-sanitari; Informazione sui servizi socio-sanitari del territorio dell'ATS; Prima accoglienza e segretariato sociale a favore dei cittadini; Azione di filtro circa i servizi sociali comunali.	Diretta
	PrInS	Interventi per garantire, h24, 365 gg, l'attività di pronto intervento sociale	Ufficio Servizi Sociali del Comune di Macerata
Famiglia	Équipe affido	Potenziamento équipe affido e minori fuori dalla famiglia; Integrazione dell'équipe con il privato sociale	In collaborazione con il Distretto Sanitario di Macerata e con le Associazioni del privato sociale.
	Sportello "Sos Famiglia"	Disponibilità, per i giovani e le famiglie, di una consulente familiare e di una psicologa per attività di orientamento verso i servizi e brevi percorsi di sostegno	Esternalizzazione
	Coordinamento Pedagogico	Attività di formazione e supervisione del tavolo 0-6 anni.	In parte diretta, in parte esternalizzata
	Interventi di sostegno alla famiglia	Contributi ai soggetti gestori dei Centri per famiglia;	Diretta

		Contributi per attività a sostegno della famiglia (ex L.R. 30/98, ex ONMI, ecc.)	
	Interventi a sostegno delle famiglie in difficoltà	Spazio neutro per incontri protetti di minori e famiglia; Attività di mediazione familiare; Consulenza legale gratuita a famiglie indigenti sui temi della separazione, divorzio e tutela dei figli.	Esternalizzazione
	PNRR – Intervento 1.1.1	Attivazione programma P.I.P.P.I. per il sostegno delle famiglie vulnerabili con minorenni	Mista
Minori	Servizio di Educativa Domiciliare	Affiancamento per qualche ora a settimana di un educatore a minori in situazione a rischio devianza.	Esternalizzazione
	Progetto “Prevenzione della recidiva a favore di minorenni sottoposti a trattamento dell’AA.GG.”	Diminuzione del rischio di recidiva da parte dei minorenni sottoposti a procedimento penale attraverso l’attivazione di un percorso tempestivo di sostegno e presa in carico di minori, gruppi di sostegno alla legalità e svolgimento di laboratori di scrittura creativa e arte terapia.	Esternalizzazione
Giovani	Servizio Civile Universale	Impiego di Volontari del Servizio Civile Nazionale in progetti specifici da realizzare nei Comuni dell’Ambito	In collaborazione con il Comune di Macerata
	Care Leavers	Attività finalizzata al raggiungimento dell’autonomia personale, svolta a favore di neomaggiorenni che, in esecuzione di un Decreto del Tribunale per i Minorenni, vivono fuori dalla famiglia di origine	Esternalizzazione
Lotta alla povertà	Adesione bando POR	Attività di informazione, orientamento, presa in carico, tutoraggio.	In parte diretta in parte esternalizzata
	Adesione bando PON	Attività di informazione, orientamento, presa in carico rivolta ai richiedenti e/o beneficiari del Reddito di Cittadinanza.	Diretta in collaborazione con i Servizi Sociali comunali
	Piano povertà	Atto di programmazione territoriale per l’attuazione del Piano regionale per la lotta alla povertà – rafforzamento del sistema di interventi e servizi per il contrasto alla povertà: programmazione degli interventi di contrasto alla povertà, finanziati dal Fondo Ministeriale Povertà – Quota servizi.	In parte diretta in collaborazione con i Servizi Sociali comunali, in parte esternalizzata
	Reddito e Pensione di Cittadinanza – Assegno di inclusione	Attività di informazione e promozione della misura; Attività di Valutazione e Presa in carico dei beneficiari del RdC; Creazione e coordinamento della rete con il CIOF; Creazione e coordinamento della rete con l’INPS; Creazione e coordinamento della rete con i soggetti Istituzionali e non per la presa in carico.	Diretta in collaborazione con i Servizi Sociali comunali
	Tirocini di Inclusione Sociale (TIS) – FSE	Realizzazione di tirocini di inclusione sociale finanziati dal Fondo Sociale Europeo	Diretta in collaborazione con i Servizi Sociali comunali
	Tutoraggio tirocini finalizzati all’inclusione sociale	Attività di sostegno e affiancamento a favore delle persone inserite in TIS, promozione degli inserimenti e delle trasformazioni in assunzioni	Esternalizzazione

