###### 12625-2021

###### ISTRUTTORIA CONSILIARE DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

###### PROROGA PER L’ANNO 2021 DELLA CONVENZIONE TRA I COMUNI DI FERRARA, MASI TORELLO, VOGHIERA, JOLANDA DI SAVOIA, L’UNIONE DEI COMUNI TERRE E FIUMI, L’AZIENDA USL DI FERRARA E L’AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI FERRARA PER L’ESERCIZIO ASSOCIATO DELLE funzioni tecniche, amministrative e gestionali relative al Piano per la Salute e il Benessere Sociale, al governo integrato delle politiche socio sanitarie e alla gestione del Fondo Regionale e/o Nazionale Non Autosufficienza del Distretto Centro Nord.

#### IL CONSIGLIO COMUNALE

RICHIAMATE:

- la Legge Regionale n. 2 del 12 marzo 2003, "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;

- la Legge Regionale n. 29 del 29 dicembre 2004, “Norme generali sull’organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale”;

- la delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 1004 del 2 luglio 2007, “Attuazione D.A.L. n. 91/2006 e D.G.R. 1791/2006: individuazione delle azioni e dei criteri di riparto per realizzare gli obiettivi del programma finalizzato per la promozione e sviluppo degli Uffici di Piano”;

- la Delibera di Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 120 del 12 luglio 2017 che ha approvato il Piano sociale e sanitario 2017- 2019;

**VISTI:**

- la propria deliberazione di Consiglio Comunale n. 5/132845/2018 del 03.12.2018 con cui è stata approvata la Convenzione tra i Comuni di Ferrara, Voghiera e Masi Torello, l’Unione dei Comuni “Terre e Fiumi”, il Comune di Jolanda di Savoia, l’Azienda Usl di Ferrara e l’Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara per l’esercizio associato delle funzioni tecniche, amministrative e gestionali relative al Piano per la Salute e il Benessere Sociale, al governo integrato delle politiche socio sanitarie e alla gestione del fondo regionale non autosufficienza (FRNA) del Distretto Centro Nord nel triennio 2018/2020;

- la riunione dell’Ufficio di Piano svoltasi in data 03.12.2020, nella quale è emersa la necessità di procedere ad una proroga della Convenzione finalizzata all’approfondimento del modello organizzativo dell’Ufficio di Piano stesso, in particolare dal punto di vista strutturale, mediante una definizione formale dei ruoli che competono ad ogni soggetto partecipante, nonché la creazione di un ufficio di supporto tecnico – amministrativo con personale dedicato, cui destinare risorse e ruoli precisi;

- il verbale del Comitato di Distretto del Distretto Centro Nord del 16.12.2020, Prot. Gen. n. PG-2021-2413 (agli atti), in cui si è approvata la proroga della convenzione di cui sopra per tutto l’anno 2021, al fine di condividere e realizzare un nuovo modello gestionale dell’Ufficio di Piano, delineato e approfondito sinergicamente da tutte le parti coinvolte, in considerazione anche degli indirizzi futuri nella programmazione socio-sanitaria che saranno assunti dalla Regione;

- il medesimo verbale del Comitato di Distretto del Distretto Centro Nord del 16.12.2020, Prot. Gen. n. PG-2021-2413 (agli atti), in cui viene riconosciuta e nominata Responsabile dell’Ufficio di Piano la Dott.ssa Alessandra Genesini, Dirigente del Settore Servizi alla Persona del Comune di Ferrara, ente capofila della Convenzione oggetto dell’odierna proroga;

**VISTI** gli artt. 42 e 107 D.Lgs. 18.08.2000 n. 267;

**VISTI** i pareri favorevoli espressi rispettivamente dal Dirigente del Settore Servizi alla Persona proponente in ordine alla regolarità tecnica e del Responsabile di Ragioneria in ordine alla regolarità contabile (art. 49, comma 1 D.Lgs. n. 267/2000);

