

CONVENZIONE TRA IL COMUNE DI REGGIO EMILIA, L'UNIONE TERRA DI MEZZO, L'UNIONE COLLINE MATILDICHE E L'AZIENDA U.S.L. DI REGGIO EMILIA PER IL GOVERNO CONGIUNTO DELLE POLITICHE E DEGLI INTERVENTI SOCIOSANITARI: UFFICIO DI PIANO DISTRETTUALE E FUNZIONI ASSOCIATE CONNESSE ALL'AREA DISABILI ADULTI

Viste:

- la L. 12/03/2003 n. 2 “Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- la l.r. 23/12/2004 n.27 “Legge Finanziaria Regionale“ che all’art. 51 istituisce il FRNA;
- la L.R. 29/2004 “Norme generali sull’organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale” ;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1206/2007 “Fondo regionale per la non autosufficienza. Indirizzi della deliberazione G.R. 509/2007” che attribuisce al nuovo Ufficio di Piano la responsabilità della gestione delle risorse del FRNA
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1004/2007 che individua in modo specifico le funzioni in capo al Nuovo Ufficio di Piano e ne dispone la costituzione, tramite convenzione ai sensi dell’art. 30 del Testo Unico Enti Locali tra i Comuni del distretto;
- la Deliberazione di Giunta Regionale 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, l'allegato programma "Sistema di governo del FRNA" e
- la DGR 30/07/2007 n.1206 “Fondo regionale per la non autosufficienza –Indirizzi Attuativi della deliberazione Giunta Regionale n. 509/2007”;
- la Delibera Assemblea Legislativa Regione Emilia Romagna del 22/05/2008 n. 175 “Piano Sociale e Sanitario 2008-2010”;
- la DGR 20/04/2009 n. 514 Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell’art. 23 della l.r. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari” e s.m.i.;
- la Deliberazione della Giunta Regionale, 10.03.2014, n. 292 “Adeguamento remunerazione servizi socio sanitari accreditati”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale, 15.06.2015, n. 715 “Accreditamento sociosanitario: modificazioni e integrazioni”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale, 29.02.2016, n. 273 “Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente”;

Richiamati:

- l'Accordo di Programma con cui è stato approvato il Programma attuativo 2016, stipulato in data 30 settembre 2016 tra i Comuni di Albinea, Bagnolo in Piano, Cadelbosco di Sopra, Castelnovo di Sotto, Reggio Emilia, Quattro Castella e Vezzano sul Crostolo e Azienda USL – Distretto di Reggio Emilia e Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova, approvato con Decreto del Sindaco di Reggio Emilia (PG 69539 del 30 settembre 2016) ed in particolare l'art. 4 dell'Accordo di Programma in cui si prevede il conferimento “il conferimento al Comune di Reggio Emilia (che a sua volta si avvarrà dell'Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite) dei servizi socio-sanitari in ambito disabili adulti perché vengano condotti in modo sinergico ed unitario a livello distrettuale, ed in specifico, così come ogni anno declinati nel Piano per la non Autosufficienza Distrettuale: centri socio-riabilitativi residenziali accreditati, centri socio-riabilitativi semi-residenziali accreditati, residenze di secondo livello nelle varie forme presenti nel distretto, i servizi dell'ambito lavoro trasferendo al Comune di Reggio Emilia le relative competenze, affinché, tramite Azienda Speciale FCR, assuma la titolarità e la responsabilità dell'azione, dia luogo al conferimento degli incarichi per la prestazione dei servizi, stipuli contratti ed assuma gli impegni di spesa e liquidazione, nonché assuma titolarità dell'attività di monitoraggio, riprogettazione ed innovazione degli ambiti specificati, fungendo da interfaccia con l'Azienda Usl – Distretto di Reggio Emilia quale gestore tecnico amministrativo del FRNA. Il conferimento qui delineato dovrà essere approvato, tramite stipula di apposita convenzione, tra il Comune di Reggio Emilia e le Unioni: Unione Terra di Mezzo e Unione Colline Matildiche, approvata dai rispettivi Consigli Comunali/dell'Unione”.
- la convenzione per la costituzione dell'Ufficio di Piano distrettuale tra il Comune di Reggio Emilia (in qualità di Comune Capofila) e l'Azienda USL – Distretto di Reggio Emilia finalizzata al governo congiunto delle politiche e degli interventi socio-sanitari e alla costituzione dell'Ufficio di Piano, approvata con atti del Consiglio dell'Unione Terra di Mezzo (n. 12 del 02/07/2013) e del Consiglio dell'Unione Colline Matildiche (n. 11 del 26/06/2013), che individuano quale Comune capo-fila dell'ambito distrettuale il Comune di Reggio Emilia e danno mandato al Comune di Reggio Emilia alla stipula della Convenzione con l'Azienda USL di Reggio Emilia per il governo congiunto delle politiche e degli interventi socio-sanitari e per la costituzione dell'Ufficio di Piano del Distretto di Reggio Emilia; e le deliberazioni del Consiglio Comunale di Reggio Emilia (n.182 dell'11/11/2013) e del Direttore del Distretto dell'Azienda USL di Reggio Emilia (n. 2013/RE/125 del 09.12.2013) che approvano la convenzione e ne danno mandato di stipula;