	Fondo Povertà – Quota servizi povertà estrema - Progetto “Housing First”	Dotazione al territorio di n. 3 appartamenti autonomi ed autogestiti per un totale di n. 9 posti, destinati ai soggetti residenti nell’ATS 15, 16, 17 e 18 senza dimora e/o in condizioni di emergenza sociale e di grave vulnerabilità.	Mista
	PNRR – intervento 1.3.1	Potenziamento degli interventi di housing first	Mista
	PNRR – intervento 1.3.2	Realizzazione di una stazione di posta e centro servizi	Mista
Contrasto alla violenza di genere	Centro Antiviolenza	Proseguimento attività centro antiviolenza per l’accoglienza e la presa in carico, in collaborazione con le Istituzioni competenti, di donne vittime di violenza	Esternalizzazione
	Attività di rete	Rafforzamento della rete locale antiviolenza, attività di formazione, informazione e sensibilizzazione della rete sul contrasto alla violenza di genere	Diretta
	Case Rifugio	Dotazione, nel territorio della Provincia di Macerata, di due case di prima accoglienza per donne vittime di violenza	Cogestione
	Casa di seconda accoglienza	Dotazione, al territorio inter-provinciale “Marche sud” (Provincia di Macerata, Fermo ed Ascoli Piceno) di una casa per la semi-autonomia a favore di donne vittime di violenza.	Cogestione
	Interventi per l’uomo che agisce violenza	Prosecuzione del Centro per l’Uomo Autore di Violenza (CUAV) per l’ascolto e l’orientamento dell’uomo maltrattante; prosecuzione della sperimentazione della gestione dell’accoglienza temporanea degli uomini maltrattanti	Cogestione con il privato sociale (co-progettazione)
Salute mentale	Servizi di sollievo	Servizi di sollievo a favore delle persone con problemi di salute mentale e delle loro famiglie, realizzato in collaborazione col DSM e gli AA.TT.SS. del territorio provinciale. Interventi: Centro Sollevo “Help”; Servizio trasporto; Vacanza sociale; Borse lavoro; Servizio di Assistenza Domiciliare; Équipe psico-sociale itinerante; Gruppi Auto Mutuo Aiuto; Formazione e aggiornamento del personale.	In parte diretta in parte esternalizzata
Dipendenze patologiche	Interventi di prevenzione delle dipendenze patologiche	Attività di promozione del benessere nelle scuole dell’ATS 15	Esternalizzazione
Disabilità	Contributi per la disabilità sensoriale	Raccolta delle domande ed erogazione dei contributi erogati ad alunni con disabilità sensoriale per acquisto ausili, traduzione dei libri di testo e pagamento assistente alla comunicazione in orario extrascolastico.	Diretta
	Contributi alle famiglie con persone con disturbi dello spettro autistico	Trasmissione delle domande alla Regione Marche ed erogazione di contributi per parziale rimborso alle famiglie per spese relative ad interventi	Diretta

		educativi/riabilitativi basati su metodi riconosciuti dall'Istituto Superiore della Sanità.	
	Contributi a favore di persone in condizione di disabilità gravissime	Trasmissione delle domande alla Regione Marche ed erogazione di contributi destinati alle persone in condizione di disabilità gravissima di cui all'art. 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016 certificata dalla competente Commissione sanitaria provinciale.	Diretta
	Progetto "Dopo di noi"	Cogestione del contributo regionale finalizzato alla realizzazione di un appartamento destinato a persone con disabilità grave, prive del sostegno familiare	In cogestione con ANFFAS Macerata
	Vita Indipendente Ministeriale	Contributo a disabili gravi finalizzato a raggiungere la "Vita Indipendente".	In parte diretta in parte esternalizzata
	Fondo di solidarietà	Parziale rimborso ai Comuni che partecipano alle spese che cittadini in condizione di povertà sostengono per le rette di ricovero in strutture per persone disabili e persone psichiatriche	Diretta
	Contributo a favore dei Care Givers	Contributo a sostegno ai care givers delle persone che beneficiano del contributo per le disabilità gravissime.	Diretta
	Interpretariato per non udenti	Intervento finalizzato al superamento delle barriere della comunicazione dei cittadini non udenti	Esternalizzazione
	PNRR – intervento 1.2	Interventi a favore delle persone disabili: progetto individualizzato, co-housing; formazione/inserimento lavorativo	Mista
Anziani	Piano per la non autosufficienza	Assegno di cura	Diretta
		SAD per malati di Alzheimer e altre forme di demenza	Mista
	Progetto INPS "Home Care Premium"	Contributo rivolto ai dipendenti pubblici o loro familiari entro il 4° grado, finalizzato alla cura, a domicilio, delle persone non autosufficienti (maggioresenni o minorenni)	In collaborazione con APSP – IRCR
	Servizio Civile Volontario degli Anziani	Interventi finalizzati al potenziamento e ampliamento dei servizi alle persone impiegando anziani in attività socialmente utili	In collaborazione con associazioni del privato sociale
	Dimissioni protette (PNRR – 1.1.3 e LEPS)	Gestione del PNRR (intervento 1.1.3) e del fondo Ministeriale per il raggiungimento dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS), finalizzati all'attivazione di interventi che consentano le dimissioni protette, dagli ambienti ospedalieri, di soggetti particolarmente vulnerabili	Mista
	PNRR – intervento 1.1.2	Realizzazione di interventi a favore dell'autonomia degli anziani	Mista

Ai servizi sopra elencati, si aggiungono gli interventi, servizi, progetti, attività che i Ministeri o la Regione o il Comitato dei Sindaci, stabilirà dover essere gestiti a livello associato dall'Ufficio comune dell'Ambito Territoriale Sociale.

I servizi gestiti in forma associata e sopra indicati, sono erogati ai singoli Comuni sulla base del fabbisogno espresso e tenendo conto anche della popolazione residente per ciascun Comune stesso.

SERVIZI A PROGRAMMAZIONE ASSOCIATA E GESTIONE DEI COMUNI SINGOLI

Piani - progetti	Interventi/Attività previste	Attività svolte dall'ATS
Piano Sociale di Ambito	Programmazione e pianificazione triennale dei servizi e interventi sociali e socio-sanitari dei Comuni dell'ATS n. 15	Ricerca e studio dati di contesto; Analisi dei bisogni e delle risorse esistenti; Consultazione/concertazione con i soggetti pubblici e privati interessati; Individuazione priorità; Coprogettazione con i soggetti pubblici e privati; Analisi dei costi e confronto con i singoli Bilanci Comunali per la stesura del Bilancio previsionale di Piano; Stesura definitiva e approvazione del Piano.
Piano minori allontanati dalla propria famiglia di origine, ai sensi della L.R. 7/1994	Minori in affidato a famiglie, minori in comunità.	Raccolta dati dai Comuni, rendicontazione a Regione Marche, liquidazione fondi ai Comuni.
Piano a favore della popolazione disabile, ai sensi della L.R. 18/96	Assistenza scolastica, Assistenza educativa e SAD domiciliari, Tirocini di inclusione sociale e attività di tutoraggio	Raccolta dati dai Comuni, rendicontazione a Regione Marche, liquidazione fondi ai Comuni.
Piano Infanzia, ai sensi della L.R. 9/03	Spazi per bambini, bambine e famiglie; Centri di aggregazione per bambini, bambine e adolescenti; Servizi Itineranti; Servizi domiciliari di sostegno alle funzioni educative; Servizi di sostegno alle funzioni genitoriali; Servizi estivi a carattere socio-educativo	Raccolta dati dai Comuni, rendicontazione a Regione Marche, liquidazione fondi ai Comuni.
Centri famiglia	Attività formative culturali, ludico-ricreative.	Raccolta dati dai Comuni, rendicontazione a Regione Marche, distribuzione fondi ai titolari