**SENTITE** la Giunta Comunale e la 4^ Commissione Consiliare;

**D E L I B E R A**

- **di approvare** la proroga per l’anno 2021 della Convenzione tra i Comuni di Ferrara, Masi Torello, Voghiera, Jolanda di Savoia, l’Unione dei Comuni Terre e Fiumi, l’Azienda USL di Ferrara e l’Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara per l’esercizio associato delle funzioni tecniche, amministrative e gestionali relative al piano per la salute e il benessere sociale, al governo integrato delle politiche socio sanitarie e alla gestione del fondo regionale e/o nazionale non autosufficienza, del distretto centro nord”, (allegato ***A***) che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- **di dare atto** che Responsabile del Procedimento è la Dott.ssa Alessandra Genesini, Dirigente del Settore Servizi alla Persona e del Servizio Politiche Sociali, Sanitarie ed Abitative, nonché Responsabile dell’Ufficio di Piano.

**ALLEGATO A)**

CONVENZIONE TRA IL COMUNE DI FERRARA, MASI TORELLO, VOGHIERA, L’UNIONE DEI COMUNI “TERRE E FIUMI”, IL COMUNE DI JOLANDA DI SAVOIA, L’AZIENDA USL DI FERRARA E L’AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA PER L’ESERCIZIO ASSOCIATO DELLE FUNZIONI TECNICHE, AMMINISTRATIVE E GESTIONALI RELATIVE AL PIANO PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE, AL GOVERNO INTEGRATO DELLE POLITICHE SOCIO SANITARIE E ALLA GESTIONE DEL FONDO REGIONALE E/O NAZIONALE NON AUTOSUFFICIENZA, DEL DISTRETTO CENTRO NORD NEL TRIENNIO 2018/2020.

**FRA:**

**1. COMUNE DI FERRARA**

**2. COMUNE DI MASI TORELLO**

**3. COMUNE DI VOGHIERA**

**4. L’UNIONE DEI COMUNI “TERRE E FIUMI”**

**5. COMUNE DI JOLANDA DI SAVOIA**

**6. AZIENDA UNITA’ SANITARIA LOCALE DI FERRARA**

**7. AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA**

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

**ART. 1**

**Finalità della Convenzione**

Oggetto della presente convenzione è assicurare le attività svolte dall’Ufficio di Piano per l’esercizio associato delle funzioni tecniche, amministrative e gestionali relative al Piano per la Salute e il Benessere Sociale, al governo integrato delle politiche socio sanitarie e alla gestione del Fondo Regionale e/o Nazionale Non Autosufficienza, del Distretto Centro Nord nel triennio 2018/2020.

**TITOLO I –UFFICIO DI PIANO**

**ART. 2**

**Funzioni dell’Ufficio di Piano**

Ai sensi di quanto disposto dalla delibera regionale n. 1004/2007 e dal Piano Socio Sanitario Regionale, la presente convenzione risponde alla necessità a livello distrettuale di definire l'Ufficio di piano come il nodo organizzativo per sostenere l’azione programmatoria e di governance organizzativo-gestionale del Distretto in merito alle funzioni dell’area welfare.

Pertanto le funzioni dell’Ufficio di Piano, individuate dalla citata DGR 1004/2007 sono:

a) Attività istruttoria, di supporto all’elaborazione e valutazione della programmazione in area sociale e socio sanitaria (Piano di Zona distrettuale per la salute e il benessere sociale e Programmi attuativi annuali comprensivi del Piano delle attività per la non autosufficienza);

b) attività istruttoria e di monitoraggio per la definizione di regolamenti distrettuali sull’accesso e la compartecipazione degli utenti alla spesa;

c) attività istruttoria e di monitoraggio per l’accreditamento;

