

*CONVENZIONE*

**TRA I COMUNI DI CENTO, TERRE DEL  
RENO, VIGARANO MAINARDA, POGGIO  
RENATICO E BONDENO  
E L'AZIENDA USL DI FERRARA  
PER L'ORGANIZZAZIONE ED IL  
FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO  
DEL DISTRETTO OVEST**

*2022-2024*

L'anno duemilaventuno, il giorno \_\_\_\_\_ del mese di dicembre in Cento nella sede Municipale, con la presente scrittura privata da valersi per ogni effetto di legge

## TRA

i Comuni di:

1. **CENTO** rappresentato in questo atto dal Sindaco Dott. Edoardo Accorsi domiciliato per la carica presso la Residenza Municipale di Cento via Provenzali n. 15, il quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di C.C. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ esecutivo ai sensi di legge, che si conserva agli atti – C.F.:81000520387;
2. **TERRE DEL RENO** rappresentato in questo atto dal Sindaco Sig. Roberto Lodi domiciliato per la carica presso la Residenza Municipale di Terre del Reno, Via Matteotti n. 7, il quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di C.C. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ esecutivo ai sensi di legge che si conserva agli atti - C.F.: 00292280385;
3. **POGGIO RENATICO** rappresentato in questo atto dal Sindaco Sig. Daniele Garuti domiciliato per la carica presso la Residenza Municipale di Poggio Renatico, il quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di C.C. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ esecutivo ai sensi di legge che si conserva agli atti – C.F.:00339480386;
4. **VIGARANO MAINARDA** rappresentato in questo atto dal Sindaco Sig. Davide Bergamini domiciliata per la carica presso la Residenza Municipale di Vigarano Mainarda, il quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di C.C. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ esecutivo ai sensi di legge che si conserva agli atti – C.F.:00289820383;
5. **BONDENO** rappresentato in questo atto dal Sindaco Sig. Simone Saletti domiciliato per la carica presso la Residenza Municipale di Bondeno Piazza Garibaldi n. 1, il quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di C.C. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ esecutivo ai sensi di legge che si conserva agli atti – C.F.: 00113390389;
6. e l'**AZIENDA USL DI FERRARA** rappresentata in questo atto dalla Direttrice del Distretto Ovest Dott.ssa Annamaria Ferraresi, domiciliata per la carica presso la sede dell'Azienda USL di Ferrara, via Cassoli n. 30 – C.F.: 01295960387;

### Premesso che

- la L.R. 2/03 e in particolare agli artt. 10 e 57 stabilisce che Comuni e Aziende USL individuano modelli organizzativi e gestionali per l'integrazione sociosanitaria, e l'art. 29 prevede come strumento della pianificazione sociale e sociosanitaria a livello distrettuale il Piano di zona, definendone analiticamente i contenuti e le modalità di approvazione;
- l'articolo 51 della L.R. 27/04 istitutivo del Fondo regionale per la non autosufficienza, individua l'Ufficio di piano, costituito congiuntamente dai Comuni dell'ambito distrettuale e dall'Azienda Usl, come la struttura tecnica competente per l'elaborazione del piano delle attività per la non autosufficienza e per il monitoraggio dell'equilibrio e dei risultati del fondo distrettuale per la non autosufficienza;
- la D.G.R. n. 509/2007 "Fondo regionale per la non autosufficienza. Programma per l'avvio nel 2007 e per lo sviluppo nel triennio 2007-2009" e in particolare, nel programma allegato parte integrante, il "Sistema di governo del FRNA" contiene la definizione del "nuovo" ufficio di piano come supporto tecnico e organizzativo al Comitato di distretto e al Direttore di distretto nella programmazione, gestione e monitoraggio del fondo distrettuale per la non autosufficienza;

**Visto** l'articolo 38 della legge regionale 12 marzo 2003, n. 2, recante "*Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*", come in particolare modificato dall'articolo 39 della legge regionale 22 dicembre 2005, n. 20;

**Visto** l'art. 23 della legge regionale 19 febbraio 2008 n. 4, con il quale si sono introdotte nel quadro normativo in essere le procedure dell'accreditamento transitorio e dell'accreditamento provvisorio, al fine di consentire l'avvicinamento graduale e progressivo a requisiti e condizioni propri dell'accreditamento definitivo, e ciò in considerazione della complessità, rilevata anche dai soggetti istituzionali e dalle parti sociali, in particolare relativamente al possesso dei requisiti professionali alla definizione della

responsabilità gestionale unitaria e complessiva dei servizi e al superamento della frammentazione nell'erogazione dei servizi alla persona;

**Vista** la DGR 514/2009, con la quale, è stato adottato il primo provvedimento attuativo di cui all'art. 23 della L.R. 4/2008, assumendo le determinazioni ivi previste, secondo quanto disposto nell'Allegato 1 "Primo provvedimento attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari";

**Preso atto** di tutte le successive disposizioni di legge e regolamentari che disciplinano il funzionamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali e dei servizi accreditati;

## **TUTTO CIO' PREMESSO**

si stipula la seguente convenzione:

## **TITOLO I OGGETTO E OBIETTIVI DEL SISTEMA INTEGRATO DI SERVIZI E DELL' UDP**

### **Art. 1 – OGGETTO**

La presente convenzione ha per oggetto il governo congiunto delle politiche e degli interventi sociali, sanitari e socio sanitari che deve concretizzarsi attraverso:

- lo svolgimento delle funzioni di programmazione, monitoraggio e verifica in ambito sociale e sanitario in modo coordinato;
- la realizzazione in un sistema informativo idoneo a supportare la programmazione sociale e sanitaria attraverso la condivisione di banche dati e flussi informativi;
- la definizione delle modalità per l'esercizio della funzione di programmazione ed indirizzo, di monitoraggio e verifica, di gestione delle funzioni amministrative e tecnico contabili, in ordine all'utilizzo delle risorse e alla verifica in itinere dei risultati del Piano annuale per la non autosufficienza e dell'equilibrio del FRNA, anche garantendo l'obiettivo di ricostruzione "allargata" di tutti gli interventi a favore della non autosufficienza;
- le modalità di gestione dei flussi informativi tra soggetto individuato come responsabile delle funzioni amministrative tecnico-contabili e l'Ufficio di Piano;
- l'indicazione delle risorse finanziarie e le figure professionali specifiche necessarie all'attività dell'Ufficio di Piano.

### **Art. 2 – GOVERNO CONGIUNTO DEGLI INTERVENTI SOCIO SANITARI**

Al Comitato di Distretto compete la funzione di indirizzo a livello distrettuale nell'area delle politiche sociali, sanitarie e socio sanitarie.

Il Comitato di Distretto è allargato al Direttore del Distretto Ovest, ed è a tale composizione dell'organo che si farà sempre riferimento nella presente convenzione.

Al Comitato di Distretto compete:

- la programmazione di ambito distrettuale, ivi inclusa quella relativa alla non autosufficienza, la regolazione e la verifica dei risultati di salute e di benessere raggiunti e di quant'altro affidato allo stesso dalla normativa regionale vigente;
- la definizione degli indirizzi strategici per la formulazione del Piano di zona per la salute ed il benessere sociale in coerenza con il Piano Sociale e Sanitario Regionale e con gli indirizzi della CTSS, nelle materie di competenza.

Il Comitato di Distretto si avvale dell'Ufficio di Piano oggetto della presente convenzione si assumono quali obiettivi prioritari:

- la definizione di un sistema integrato di accesso ai servizi attraverso lo sportello sociale;
- la predisposizione su base distrettuale di percorsi unificati e integrati per l'accesso ai servizi della rete;
- la definizione di regolamentazioni uniformi per l'accesso ai servizi e l'avvio del percorso di omogeneizzazione dei costi e delle tariffe dei servizi forniti dai diversi enti del territorio distrettuale;
- la strutturazione di processi integrati di presa in carico e di continuità assistenziale;

- la costituzione di un sistema informativo condiviso a supporto del processo decisionale;
- la progettazione coordinata, la gestione, la verifica e in monitoraggio delle attività del Piano di zona per la salute ed il benessere sociale e del Piano annuale del FRNA.

Il Comitato di Distretto è inoltre chiamato a esprimere i propri indirizzi in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari:

- Assistenza domiciliare socio-sanitaria
- Centri diurni per anziani
- Centri socio-riabilitativi diurni per disabili
- Centri socio-riabilitativi residenziali per disabili
- Casa residenza - Rsa, Casa protetta - per anziani non autosufficienti,

e in tutte le materie demandate con disposizioni regionali ai Distretti socio sanitari.

### **ART. 3 - COSTITUZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO**

L'Ufficio di Piano è così composto dalle seguenti risorse professionali messe a disposizione dai Comuni del Distretto Socio Sanitario Ovest definite dalla convenzione richiamata in premessa, e come di seguito specificato e dall'Azienda USL di Ferrara:

Responsabile di P.O Servizi Sociali e Sportello Sociale Comune di Cento
Responsabile dei Servizi Sociali Comune di Bondeno
Responsabile Servizi Socio assistenziali Gestione associata - AUSL Ferrara in comando al Comune di Cento
Direttore Attività Socio Sanitarie (DASS) Azienda USL
Funzionario Azienda USL Coordinatore FRNA
n. 2 Funzionari amministrativi del Comune capo-fila (Comune di Cento)

L'Ufficio di Piano ha sede presso la sede dei Servizi Sociali del Comune di Cento.

Il coordinamento dell'Ufficio di Piano è assunto dal Responsabile di P.O Servizi Sociali e Sportello Sociale del Comune di Cento.

Il Comitato di Distretto costituisce impulso all'attività dell'Ufficio di Piano, secondo quanto previsto dalle linee programmatiche e nel rispetto degli indirizzi stabiliti dagli organi di governo dei Comuni, della Regione e dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria; vigila sul corretto esercizio dell'attività amministrativa e della gestione dell'Ufficio di Piano.

Il Comitato di Distretto deve garantire le risorse finanziarie e le competenze professionali specifiche necessarie al suo funzionamento, indipendentemente dall'entità e dal perdurare del contributo regionale assegnato.

Alle riunioni dell'Ufficio di Piano partecipano, per specifiche problematiche e materie, funzionari dei servizi interessati e/o esperti esterni con particolare riferimento ai responsabili dei servizi sociali dei singoli comuni del Distretto Ovest e dei responsabili sanitari dei servizi dell'Az. USL.

L'Ufficio di Piano promuove e garantisce la partecipazione del personale direttivo dei servizi sociali comunali e dei servizi sociosanitari dell'Azienda USL ai tavoli di lavoro attivati dal coordinatore dell'Ufficio di Piano per le specifiche problematiche d'area o di settore.