ATS 15 – ORGANIGRAMMA

L'UFFICIO COMUNE, diretto dal Coordinatore d'Ambito è composto da:

	Attività	Personale	Sede
Ufficio di Ambito, U.O.SeS. – PUA – ufficio Amministrativo	Attività di programmazione del sistema integrato dei servizi ed interventi sociali. Promozione delle connessioni fra i vari soggetti pubblici e privati per lo sviluppo della rete dei servizi. Elaborazione Piano Sociale di Ambito e piani di settore. Promozione e sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria attraverso l'U.O.SeS. Gestione dei progetti e servizi associati a livello di Comuni dell'Ambito. Rafforzamento del servizio sociale consultoriale. Promozione affido familiare. Presenza in carico sociale dei minori fuori dalla famiglia.	Coordinatore/Dirigente Elevata Qualificazione - Assistente Sociale a tempo pieno e indeterminato (disciplinata in conformità al relativo regolamento del Comune capofila); N. 5 Assistenti Sociali a tempo pieno e indeterminato; N. 1 Funzionario Amministrativo esperto in rendicontazione progetti europei a tempo pieno e indeterminato; N. 1 Funzionario Amministrativo a tempo pieno e indeterminato; N. 1 Amministrativo a tempo pieno indeterminato (Cat. C)	c/o Comune di Macerata c/o Distretto Sanitario di Macerata (AST Macerata) e Ufficio di Ambito
Uffici di Promozione Sociali – Punto Unico di Accesso	Punto unico di accesso ai servizi socio-sanitari: attività informativa sui servizi sociali e socio-sanitari. Orientamento alla rete dei servizi. Prevalutazione del bisogno e invio ai servizi competenti. Attività di filtro nei confronti dei Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito. Valutazione e presa in carico dei beneficiari il Reddito di Cittadinanza. Altre funzioni eventualmente assegnate dalla normativa e dai dispositivi regionali	N. 6 Assistenti Sociali a tempo pieno e indeterminato N. 1 Assistente Sociale part-time a tempo indeterminato N. 3 Assistenti Sociali a tempo pieno e determinato	c/o Comune di Macerata c/o Distretto Sanitario di Macerata (AST Macerata) e Ufficio di Ambito

Fanno parte, inoltre, dell'Ufficio comune:

- Ufficio di Piano: composto dai Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni che operano presso l'Ufficio comune di norma un giorno al mese e ogni qualvolta ve ne sia necessità, per la programmazione del sistema sociale integrato di Ambito, per la partecipazione alla gestione dei servizi associati, per garantire continuità e circolarità fra Ambito e territorio;
- Commissione Tecnico Consultiva, ai sensi delle leggi regionali n. 21/2016 e n. 9/2003: composta secondo le specifiche Deliberazioni del Comitato dei Sindaci, per l'emissione dei pareri consultivi circa l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semi-residenziali ai sensi delle citate leggi regionali.

L'A.T.S. per lo svolgimento di alcune attività si avvale anche di personale proprio del Comune di Macerata, quale:

Ufficio Ragioneria, per la gestione e contabilizzazione finanziaria;

Ufficio Personale, per la gestione giuridica e finanziaria del personale;

Ufficio Sistemi Informativi, per la programmazione, organizzazione, manutenzione e implementazione della strumentazione informatica, della rete e di tutti i software e piattaforme digitali utilizzate dall'Ufficio comune di Ambito;

Ufficio Gare e Contratti per la gestione e la consulenza dell'espletamento delle procedure di esternalizzazioni dei servizi e interventi associati;

Uffici vari per attività di supporto al funzionamento dell'Ufficio.

Modifiche all'organigramma dell'Ufficio comune di Ambito possono essere previste previa specifica approvazione del Comitato dei Sindaci.

**ACCORDO PER LA REALIZZAZIONE DELL'UNITÀ OPERATIVA FUNZIONALE "SOCIALE E SANITARIA"
(U.O.SeS) FINALIZZATA AL COORDINAMENTO, ALLA PROGETTAZIONE, ALLA ORGANIZZAZIONE E ALLA
GESTIONE DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA NEL TERRITORIO DEL DISTRETTO SANITARIO DI
MACERATA E DEGLI AMBITI TERRITORIALI SOCIALI n. 15 e 16.**

Vista la DGR n. 110/2015 che approva lo schema di accordo tipo "Istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria" in esecuzione di quanto previsto dal capitolo "X.3.3 Organizzazione e gestione in una logica di rete" e dell'allegato alla deliberazione amministrativa del Consiglio regionale n. 38 del 16 dicembre 2011 concernente "Piano socio-sanitario regionale 2012-2014. Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo",

- il Presidente del Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale n.15, rappresentato dal Sindaco

- il Presidente del Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale n.16, rappresentato dal Sindaco

E

- l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, rappresentata dal Direttore Generale, _____

sottoscrivono il seguente Accordo.