d) azioni di impulso e di supporto alla verifica delle attività attuative della programmazione sociale, socio sanitaria e 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 di programmi finalizzati e per la gestione di alcuni servizi comuni, nella prospettiva della costituzione del Fondo Sociale locale;
* al controllo e alla realizzazione delle condizioni tecniche-amministrative necessarie per attuare i contenuti del Piano, al favorire l’attivazione di progetti sociosanitari integrati anche con altre politiche;
* 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 del Distretto;
* al monitoraggio dell’andamento del benessere e della salute in riferimento alle diverse determinanti che incidono su di essi, secondo le priorità di intervento e i programmi d’azione del programma annuale, predisposti ed in fase di realizzazione;
* alla qualità dell’integrazione professionale sociale e sanitaria;
* alle istruttorie per il tavolo di concertazione distrettuale tra il Comitato di Distretto e le OO.SS. e per la applicazione delle linee guida relative al rapporto tra Comitato di Distretto e Forum del Terzo Settore.

Oltre alle seguenti ulteriori funzioni che il Piano Socio Sanitario regionale approvato con DAL 120/2017 prevede in capo all’Ufficio di Piano:

* · raccolta e elaborazione dei dati necessari alla lettura del territorio, in termini di rischi e fragilità, ma anche di risorse e opportunità;
* · coordinamento delle attività di implementazione dei sistemi informativi regionali e nazionali, finalizzati alla produzione dei flussi informativi;
* · supporto tecnico alle azioni di confronto e concertazione territoriale finalizzate alla definizione, al monitoraggio e alla valutazione della programmazione sociale e sociosanitaria;
* · attività di elaborazione degli atti di programmazione territoriale sociale, sociosanitaria e sociale integrata con altre politiche (lavoro, casa, scuola);
* · promozione di strategie e strumenti a supporto dell'integrazione;
* · attività istruttoria e di monitoraggio per la definizione di regolamenti distrettuali;
* · attività connesse al rilascio e alla revoca dell’accreditamento dei servizi sociosanitari e alla stipula dei relativi contratti di servizio;
* · azioni di impulso e di verifica dell’attuazione della programmazione sociale e socio-sanitaria;
* · promozione della partecipazione degli attori sociali del welfare territoriale;
* promuovere, per gli ambiti di competenza, il coinvolgimento degli uffici scolastici e/o dei dirigenti di riferimento per territorio;
* · collaborazione e raccordo con l’ufficio di supporto alla CTSS e con gli uffici regionali.

**ART. 3**

**Composizione dell’Ufficio di Piano**

Il personale dell’Ufficio di Piano è individuato, dai rispettivi Enti, in base alla professionalità e alla funzione svolta. Questo Ufficio è così composto:

1. Responsabile dell’Ufficio di Piano;
2. Dirigente del Settore Servizi alla Persona Istruzione Formazione del Comune di Ferrara (capofila)
3. Responsabile area Welfare dell’Unione dei Comuni “Terre e Fiumi”;
4. Direttore ASP Ferrara, quale delegato dai Comuni per la Gestione del Servizio Sociale;
5. Direttore ASSP dell’Unione dei Comuni “Terre e Fiumi”, quale delegato dell’Unione dei Comuni “Terre e Fiumi” per la Gestione del Servizio Sociale;
6. Referente Comune di Jolanda di Savoia;
7. Direttore Attività Socio Sanitarie Azienda USL di Ferrara;
8. Direttore dell’Istituzione dei servizi educativi scolastici e per le famiglie del Comune
9. di Ferrara;
10. Direttore DAISM-DP Azienda USL di Ferrara;
11. Referente Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

Di norma l’Ufficio di Piano si riunisce con cadenza mensile.

E’ facoltà dell’Ufficio di Piano integrare la propria composizione, in base agli argomenti da trattare, con un referente dell’Agenzia Regionale per il lavoro e/o con i Responsabili delle Aree del Piano Socio Sanitario e i referenti dei Gruppi Tecnici di Supporto.

**ART. 4**

**Gruppi Tecnici di Supporto all’Ufficio di Piano**

Per lo svolgimento delle proprie attività l’Ufficio di Piano si avvale di tre Gruppi Tecnici di Supporto all’Ufficio di Piano che accompagnano il lavoro di tutti i livelli esistenti tra i vari soggetti e ne curano le connessioni a supporto di una funzione integrata distrettuale.