### **Art. 4 - FUNZIONI DELL'UFFICIO DI PIANO**

In coerenza con gli atti normativi e di indirizzo citati in premessa, sono individuate le seguenti funzioni dell'Ufficio di piano, fermo restando che ulteriori funzioni potranno essere assegnate nel corso dello sviluppo e monitoraggio dello stesso:

- attività istruttoria, di supporto all'elaborazione e valutazione della programmazione in area sociale e sociosanitaria (Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale, Programmi attuativi annuali comprensivi del Piano delle attività per la non autosufficienza);
- attività istruttoria e di monitoraggio per la definizione di regolamenti unitari distrettuali sull'accesso e sulla compartecipazione degli utenti alla spesa;

- c) coordinamento degli strumenti tecnici per l'accesso e la valutazione d'accesso;
- d) attività istruttoria, di monitoraggio e di adozione degli atti relativi all'accreditamento di cui all'art. 38 della L.R. 2/2003 e degli atti applicativi;
- e) azioni di impulso e di verifica delle attività attuative della programmazione sociale e sociosanitaria, con particolare riferimento:
  - all'utilizzo delle risorse, monitoraggio e verifica in itinere dei risultati del Piano annuale per la non autosufficienza e dell'equilibrio del Fondo distrettuale per la non autosufficienza;
  - all'impiego delle risorse per l'attuazione in forma associata dei Programmi finalizzati, e per la gestione di alcuni servizi comuni, nella prospettiva della costituzione del Fondo sociale locale;
  - alla promozione e supporto ad azioni di integrazione e coordinamento organizzativo e professionale relativamente ai servizi sociali e sanitari;
  - al presidio e alla promozione dell'integrazione della progettualità e degli interventi sociali e sociosanitari con le altre politiche (es.: funzione di raccordo per inserimento lavorativo disabili e fasce deboli, figura di sistema nell'area minori);
  - al raccordo e all'utilizzo delle rilevazioni sulla domanda e sull'offerta, anche con riferimento all'attività degli sportelli sociali;
  - alla definizione e gestione di percorsi di formazione comuni tra i servizi della zona;
  - al monitoraggio dell'andamento del benessere e della salute, con riferimento alle determinanti ed agli indicatori presi in considerazione nella programmazione.

**In particolare il nuovo Ufficio di Piano assicura direttamente:**

- a) attività istruttoria di supporto alla elaborazione della programmazione locale nelle sue forme costituite dal "Piano di Zona distrettuale per la salute e il benessere sociale" e dei "programmi attuativi annuali", comprensivi del "Piano per l'utilizzo del Fondo Regionale per la non autosufficienza" e la programmazione delle eventuali risorse del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza;
- b) monitoraggio delle attività attuative dei contenuti della programmazione locale e della attivazione di eventuali interventi di precisazione e correzione;
- c) verifica e valutazione dei risultati ottenuti;
- d) predisposizione di una adeguata reportistica da consegnare a tutti gli interlocutori istituzionali e tecnici.

Inoltre, l'"Ufficio di Piano", assicura, attraverso il proprio coordinatore, una funzione di coordinamento e di interconnessione destinata a coinvolgere tutti i soggetti tecnici – già esistenti in ambito locale e appartenenti agli assetti organizzativi di Comune Azienda USL – che sono di volta, in volta, o stabilmente, chiamati a garantire l'esercizio di una serie di altre funzioni; in particolare:

**a funzioni di definizione, formalizzazione e applicazione di processi organizzativo/gestionali e di procedimenti amministrativi volti, peculiarmente, a:**

- regolamentare svariate modalità assistenziali con particolare attenzione all'accesso ai servizi e alla compartecipazione degli utenti alla spesa;
- assicurare i processi di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento dei Servizi socio sanitari;
- garantire un più stretto raccordo fra le politiche sociali e socio sanitarie e quelle rappresentate da altri comparti delle attività comunali (trasporti; casa; lavoro; etc.);

**b. funzioni di promozione, monitoraggio, revisione, correzione e/o rideterminazione dei processi di integrazione (gestionale e professionale) socio sanitaria. Tale funzione si delinea nella:**

- enucleazione dei processi che vengono considerati come più rilevanti al fine di conferire più efficacia, appropriatezza e qualità ai trattamenti assistenziali;
- supervisione del corretto esplicarsi della attivazione e funzionamento degli sportelli unici socio sanitari;
- elaborazione e attuazione di momenti formativi comuni per operatori sociali, socio sanitari e

sanitari.

**c. funzioni di varia natura gestionale e amministrativa che supportano la realizzazione dei contenuti programmatori e di alcune delle funzioni sopra citate. In particolare si fa riferimento:**

- alla verifica della contabilizzazione dell'impiego del FRNA;
- alla verifica della contabilizzazione delle risorse del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza;
- alla proposta di adozione di affidamenti di acquisizione di beni, servizi e convenzioni nell'area della non autosufficienza da adottarsi di concerto tra gli enti che sosterranno la spesa;
- alla adozione degli atti relativi alla programmazione ed all'accreditamento in ambito sociale e sociosanitario.

## **TITOLO II FRNA - FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA**

### **Art. 5 – DESTINATARI DEGLI INTERVENTI DEL FRNA**

Le risorse assegnate e definite nel FRNA sono destinate ad interventi a favore di cittadini non autosufficienti residenti nel Distretto.

I destinatari degli interventi sono definiti dalle normative regionali.

Per quanto riguarda alcune funzioni ed interventi che sono legati alla non programmabile localizzazione dei casi si conviene di operare con un coordinamento sovradistrettuale.

### **Art. 6 – CONDIVISIONE DELLE MODALITÀ E RESPONSABILITÀ PER LA ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ DEL FRNA**

Per dare attuazione alla presente convenzione ai sensi e per gli effetti della normative regionali si individuano i seguenti soggetti responsabili:

#### **1) sul piano istituzionale, il Comitato di Distretto:**

- a) esercita le funzioni di governo relativamente alla programmazione di ambito distrettuale approvando il **Piano delle attività per la non autosufficienza** nell'ambito del Piano sociale di zona per la salute e il benessere sociale e dei Piani attuativi annuali, ricostruendo preventivamente il quadro completo degli interventi, dei servizi e degli impegni finanziari di competenza del FRNA ed anche delle attività dei Comuni. Nel rispetto dei criteri minimi regionali, il Piano delle attività per la non autosufficienza definisce le priorità di utilizzo del FRNA tra i diversi servizi ed interventi in relazione alla specificità del territorio e la programmazione delle risorse del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza;
- b) assicura il costante monitoraggio della domanda, dell'accesso al sistema, del ricorso ai servizi e dell'utilizzo delle risorse, avvalendosi di strumenti e criteri condivisi a livello regionale e/o provinciale;
- c) assicura, tramite l'Ufficio di Piano la gestione delle risorse del FRNA ed in prospettiva gestisce i rapporti ed i contratti di servizio con i produttori, a seguito dell'implementazione a regime dell'accreditamento.

#### **2) sul piano tecnico:**

**l'Ufficio di Piano** quale soggetto responsabile su base distrettuale dell'attuazione del Programma del FRNA:

- a) predispone il piano di utilizzo delle risorse da sottoporre alla valutazione e approvazione del Comitato di Distretto. Il Piano annuale del FRNA definisce, tenendo conto delle risorse assegnata dalla CTSS a livello di Distretto, i budget per le diverse aree di intervento;
- b) definisce gli accordi con i soggetti gestori dei servizi per le attività comprese nel Programma

in generale e le modalità di rendicontazione, verifica ed eroga i contributi a carico del FRNA;

- c) assicura un sistema informativo unitario di tutti i beneficiari che consenta il riepilogo delle tipologie degli interventi, delle quantità e delle somme utilizzate per le attività realizzate.

In ciascuna delle diverse aree di intervento, l'**Ufficio di Piano**, attraverso le strutture dei Comuni e dell'Azienda USL e attraverso gli strumenti tecnici per la valutazione (UVG, UVM, etc.) e in accordo con i responsabili delle aree di intervento, assicura l'accesso complessivo a tutta la rete dei servizi sociosanitari e quindi anche a quelli gestiti attraverso il FRNA, la prima valutazione, la presa in carico complessiva, il controllo e la valutazione degli interventi:

- a) garantisce l'elaborazione, in accordo con le scelte delle persone e dei familiari, della proposta di Progetto individualizzato di vita e di cure, ne valuta la compatibilità con le risorse assegnate e l'impatto per l'intero anno dei progetti individualizzati e ne autorizza l'attuazione;
- b) assicura la costante verifica del budget assegnato, monitorando costantemente l'utilizzo delle risorse rispetto ai programmi autorizzati,
- c) secondo le modalità amministrative gestionali dallo stesso definite, valuta ed autorizza modifiche ai Progetti che comportino un aumento delle risorse destinate complessivamente al singolo progetto;
- d) assicura un costante rapporto di collaborazione con i soggetti gestori dei servizi e degli interventi e con le Unità responsabili dei criteri di selezione, UVG e UVM, équipe multiprofessionali che attraverso l'utilizzo di strumenti professionali di valutazione, effettuano una valutazione unitaria multidimensionale e multiprofessionale dei soggetti che devono accedere o già fruiscono dei servizi per quanto riguarda l'accertamento delle condizioni di esigibilità.

#### **Art. 7 - PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE ED ANNUALE DEL FRNA E DEL FNA**

La programmazione delle risorse pertanto viene assicurata oltre che nella definizione del budget annuale attraverso una valutazione della prospettiva di medio periodo, sulla base delle indicazioni emerse dall'analisi dei bisogni, dall'andamento della spesa storica, delle criticità emerse e dagli strumenti di concertazione territoriali.

Ai fini della programmazione pluriennale le risorse del Fondo hanno destinazione vincolata per l'insieme degli interventi per la non autosufficienza e pertanto le somme assegnate, e non spese nell'anno di assegnazione, confluiscono nel FRNA degli anni successivi.

Le risorse aggiuntive del FRNA sono destinate allo sviluppo, articolazione e qualificazione della rete dei servizi, e non possono essere destinate a ridurre l'impegno del Fondo sanitario e dei bilanci dei Comuni per la non autosufficienza, rispetto a quanto storicamente assicurato, prendendo anche a riferimento le rendicontazioni statistiche all'ISTAT da parte dei singoli enti.

Le risorse aggiuntive del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA) sono destinate allo sviluppo, articolazione e qualificazione della rete dei servizi, e non possono essere destinate a ridurre l'impegno del Fondo sanitario e dei bilanci dei Comuni per la non autosufficienza, rispetto a quanto storicamente assicurato, prendendo anche a riferimento le rendicontazioni statistiche all'ISTAT da parte dei singoli enti.

#### **Art. 8 - FUNZIONE DI GESTIONE DEL FRNA**

La gestione del FRNA sotto il profilo amministrativo tecnico-contabile riguarda:

- a) la predisposizione, l'approvazione e la stipula dei contratti di servizio con i soggetti gestori dei servizi accreditati;
- b) la liquidazione e l'erogazione degli assegni di cura;
- c) l'organizzazione e/o il finanziamento delle iniziative che possono essere supportate dal FRNA e l'adozione dei relativi atti amministrativi, (compresi i rapporti dal punto di vista amministrativo-contabile con i diversi soggetti, l'accertamento dello svolgimento delle attività, la liquidazione delle fatture ed il relativo pagamento);
- d) l'acquisizione di beni e servizi utili alla realizzazione degli interventi e delle attività supportate dal FRNA. Si comprendono i rapporti con i fornitori, l'accertamento dello svolgimento delle attività, la

liquidazione delle fatture ed il relativo pagamento.

Tale funzione viene svolta dall'Azienda USL limitatamente alle seguenti attività:

quanto al punto A

**L'Ufficio di piano** predispone l'attività istruttoria tecnica finalizzata alla redazione dei contratti di servizio dei servizi accreditati, definendo compiutamente i contenuti essenziali degli stessi ed a seguito della loro stipula, provvede al successivo monitoraggio dello svolgimento delle attività in essi previste, della qualità di erogazione dei servizi socio-assistenziali e/o sanitari, verificando il rispetto degli standard stabiliti. Le singole amministrazioni comunali attraverso i funzionari appositamente individuati, provvedono alla sottoscrizione dei contratti di servizio, alla liquidazione delle fatture ed al relativo pagamento per la parte di loro competenza;

**L'Azienda USL** completa il procedimento amministrativo relativo dei contratti di servizio dei servizi accreditati per la parte relativa ai servizi sanitari, provvedendo alla materiale stesura, adozione e stipula degli stessi, e, successivamente, a seguito dell'accertamento tecnico effettuato dall'Ufficio di Piano, attraverso i funzionari appositamente individuati, provvede alla liquidazione delle fatture ed al relativo pagamento per la parte di competenza;

quanto al punto B

**L'Ufficio di piano**, attraverso le strutture responsabili delle aree di intervento interessate che si avvalgono delle Unità responsabili dei criteri di selezione, UVGT e UVM, effettua la prima valutazione, la presa in carico complessiva, stabilisce l'eleggibilità del caso come avente diritto all'assegno di cura, verifica e controlla il realizzarsi del progetto individualizzato.

**L'Azienda USL** provvede alla liquidazione ed erogazione degli assegni di cura.

quanto al punto C

**L'Ufficio di piano** provvede all'organizzazione e/o al finanziamento delle iniziative che possono essere supportate dal FRNA e predispone l'attività istruttoria tecnica finalizzata alla adozione dei relativi atti amministrativi, e cura l'accertamento dello svolgimento delle attività

**L'Azienda USL provvede all'adozione dei relativi atti amministrativi e cura** i rapporti dal punto di vista amministrativo-contabile con i diversi soggetti, liquida le fatture ed effettua il relativo pagamento.

quanto al punto D

**L'Ufficio di piano**, predispone l'attività istruttoria per la definizione dell'entità, tipologia, caratteristiche e requisiti quali-quantitativi dei beni e servizi da acquisire ed a seguito della acquisizione provvede alla verifica dello svolgimento delle attività.

**L'Azienda USL** provvede alla realizzazione dell'attività contrattuale in generale nel rispetto della vigente normativa e secondo i regolamenti aziendali adottati, garantendo successivamente la gestione dei rapporti con i fornitori, la liquidazione delle fatture ed il relativo pagamento. alla liquidazione ed erogazione degli assegni di cura. Taluni rapporti possono essere, previo accordo e rimborso degli oneri sostenuti, gestiti dal Comune di cento o da altro comune individuato dal Comitato di Distretto.

Per quanto riguarda i punti C) e D) l'Ufficio di Piano nel caso in cui il rapporto di fornitura sia già in essere con le Amministrazioni Comunali la gestione del rapporto contrattuale sarà effettuata dai comuni singoli o associati. In tale caso l'approvazione del progetto verrà effettuata dal funzionario individuato dall'Ufficio di Piano mentre l'ordinazione della fornitura, la liquidazione ed pagamento al fornitore verrà effettuata dal comune singolo o associato. Successivamente l'Azienda USL provvederà a rimborsare ai comuni singoli o associati le spese sostenute previa rendicontazione delle stesse.

Per quanto riguarda le risorse aggiuntive del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA) in sede di approvazione da parte del Comitato di Distretto dei programmi attuativi annuali verranno determinate, secondo i principi di complementarità, economicità, efficacia ed efficienza i soggetti erogatori e gestori delle risorse dei singoli progetti, attività e contributi programmati. L'ente erogatore dovrà in ogni caso assolvere nei confronti dell'Ufficio di Piano e del Comune di Cento agli obblighi di rendicontazione e dimostrazione della spesa sostenuta.

**Art. 9 - MODALITÀ DI ESERCIZIO DELLE FUNZIONI AMMINISTRATIVE E TECNICO-CONTABILI DI GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE DESTINATE ALLA PROGRAMMAZIONE DI AMBITO DISTRETTUALE.**

La scelta gestionale condivisa è ispirata ai successivi principi e criteri guida per l'elaborazione di protocolli operativi da adottarsi tra Ufficio di Piano e strutture tecniche dell'Azienda USL per definire e garantire le modalità di lavoro comune:

- chiarezza e certezza delle responsabilità in ordine all'utilizzo delle risorse economiche, alla relativa rendicontazione ed agli adempimenti di natura amministrativa e contabile;
- l'integrazione della gestione amministrativa del FRNA con le funzioni amministrative dell'Azienda USL per l'erogazione dell'assistenza sanitaria, farmaceutica e riabilitativa a favore dei cittadini cui sono rivolti gli interventi del FRNA;
- semplicità e non ridondanza delle strutture e dei percorsi amministrativi per la gestione delle risorse del FRNA e del FNA;
- gestione unitaria ed integrata delle risorse del FRNA con le risorse assegnate dal Fondo sociale regionale e con il FNA con la eventuale compartecipazione dei Comuni per l'attuazione in forma associata dei Programmi finalizzati;
- unitarietà a livello aziendale delle modalità di gestione del FRNA per consentire equità nella gestione, il monitoraggio coordinato sull'utilizzo delle risorse anche ai fini del rispetto degli obblighi dell'AUSL nei confronti della Regione;
- garanzia dell'effettuazione del monitoraggio sull'utilizzo delle risorse del FRNA in corso d'esercizio ed a conclusione dell'esercizio per assicurare il pieno ed efficace impiego del FRNA, la necessaria flessibilità ed adeguamento della programmazione in corso d'anno;
- tempestività e certezza della rendicontazione anche a fini contabili per consentire all'Azienda USL ed all'Ufficio di Piano di assolvere ai propri obblighi informativi verso la Regione e verso lo Stato entro i termini stabiliti.

Per assolvere alla funzione amministrativa, tecnico-contabile di gestione delle risorse finanziarie destinate alla programmazione di ambito distrettuale, l'Azienda USL deve assicurare una contabilità economica ed analitica dell'utilizzo del FRNA che consenta:

- il rispetto delle modalità e dei tempi degli obblighi informativi dell'Azienda USL e dell'Ufficio di Piano verso gli Enti Locali, la Regione e lo Stato;
- l'esatta identificazione della natura dei costi sostenuti, delle modalità di erogazione delle prestazioni, dell'area dei destinatari, al fine di fornire all'Ufficio di Piano le informazioni utili all'elaborazione e valutazione della programmazione in area sociale e sociosanitaria;
- il monitoraggio e la verifica in itinere dei risultati del Piano annuale per la non autosufficienza e dell'equilibrio del FRNA per garantire anche l'obiettivo di ricostruzione allargata di tutti gli interventi a favore della non autosufficienza realizzati nel territorio del distretto.

Il Fondo distrettuale ha contabilità separata e destinazione vincolata nell'ambito del Bilancio dell'Azienda USL, configurandosi dal punto di vista contabile una gestione "per conto terzi". Tale gestione non produrrà alcun effetto nella formazione del Bilancio d'esercizio della gestione aziendale.

L'Azienda USL assegnataria e gestore delle risorse provenienti dal FRNA è tenuta a contabilizzare il contributo annualmente ricevuto, così come è tenuta a contabilizzarne l'utilizzo a carico del Bilancio aziendale.

Al fine di darne evidenza in maniera trasparente, i costi ed i ricavi connessi al FRNA saranno contabilizzati in appositi conti economici.

L'Azienda USL provvede a realizzare un sistema di rilevazione contabile appropriato che consenta l'esatta registrazione ad apposite voci di acquisto di beni e servizi per la non autosufficienza. In tal modo, le corrette registrazioni di Bilancio, ancorché derivanti dal "Bilancio separato FRNA" potranno garantire certezza delle informazioni.

La gestione del FRNA deve chiudersi in pareggio, per non alterare il risultato del bilancio aziendale.

Qualora, in chiusura d'esercizio, la gestione del FRNA presenti ricavi "eccedenti" rispetto ai costi sostenuti, le risorse non impiegate dovranno essere considerate quali ricavi anticipati e come tali rinviati all'esercizio successivo mediante la tecnica contabile del risconto passivo. Ad avvio del nuovo anno, i contributi, opportunamente riscontati, integreranno le risorse previste per l'esercizio stesso.

Il percorso contabile è così definito:

1. La Regione attribuisce all'Azienda le risorse, che vengono direttamente iscritte ad apposita voce di

ricavo nel Bilancio aziendale, opportunamente articolata in specifici conti, tali da consentire una evidenza della natura delle fonti di finanziamento (FSN - Risorse del Bilancio regionale - Altro);

2. La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria ripartisce le risorse tra i distretti, destinandone eventualmente una parte a funzioni sovra-distrettuali;
3. L' Ufficio di Piano, sulla base del Piano annuale delle attività per la non autosufficienza, predispone il piano di utilizzo delle risorse, redigendo, di fatto, un bilancio economico preventivo;
4. L'Azienda trasferisce contabilmente le risorse al "bilancio separato distrettuale FRNA", tramite la registrazione di costo nel proprio bilancio, ad apposite voce di acquisto di beni e servizi per la non autosufficienza;
5. Il "bilancio separato distrettuale FRNA" acquisisce le risorse ad una voce di ricavo FRNA, opportunamente articolata in conti specifici, in relazione alla provenienza delle risorse.

Le obbligazioni giuridiche rimangono in capo all'Azienda USL in quanto a questa è demandata, in toto, la gestione amministrativa e contabile.

L'Azienda USL deve assolvere ai propri obblighi informativi verso la Regione e verso lo Stato entro i termini stabiliti, con tempestività e certezza di informazioni, per cui sono fissate le seguenti scadenze per la rendicontazione trimestrale: 20 aprile per il 1° trimestre; 20 luglio, 20 ottobre e 20 gennaio rispettivamente per 2°, 3° e 4° trimestre; per la redazione del Bilancio d'esercizio, le informazioni dovranno essere rese entro il 28 febbraio.

L'Azienda USL dovrà far fronte ai pagamenti derivanti dalle obbligazioni assunte, tenendo conto che l'entità degli stessi dovrà essere coerente con le risorse trasferite per cassa dalla Regione all'Azienda stessa a titolo del FRNA.

Per quanto attiene allo Stato Patrimoniale in questa fase, secondo le indicazioni regionali di cui alla DGR 1206/2007, si ritiene che il medesimo debba conservare la sua forma unitaria aziendale. Eventuali articolazioni in conti specifici, se valutate opportune, potranno essere individuate alla luce delle effettive modalità di gestione del Fondo, con obbligazioni giuridiche in capo all'azienda/obbligazioni giuridiche in capo a soggetti terzi.

Con riferimento alle strutture a gestione diretta dell'AUSL che erogano prestazioni ricomprese nel FRNA, l'Azienda USL addebiterà al "bilancio separato distrettuale FRNA" gli oneri a rilievo sanitario in relazioni alle prestazioni erogate. I costi sostenuti per la gestione di queste strutture (personale in particolare) sono contabilizzati nel bilancio aziendale: l'addebito comporterà la rilevazione di un concorso, rimborso e recupero pari all'ammontare dell'onere a rilievo sanitario calcolato in relazione alle prestazioni erogate. Nel bilancio separato distrettuale FRNA l'addebito comporterà un'equivalente rilevazione di un acquisto di servizi erogati dall'Azienda USL.

#### **Art. 10 – RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ AI COMUNI ED ALL'AUSL**

L'Ufficio di piano, sulla base dei dati contabili elaborati e presentati dall'Azienda USL, relazionerà periodicamente al Comitato di Distretto, sull'utilizzo delle risorse del FRNA in corso d'esercizio per consentire gli eventuali correttivi e per la preparazione della programmazione previsionale per l'anno successivo.

Le Amministrazioni aderenti si impegnano altresì a garantire attraverso il software gestionale Garsia e sportello sociale il periodico aggiornamento delle banche dati anagrafiche nonché ad acquisire con oneri a loro carico da ripartire sulla base del numero degli abitanti il cruscotto direzionale per il monitoraggio della domanda e della spesa dei servizi socio-sanitari nonché ad acquisire il sistema di interfacciamento fornitori esterni servizi domiciliari.

I Comuni del Distretto insieme all'ASP Centro Servizi alla Persona di Ferrara, all'ASSP Unione Terre e Fiumi, all'ASP Eppi Manica Salvatori, all'ASP del Delta di Ferrara, al Comune di Jolanda di Savoia e all'Azienda USL di Ferrara, hanno aderito al progetto di gestione di un sistema informatico "unico" nell'ambito del progetto GARSIA, per fornire un supporto tecnico informatico ai servizi sociali e socio sanitari e conservare e gestire a livello provinciale tutte le informazioni raccolte.

### **TITOLO III ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIOSANITARI**

#### **Art. 11 – COMUNE CAPOFILA E PROCEDIMENTO**

Il Comune di Cento è l'ente istituzionale competente di ambito distrettuale per l'adozione, con il supporto e l'istruttoria dell'Ufficio di Piano, dei provvedimenti in materia di accreditamento dei servizi sociali e sociosanitari.

Il Dirigente del Settore Servizi alla Persona provvede alla nomina del Responsabile del Procedimento e all'adozione dei successivi atti tecnici che si renderanno necessari per organizzare lo svolgimento delle funzioni amministrative correlate all'accreditamento. In caso di assenza o di conflitto di interessi gli atti saranno adottati dal sostituto individuato dalle norme di organizzazione del Comune di Cento.

In ogni caso propedeutici all'avvio dell'accreditamento sono l'individuazione del fabbisogno di servizi e l'approvazione da parte del Comitato di Distretto degli orientamenti in materia di accreditamento così come l'aggiornamento degli stessi.

La struttura amministrativa del Comune di Cento si avvale, per l'istruttoria e la verifica dei requisiti, dell'OTAP (Organismo Tecnico di Ambito Provinciale), della Commissione della DGR n. 564 e dell'Ufficio di Piano, per le rispettive competenze.

## **TITOLO IV SISTEMI INFORMATIVI DI SUPPORTO ALLA PROGRAMMAZIONE E ALLA GESTIONE**

### **Art. 12 - SISTEMI INFORMATIVI A SUPPORTO DELLA FUNZIONE DI PROGRAMMAZIONE ED ALLA GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE – MONITORAGGIO E CONTROLLO**

La raccolta, l'analisi e la fruibilità dei dati epidemiologici, assistenziali ed economici in grado di monitorare la domanda e l'offerta e la sostenibilità della spesa sono elementi fondamentali per una corretta programmazione delle risposte alle esigenze dei cittadini e per una reale verifica e valutazione delle politiche socio sanitarie poste in essere.

I dati verranno raccolti anche attraverso i contatti con l'utenza dello sportello sociale inteso come punti della rete di servizi sociali, sanitari e socio-sanitari:

- di primo livello, che hanno come obiettivo l'informazione dell'utente e la rilevazione del bisogno;
- di secondo livello, in cui il cittadino presenta una domanda di accesso ad un servizio.

Le parti si impegnano a mantenere l'attività di supporto del gruppo di lavoro permanente composto da specialisti dei Comuni e dell'Azienda, anche esterni all'ufficio, costituitosi nell'ambito dell'Ufficio di Piano, allo scopo di coordinare, integrare e sviluppare i sistemi informativi che dovranno essere coerenti con le esigenze della programmazione, della gestione amministrativo contabile e della rendicontazione delle risorse sia del Piano di zona per la salute ed il benessere sociale sia del Piano annuale per la non autosufficienza.

Il suddetto gruppo dovrà in particolare curare i flussi informativi relativi alla gestione del Piano di zona per la salute ed il benessere sociale e dei Fondi Nazionali per la Non Autosufficienza che devono essere efficaci ed esaustivi anche ai fini delle rendicontazioni trimestrali.

L'AUSL attraverso lo strumento della contabilità analitica dovrà rilevare i costi relativi all'erogazione delle prestazioni a carico dei Fondi Nazionali per la Non Autosufficienza al fine di fornire le informazioni utili all'Ufficio di Piano per assicurare il monitoraggio sull'utilizzo delle risorse dei Fondi Nazionali per la Non Autosufficienza in corso d'esercizio e a conclusione dell'esercizio per assicurare il pieno ed efficace impiego dei Fondi Nazionali per la Non Autosufficienza, la necessaria flessibilità ed adeguamento della programmazione in corso d'anno.

I Comuni singoli o associati dovranno assicurare tempestivi ed esaurienti flussi informativi relativi ai servizi ed alle prestazioni erogate direttamente finalizzate all'attività di programmazione dell'Ufficio di Piano.

## **TITOLO V PARTECIPAZIONE**

### **Art. 13 – MODALITÀ E STRUMENTI PER LO SVILUPPO DELLA PARTECIPAZIONE E DEL CONFRONTO**

L'Ufficio di Piano promuove la partecipazione del terzo settore e delle organizzazioni sindacali ai tavoli tematici, ai tavoli di concertazione ed ai percorsi formativi e si impegna altresì a dare attuazione ai

protocolli di valenza provinciale e distrettuale eventualmente stipulati con le organizzazioni sindacali.

## **TITOLO VI DURATA, MODIFICA E RECESSO E ALTRE NORME**

### **Art. 14 – DURATA**

La presente convenzione ha durata fino al 31 dicembre 2024, salvo proroga.

Le stesse parti in accordo tra loro possono integrare il presente atto anche in corso di validità dei patti anche per modifiche del quadro normativo di riferimento.

### **Art. 15 – RECESSO DALLA CONVENZIONE**

In ragione delle implicazioni programmatiche ed organizzative il recesso dalla presente convenzione può avvenire solo dopo la decorrenza di un semestre dalla notifica della decisione stessa; in relazione all'impostazione di bilancio ed alla gestione economica-finanziaria il recesso decorre comunque dal 1° gennaio dell'anno successivo.

### **Art. 16 – RINVIO**

Per quanto non previsto nella presente convenzione si rimanda ai Regolamenti e alle specifiche intese di volta in volta raggiunte dal Comitato di Distretto con l'adozione, ove necessario ai sensi della normativa vigente e nel rispetto dell'autonomia dei singoli enti, di atti da parte degli organi comunali e/o aziendali.

### **Art. 17 – NORME FISCALI E REGISTRAZIONE**

Ai sensi del D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131, art. 2*bis* tariffa parte seconda – caso d'uso, il presente atto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso.

Agi effetti fiscali il presente atto è esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'art. 16 – tabella all. "B" del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642 e successive modificazioni.

Ai sensi dell'art. 21 co. 2-bis del Codice dell'Amministrazione Digitale (C.A.D.) di cui al D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e ss. mm. ed ii. il presente contratto è stipulato con firma digitale.

<b>p. il Comune di CENTO</b>	Il Sindaco f.to Dott. Edoardo Accorsi
<b>p. il Comune di BONDENO</b>	Il Sindaco f.to Sig. Simone Saletti
<b>p. il Comune di TERRE DEL RENO</b>	Il Sindaco f.to Sig. Roberto Lodi
<b>p. il Comune di POGGIO RENATICO</b>	Il Sindaco f.to Sig. Daniele Garuti
<b>p. il Comune di VIGARANO MAINARDA</b>	Il Sindaco f.to Sig. Davide Bergamini
<b>p. l'AZIENDA USL DI FERRARA</b>	La Direttrice del Distretto Ovest f.to Dott.ssa Annamaria Ferraresi