Art. 1 – Oggetto e finalità dell'accordo

1. Il presente accordo ha per oggetto l'istituzione, l'organizzazione e la gestione dell'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria, di seguito denominata U.O.SeS, nel territorio di competenza del Distretto Sanitario di cui all'articolo 20 della legge regionale 17 luglio 1996, n. 26 (Riordino del servizio sanitario regionale) dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata e degli Ambiti Territoriali Sociali n.15 di Macerata e n. 16 della Comunità Montana Monti Azzurri, quale struttura predisposta per lo sviluppo dell'integrazione del sistema sanitario con quello socio assistenziale.

2. L'U.O. SeS è costituita al fine di perseguire la salute e il benessere sociale mediante la presa in carico in modo integrato dei bisogni e dei percorsi assistenziali anche attraverso forme di partecipazione con istituzioni pubbliche e associazioni.

3. Il presente accordo disciplina l'organizzazione e la gestione unitaria/congiunta dei servizi sanitari e sociali integrati nel territorio di competenza di ciascuna parte contraente al fine di:

a) garantire il consolidamento e lo sviluppo della rete dei servizi alla persona a carattere sociale e sanitario nei territori dai soggetti che hanno responsabilità nel sociale e nella sanità;

c) regolare in un'ottica di rete i rapporti per la gestione dell'integrazione sociale e sanitaria tra i due soggetti prioritariamente coinvolti, distretto sanitario e ambito territoriale sociale, con particolare riferimento:

1) al riequilibrio e alla risoluzione di asimmetrie e criticità;

2) alla semplificazione dell'azione e dell'organizzazione territoriale,

3) alla gestione a livello locale dei macroprocessi del livello territoriale (governo della domanda, autorizzazione /accreditamento, articolazione del fabbisogno, applicazione del sistema tariffario e della compartecipazione, sistema informativo).

Art. 2 – Soggetti

1. Sono parti del presente accordo:

SOGGETTO GIURIDICO	RAPPRESENTANTE
Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata	Direttore Generale
Ambito Territoriale Sociale 15	Presidente del Comitato dei Sindaci ATS 15
Ambito territoriale Sociale 16	Presidente del Comitato dei Sindaci ATS 16

Art. 3 – Obblighi

1. Le parti si impegnano ad adempiere gli obblighi derivanti dal presente accordo con le modalità ivi previste.
2. Le parti si impegnano sul piano economico-finanziario e mediate l'adeguato apporto di risorse umane e professionali, a costituire e garantire l'operatività dell'U.O.SeS con particolare riferimento:
 - a) ai contenuti specifici dell'area dell'integrazione sociale e sanitaria, recepiti dalla normativa nazionale di riferimento, sintetizzati nello schema del capitolo X.4 di cui all'allegato alla D.A.C.R. n. 38/2011;
 - b) all'organizzazione e alla gestione del "Governo della domanda";
 - c) all'organizzazione e al raccordo dell'offerta dei servizi sociale e sanitari;
 - d) alla gestione integrata dei servizi e degli interventi sociali e sanitari;
 - e) alla concertazione di progetti di intervento mirati;
 - f) alla definizione dei gruppi operativi di settore;
 - g) all'individuazione delle modalità di relazione tra i soggetti coinvolti;
 - h) al raccordo e al coordinamento di comunità, rispetto agli altri soggetti istituzionali coinvolti, ai vari soggetti del terzo settore, al coinvolgimento di famiglie e cittadini.
3. L'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata si impegna a partecipare alle diverse articolazioni della U.O.SeS, a garantire la gestione dei servizi di assistenza territoriale nell'ambito delle competenze del Distretto Sanitario e, attraverso questo, il raccordo con il Dipartimento di Prevenzione, i Dipartimenti Ospedalieri con particolare riferimento alle dimissioni protette, i Dipartimenti a valenza territoriale ed in particolare il Dipartimento di Salute Mentale ed il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche.
4. I Comuni, rappresentati dai Presidenti dei Comitati dei Sindaci, si impegnano a partecipare alle diverse articolazioni della U.O.SeS e a seguire l'esecuzione degli interventi di propria competenza, curandone gli aspetti operativi di realizzazione e provvedendo alla eventuale stipula di apposite convenzioni con soggetti terzi coinvolte nell'attuazione degli stessi.

Art. 4 – Competenze dell'Unità operativa funzionale "Sociale e Sanitaria"

1. L'U.O.SeS è un'unità operativa di tipo funzionale che in qualità di struttura integrata a livello di Distretto Sanitario/Ambito Territoriale Sociale, si occupa del coordinamento, della progettazione operativa, della organizzazione e della gestione dell'integrazione sociale e sanitaria a livello locale.
2. Le competenze dell'U.O. SeS sono le seguenti:
 - a) l'organizzazione e la gestione del "Governo della domanda";
 - b) l'organizzazione e il raccordo dell'offerta dei servizi sociali e sanitari;
 - c) la gestione integrata dei servizi e degli interventi sociali e sanitari;
 - d) la concertazione di progetti di intervento mirati;
 - e) la definizione dei gruppi operativi di settore;
 - f) l'individuazione delle modalità di relazione tra i soggetti coinvolti;
 - g) il raccordo ed il coordinamento di comunità, rispetto agli altri soggetti istituzionali coinvolti, ai vari soggetti del terzo settore, al coinvolgimento di famiglie e cittadini;
 - h) al collegamento e al raccordo dell'attività di programmazione integrata sociale e sanitaria a livello di Distretto Sanitario e di Ambito/i Territoriale/i Sociale/i.
3. Nella determinazione degli impegni che vengono assunti con il presente accordo finalizzato all'istituzione dell'U.O.SeS, per gli effetti che da essi derivano per il cittadino utente, vengono individuati due livelli di responsabilità:
 - a) un livello, di carattere istituzionale, rappresentato dal coordinamento territoriale istituzionale di cui al successivo articolo 5;
 - b) un livello, di carattere organizzativo/gestionale, rappresentato dall'U.O. SeS nelle articolazioni di cui al successivo articolo 6.

