

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 17 ottobre 2017, n. 660

Legge regionale 10 agosto 2016 n.11, "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio". Attuazione articolo 43 comma 1, individuazione degli ambiti territoriali di gestione.

Oggetto: Legge regionale 10 agosto 2016 n.11, “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio”. Attuazione articolo 43 comma 1, individuazione degli ambiti territoriali di gestione.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'Assessore alle Politiche Sociali, Sport e Sicurezza

Visto l'articolo 117 comma 2, lettera m) della Costituzione;

Visto l'articolo 117 della Costituzione che ricomprende i servizi sociali tra le materie cosiddette residuali, di competenza legislativa regionale;

Visto l'articolo 118 della Costituzione che attribuisce le funzioni amministrative ai Comuni, secondo il principio di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza;

Vista la legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;

Visti gli articoli 6 e 7 dello Statuto della Regione Lazio;

Vista la legge regionale 10 agosto 2016 n.11, “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio”;

Visto il regolamento regionale n.1/2002 concernente: “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale”;

Visto l'articolo 33 della legge regionale 10 agosto 2016 n.11, in particolare il comma 2, lettera d) che attribuisce alla competenza regionale la determinazione degli ambiti ottimali, di norma coincidenti con i distretti socio-sanitari, per la gestione del sistema integrato e per l'integrazione sociosanitaria, garantendo e favorendo la gestione associata;

Visto l'articolo 43 della legge regionale 10 agosto 2016 n.11 che, indicando nel distretto socio sanitario il centro del sistema integrato, stabilisce, comma 1 *Il distretto sociosanitario costituisce l'ambito territoriale ottimale all'interno del quale i comuni esercitano in forma associata, utilizzando le forme associative di cui al titolo II, capo V, del d.lgs. 267/2000 e successive modifiche, le funzioni e i compiti di cui all'articolo 35, commi 2 e 3 ed è individuato con deliberazione della Giunta regionale, a seguito della consultazione della Conferenza locale per la sanità di cui all'articolo 12 della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 (Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere), in coerenza con l'articolazione dei distretti sanitari definiti ai sensi dell'articolo 19, comma 6, della l.r. 18/1994;*

Visto il comma 3 del citato articolo il quale individua il distretto sociosanitario come *la dimensione territoriale in cui si integrano, ai sensi dell'articolo 3 septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modifiche, le prestazioni sociali a valenza sanitaria, erogate dai comuni in forma associata, e le prestazioni sanitarie a valenza sociale ed ad elevata integrazione sociosanitaria, erogate dal distretto sanitario;*

Vista la proposta di Piano Sociale Regionale approvata dalla Giunta regionale con deliberazione n.214 del 26 aprile 2017;

Considerato che il dato significativo della norma è quello della integrazione, nella dimensione territoriale ottimale, degli interventi in materia sanitaria e in materia sociale e della coerenza degli strumenti di governance finalizzati alla programmazione. Tali concetti, declinati secondo raccordi istituzionali, trovano il loro equilibrio nel definire, come precisa il Piano Sociale licenziato dalla Giunta regionale con deliberazione n.214 del 26 aprile 2017, “un modello di governance delle politiche sociali regionali”, ricomponendo le politiche e realizzando “un equilibrio tra le ragioni dell'autonomia e quelle dell'unitarietà, temperando le esigenze di differenziazione e quelle di uniformità, al fine di contrastare le disomogeneità territoriali”;

Considerato che per raggiungere questo obiettivo il concetto di “coerenza” esula da quello della stretta coincidenza dei distretti sanitari con quelli socio-assistenziali ed introduce ulteriori contenuti afferenti alla modalità di realizzazione dei servizi e della prossimità, in termini di efficacia ed efficienza, agli utenti e che la stessa legge regionale 11/2016, all'articolo 33 comma 1, lettera d), nel definire le competenze della Regione, inserisce una clausola di stile che lascia spazio all'approfondimento e al confronto con le realtà locali, sottolineando come, nella decisione della Regione, “di norma” i distretti socio-sanitari sono coincidenti con gli ambiti ottimali di gestione;

Considerato che la proposta di piano sociale individua il distretto socio-sanitario quale luogo dell'unitarietà della programmazione e dell'implementazione della rete dei servizi, con l'obiettivo di mettere a sistema l'intero ventaglio della funzione sociale degli enti locali, di cui gli stessi sono titolari;

Considerato che la finalità della legge regionale, in coerenza con le indicazioni contenute nella legge 328/2000, è quella di valorizzare ed incentivare la costituzione di gestione associata tra i Comuni con l'obiettivo di assicurare l'effettivo e più efficiente esercizio della funzione e dei servizi sociali;