Premesso che:

- con la presente convenzione le Parti si impegnano a collaborare per assicurare congiuntamente il governo delle politiche e degli interventi sociali, sanitari e sociosanitari, in modo coerente con le indicazioni regionali e le linee di indirizzo definite dalla CTSS;
- tra i principali obiettivi della presente convenzione nel pieno rispetto dello specifico ruolo e delle competenze di ciascuno, vi è la definizione di un sistema di relazioni finalizzato alla gestione integrata e condivisa delle funzioni di programmazione, monitoraggio e verifica in ambito sociale e sanitario;
- la presente convenzione definisce il conferimento di servizi in ambito disabili adulti

da Unione Terra di Mezzo e Unione Colline Matildiche al Comune di Reggio Emilia (che si avvarrà per la loro realizzazione di Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite quale gestore dei servizi individuati) in quanto si identifica come ambito ottimale di gestione di tali servizi l' "area vasta", cioè l'ambito distrettuale. Sono disciplinati con questa convenzione i profili organizzativi per il trasferimento dei servizi individuati ed i rapporti finanziari tra gli enti;

Atteso che:

- nel rispetto del Piano Sociale e Sanitario Regionale, approvato con delibera Assemblea Legislativa n. 175/2008, il sistema integrato di governo locale è improntato alla massima valorizzazione della comunità locale ed è articolato in:
 - A. **Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS), e Ufficio di Presidenza della CTSS, quale suo organismo esecutivo**, attraverso i quali i Comuni dell'ambito territoriale di riferimento e l'Azienda USL realizzano il coordinamento delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie. La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia per lo svolgimento delle proprie competenze si avvale di un Ufficio di Supporto di livello tecnico, che assicura il raccordo nell'istruttoria e negli approfondimenti tecnici delle tematiche di ambito sociale e sociosanitario.
 - B. **Comitato di Distretto** nell'ambito del quale sono ricondotte le funzioni di governo, indirizzo e programmazione a livello distrettuale nell'area delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie. Nello specifico ambito sociosanitario al Comitato di Distretto, integrato dal Direttore di Distretto - da qui in avanti Comitato di Distretto - competono:
 - la programmazione di ambito distrettuale (comprensiva dell'area della non autosufficienza),
 - la regolazione e la verifica dei risultati di salute e di benessere raggiunti,
 - la definizione degli indirizzi strategici per la composizione del Piano di zona per la salute ed il benessere sociale la loro declinazione annuale attraverso i Programmi Attuativi, con particolare riferimento alla programmazione del Fondo per la non Autosufficienza e alla programmazione dei servizi oggetto di accreditamento.