Art. 5 – Coordinamento territoriale istituzionale

1. Ad ogni U.O. SeS è preposto il coordinamento territoriale istituzionale per la parte sociale nei Presidenti dei Comitati dei Sindaci degli Ambiti Territoriali Sociali ricompresi nel distretto sanitario in cui opera l'U.O.SeS e per la parte sanitaria nel Direttore dell'AST competente, rispetto al distretto sanitario.
2. Le funzioni del coordinamento territoriale istituzionale sono le seguenti:
 - a) promuove i processi di integrazione e di partecipazione;

- b) definisce le priorità e gli obiettivi strategici a livello locale per l'attività dell'U.O. SeS, nel rispetto di ruolo e funzione dei "Comitati dei Sindaci" di Distretto Sanitario-Ambiti Territoriali Sociali 15 e 16;
- c) definisce le dotazioni tecnologiche e strutturali e le risorse umane e professionali da destinare all'implementazione dell'U.O. SeS;
- d) definisce le procedure che devono essere applicate uniformemente dai Comuni e dai Servizi sanitari dell'AST di Macerata, nell'ambito delle competenze dell'U.O. SeS;
- e) adotta i regolamenti ed atti relativi alla gestione in forma associata di servizi;
- f) verifica la corrispondenza dell'attività gestionale dell'U.O. SeS alle priorità e agli obiettivi dati;
- g) coordina l'attività di programmazione integrata sociale e sanitaria secondo le indicazioni della Regione;
- h) rilascia pareri consultivi agli organi politici sovraordinati circa le materie oggetto del presente accordo.

Art. 6 – Assetto organizzativo dell'U.O. SeS

1. L'U.O.SeS è formata dal Direttore di Distretto, dai Coordinatori degli Ambiti Territoriali Sociali, dagli operatori dell'Ufficio di coordinamento per le attività distrettuali e degli Uffici di Piano degli Ambiti.
2. I responsabili della U.O. SeS sono il Direttore di Distretto e i Coordinatori degli Ambiti Territoriali Sociali 15 e 16.
3. Entrambi i Coordinatori sono individuati quali "responsabili" ciascuno per il proprio Ambito Territoriale.
4. Per tutte le responsabilità, le competenze e gli adempimenti che riguardano la salute e la domanda sociosanitaria dei cittadini, l'interlocutore del Direttore di Distretto è il Coordinatore dell'Ambito competente per territorio.
5. Il presente accordo definisce la strutturazione dell'operatività dell'U.O. SeS con riferimento a:
 - segreteria operativa;
 - tavoli permanenti.

Art. 7 – La Segreteria operativa dell'U.O. SeS

1. La Segreteria operativa dell'U.O. SeS svolge i seguenti compiti:
 - a) coordina le articolazioni e organizza il funzionamento delle aree logiche del "Governo della domanda": Punto Unico di Accesso, Unità Valutativa Integrata, Presa in carico e continuità dell'assistenza (PAI);
 - b) svolge le funzioni di collegamento e raccordo dell'attività di programmazione integrata sociale e sanitaria a livello di Distretto Sanitario e di Ambiti Territoriali Sociali, anche in riferimento alla concertazione di progetti di intervento mirati;
 - c) gestisce gli aspetti amministrativi dell'organizzazione e raccordo dell'offerta dei servizi sociali e sanitari di competenza;
 - d) ha la responsabilità unitaria dei flussi informativi sanitari e sociali collegati alle attività integrate sociali e sanitarie dell'U.O. SeS;
 - e) svolge funzioni di segreteria e di raccordo tra i Tavoli operativi (di concertazione e di settore);
 - f) si occupa operativamente delle forme di raccordo e di coordinamento di comunità tra U.O. SeS e gli altri soggetti istituzionali coinvolti, le formazioni sociali, i soggetti del terzo settore, il coinvolgimento di famiglie e cittadini.
2. I componenti dell'U.O. SeS che coadiuvano, con il Direttore di Distretto e i Coordinatori degli Ambiti Territoriali Sociali nel coordinamento delle specifiche attività di integrazione sociale e sanitaria, sono:

Tipologia	Qualifica
Distretto di Macerata	Direttore Distretto Macerata
Ambito Territoriale Sociale 15	Coordinatore rappresentante
Ambito Territoriale Sociale 16	Coordinatore rappresentante

3. La dotazione organica della segreteria operativa dell'U.O. SeS è la seguente:

Tipologia	Qualifica
Operatore Sanitario	n. 1 dirigente medico
	n. 1 infermiere coordinatore
Operatore Sociale	n. 2 assistenti sociali dell'AST di Macerata – Distretto di Macerata

	n. 1 assistente sociale (ATS 15)
	n. 1 assistente sociale (ATS 16)
	n. 1 amministrativo (ATS 15)
	n. 1 amministrativo (ATS 16)

4. La sede operativa dell'U.O. SeS è fissata nei locali messi a disposizione dal Distretto sanitario di Macerata.
5. L'arredamento, le attrezzature e la dotazione tecnologica dell'U.O. SeS vengono garantite dalle parti nelle modalità stabilite dal Coordinamento istituzionale.