Considerato che il comma 2 dell'articolo 35 della legge regionale n. 11/2016 riserva ai Comuni, titolari della funzione sociale, l'individuazione dell'istituto di gestione associata del distretto socio-sanitario, in attuazione di quanto previsto dalla legge 328/2000;

Considerato che la legge 328/2000 nell'individuare i Comuni come il centro del sistema dei servizi sociali, pone attenzione sulle modalità di attuazione attraverso una programmazione che trovi nella gestione associata il suo fulcro (articolo 19), fermo restando le competenze regionali come disciplinate dal Titolo V della Costituzione articolo 117 in base al quale i servizi sociali sono pacificamente considerati di competenza residuale delle Regioni;

Considerato che i commi 1 e 2 dell'articolo 35 della legge regionale n. 11/2016 recitano, testualmente: “ 1. I comuni, in attuazione del principio di sussidiarietà di cui all'articolo 118 della Costituzione, sono titolari di tutte le funzioni amministrative concernenti l'organizzazione e la gestione degli interventi e dei servizi del sistema integrato. 2. La Regione individua nella gestione associata da parte dei comuni, nell'ambito territoriale ottimale di cui all'articolo 43, secondo le forme associative previste dalla normativa vigente, la modalità attraverso la quale perseguire l'efficacia e l'efficienza del sistema integrato, anche al fine di garantirne il coordinamento e l'integrazione con i servizi sanitari erogati dal servizio sanitario regionale”;

Considerato che la legge regionale n. 11/2016, nel ribadire questo aspetto, individua le forme di governance in relazione al d.lgs 267/2000 e s.m.i., indicando nella gestione associata obbligatoria la modalità di attuazione del sistema di welfare integrato dell'ambito territoriale ottimale;

Considerato che le modalità di gestione dei servizi sociali possono essere ricondotte a diverse forme. Nel caso specifico, come previsto dalla legge regionale, l'ambito di applicazione è rinviato agli artt. 30, 31 e 32 del T.U.E.L. e specificatamente:

- articolo 30 convenzione;
- articolo 31 il consorzio;
- articolo 32 unione dei Comuni;

Dato atto che la proposta di Piano sociale regionale, approvata con deliberazione della Giunta regionale n.214 del 26 aprile 2017 e la successiva deliberazione della Giunta regionale n.537 del 9 agosto 2017 sollecitano i distretti verso la scelta di forme di gestioni stabili, aventi personalità giuridica, prevedendo anche incentivi finanziari mirati;

Considerato che la questione relativa al modello di governance appare urgente anche alla luce delle previsioni della legge regionale di stabilità (n.18/2016), che ha introdotto norme per la trasformazione delle Comunità Montane in Unione di Comuni Montani- comma 126 articolo 3 *“Le comunità montane sono abolite e trasformate in unioni di comuni montani secondo il procedimento di cui alla presente legge. Le unioni di comuni montani continuano a svolgere i servizi ed esercitare le funzioni delle cessate comunità montane”*.

Richiamata la deliberazione del Consiglio regionale 1 dicembre 1999, n.591 “Approvazione del primo piano socio-assistenziale regionale 1998-2001” che individua gli ambiti ottimali di gestione delle funzioni e dei servizi sociali, identificandoli con i medesimi territori dei distretti sanitari;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale 25 marzo 2014 n.136 “L.R. n. 38/96, art. 51. Approvazione documento concernente "Linee guida agli ambiti territoriali individuati ai sensi dell'articolo 47, comma 1, lettera c) della legge regionale n.38/96 per la redazione dei Piani Sociali di Zona periodo 2012-2014, annualità 2014". Assegnazione ai Comuni capofila e agli Enti dei Distretti socio-sanitari dei massimali di spesa e delle risorse a valere sul bilancio di previsione esercizi finanziari 2014 e 2015 per l'attuazione delle Misure comprese nei Piani Sociali di Zona annualità 2014”.

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale 24 giugno 2014 n.395 “L.R. n. 38/96, art. 51, e D.G.R. n. 136/2014. Approvazione schema di convenzione per la gestione associata dei servizi sociali e schema di regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Ufficio di Piano degli ambiti territoriali individuati ai sensi dell'art. 47, comma 1, lettera c), L.R. n. 38/1996”;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale del 5 luglio 2016 n.384 che, nelle more dell'approvazione del nuovo Piano regionale degli interventi e dei Servizi Sociali, ha confermato per l'anno 2016 l'articolazione territoriale degli ambiti sociali ottimali, così come definita nella D.G.R. 136/2014 e ribadita con D.G.R. 585/2015, a fronte anche del processo complessivo di riorganizzazione che ha interessato i Distretti Socio Sanitari;