Il Comitato di Distretto si avvale dell'Ufficio di Piano, quale organismo tecnico di supporto alle attività di propria competenza, la cui composizione e i cui compiti vengono specificati nella presente convenzione;

tutto ciò premesso tra

1. **il COMUNE di Reggio Emilia** individuato come Comune capofila dell'ambito distrettuale con deliberazioni dei Consigli dell'Unione Terra di Mezzo () e dell'Unione Colline Matildiche (),) rappresentato in questo atto dal _____ domiciliato per la carica presso il Comune di Reggio Emilia, piazza Prampolini 1, Reggio Emilia, 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;
2. l'Unione Terra di Mezzo , rappresentata in questo atto dal Presidente pro-tempore

dll'Unione, domiciliato per la carica presso la....., il quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di Consiglio dell'Unione n. _____ del _____ esecutivo ai sensi di legge, che si conserva agli atti;

3. l'Unione Colline Matildiche , rappresentata in questo atto dal Presidente pro-tempore dll'Unione, domiciliato per la carica presso la....., il quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di Consiglio dell'Unione n. _____ del _____ esecutivo ai sensi di legge, che si conserva agli atti;

4. **l'AZIENDA USL di REGGIO EMILIA** rappresentata in questo atto dal Direttore del Distretto di Reggio Emilia Dott.ssa Elisabetta Negri, domiciliata per la carica presso la sede dell'Azienda USL di REGGIO EMILIA, via AMENDOLA 2 in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. del ;

si conviene e si stipula quanto segue:

TITOLO I

Art.1- Premessa

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

Art. 2 – La Funzione di Programmazione e l'Ufficio di Piano Distrettuale

La presente convenzione ha per oggetto la definizione delle modalità per il governo congiunto delle politiche e degli interventi sociali, sanitari e socio sanitari. Tale governo deve concretizzarsi attraverso:

- lo svolgimento delle funzioni coordinate di programmazione, monitoraggio e verifica in ambito sociale, sanitario e sociosanitario;
- la realizzazione di un sistema informativo idoneo a supportare la programmazione sociale, sanitaria e sociosanitaria 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, in ordine all'utilizzo delle risorse e alla verifica in itinere dei risultati del Piano annuale delle attività 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;
- la gestione dei flussi informativi e dei rapporti reciproci tra il soggetto individuato come responsabile delle funzioni amministrative tecnico-contabili del FRNA e l'Ufficio di Piano;
- l'indicazione delle risorse finanziarie e delle figure professionali specifiche necessarie all'attività dell'Ufficio di Piano.

Art. 3 –Funzioni e strumenti di programmazione

Le funzioni di governo, indirizzo e programmazione nonché di regolazione e committenza, nell'area delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie sono di competenza del Comitato di Distretto che è inoltre chiamato a esprimere i propri indirizzi in materia di:

- riorganizzazione del sistema dell'offerta al fine di assicurare il superamento della frammentazione nell'erogazione dei servizi e il raggiungimento della responsabilità gestionale unitaria e complessiva dei diversi soggetti accreditati e non, anche in riferimento alle ASP (Aziende di Servizio alla Persona) con funzioni di vigilanza, monitoraggio, riordino... - ,
- applicazione dell'accreditamento e determinazione degli oneri a carico del FRNA e della contribuzione a carico dei cittadini in coerenza con quanto disposto dalle Delibere di Giunta Regionale di riferimento, per i servizi programmati nell'anno.

Gli strumenti della programmazione sono al momento, in attesa di ridefinizione nel nuovo Piano sociale e sanitario regionale:

- il *Piano di zona per la salute e per il benessere sociale*, che assume gli indirizzi strategici in coerenza con il Piano Sociale e Sanitario Regionale e con l'Atto di indirizzo e coordinamento approvato dalla CTSS;
- i *Programmi attuativi annuali* comprensivi del *Piano delle attività per la non autosufficienza*, che definiscono la rete di offerta dei servizi, specificandone tipologia di prestazioni, volumi di attività, standard qualitativi, soggetti erogatori e risorse disponibili. Lo stesso *Piano delle attività per la non autosufficienza* definisce altresì i criteri di accesso alla rete, anche al fine di garantire la necessaria sostenibilità economica.