Art. 8 – Tavoli Permanenti

1. Il Direttore del Distretto Sanitario e i Coordinatori “responsabili” degli ATS presiedono il Tavolo per l’Integrazione Socio-Sanitaria (*Tavolo di Concertazione*), con funzione di concertazione tra AST, Distretto Sanitario e gli Ambiti Territoriali Sociali ricompresi.
2. Il tavolo concorre alla definizione dell’assetto complessivo dell’offerta sociale e sanitaria integrata del territorio, individua i percorsi di assistenza socio sanitaria, propone al Direttore dell’AST di Macerata ed ai Presidenti dei Comitati dei Sindaci, interventi necessari all’attuazione degli stessi.
3. I *Tavoli Tematici*, con funzione di proposta e consultazione rispetto alla programmazione integrata, organizzazione e gestione dei servizi e degli interventi rispetto all’offerta e alla modalità operativa, da attivare nell’U.O. SeS del presente accordo, riguardano le seguenti Aree di intervento:
 - a) infanzia e adolescenza
 - b) disabilità
 - c) salute mentale
 - d) dipendenze patologiche
 - e) anziani
4. La composizione dei Tavoli permanenti, definita in termini generali dalla D.G.R. 110/15, definisce i partecipanti permanenti e gli invitati a specifiche sessioni di lavoro, dal Coordinamento territoriale istituzionale su proposta del Direttore del Distretto Sanitario e dei Coordinatori responsabili dei due ATS.
5. Di norma i Tavoli permanenti si riuniscono nella sede dell’U.O. SeS.
6. I tempi e i modi di lavoro dei Tavoli permanenti sono definiti dal Direttore del Distretto Sanitario e dai Coordinatori responsabili degli ATS. Tenuto conto della complessità delle aree di intervento le parti si riservano di stipulare un programma operativo che, gradatamente, individui le aree di intervento in base alle priorità che verranno individuate. Sin da ora si conviene di avviare il confronto dalle Aree “Anziani” ed “Infanzia e adolescenza”.

Art. 9 – Risorse e finanziamenti

1. Le parti mettono a disposizione risorse finanziarie, definite dalla normativa nazionale e regionale e nei limiti della disponibilità dei rispettivi bilanci, per la realizzazione degli interventi sui quali hanno convenuto con il presente accordo.

Art. 10 – Collegio di vigilanza

1. Le parti convengono di istituire un collegio di vigilanza con il compito di vigilare sul corretto svolgimento degli interventi previsti dal presente accordo.
2. Del collegio di vigilanza faranno parte:
 - a) il/i Presidente/i del/dei Comitato/i dei Sindaci del/degli Ambito/i Territoriale/i Sociale/i di competenza o suo/loro delegato/i,
 - b) il Direttore Generale dell’AST di Macerata.
3. Il Presidente del Comitato dei Sindaci del Comune capofila o suo delegato svolge la funzione di Presidente del Collegio.
4. Il Collegio di Vigilanza esercita funzioni di:
 - a) controllo sul corretto adempimento degli obblighi stabiliti con l’accordo;
 - b) sorveglianza in relazione all’esecuzione dell’Accordo e alle esigenze dell’utenza;
 - c) formulazione di proposte per il miglioramento dell’efficienza e dell’efficacia dell’U.O. SeS.
5. Nel caso di ritardo, inerzia o inadempimenti, il Collegio invita il soggetto al quale il ritardo, l’inerzia o l’inadempimento sono imputabili, ad adempiere entro un termine prefissato.

6. L'inerzia, l'omissione e l'attività ostantiva riferite all'attuazione, alla verifica e al monitoraggio da parte dei soggetti responsabili delle rispettive funzioni, costituiscono, agli effetti del presente accordo, fattispecie di inadempimento.

Art. 11 - Recesso

1. Le Parti si impegnano, nel caso intendano recedere dal presente accordo, in tutto o in parte, di darne comunicazione agli altri firmatari con un anticipo non inferiore a sei mesi, al fine di consentire ai soggetti rimanenti di ridefinire i reciproci obblighi e impegni.

Art. 12 – Durata

1. La durata del presente accordo è fissata in 3 (tre) anni con decorrenza dalla data di sottoscrizione.
2. Durante il periodo di vigenza è fatta salva la possibilità di procedere all'adozione di modifiche dello stesso. In ogni caso, nelle more dell'approvazione del successivo, il presente accordo mantiene la sua validità, nei limiti delle risorse messe a disposizione dei rispettivi enti sottoscrittori.
3. Il presente accordo può essere espressamente rinnovato dalle parti.

SOTTOSCRIVONO IL PRESENTE ACCORDO I SEGUENTI SOGGETTI:

Soggetto	Nominativo legale rappresentante
AST di Macerata	Direttore Dott. -----
AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 15	Presidente Comitato dei Sindaci -----
AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 16	Presidente Comitato dei Sindaci -----

firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005, D.Lgs 235/2010 e D.P.R. 445/2000

ACCORDO INTERNO TRA CONTITOLARI PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ai sensi dell'art. 26 del regolamento (UE) 2016/679