Ritenuto dover mantenere l'attuale articolazione, come prevista dalla deliberazione del Consiglio regionale 1 dicembre 1999, n.591, tenuto altresì conto che una esatta coincidenza ai distretti sanitari costringerebbe a modificare, aggregandoli ulteriormente, gli ambiti territoriali delle aree montane e premontane della provincia di Viterbo e di Rieti, area a forte marginalizzazione che stanno subendo

negli anni fenomeni di erosione demografica, come dimostrano i dati sulla popolazione, e di continua diminuzione dei servizi;

Tenuto conto che:

-tale erosione ha riguardato anche tagli ai trasferimenti dello Stato, con una conseguente riduzione costante della spesa che i Comuni destinano alla funzione sociale. Questo a fronte di un incremento della richiesta di un sistema di Welfare di prossimità che superi le distanze tra le aree interne e quelle a più alto valore aggiunto;

-l'esame territoriale evidenzia, altresì, la presenza di una rete infrastrutturale carente, sia in termini materiali che immateriali, una costante riduzione delle capacità delle amministrazioni locali di rispondere alle esigenze della popolazione, un livello di vulnerabilità delle famiglie e più in generale della popolazione, tra i più elevati del territorio regionale, situazione resa ancor più complicata dagli eventi sismici di del 24 agosto – 26-30 ottobre 2016;

Ritenuto pertanto necessario, nelle suddette aree, cosiddette fragili e marginali, potenziare la prossimità dei servizi verso fasce di popolazione debole, mantenendo l'attuale articolazione dei distretti socio-sanitari, nonché per favorire il mantenimento del ruolo di gestione associata svolto dalle Comunità Montane, in coerenza con la trasformazione prevista dall'articolo 3 comma 126 e seguenti della Legge regionale 31 dicembre 2016, n. 17 "Legge di Stabilità regionale 2017", nell'ottica di un coerente e costante rapporto di prossimità con l'utente;

Considerato che l'Area Politiche per l'Inclusione ha svolto attività di ascolto ed interlocuzione con rappresentanze dei distretti al fine di conformare una proposta condivisa e che sia il risultato di una efficace articolazione territoriale che tenga conto delle esperienze di questi anni;

Analizzata la conformazione territoriale, l'estensione geografica, le caratteristiche socio-economiche del territorio, al fine di articolare la individuazione dei distretti sociosanitari secondo parametri oggettivi e coerenti con la programmazione regionale;

Ritenuto dover procedere alla individuazione di 36 ambiti territoriali di gestione, oltre alla speciale prerogativa di Roma Capitale, secondo la seguente articolazione:

Distretto	Comuni
Latina 1	Aprilia, Cisterna di Latina, Cori, Roccamassima
Latina 2	Latina, Norma, Pontinia, Sabaudia, Sermoneta,
Latina 3	Bassiano, Maenza, Priverno, Prossedi, Roccagorga, Roccasecca dei Volsci, Sezze, Sonnino
Latina 4	Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga, Terracina
Latina 5	Castelforte, Formia, Gaeta, Itri, Minturno, Ponza, Santi Cosma e Damiano, Spigno Saturnia, Ventotene
FR A	Acuto, Alatri, Anagni, Colleparado, Filettino, Fiuggi, Guarcino, Paliano, Piglio, Serrone, Sgurgola, Torre Cajetani, Trevi nel Lazio, Trivigliano, Vico nel Lazio
FR B	Amaseno, Arnara, Boville Ernica, Castro dei Volsci, Ceccano, Ceprano, Falvaterra, Fernetino, Frosinone, Fumone, Giuliano di Roma, Morolo, Pastena, Patrica, Pofi, Ripi, San Giovanni Incarico, Strangolagalli, Supino, Torrice, Vallecorsa, Veroli, Villa Santa Stefano
FR C	Alvito, Arce, Arpino, Atina, Belmonte Castello, Broccostella, Campoli Appennino, Casalattico, Casalvieri, Castelliri, Colfelice, Fontana Liri, Fontechiari, Gallinaro, Isola del Liri, Monte San Giovanni Campano, Pescosolido, Picinisco, Posta Fibreno, Rocca d'Arce, San Biagio Saracinisco, San Donato Val di Comino, Santopadre, Settefrati, Sora, Vicalvi, Villa Latina