**Gruppi:**

1. **Coordinamento dei referenti delle Aree del Piano Socio Sanitario.**

A. Politiche per la prossimità e la domiciliarità

B. Politiche per la riduzione delle diseguaglianze e la promozione della salute

C. Politiche per promuovere l'autonomia delle persone

D. Politiche per la partecipazione e la responsabilizzazione dei cittadini

E. Politiche per la qualificazione e l’efficientamento dei servizi

Tale Gruppo ha la funzione di monitorare ed aggiornare l’andamento degli impegni assunti nel Piano socio Sanitario Distrettuale.

1. **Gruppo di monitoraggio e gestione del sistema distrettuale dei servizi sociosanitari in ambito anziani.**

I componenti stabili di questo ambito - che opera su mandato dell’Ufficio di Piano - sono: il/la responsabile dell’Unità Operativa Assistenza Anziani del Dipartimento Cure Primarie dell’ Azienda USL, il/la responsabile del settore Anziani dell’Asp di Ferrara, il/la responsabile del settore Anziani dell’ASSP dell’Unione dei Comuni “Terre e Fiumi”, il/la referente dell’ambito anziani nelle diverse Aree del Piano Socio Sanitario. A seconda dei temi affrontati il gruppo formato dai componenti stabili può valutare di coinvolgere altre figure necessarie allo scopo.

I tre compiti prevalenti di questo ambito sono:

* + · monitorare i principali percorsi d’integrazione socio-sanitaria che si realizzano nel distretto, anche in funzione di avviarne di nuovi (una volta ricevutane l’approvazione dell’Ufficio di Piano) e valutare il quadro delle loro connessioni e collegamenti,
  + · gestire compiti legati allo sviluppo del sistema distrettuale anziani, come la progettazione e la costruzione di parti e dispositivi che lo compongono o il trattamento di problemi che tendono a limitarne il funzionamento,
  + · elaborare la proposta di programmazione del FRNA, del FNA e del Fondo sociale.

1. **Gruppo di monitoraggio e gestione del sistema distrettuale dei servizi sociosanitari in ambito disabili.**

I componenti stabili di questo ambito - che opera su mandato dell’Ufficio di Piano -sono: il/la responsabile dell’Unità Operativa Disabilità del Dipartimento Cure Primarie dell’Azienda USL, il/la responsabile del settore Adulti dell’ASP di Ferrara, il/la responsabile del settore Adulti dell’ASSP dell’Unione dei Comuni “Terre e Fiumi”, il/la referente dell’ambito disabilità nelle diverse Aree del Piano distrettuale per la salute e il benessere sociale. A seconda dei temi affrontati il gruppo formato dai componenti stabili può valutare di coinvolgere altre necessarie allo scopo.

I tre compiti prevalenti di questo ambito sono:

* monitorare i principali percorsi d’integrazione socio-sanitaria che si realizzano nel distretto, anche in funzione di avviarne di nuovi (una volta ricevutane l’approvazione dell’Ufficio di Piano) e valutare il quadro delle loro connessioni e collegamenti,
* gestire compiti legati allo sviluppo del sistema distrettuale disabilità, come la progettazione e la costruzione di parti e dispositivi che lo compongono o il trattamento di problemi che tendono a limitarne il funzionamento,
* elaborare la proposta di programmazione del FRNA, del FNA e del Fondo sociale.

Nelle fasi di lavoro di progettazione direttamente legate alla programmazione della spesa (FRNA o altri fondi) sia il Coordinamento dei referenti delle Aree del Piano di zona distrettuale per la salute e il benessere sociale sia i due Gruppi di monitoraggio e gestione anziani e disabili sono tenuti a coinvolgere i referenti amministrativi di Azienda USL, ASP E ASSP.