Premesse

- Il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (di seguito solo GDPR) prevede, all'art. 26, che allorché due o più titolari del trattamento determinano congiuntamente le finalità e i mezzi del trattamento, essi sono contitolari del trattamento;
- I contitolari del trattamento determinano, in modo trasparente, mediante un accordo interno:
 - le rispettive responsabilità in merito all'osservanza degli obblighi derivanti dal GDPR, con particolare riguardo all'esercizio dei diritti dell'interessato;
 - le rispettive funzioni di comunicazione delle informazioni di cui agli articoli 13 e 14 GDPR;
- L'accordo interno può designare un punto di contatto per gli interessati, fermo restando che l'interessato può esercitare i propri diritti ai sensi del GDPR nei confronti di e contro ciascun titolare del trattamento;
- Non è necessario l'accordo interno nella misura in cui le rispettive responsabilità siano determinate dal diritto dell'Unione o dello Stato membro cui i titolari del trattamento sono soggetti;
- I titolari in epigrafe indicati determinano congiuntamente le finalità e i mezzi del trattamento dei dati in relazione ai servizi e interventi gestiti in forma associata, inclusi i relativi processi/procedimenti, così come individuati dall'Allegato 1 alla "Convenzione per l'esercizio associato della funzione sociale e la gestione associata dei servizi sociali (art. 30 decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267)" stipulata in data 22.12.2016 tra i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale 15, nonché in relazione agli interventi e/o servizi gestiti in forma associata, oggetto di specifiche Deliberazioni del Comitato dei Sindaci successive alla stipula della Convenzione;
- Per effetto della determinazione congiunta delle finalità e dei mezzi del trattamento, i sottoscritti titolari assumono il ruolo di contitolari del trattamento e sono tenuti a stipulare un accordo interno;

Tutto ciò premesso

I titolari sottoscrittori pattuiscono quanto segue:

1. Contitolarità del trattamento

I titolari in epigrafe indicati, tenuto conto dei rispettivi ruoli e rapporti con gli interessati, si danno reciprocamente atto che gestiscono i trattamenti di dati personali nelle tipologie e categorie elencati nell'allegato A, che forma parte integrante e sostanziale del presente accordo.

2. Responsabilità derivante dalla contitolarità del trattamento

Nei confronti degli interessati, i titolari rispondono in solido per i danni derivanti dal trattamento, fermo restando, nei rapporti interni, la responsabilità di ciascun titolare per le operazioni allo stesso direttamente imputabili in base al presente accordo.

3. Informativa agli interessati

Le comunicazioni delle informazioni di cui agli articoli 13 e 14 GDPR vanno fatte a cura del titolare a cui l'interessato si rivolge, fermo restando l'onere di informare tempestivamente gli altri titolari in ordine a eventuali circostanze che possano ritardare o impedire il rilascio delle informazioni.

I punti di contatto, per gli interessati, vengono individuati nei punti di contatto di ciascun titolare.

4. Esercizio dei diritti degli interessati

Indipendentemente dalle disposizioni del presente accordo, l'interessato può esercitare i propri diritti ai sensi del GDPR nei confronti di e contro ciascun titolare del trattamento.

5. Ruoli e rapporti tra i titolari

I titolari si danno reciprocamente atto che il presente accordo riflette adeguatamente i rispettivi ruoli e rapporti con gli interessati.

6. Trasparenza nei confronti degli interessati

Il presente accordo, per quanto concerne il contenuto essenziale, è messo a disposizione degli interessati, conformemente alla prescrizione dell'art. 26 del GDPR.

7. Allegati

L'elenco trattamenti di dati personali oggetto di contitolarità tra i soggetti indicati in epigrafe è il successivo Allegato 4.a.

Il presente accordo è da sottoporsi a registrazione solo in caso d'uso.

Tipologia di dati

Le categorie di dati personali oggetto di trattamento, in relazione al servizio/attività in epigrafe indicata, sono:

- Cartelle cliniche
- Copie per immagine su supporto informatico di documenti analogici
- Dati comuni identificativi
- Dati comuni, diversi dai dati sensibili e giudiziari
- Dati di accesso e di identificazione (username, password, customer ID, altro)
- Dati di carattere giudiziario (art. 4, comma 1, lett. e), d.lgs. n. 196/2003)
- Dati idonei a identificare malattie ereditarie
- Dati idonei a rilevare convinzioni filosofiche
- Dati idonei a rilevare convinzioni politiche
- Dati idonei a rilevare convinzioni religiose
- Dati idonei a rilevare convinzioni sindacali
- Dati idonei a rilevare immagini o suoni
- Dati idonei a rilevare la gravità o il decorso del quadro clinico delle patologie genetiche
- Dati idonei a rilevare la posizione di beni, strumenti, oggetti
- Dati idonei a rilevare la posizione di persone
- Dati idonei a rilevare le convinzioni religiose (iscrizioni avvenute negli anni 1938-44)
- Dati idonei a rilevare lo stato di malattia
- Dati idonei a rilevare lo stato di salute: anamnesi familiari
- Dati idonei a rilevare lo stato di salute: dati relativi ai familiari del dipendente o dell'interessato
- Dati idonei a rilevare lo stato di salute: patologie attuali
- Dati idonei a rilevare lo stato di salute: patologie pregresse
- Dati idonei a rilevare lo stato di salute: terapie in corso
- Dati idonei a rilevare patologie descritte nel registro nazionale delle malattie rare e/o in quelli regionali
- Dati idonei a rivelare AIDS conclamato
- Dati idonei a rivelare caratteristiche o idoneità psico-fisiche
- Dati idonei a rivelare convinzioni di altro genere (diverse dalle convinzioni religiose o filosofiche)
- Dati idonei a rivelare gusti, preferenze, abitudini di vita o di consumo
- Dati idonei a rivelare il rapporto di parentela o affinità
- Dati idonei a rivelare l'adesione a partiti
- Dati idonei a rivelare l'adesione a sindacati
- Dati idonei a rivelare l'adesione ad associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale
- Dati idonei a rivelare l'appartenenza a categorie protette
- Dati idonei a rivelare l'appartenenza ad un gruppo linguistico
- Dati idonei a rivelare l'origine razziale (iscrizioni avvenute negli anni 1938-44)
- Dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica
- Dati idonei a rivelare la vita sessuale (soltanto in caso di eventuale rettificazione di attribuzione di sesso)
- Dati idonei a rivelare la vita sessuale o la sfera psichica trattati da associazioni, enti od organismi senza scopo di lucro, anche non riconosciuti, a carattere politico, filosofico, religioso o sindacale
- Dati idonei a rivelare le convinzioni religiose
- Dati idonei a rivelare lo stato di disabilità
- Dati idonei a rivelare lo stato di gravidanza
- Dati idonei a rivelare lo stato matrimoniale o di famiglia
- Dati idonei a rivelare malattie infettive e diffuse
- Dati idonei a rivelare malattie mentali
- Dati idonei a rivelare scelte di consumo
- Dati idonei a rivelare sieropositività
- Dati idonei ad accertare maternità o paternità
- Dati inerenti a caratteristiche o idoneità psichiche