La progettazione coordinata, la gestione, la verifica e il monitoraggio delle attività del Piano di zona per la salute ed il benessere sociale, dei *Programmi attuativi annuali* comprensivi del *Piano delle attività per la non autosufficienza*, sono gli ambiti di traduzione operativa, nel contesto territoriale di riferimento, per la costruzione di un sistema di welfare locale.

Art. 4 –Funzioni dell’Ufficio di Piano distrettuale

L’Ufficio di Piano garantisce il supporto tecnico al Comitato di Distretto per lo svolgimento delle funzioni di cui sopra; in coerenza con gli atti normativi e di indirizzo citati in premessa si individuano le seguenti funzioni dell’Ufficio di Piano:

- supporto all’elaborazione e valutazione della programmazione in area sociale e socio-sanitaria (Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale, Programmi attuativi annuali comprensivi del Piano delle attività per la non autosufficienza);
- supporto per il presidio e la qualificazione della funzione di committenza;
- raccordo con i servizi sociali, socio-sanitari e sanitari ai fini della programmazione e del governo della rete dei servizi, ponendo una particolare attenzione all’interazione con altri servizi educativi, scolastici e formativi
- partecipazione alla costruzione delle proposte di governance della programmazione sociale e socio-sanitaria attraverso l’Ufficio di Supporto quale strumento tecnico della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e dell’Ufficio di Presidenza della stessa;
- istruttoria e monitoraggio del processo di accreditamento dei servizi socio-sanitari coinvolti;
- sviluppo e monitoraggio di regolamenti unitari distrettuali sull’accesso;
- impulso e verifica delle attività attuative della programmazione sociale e socio-sanitaria, 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 del Fondo Sociale Locale (nell’ambito degli ATO identificati nell’ambito distrettuale dalla DGR 268/2013) e di Programmi finalizzati;
 - alla promozione e supporto ad azioni di integrazione e coordinamento relativamente ai servizi sociali, sanitari e socio-sanitari anche attraverso proposte di interventi formativi dedicati;
 - al presidio e alla promozione dell’integrazione della progettualità e degli interventi sociali e socio-sanitari con le altre politiche;
 - alla predisposizione, all’utilizzo e al raccordo delle rilevazioni sulla domanda e sull’offerta, anche con riferimento all’attività degli Sportelli sociali e del P.U.A;
 - al monitoraggio dei determinanti e degli indicatori, presi in considerazione nella programmazione, ai fini della valutazione dell’andamento del benessere e della salute della popolazione;
 - alla partecipazione da parte dei portatori di interesse della comunità di

riferimento alla programmazione.

Art. 5 –Attività dell’Ufficio di Piano distrettuale

L’Ufficio di Piano assicura direttamente:

- A. promozione delle interconnessioni tra tutti i soggetti tecnici in ambito locale e appartenenti ai diversi assetti organizzativi, nella realizzazione degli obiettivi della programmazione e della conseguente coerenza ed integrazione degli interventi;
- B. sostegno alla verifica dei processi di integrazione sociosanitaria attraverso valutazioni sull’appropriatezza, efficacia e qualità degli interventi posti in essere;
- C. monitoraggio delle attività attuative della programmazione locale e interventi di verifica e valutazione dei risultati ottenuti con predisposizione di adeguata reportistica da diffondere a tutti gli interlocutori istituzionali e tecnici;
- D. raccordo fra gli interventi sociali e sociosanitari e quelli afferenti ad altre Politiche (formazione, trasporti, abitazione, ambiente...)
- E. verifica delle attività della programmazione territoriale sulla Non Autosufficienza:
 - o utilizzo delle risorse, monitoraggio e verifica in itinere dei risultati degli interventi finanziati dal FRNA, la cui gestione tecnico contabile è organizzata secondo l’allegato alla presente convenzione, quale sua parte integrante;
 - o supporto alla stipula di convenzioni e/o predisposizione di procedure ad evidenza pubblica nell’area della non autosufficienza per tipologie attualmente non accreditabili;
 - o gestione dei rapporti con i gestori accreditati in particolare per quanto riguarda il controllo e il monitoraggio degli standard qualitativi e quantitativi e dei piani di adeguamento che hanno consentito l’accreditamento, definizione e aggiornamento annuale delle tariffe dei servizi accreditati e supporto alla costruzione degli atti relativi, in ambito sociale e sociosanitario;
 - o gestione procedure dell’accreditamento definitivo.

Art. 6 – Funzionamento dell’Ufficio di Piano distrettuale

L’Ufficio di Piano è costituito da:

- o un Responsabile nominato dal Comune di Reggio Emilia
- o un coordinatore amministrativo
- o uno staff amministrativo
- o un gruppo di lavoro e di coordinamento permanente, che può essere allargato ad altri professionisti in relazione agli oggetti di lavoro. Il Direttore di Distretto è da considerarsi invitato permanente.

Ruoli e responsabilità :

- *Responsabile dell’Ufficio di Piano*: lo coordina e ne assicura il funzionamento nelle sue diverse forme e articolazioni;
- *Coordinatore amministrativo AUSL* o suo delegato sovrintende, con il Direttore di Distretto e con il Responsabile dell’Ufficio di Piano, al corretto utilizzo del Fondo Regionale per la non autosufficienza e delle risorse previste dal Piano di zona per la salute e per il benessere sociale nonché al rispetto dei contenuti e dei tempi dei debiti informativi previsti sia a livello provinciale (CTSS) che Regionale. Il coordinatore o suo delegato sovrintende a tutte le funzioni amministrative e di supporto alle attività sociosanitarie. Dal 2014 coordina anche un gruppo di monitoraggio per i servizi disabili (composto dal coordinatore del Servizio Disabili Adulti, dal responsabile Area Sociale Fcr e dai referenti delle Unioni del Distretto) che autorizza gli accessi e le frequenze ai

servizi e verifica l'andamento delle spese (sia per i servizi accreditati che non).

- *Uno staff amministrativo* che, al momento della stipula della presente convenzione, si compone di n. 6 unità di personale di cui
 - o N.3 dipendenti del Comune di Reggio Emilia che svolgono funzioni di segreteria SAA complessivamente per n 84 settimanali.
 - o N. 2 dipendenti dell'AUSL impiegate sulle attività socio sanitarie per complessive ore 52 /sett di cui una a tempo pieno ed una a 16 ore /sett.
 - o una unità a 18 ore /sett conferita dall'azienda speciale FCR per la gestione del sistema informativo disabili (in attesa del passaggio al sistema Garsia).

Dal 1/1/2016 è stata trasformata la segreteria SAA in segreteria per la gestione amministrativa della non autosufficienza, estendendo le proprie competenze all'area disabili.

L'organizzazione amministrativa sopra descritta potrà essere, nel corso della presente convenzione, modificata in base alla programmazione annuale definita dal Comitato di Distretto ed approvata nel Programma Attuativo annuale.

- *Gruppo di lavoro e di coordinamento permanente*: costituisce - insieme al responsabile dell'Ufficio di Piano e al coordinatore amministrativo - l'organizzazione stabile dell'Ufficio stesso. I professionisti che lo compongono, per le loro specifiche competenze, concorrono all'analisi e alla lettura dei bisogni, e dell'offerta dei servizi; alle elaborazioni e reporting di attività; consentono un'aggiornata conoscenza degli andamenti in ordine alle necessità e alle opportunità espresse dalle comunità di riferimento. Il Gruppo di lavoro e di coordinamento permanente ha funzioni di:
 - preparazione degli incontri di Area tecnica - che per specifico mandato concorrono alla progettazione di servizi e interventi con il contributo di operatori e professionisti all'uopo coinvolti - ponendo particolare attenzione alle tematiche trasversali;
 - attuazione di un sistema di monitoraggio e verifica *in itinere* e finale delle attività e delle azioni programmate, curandone la necessaria organizzazione
 - istruttoria e proposta al Comitato di Distretto di eventuali interventi correttivi.

In particolare tale Gruppo sviluppa il suo mandato su due direttrici prioritarie:

1. asse dell'integrazione sociosanitaria, attraverso il presidio dei cinque Accordi di programma, per la costruzione di processi di lavoro a tutela dei criteri di continuità assistenziale e professionale, nei percorsi di presa in carico e di cura delle persone;
2. asse della partecipazione attraverso l'accompagnamento e il monitoraggio dei diversi luoghi, a vario titolo allestiti, per la promozione di forme di responsabilità sociale e di valorizzazione delle risorse comunitarie.

La referenza dell'Ufficio di piano è garantita attraverso la partecipazione stabile di un suo componente ai diversi contesti di lavoro allestiti, sia per quanto compete l'ambito degli Accordi di Programma che della partecipazione comunitaria nei sui diversi luoghi di confronto, quale naturale evoluzione degli originari Tavoli tematici d'area.

Il gruppo di lavoro e di coordinamento permanente è composto da:

Indicare dipendenza -AUSL EE. LL	Appartenenz a	IMPEGNO PRESUNTO
----------------------------------	------------------	---------------------

	istituzionale	orario settimanale
Responsabile UdP	COMUNE DI REGGIO EMILIA	36
Direttore AUSL Dipartimento cure primarie o suo delegato nella figura del responsabile del SAA	AUSL DISTRETTO DI REGGIO EMILIA	24
Dirigente del Programma Politiche per la coesione sociale e la solidarietà del Comune di Reggio Emilia	COMUNE DI REGGIO EMILIA	25
Referente per il Programma Politiche per la coesione sociale e la solidarietà del Comune di Reggio Emilia	COMUNE DI REGGIO EMILIA	25
Coordinatore amministrativo AUSL o suo delegato	AUSL DISTRETTO DI REGGIO EMILIA	34
Responsabile dell'Area Sociale dell'Unione Terra di Mezzo	UNIONE TERRA DI MEZZO	20
Dirigente dell'Area Sociale dell'Unione Colline Matildiche	UNIONE COLLINE MATILDICHE	14
Responsabile del Servizio Area Sociale distretto Ausl Reggio Emilia	AUSL DISTRETTO DI REGGIO EMILIA	25
Responsabile del servizio unificato handicap adulto	AUSL DISTRETTO DI REGGIO EMILIA	30

Alle riunioni dell'Ufficio di Piano possono partecipare su invito, per specifiche problematiche e materie, professionisti dei servizi interessati e/o esperti esterni con particolare riferimento ai responsabili di Area delle Unioni e del Comune di Reggio Emilia e dei responsabili sanitari dell'Azienda Sanitaria e Ospedaliera.

Art. 7 - Impegni fra le Parti per il funzionamento dell'Ufficio di Piano

Il Comune di Reggio Emilia, l'Unione Terra di Mezzo, l'Unione Colline Matildiche e l'AUSL Distretto di Reggio Emilia si impegnano, anche attraverso le proprie strutture, ad assicurare all'Ufficio di Piano una dotazione di risorse professionali e finanziarie adeguate per qualità, dimensione e continuità ai compiti affidati e al modello organizzativo individuato.

Si impegnano inoltre a garantire all'Ufficio di Piano il necessario supporto amministrativo e di segreteria.

TITOLO II

Art. 8 - Accredimento dei servizi sociali e sociosanitari

Con l'Accordo di Programma per l'approvazione del Programma Attuativo e del Piano delle attività per la Non Autosufficienza per l'anno 2010 (del Piano Distrettuale per la salute e il benessere sociale 2009 – 2011), sottoscritto dai Comuni del Distretto in data 31/03/2010 e approvato con Decreto del Sindaco di Reggio Emilia n. 6118 del 31.03.2010 è stato definito l'assetto istituzionale per l'accREDITamento dei servizi sociali e sociosanitari, così come segue:

- 1) si è identificato nel Comune di Reggio Emilia -quale Comune capofila del Distretto- il soggetto istituzionalmente competente che provvede all'accREDITamento per conto delle esigenze dell'ambito distrettuale;
- 2) sono state fornite indicazioni sulle tipologie e le quantità dei servizi e delle strutture idonee a soddisfare il fabbisogno individuato;
- 3) si è identificata come Responsabile del Procedimento di accREDITamento la Dirigente del Servizio di Programmazione del sistema di welfare del Comune di Reggio Emilia, per la quale non si configurano responsabilità dirette di gestione dei servizi e come Responsabile delle procedure di istruttoria (per l'accREDITamento definitivo e provvisorio) la Responsabile dell'Ufficio di Piano.