FR D	Acquafondata, Aquino, Ausonia, Cassino, Castelnuovo Parano, Castrocielo, Cervaro, Colle San Magno, Coreno Ausonio, Esperia, Pico, Piedimonte San Germano, Pignataro Interamma, Pontecorvo, Roccasecca, San Giorgio a Liri, San Vittore del Lazio, Sant'Ambrogio sul Garigliano, Sant'Andrea del Garigliano, Sant'Apollinare, Sant'Elia Fiumerapido, Terelle, Vallemaio, Vallerotonda, Villa Santa Lucia, Viticuso
RI 1	Ascrea, Belmonte in Sabina, Cantalice, Castel di Tora, Cittaducale, Collalto Sabino, Colle di Torra, Collegiove, Colli sul Velino, Contigliano, Greccio, Labro, Leonessa, Longone Sabino, Monte San Giovanni in Sabina, Montenero Sabino, Morro Reatino, Nespole, Paganico Sabino, Poggio Bustone, Rieti, Rivodutri, Rocca Sinibalda, Torricella in Sabina, Turania
RI 2	Cantalupo in Sabina, Casperia, Collevectio, Configni, Cottanello, Forano, Magliano Sabina, Mompeo, Montasola, Montebuono, Montopoli di Sabina, Poggio Catino, Poggio Mirteto, Roccantica, Salisano, Selci, Stimigliano, Tarano, Torri in Sabina, Vacone
RI 3	Casapota, Castelnuovo di Farfa, Fara in Sabina, Frasso Sabino, Monteleone Sabino, Orvinio, Poggio Moiano, Poggio Nativo, Poggio San Lorenzo, Pozzaglia Sabina, Scandriglia, Toffia
RI 4	Borgorose, Concerviano, Fiamignano, Marcellino, Pescorocchiano, Petrella Salto, Varco Sabino
RI 5	Accumoli, Amatrice, Antrodoco, Borbona, Borgo Velino, Castel Sant'Angelo, Cittareale, Micigliano, Posta
RM 4.1	Allumiere Civitavecchia, Santa Marinella, Tolfa
RM 4.2	Cerveteri, Ladispoli
RM 4.3	Anguillara Sabazia, Bracciano, Canale Monterano, Manziana, Trevignano Romano
RM 4.4	Campagnano Romano, Capena, Castelnuovo di Porto, Civitella San Paolo, Fiano Romano, Filacciano, Formello, Magliano Romano, Mazzano Romano, Morlupo, Nazzano, Ponzano Romano, Riano, Rignano, Sacrofano, Sant'Oreste, Torrita Tiberina
RM 5.1	Fonte Nuova, Mentana, Monterotondo
RM 5.2	Guidonia Montecelio, Marcellina, Monteflavio, Montelibretti, Montorio Romano, Moricone, Nerola, Palombara Sabina, Sant'Angelo Romano
RM 5.3	Casape, Castel Madama, Cerreto Laziale, Ciciliano, Gerano, Licenza, Mandela, Percile, Pisoniano, Poli, Roccagiovine, Sambuci, San Gregorio da Sassola, San Polo dei Cavalieri, Saracinesco, Tivoli, Vicovaro
RM 5.4	Affile, Agosta, Anticoli Corrado, Arcinazzo Romano, Arsoli, Bellegra, Camerata Nuova, Canterano, Cervara di Roma, Cineto Romano, Jenne, Marano Equo, Olevano Romano, Riofreddo, Rocca Canterano, Rocca Santo Stefano, Roiate, Roviano, Subiaco, Vallepietra, Vallinfreda, Vivaro Romano
RM 5.5	Capranica Prenestina, Castel San Pietro Romano, Cave, Galliciano nel Lazio, Genazzano, Palestrina, Rocca di Cave, San Cesareo, San Vito Romano, Zagarolo
RM 5.6	Artena, Carpineto Romano, Colleferro, Gavignano, Gorga, Labico, Montelanico, Segni, Valmontone
RM 6.1	Colonna, Frascati, Grottaferrata, Monte Compatri, Monte Porzio Catone, Rocca di Papa, Rocca Priora
RM 6.2	Albano Laziale, Ariccia, Castel Gandolfo, Genzano di Roma, Lanuvio, Nemi
RM 6.3	Ciampino, Marino
RM 6.4	Ardea, Pomezia
RM 6.5	Lariano, Velletri

RM 6.6	Anzio, Nettuno
RM 3.1	Fiumicino
ROMA CAPITALE	Roma – 15 municipi
VT 1	Acquapendente, Bagnoreggio, Bolsena, Capodimonte, Castiglione in Teverina, Civitella d'Agliano, Farnese, Gradoli, Graffignano, Grotte di Castro, Ischia di Castro, Latera, Lubriano, Marta, Montefiascone, Onano, Proceno, San Lorenzo Nuovo, Valentano
VT 2	Arlena di Castro, Canino, Cellere, Montalto di Castro, Monte Romano, Pisoniano, Tarquinia, Tessennano, Tuscania
VT 3	Bassano in Teverina, Bomarzo, Canepina, Celleno, Orte, Soriano nel Cimino, Viterbo, Vitorchiano
VT 4	Barbarano Romano, Bassano Romano, Blera, Capranica, Caprarola, Carbognano, Monterosi, Oriolo Romano, Ronciglione, Sutri, Vejano, Vetralla, Villa San Giovanni in Tuscia,
VT 5	Calcata, Castel Sant'Elia, Civita Castellana, Corchiano, Fabrica di Roma, Faleria, Gallese, Nepi, Vallerano, Vasanello, Vignanello