- Dati para-sensibili
- Dati personali idonei a rivelare lo stato di salute
- Dati relativi a comportamenti illeciti o fraudolenti
- Dati relativi a esiti diagnostici e programmi terapeutici
- Dati relativi a eventuali controversie con precedenti datori di lavoro
- Dati relativi a indagini epidemiologiche
- Dati relativi a indagini sulla popolazione
- Dati relativi a minori
- Dati relativi a prescrizioni farmaceutiche e cliniche
- Dati relativi ad altri provvedimenti o procedimenti sanzionatori, disciplinari, amministrativi o contabili
- Dati relativi al comportamento debitorio
- Dati relativi al grado di istruzione o di cultura
- Dati relativi al rischio sulla solvibilità economica, alla situazione patrimoniale, al corretto adempimento di obbligazioni, a comportamenti illeciti o fraudolenti
- Dati relativi all'adempimento di obbligazioni
- Dati relativi all'affidabilità nell'esecuzione dei contratti pubblici
- Dati relativi all'affidabilità o puntualità nei pagamenti
- Dati relativi all'utilizzo di particolari ausili protesici
- Dati relativi alla prenotazione di esami clinici e visite specialistiche
- Dati relativi alla procreazione
- Dati relativi alla selezione del personale per conto terzi, nonché dati sensibili utilizzati per sondaggi di opinione, ricerche di mercato e altre ricerche campionarie
- Dati relativi alle malformazioni congenite la cui causa non è nota
- Dati relativi alle pregresse esperienze professionali
- Dati relativi allo svolgimento di attività economiche e altre informazioni commerciali (es. fatturato, bilanci, aspetti economici, finanziari, organizzativi, produttivi, industriali, commerciali, imprenditoriali)
- Dati sanitari relativi a persone sieropositive, a donne che si sono sottoposte a un'interruzione volontaria di gravidanza, a vittime di atti di violenza sessuale o di pedofilia, a persone che fanno uso di sostanze stupefacenti, di sostanze psicotrope e di alcool, a donne che hanno deciso di partorire in anonimato, i dati riferiti ai servizi offerti dai consultori familiari
- Dati sensibili
- Dati trattati con l'ausilio di strumenti elettronici volti a definire il profilo o la personalità dell'interessato, o ad analizzare abitudini o scelte di consumo, ovvero a monitorare l'utilizzo di servizi di comunicazione elettronica con esclusione dei trattamenti tecnicamente indispensabili per fornire i servizi medesimi agli utenti
- Dati tratti da studi di relazione tra patrimonio genetico e fattori di rischio
- Indirizzo di posta elettronica
- Informazioni di tipo comportamentale (andatura, movimento delle labbra, digitazione su tastiera, ecc).

Categorie di interessati

Le categorie di interessati, i cui dati sono oggetto di trattamento, sono:

- Acquirenti
- Amministratori, coordinatori o altre persone che ricoprono incarichi in organismi di tipo associativo
- Amministrazioni pubbliche di cui all'art. 2, Co. 1, d.Lgs. 165/2001
- Assistiti
- Cittadini di Paesi appartenenti all'U.E.
- Cittadini di Paesi non appartenenti all'U.E.
- Cittadini italiani
- Collaboratori
- Condannati, detenuti o sottoposti a misure di sicurezza o prevenzione
- Conduttori
- Coniugi e conviventi
- Consulenti

- Contribuenti
- Deceduti
- Dirigenti e dipendenti
- Enti locali
- Genitori
- Gruppi familiari
- Gruppi omogenei per altre caratteristiche
- Gruppi omogenei per appartenenza razziale o etnica
- Gruppi omogenei per caratteristiche fisiche
- Gruppi omogenei per fattori di rischio
- Gruppi omogenei per nazionalità
- Gruppi omogenei per provenienza geografica
- Immigrati
- Imprenditori individuali, piccoli imprenditori o liberi professionisti
- Indagati o imputati
- Lavoratori o collaboratori
- Maggiori di età
- Malati gravi o sottoposti a particolari trattamenti di cura
- Militari o appartenenti alle forze dell'ordine
- Minori di età
- Parenti, affini o conviventi
- Passeggeri su veicoli o utenti di mezzi di trasporto
- Pazienti o disabili
- Personale dipendente
- Persone affette da dipendenze
- Persone disabili
- Persone fisiche
- Persone giuridiche ed altri enti (comprende società di persone)
- Persone in cerca di occupazione
- Revisori
- Rifugiati
- Scolari o studenti di ogni ordine e grado
- Segnalanti/esponenti
- Soci, associati, aderenti o iscritti (anche potenziali o non facenti più parte dell'organismo di tipo associativo)
- Soggetti con limitata capacità di intendere e volere
- Soggetti in difficoltà o pericolo (anche potenziali)
- Soggetti terzi rispetto ai concorrenti, i cui dati rilevano nella procedura di affidamento
- Soggetti terzi rispetto ai segnalanti, i cui dati rilevano nella procedura
- Soggetto, pubblico o privato, che ha presentato l'istanza
- Tesoriere
- Utenti (anche potenziali).