Questo impianto viene confermato dalla presente convenzione.

Art. 9 – Conferimento di servizi socio-sanitari in ambito disabili adulti al Comune di Reggio Emilia da parte delle Unioni del Distretto

Nella prospettiva di scadenza, fissata per il prossimo 31/12/2016, dei contratti di servizio assunti dal Comune di Reggio Emilia nei confronti di Azienda speciale FCR (nei termini e condizioni fissati dall'Accordo di Programma approvato con Decreto del Sindaco di Reggio Emilia PG 17797 del 9/08/2008 e sottoscritto dai Comuni del Distretto), i Comuni del Distretto di Reggio Emilia: Bagnolo in Piano, Castelnovo di Sotto, Cadelbosco di Sopra (costituenti l'Unione Terra di Mezzo cui sono state delegate le funzioni dell'ambito sociale e socio-sanitario) e Albinea, Quattro Castella e Vezzano sul Crostolo (costituenti l'Unione Colline Matildiche cui sono state delegate le funzioni dell'ambito sociale e socio-sanitario) intendono confermare il conferimento al Comune di Reggio Emilia (che a sua volta si avvarrà dell'Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite) dei servizi socio-sanitari in ambito disabili adulti perché vengano condotti in modo sinergico ed unitario a livello distrettuale, ed in specifico, così come ogni anno declinati nel Piano per la non Autosufficienza Distrettuale:

- centri socio-riabilitativi residenziali accREDITati
- centri socio-riabilitativi semi-residenziali accREDITati
- residenze di secondo livello nelle varie forme presenti nel distretto
- i servizi dell'ambito socio-occupazionale

trasferendo al Comune di Reggio Emilia le relative competenze, affinché, tramite Azienda Speciale FCR, assuma la titolarità e la responsabilità dell'azione, dia luogo al conferimento degli incarichi per la prestazione dei servizi, stipuli contratti ed assuma gli impegni di spesa e liquidazione, nonché assuma titolarità dell'attività di monitoraggio, riprogettazione ed innovazione degli ambiti specificati. In particolare, un sistema informativo (condiviso tra tutti gli attori del sistema e Azienda FCR) di monitoraggio di dati di attività e finanziari,

attualmente collocato sulla piattaforma PENELOPE ed in prospettiva ricondotto al sistema informativo distrettuale GARSIA, viene messo a disposizione degli attori del sistema e correttamente implementato al fine di garantire attività di programmazione, monitoraggio e verifica.

Le Unioni del distretto parteciperanno, nelle forme e nei modi definiti annualmente (gruppi di monitoraggio della spesa e delle attività, gruppi di riprogettazione e innovazione dei singoli servizi) con proprio personale alla tenuta complessiva del sistema. Le Unioni del Distretto, inoltre, rimborseranno al Azienda Speciale FCR i costi assunti per i servizi attivati sui loro cittadini, nei termini dei contratti stipulati per ogni specifico servizio.

La delega di cui al presente articolo avrà scadenza corrispondente al contratto di servizio che dovrà essere rinnovato tra Azienda Speciale FCR e Comune di Reggio Emilia e comunque fino al 31/12/2019.

Si precisa che la cornice di riferimento delle funzioni sopra indicate trova riscontro nelle linee programmatiche ed operative/gestionali indicate nell'Accordo di Programma sull'integrazione socio sanitaria – Area Disabili.

TITOLO III

Art. 10- 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 demografici, 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.

Le parti si impegnano a collaborare nell'ambito dell'Ufficio di Piano, con risorse umane e strumentali, a:

- realizzare e mantenere il sistema informativo capace di assolvere ai debiti informativi stabiliti dalla normativa regionale in ambito sociale e socio-sanitario e funzionale alla pianificazione territoriale, al suo monitoraggio e controllo.
- 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.

In specifico, fondamentali saranno i dati relativi all'evoluzione del bisogno espresso che verranno raccolti anche attraverso i contatti con l'utenza dello sportello sociale e del PUA intesi come punti di accoglienza della rete di servizi sociali, sanitari e socio-sanitari.

In allegato – **allegatoA1**) – la composizione dei sistemi informativi di cui si avvale l'Ufficio di Piano.

Inoltre, l'Ufficio di Piano ha responsabilità diretta nell'implementazione di un sistema integrato di rilevazione sociale e socio-sanitario mirato a rilevare e leggere i bisogni del territorio e le prestazioni erogate, nell'implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica rispetto alla verifica di spesa, liquidazione e monitoraggio di attività dei servizi dedicati alla non autosufficienza e alla collaborazione alla costruzione di sistemi informativi coordinati di livello provinciale e regionale. In particolare, con l'adozione congiunta del sistema operativo GARSIA, gli EE.LL. e l'AUSL si impegnano all'implementazione di un sistema integrato di rilevazione dati sia di attività che finanziari per tutte le tematiche relative alla non autosufficienza.

Gli attori del sistema, Unioni, Comune, Distretto AUSL, facilitano il lavoro dell'Ufficio di Piano e lo dotano delle risorse finanziarie ed umane necessarie allo scopo, secondo un piano di costruzione dei vari pezzi del sistema condiviso a livello di Comitato di Distretto.

TITOLO IV

FRNA - FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Art. 11- Programmazione e gestione del FRNA e del FNA

Ai fini della programmazione e gestione del FRNA e del FNA si fa riferimento all'**Allegato A2)**, parte integrante e sostanziale della presente convenzione che specifica gli accordi in merito a: i destinatari degli interventi del FRNA; la condivisione delle modalità e responsabilità per l'attuazione delle attività del FRNA; la programmazione pluriennale e annuale del FRNA e del FNA; la funzione di gestione del FRNA; le modalità di esercizio delle funzioni amministrative e tecnico contabili di gestione delle risorse finanziarie destinate alla programmazione di ambito distrettuale; la rendicontazione delle attività ai comuni ed all'AUSL.

TITOLO V

MODALITÀ E STRUMENTI PER LO SVILUPPO DELLA PARTECIPAZIONE E DEL CONFRONTO

Art. 12 - Modalità e strumenti per lo sviluppo della partecipazione e del confronto

L'Ufficio di Piano, attraverso forme e modalità differenziate, assicura un costante rapporto di partecipazione con i diversi organismi della comunità che nel Terzo settore trovano rappresentanza istituzionale riconosciuta.

Particolare cura e attenzione viene data alla costruzione di momenti di confronto con gli organismi di secondo livello e/o delle O.O.S.S.

Dove è possibile e necessario, per rendere più duratura ed efficace l'azione di corresponsabilità nella costruzione del welfare comunitario e di valorizzazione delle risorse presenti nella comunità stessa, l'Ufficio di piano si impegna a promuovere e/o a dare attuazione ad accordi e protocolli anche a valenza provinciale.

TITOLO VI

DURATA, MODIFICA, RECESSO E ALTRE NORME

Art. 13 - Decorrenza e validità

La presente convenzione ha decorrenza dal 1 gennaio 2017 ed è valida fino al 31 dicembre 2019 salvo proroga e comunque fino alla stipula di nuova convenzione.

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 14 - Recesso dalla convenzione

La Convenzione potrà essere estinta prima della data di scadenza prevista al comma precedente su valutazione espressa con appositi atti dell'organo competente degli Enti sottoscrittori e/o in caso di riordino territoriale dei Distretti socio-sanitari della Regione Emilia-Romagna.

Art.15 - 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.16 - 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.

Letto, approvato e sottoscritto

Per il Comune capofila

Per l'Unione Terra di Mezzo

Per l'Unione Colline Matildiche

Per l'Azienda USL – Distretto di Reggio Emilia

Reggio Emilia, li _____