**ATTIVITA’ DI RACCORDO**

Il raccordo che permette di comporre la programmazione complessiva del Piano Socio Sanitario - nella quale vengono messe insieme le programmazioni che ognuno dei tre ambiti sopraindicati ha condotto in precedenza in modo autonomo e con modalità differenti - è guidato e organizzato dal Responsabile dell’Ufficio di Piano.

Le parti si impegnano ad assicurare la disponibilità dei soggetti costituenti i Gruppi Tecnici di Supporto per adempiere alle funzioni previste dallo stesso.

Gli incontri dei gruppi tecnici dovranno essere verbalizzati a cura della segreteria dell’Ufficio di Piano.

**ART. 5**

**Segreteria dell’Ufficio di Piano**

Il Comune di Ferrara (capofila) comunica i nominativi del personale incaricato delle funzioni di segreteria.

La segreteria dell’Ufficio di Piano cura la convocazione degli incontri, la predisposizione del materiale necessario per ogni singola riunione e la redazione dei verbali e la cura degli atti che ne conseguono.

Le convocazioni devono essere inoltrate con congruo anticipo e corredate di tutto il materiale necessario.

Alla Segreteria è demandato anche il compito di predisporre materialmente il testo del Piano Distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale con le scadenze temporali indicate dalla normativa.

La segreteria ha inoltre il compito di raccogliere e inoltrare a tutti gli interessati, il materiale relativo a compiti e funzioni dell’Ufficio di Piano.

**TITOLO II**

**FONDI REGIONALI E NAZIONALI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA**

**ART. 6**

**Destinatari degli interventi dei Fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza**

Le risorse assegnate e definite nei Fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza sono destinate ad interventi a favore di cittadini residenti nel Distretto.

I destinatari degli interventi sono definiti dalle normative regionali.

**ART. 7**

**Condivisione delle modalità e responsabilità per la attuazione del programma delle attività per la non autosufficienza**

Per dare attuazione alla presente convenzione ai sensi e per gli effetti delle Deliberazioni della Giunta Regionale 509/2007 e 1206/2007 e s.m.i. si individuano i seguenti soggetti responsabili:

**1)** sul piano istituzionale Il Comitato di Distretto ed il Direttore di Distretto:

a) esercitano le funzioni di governo relativamente alla programmazione di ambito distrettuale approvando il Piano delle attività per la non autosufficienza nell’ambito del Piano Socio Sanitario, predisposti dall’Ufficio di Piano, nel quadro completo degli interventi, dei servizi e degli impegni finanziari di competenza dei fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza 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/FNA tra i diversi servizi ed interventi in relazione alla specificità del territorio;

b) assicurano, per il tramite dell' Ufficio di Piano, il costante monitoraggio della domanda, dell’accesso al sistema, del ricorso ai servizi e dell’utilizzo delle risorse, utilizzando strumenti e criteri condivisi a livello regionale;

c) assicurano le risorse del FRNA/FNA ed in prospettiva valutano 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 della attuazione del Programma per la non autosufficienza:

a) predispone il piano di utilizzo delle risorse, per la valutazione e approvazione da parte del Comitato di distretto in accordo con il Direttore di distretto, ed attribuisce le risorse alle Unità responsabili delle diverse aree di intervento

b) definisce gli accordi con i soggetti gestori dei servizi per le attività comprese nel Programma in generale e predispone, le modalità di rendicontazione, verifica ed erogazione del contributo a carico dei fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza;

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 la realizzazione di ogni singolo progetto individualizzato;

d) assicura, in accordo con la Direzione Attività Socio Sanitarie ed i responsabili delle aree di intervento, l’accesso complessivo a tutta la rete dei servizi sociosanitari e quindi anche di quelli gestiti attraverso fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza;

e) coordina, controlla e valuta, in accordo con i responsabili delle aree di intervento, la appropriatezza delle modalità di presa in carico degli utenti, attraverso gli strumenti di valutazione del bisogno assistenziale e la verifica degli interventi attuati;

f) 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;

g) assicura la costante verifica del budget assegnato, monitorando costantemente l’utilizzo delle risorse rispetto ai programmi autorizzati,

h) valuta modifiche ai Progetti che comportino un aumento delle risorse destinate complessivamente al singolo progetto;

i) assicura un costante rapporto di collaborazione con i soggetti gestori dei servizi e degli interventi;

j) cura la qualità dell’integrazione professionale sociale e sanitaria;

k) costruisce le istruttorie per il tavolo di concertazione distrettuale tra il Comitato di Distretto e le OO.SS. e per la applicazione delle linee guida relative al rapporto tra Comitato di Distretto e Forum del Terzo Settore.