Richiamato l'articolo 36 della legge regionale 10 agosto 2016 n. 11, in particolare il comma 2, il quale dispone che le norme relative alla gestione associata da parte dei Comuni dell'organizzazione del Sistema Integrato locale degli interventi e dei servizi sociali non si applicano a Roma Capitale che, per lo svolgimento delle funzioni e dei compiti di cui all'articolo 35 della legge regionale 26/2011 si avvale degli organi di decentramento amministrativo previsti dal capo IV del proprio Statuto;

Considerato che per la programmazione territoriale di alcuni servizi socioassistenziali e sociosanitari (servizi e strutture residenziali, progetti e programmi sperimentali, iniziative a favore delle persone affette da Alzheimer) destinati ai bacini di utenza più ampi del singolo distretto sociosanitario, sia necessario individuare un secondo livello territoriale denominato "sovrambito", in ragione dell'adequatezza delle risorse e della dimensione territoriale di programmazione, nel rispetto dei principi costituzionali di sussidiarietà e proporzionalità;

Ritenuto opportuno e necessario che tali ambiti sovradistrettuali si caratterizzino per contiguità territoriale, per natura geografica, per dimensione demografica e ampiezza il più possibile omogenee, per correlazioni relative alla rete infrastrutturale e maggiore facilitazione nella realizzazione di servizi;

Ritenuto, in particolare, di individuare gli ambiti sovradistrettuali come di seguito indicati:

Ambiti Sovradistrettuali	Popolazione	Superficie	Note
RM 3.1	78.395	213,8944	
RM 4.1 + RM 4.2	159.480	478,4751	contiguità territoriale
RM 4.3 + RM 4.4	167.111	776,6362	contiguità territoriale
FRA+FRB	274.939	1555,7859	contiguità territoriale
FRC+FRD	220.087	1691,2981	contiguità territoriale
RM 5.1 +RM 5.2	223.784	399,4813	contiguità territoriale
RM 5.3 +RM 5.4	117.364	827,2449	territori montani
RM 5.5 +RM 5.6	159.877	591,7225	territori montani
RM 6.1 +RM 6.3	177.806	183,2961	contiguità territoriale

RM 6.2 +RM 6.5	176.399	266,3404	contiguità territoriale
RM 6.4+RM 6.6	215.527	273,9547	contiguità territoriale
LT1+LT2+LT3	356.175	1416,2428	contiguità territoriale
LT4+LT5	218.051	839,9187	contiguità territoriale
RI2+RI3	62.256	693,2572	contiguità territoriale
RI1+RI4+RI5	96.211	2057,2628	territori montani
VT1+VT2+VT3	197.273	2629,3364	contiguità territoriale
VT4+VT5	123.006	985,9041	contiguità territoriale

Ritenuto, altresì che i distretti sociosanitari così come individuati con la presente deliberazione possono, per i servizi indicati come livelli essenziali delle prestazioni di cui all'articolo 22 della legge 328/2000, sottoscrivere con altri ambiti confinanti e all'interno della stessa Provincia e Asl di riferimento accordi, previa autorizzazione della competente direzione regionale;

Ritenuto che i distretti socio-sanitari come sopra definiti individuino al loro interno il comune o l'ente capofila del distretto e che le norme predette non si applicano ai distretti sociosanitari il cui ambito coincide con l'intero territorio di un solo comune;

Ritenuto che per la gestione dei sovrambiti si applichino, in quanto compatibili, le norme di cui all'articolo 30 (Convenzione) del T.U.E.L.;

Ritenuto che, nelle more dell'attuazione di quanto disposto dall'articolo 45 della legge regionale 11/2016 sugli uffici di Piano restino confermate le prescrizioni di cui alla deliberazione della Giunta regionale n.395 del 24 giugno 2014;

Considerato che è intenzione della Regione Lazio, al fine di promuovere la erogazione unitaria degli interventi, attuare azioni tese a favorire la costituzione di consorzi per la gestione dei servizi sociali fra i Comuni, secondo gli ambiti territoriali di cui al presente atto e le cui modalità saranno specificate con successiva deliberazione;

Preso atto che con nota prot.n.349539 del 10 luglio 2017 si è provveduto a richiedere, ai sensi dell'articolo 43 comma 1 della legge regionale 11/2016, il parere delle Conferenze Locali Socio Sanitarie di cui all'articolo 12 della legge regionale 16 giugno 1994, n.18;