**ART. 8**

**Programmazione pluriennale ed annuale dei fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza**

Il Comitato di Distretto e il Direttore di Distretto concordano di sviluppare una visione di prospettiva, capace di rendere sostenibile l’assunzione di decisioni ed il mantenimento delle stesse nel tempo.

La programmazione delle risorse deve essere assicurata, oltre che nella definizione del budget annuale, almeno in una prospettiva triennale.

Ai fini della programmazione pluriennale le risorse fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza 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 nei fondi degli anni successivi.

Le risorse aggiuntive fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza 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.

**ART. 9**

**Modalità di esercizio delle funzioni amministrative e tecnico-contabili di gestione**

**delle risorse finanziarie destinate alla programmazione di ambito distrettuale.**

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 fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza che consenta:

- il rispetto delle modalità e dei tempi degli obblighi informativi dell'Azienda USL e dell'Ufficio di piano verso 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 fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza per garantire anche l'obiettivo di ricostruzione allargata di tutti gli interventi a favore della non autosufficienza realizzati nel territorio del distretto.

Il percorso amministrativo - 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;

3. 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- FRNA;

4. 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, regionale e nazionale;

5. L' Ufficio di Piano, attraverso i gruppi tecnici, sulla base del Piano Annuale delle attività per la non Autosufficienza, approvato da Sindaci del Comitato di Distretto e dal Direttore di Distretto, predispone il Piano di utilizzo delle risorse, redigendo, di fatto, un bilancio economico preventivo, approvato dal Comitato di Distretto e assunto con Determina dal Direttore del Distretto. Si specifica inoltre che per assolvere il debito informativo con la RER nelle scadenze indicate, tutti i soggetti sono vincolati alla presentazione di rendicontazioni almeno dieci giorni prima delle scadenze indicate.

Le obbligazioni giuridiche rimangono in capo all’Azienda USL in quanto a questa è demandata, ai sensi della citata normativa regionale, la gestione amministrativa e contabile.

**ART. 10**

**Funzione di gestione fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza**

La gestione fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza sotto il profilo amministrativo tecnico –contabile riguarda il finanziamento delle iniziative che possono essere supportate fondi stessi e l’adozione dei relativi atti amministrativi.

L'Ufficio di Piano provvede all’organizzazione e/o al finanziamento delle iniziative che possono essere supportate fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza 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, effettua il relativo pagamento e tiene conto delle risorse disponibili.

Lo svolgimento delle attività delegate all'Azienda USL sarà garantito attraverso le articolazioni distrettuali e aziendali proprie.

**ART. 11**

**Rendicontazione delle attività ai comuni ed all’Azienda USL**

L’Ufficio di Piano trasmetterà al Comitato di Distretto ed al Direttore del Distretto, sulla base della tempistica individuata dalla Regione, una relazione sull’utilizzo delle risorse fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza in corso d’esercizio (primo semestre) per consentire gli eventuali correttivi.

**TITOLO III**

**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.

Le parti si impegnano pertanto ad aderire alle iniziative promosse dalla R.E.R. allo scopo di coordinare, integrare e sviluppare i sistemi informativi al fine di renderli coerenti con le esigenze della programmazione, della gestione amministrativo contabile e della rendicontazione delle risorse.