Preso atto che sono comunque, pervenute le seguenti comunicazioni:

- Comune di Pomezia prot.n.35842 del 14.07.2017, acquisita agli atti con prot.n.388923 del 27.07.2017;
- Comune di Albano prot.n.37243 del 25.07.2017, acquisita agli atti con prot.n.383720 del 25.07.2017;
- Comune di Pontinia prot.n.15349 dell'11.08.2017, acquisita agli atti con prot.n. 419627 del 14.08.2017;
- Comune di Cisterna di Latina prot.n.36387 del 14.08.2017, acquisita agli atti con prot.n.420374 del 16.08.2017;

DELIBERA

La premessa è parte integrante e sostanziale del presente:

- 1) di individuare, ai sensi dell'articolo 43 della legge regionale 10 agosto 2016, n.11, 36 ambiti territoriali di gestione associata degli interventi dei servizi sociosanitari, fatta salva la speciale prerogativa di Roma Capitale, secondo la seguente articolazione e così come riportato nell'allegato grafico, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione:

Distretto	Comuni
Latina 1	Aprilia, Cisterna di Latina, Cori, Roccamassima
Latina 2	Latina, Norma, Pontinia, Sabaudia, Sermoneta,
Latina 3	Bassiano, Maenza, Priverno, Prossedi, Roccasecca dei Volsci, Sezze, Sonnino
Latina 4	Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga, Terracina
Latina 5	Castelforte, Formia, Gaeta, Itri, Minturno, Ponza, Santi Cosma e Damiano, Spigno Saturnia, Ventotene
FR A	Acuto, Alatri, Anagni, Collepardo, Filettino, Fiuggi, Guarcino, Paliano, Piglio, Serrone, Sgurgola, Torre Cajetani, Trevi nel Lazio, Trivigliano, Vico nel Lazio
FR B	Amaseno, Arnara, Boville Ernica, Castro dei Volsci, Ceccano, Ceprano, Falvaterra, Fernetino, Frosinone, Fumone, Giuliano di Roma, Morolo, Pastena, Patrica, Pofi, Ripi, San Giovanni Incarico, Strangolagalli, Supino, Torrice, Vallecorsa, Veroli, Villa Santa Stefano
FR C	Alvito, Arce, Arpino, Atina, Belmonte Castello, Broccostella, Campoli Appennino, Casalattico, Casalvieri, Castelliri, Colfelice, Fontana Liri, Fontechiari, Gallinaro, Isola del Liri, Monte San Giovanni Campano, Pescosolido, Picinisco, Posta Fibreno, Rocca d'Arce, San Biagio Saracinisco, San Donato Val di Comino, Santopadre, Settefrati, Sora, Vicalvi, Villa Latina
FR D	Acquafondata, Aquino, Ausonia, Cassino, Castelnuovo Parano, Castrocielo, Cervaro, Colle San Magno, Coreno Ausonio, Esperia, Pico, Piedimonte San Germano, Pignataro Interamma, Pontecorvo, Roccasecca, San Giorgio a Liri, San Vittore del Lazio, Sant'Ambrogio sul Garigliano, Sant'Andrea del Garigliano, Sant'Apollinare, Sant'Elia Fiumerapido, Terelle, Vallemaio, Vallerotonda, Villa Santa Lucia, Viticuso
RI 1	Ascrea, Belmonte in Sabina, Cantalice, Castel di Tora, Cittaducale, Collalto Sabino, Colle di Torra, Collegiove, Colli sul Velino, Contigliano, Greccio, Labro, Leonessa, Longone Sabino, Monte San Giovanni in Sabina, Montenero Sabino, Morro Reatino, Nespolo, Paganico Sabino, Poggio Bustone, Rieti, Rivodutri, Rocca Sinibalda, Torricella in Sabina, Turania
RI 2	Cantalupo in Sabina, Casperia, Collevectchio, Configni, Cottanello, Forano, Magliano Sabina, Mompeo, Montasola, Montebuono, Montopoli di Sabina, Poggio Catino, Poggio Mirteto, Roccantica, Salisano, Selci, Stimigliano, Tarano, Torri in Sabina, Vacone
RI 3	Casaprotta, Castelnuovo di Farfa, Fara in Sabina, Frasso Sabino, Monteleone Sabino, Orvinio, Poggio Moiano, Poggio Nativo, Poggio San Lorenzo, Pozzaglia Sabina, Scandriglia, Toffia
RI 4	Borgorose, Concerviano, Fiamignano, Marcetelli, Pescorocchiano, Petrella Salto, Varco Sabino
RI 5	Accumoli, Amatrice, Antrodoto, Borbona, Borgo Velino, Castel Sant'Angelo, Cittareale, Micigliano, Posta
RM 4.1	Allumiere Civitavecchia, Santa Marinella, Tolfa
RM 4.2	Cerveteri, Ladispoli

RM 4.3	Anguillara Sabazia, Bracciano, Canale Monterano, Manziana, Trevignano Romano
RM 4.4	Campagnano Romano, Capena, Castelnuovo di Porto, Civitella San Paolo, Fiano Romano, Filacciano, Formello, Magliano Romano, Mazzano Romano, Morlupo, Nazzano, Ponzano Romano, Riano, Rignano, Sacrofano, Sant'Oreste, Torrita Tiberina
RM 5.1	Fonte Nuova, Mentana, Monterotondo
RM 5.2	Guidonia Montecelio, Marcellina, Monteflavio, Montelibretti, Montorio Romano, Moricone, Nerola, Palombara Sabina, Sant'Angelo Romano
RM 5.3	Casape, Castel Madama, Cerreto Laziale, Ciciliano, Gerano, Licenza, Mandela, Percile, Pisoniano, Poli, Roccagiovine, Sambuci, San Gregorio da Sassola, San Polo dei Cavalieri, Saracinesco, Tivoli, Vicovaro
RM 5.4	Affile, Agosta, Anticoli Corrado, Arcinazzo Romano, Arsoli, Bellegra, Camerata Nuova, Canterano, Cervara di Roma, Cineto Romano, Jenne, Marano Equo, Olevano Romano, Riofreddo, Rocca Canterano, Rocca Santo Stefano, Roiate, Roviano, Subiaco, Vallepietra, Vallinfreda, Vivaro Romano
RM 5.5	Capranica Prenestina, Castel San Pietro Romano, Cave, Galliciano nel Lazio, Genazzano, Palestrina, Rocca di Cave, San Cesareo, San Vito Romano, Zagarolo
RM 5.6	Artena, Carpineto Romano, Colleferro, Gavignano, Gorga, Labico, Montelanico, Segni, Valmontone
RM 6.1	Colonna, Frascati, Grottaferrata, Monte Compatri, Monte Porzio Catone, Rocca di Papa, Rocca Priora
RM 6.2	Albano Laziale, Ariccia, Castel Gandolfo, Genzano di Roma, Lanuvio, Nemi
RM 6.3	Ciampino, Marino
RM 6.4	Ardea, Pomezia
RM 6.5	Lariano, Velletri
RM 6.6	Anzio, Nettuno
(RM 3.1)	Fiumicino
ROMA CAPITALE	Roma – 15 municipi
VT 1	Acquapendente, Bagnoreggio, Bolsena, Capodimonte, Castiglione in Teverina, Civitella d'Agliano, Farnese, Gradoli, Graffignano, Grotte di Castro, Ischia di Castro, Latera, Lubriano, Marta, Montefiascone, Onano, Proceno, San Lorenzo Nuovo, Valentano
VT 2	Arlena di Castro, Canino, Cellere, Montalto di Castro, Monte Romano, Pisoniano, Tarquinia, Tessennano, Tuscania
VT 3	Bassano in Teverina, Bomarzo, Canepina, Celleno, Orte, Soriano nel Cimino, Viterbo, Vitorchiano
VT 4	Barbarano Romano, Bassano Romano, Blera, Capranica, Caprarola, Carbognano, Monterosi, Oriolo Romano, Ronciglione, Sutri, Vejano, Vetralla, Villa San Giovanni in Tuscia,
VT 5	Calcata, Castel Sant'Elia, Civita Castellana, Corchiano, Fabrica di Roma, Faleria, Gallese, Nepi, Vallerano, Vasanello, Vignanello

- 2) di dare atto che negli ambiti sociosanitari così delimitati, le gestione associata avviene con le modalità di cui agli articoli 30, 31 e 32 del T.U.E.L. n.267/2000 e successive modifiche ed

integrazioni, con la precisazione che compete ai comuni di ciascun distretto la scelta del modello di governance;

- 3) di dare atto che la proposta di Piano sociale regionale, approvata con deliberazione della Giunta regionale n.214 del 26 aprile 2017, privilegia e incentiva forme di gestione stabili e dotate di personalità giuridica;
- 4) di dare atto, ai sensi del comma 2 dell'articolo 36 della legge regionale 10 agosto 2016 n. 11, che le norme relative alla gestione associata da parte dei Comuni dell'organizzazione del Sistema Integrato locale degli interventi e dei servizi sociali non si applicano a Roma Capitale che, per lo svolgimento delle funzioni e dei compiti di cui all'articolo 35 della legge Regionale 26/2011, si avvale degli organi di decentramento amministrativo previsti dal capo IV del proprio Statuto;
- 5) di individuare per la programmazione territoriale di alcuni servizi socioassistenziali e socio-sanitari (servizi e strutture residenziali, progetti e programmi sperimentali, iniziative a favore delle persone affette da Alzheimer) destinati ai bacini di utenza più ampia del singolo distretto sociosanitario, un secondo livello territoriale denominato "sovrambito", in ragione dell'adeguatezza delle risorse e della dimensione territoriale di programmazione, nel rispetto dei principi costituzionali di sussidiarietà e proporzionalità, come di seguito indicati e così come riportato nell'allegato grafico, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione:

Ambiti Sovradistrettuali	Popolazione	Superficie	Note
RM 3.1	78.395	213,8944	
RM 4.1 +RM 4.2	159.480	478,4751	contiguità territoriale
RM 4.3+RM 4.4	167.111	776,6362	contiguità territoriale
FRA+FRB	274.939	1555,7859	contiguità territoriale
FRC+FRD	220.087	1691,2981	contiguità territoriale
RM 5.1 +RM 5.2	223.784	399,4813	contiguità territoriale
RM 5.3 +RM 5.4	117.364	827,2449	territori montani
RM 5.5 +RM 5.6	159.877	591,7225	territori montani
RM 6.1 +RM 6.3	177.806	183,2961	contiguità territoriale
RM 6.2 +RM 6.5	176.399	266,3404	contiguità territoriale
RM 6.4+ RM 6.6	215.527	273,9547	contiguità territoriale
LT1+LT2+LT3	356.175	1416,2428	contiguità territoriale
LT4+LT5	218.051	839,9187	contiguità territoriale
RI2+RI3	62.256	693,2572	contiguità territoriale
RI1+RI4+RI5	96.211	2057,2628	territori montani
VT1+VT2+VT3	197.273	2629,3364	contiguità territoriale
VT4+VT5	123.006	985,9041	contiguità territoriale

- 6) i distretti sociosanitari così come individuati al punto 1 del dispositivo della presente deliberazione, possono, per i servizi indicati come livelli essenziali delle prestazioni di cui all'articolo 22 della legge 328/2000, sottoscrivere accordi con altri ambiti confinanti e all'interno della stessa Provincia e ASL di riferimento, previa autorizzazione della competente direzione regionale, per la gestione comune degli stessi;

- 7) i comuni individuano autonomamente il comune o l'ente capofila del distretto sociosanitario di appartenenza;
- 8) la disciplina di cui al punto 7 non si applica ai distretti sociosanitari il cui ambito coincide con il territorio di un solo comune;
- 9) per la gestione dei sovrambiti si applicano, in quanto compatibili, le norme di cui all'articolo 30 (Convenzione) del T.U.E.L.;
- 10) entro 180 giorni dalla pubblicazione della presente deliberazione gli ambiti ottimali così come individuati qualora non procedano alla costituzione di consorzi o unione di comuni dovranno adottare, la convenzione sul modello di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 395 del 24 giugno 2014;
- 11) le convenzioni già adottate ai sensi della deliberazione citata restano in vigore, qualora non difforni dalla legge regionale 11/2016 e coerenti con le norme previste dall'ordinamento degli enti locali;
- 12) in caso di mancato rispetto degli adempimenti di cui al punto precedente, la Regione provvederà alla attivazione dei poteri sostitutivi di cui all'articolo 67 della legge regionale 11/2016;
- 13) per la gestione dei servizi approvati prima dell'entrata in vigore della presente deliberazione che riguardano ambiti sovradistrettuali, resta confermato quanto previsto nella determinazione dirigenziale n.B08785 del 12 novembre 2012 secondo le modalità stabilite con la deliberazione della Giunta regionale n. 504/2012;
- 14) nelle more dell'attuazione di quanto disposto dall'articolo 45 della legge regionale 11/2016 (Ufficio di Piano) restano confermate le prescrizioni di cui alla Deliberazione della Giunta regionale n. 395 del 24.06.2014.

Il Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali provvederà ad adottare tutti gli atti necessari e conseguenti all'attuazione della presente deliberazione.

La presente deliberazione viene pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e diffusa sui siti internet www.regione.lazio.it e www.socialelazio.it



**REGIONE
LAZIO**

DIREZIONE REGIONALE SALUTE E POLITICHE SOCIALI - AREA POLITICHE PER L'INCLUSIONE
l.r. 26/2016 - art. 43 comma 1 - Ambiti Territoriali di Gestione





**REGIONE
LAZIO**

DIREZIONE REGIONALE SALUTE E POLITICHE SOCIALI - AREA POLITICHE PER L'INCLUSIONE
l.r. 26/2016 - art. 43 comma 1 - Sovrambiti Territoriali di Gestione