L’Azienda USL attraverso lo strumento della contabilità analitica dovrà rilevare i costi relativi all’erogazione delle prestazioni a carico fondi regionali e nazionali per la non autosufficienza al fine di:

- fornire le informazioni utili per la compilazione del modello ministeriale relativo ai costi per i livelli essenziali di assistenza;

- fornire le informazioni utili all’Ufficio di Piano, attraverso i Gruppi Tecnici per assicurare il monitoraggio sull’utilizzo delle risorse del FRNA in corso d’esercizio e a conclusione dell’esercizio per assicurare il pieno ed efficace impiego del FRNA, la necessaria flessibilità ed adeguamento della programmazione in corso d’anno.

**TITOLO IV**

**FUNZIONI RELATIVE ALL’ACCREDITAMENTO E ALTRI GRUPPI TECNICI**

**ART. 13**

**Percorso per la verifica dei requisiti per accreditamento di servizi**

All’interno dell’Ufficio di Piano saranno curate le procedure di percorso relative all’accreditamento dei servizi socio-sanitari e la formalizzazione dei conseguenti contratti di servizio. L’ufficio procede alla verifica dei requisiti delle singole strutture. Tramite l’OTAP (ORGANISMO TECNICO DI AMBITO PROVINCIALE).

Le domande dovranno essere presentate presso la sede dell’Ufficio Piano di Zona del Comune Capofila. Al termine dell’istruttoria e della valutazione dei requisiti come sopra indicato, si procederà al rilascio dell’accreditamento da parte del Dirigente del Settore Servizi alla Persona Istruzione Formazione del Comune di Ferrara (capofila).

Compete, altresì, all’Ufficio di Piano il monitoraggio e la verifica dell’applicazione dei contratti di servizio sottoscritti, con i rispettivi gestori.

**TITOLO V**

**PARTECIPAZIONE**

**ART. 14**

**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, alle audizioni sociali ed ai percorsi formativi e si impegna a dare attuazione ai protocolli di valenza provinciale e distrettuale stipulati con le organizzazioni sindacali. Nel caso di specifiche azioni distrettuali su esplicita indicazione del Comitato di Distretto, gli atti amministrativi saranno adottati dal Comune capofila;
* sostiene i processi partecipativi e di auto-organizzazione, connettendo le iniziative della comunità e degli attori della società economica e civile con gli interventi istituzionali. A tal fine promuove processi partecipativi (come le esperienze di community lab, i percorsi della L.R. 3/2010, etc.) che stimolino al massimo lo scambio e il confronto creativo tra i vari attori e che siano mantenuti attivi nel tempo con gruppi e modalità di lavoro variabili, a seconda delle questioni emergenti e delle soluzioni individuate.

**TITOLO VI**

**DECORRENZA, DURATA,NORME TRANSITORIE, MODIFICA E RECESSO**

**ART. 15**

**Durata della convenzione**

La presente Convenzione ha durata per il triennio 2018/2020 salvo rinnovo da effettuare su esplicita volontà delle parti. Non potrà essere modificato durante la sua vigenza se non per consenso unanime dei firmatari.

**ART. 16**

**Recesso dalla convenzione**

In ragione delle implicazioni programmatorie 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. 17**

**Modifica della convenzione**

La Convenzione verrà modificata, nel caso di emanazione da parte della Regione d indirizzi contrastanti con l’articolato della Convenzione stessa o di intesa tra le parti.

**ART. 18**

**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 – quando necessario – di atti da parte degli organi comunali, nonché al codice civile ed alla normativa vigente.

**ART. 19**

**Registrazione**

Il presente atto sarà soggetto a registrazione solo in caso d’uso ai sensi dell’art. 5, 2° comma, del DPR 131/86 e successive modifiche ed integrazioni.

Firme:

**COMUNE DI FERRARA**

**COMUNE DI MASI TORELLO**

**COMUNE DI VOGHIERA**

**L’UNIONE DEI COMUNI “TERRE E FIUMI”**

**COMUNE DI JOLANDA DI SAVOIA**

**AZIENDA UNITA’ SANITARIA LOCALE DI FERRARA**

**AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA**