



COMUNE DI MONTE COLOMBO

PROVINCIA DI RIMINI

DELIBERAZIONE ORIGINALE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. del Reg. : 15/08	OGGETTO: GESTIONE ASSOCIATA DELLE FUNZIONI DI PROGRAMMAZIONE E REGOLAZIONE DEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO DI AMBITO DISTRETTUALE E DELLE ATTIVITA' DI GESTIONE DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI. APPROVAZIONE CONVENZIONE TRA COMUNI DEL DISTRETTO RIMINI SUD E AZIENDA SANITARIA LOCALE DI RIMINI.
Data : 27.02.2008	

L'anno **duemilaotto**, il giorno **ventisette**, del mese di **Febbraio**, alle ore **21,00**, nella sala delle adunanze del Comune, il Consiglio Comunale, convocato con appositi avvisi ai Sigg. Consiglieri secondo le norme di legge, si è riunito in Prima Convocazione in sessione Ordinaria.

Risultano all'appello nominale:

CONSIGLIERI	PRESENTI:	CONSIGLIERI	PRESENTI:
Tordi Simone	SI	Troiani Eleonora	SI
Fiorini Eugenio	SI	Palazzini Renzo	SI
Massari Mauro	SI	Boldrin Roberto	SI
Pala Dino	SI	Gnesi Mauro	SI
Tirafferri Samanta	SI	Vanzolini Renzo	SI
Tenti Ilenia	SI	Bacchiocchi Ernesto	NO
Orsi Sergio	SI		

Assegnati n. :	13	In carica n. :	13	Presenti n. :	12	Assenti n. :	1
----------------	----	----------------	----	---------------	----	--------------	---

Fra gli assenti sono giustificati (Art. 289 del T.U.L.C.P. del 4 febbraio 1915, n. 148), i signori Consiglieri: ==

- Presiede: Simone Tordi nella sua qualità di Sindaco
- Partecipa: il Segretario Comunale Dr. Mengoni Massimo
- Sono nominati dal Sig. Presidente i Sigg. scrutatori: Troiani Eleonora, Tirafferri Samanta, Boldrin Roberto.

Il Presidente, constatato che gli intervenuti sono in numero legale, dichiara aperta la discussione sull'argomento regolarmente iscritto all'O.d.G., premettendo che sulla presente Deliberazione, ai sensi dell'Art. 49 del T.U.O.E.L. approvato con D.Lgs. 18/08/2000 n. 267

Il Responsabile del Servizio interessato, per quanto concerne la regolarità tecnica, esprime il seguente parere:	X Favorevole Non necessita Dr. Massimo Mengoni
Il Responsabile di ragioneria, laddove necessari, per quanto concerne la regolarità contabile, esprime il seguente parere:	X Favorevole Non necessita Fabio Migani

La seduta è pubblica.

Segue ...

IL CONSIGLIO COMUNALE

Vista la seguente proposta di deliberazione del Responsabile del Servizio interessato:

“Oggetto: GESTIONE ASSOCIATA DELLE FUNZIONI DI PROGRAMMAZIONE E REGOLAZIONE DEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO DI AMBITO DISTRETTUALE E DELLE ATTIVITA' DI GESTIONE DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI. APPROVAZIONE CONVENZIONE TRA COMUNI DEL DISTRETTO RIMINI SUD E AZIENDA SANITARIA LOCALE DI RIMINI.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO INTERESSATO

- **Premesso** che a seguito dell'approvazione della legge n. 328/2000 avente ad oggetto “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, del Piano sociale nazionale 2001-2003, della legge regionale n. 29/2004 ad oggetto “Norme generali sull'organizzazione e il funzionamento del Servizio Sanitario regionale” e della legge regionale del 12 marzo 2003, n. 2 “Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, si individua nel sistema integrato di interventi e servizi sociali lo strumento volto a garantire pari opportunità e diritti di cittadinanza sociale per prevenire, rimuovere o ridurre le condizioni di bisogno e di disagio individuale e familiare;

- **rilevato** che le disposizioni normative sopra richiamate hanno affermato il concetto della piena titolarità in capo agli Enti Locali dell'esercizio delle funzioni di promozione e garanzia della realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, riconducendo ai medesimi un ruolo di prioritaria responsabilità nei riguardi dei bisogni espressi dai cittadini della zona di riferimento;

- **richiamato** il Piano di Zona 2005/2007 del Distretto Rimini Sud, approvato e sottoscritto il 29 luglio 2005, con il quale sono stati approvati i documenti di programmazione territoriale volti a definire il sistema dei servizi sociali a rete con l'obiettivo di sviluppare l'area dell'integrazione sociosanitaria all'interno del sistema e gli strumenti di gestione e di governo;

- **richiamato** il nuovo Piano Regionale Sociale e Sanitario, attualmente in fase di discussione, che fornisce ulteriore impulso al percorso di riforma avviato dalle succitate leggi, indirizzato alla costruzione di un nuovo sistema di governo integrato delle politiche sociali e socio-sanitarie i cui punti salienti sono rappresentati dalle seguenti azioni di consolidamento e sviluppo della Zona, coincidente con il Distretto sanitario, quale ambito ottimale per l'esercizio associato da parte dei Comuni delle funzioni di governo e programmazione da un lato, di gestione e produzione dei servizi sociali e socio-sanitari dall'altro, di costituzione e avvio del Fondo per la non autosufficienza a norma dell'art. 50 della L.R. 2/03, come modificato dall'art. 51 della L.R. 27/04;

- **richiamata** la L.R. 2/03 ed in particolare gli artt. 10 e 57 in cui si stabilisce che Comuni e Aziende U.S.L. individuano i modelli organizzativi e gestionali per l'integrazione socio-sanitaria; e l'art. 29 che prevede come strumento della pianificazione sociale e socio-sanitaria a livello distrettuale il Piano di Zona, definendone analiticamente i contenuti e le modalità di approvazione;

- **richiamato** l'art. 51 della L.R. 27/04 nel quale, nell'istituire il Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA), si individua l'Ufficio di piano, costituito congiuntamente dai Comuni dell'ambito distrettuale e dall'Azienda U.S.L., 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;

- **richiamata** la deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 91 del 23 novembre 2006 con la quale è stato approvato il “Programma annuale 2006: interventi, obiettivi e criteri generali di ripartizione delle risorse ai sensi dell'art. 47, comma 3, della L.R. 2/2003. Stralcio Piano Regionale sociale e sanitario. (Proposta della Giunta regionale in data 30 ottobre 2006, n. 1502”), ed in particolare il punto 3.2.2 dell'allegato parte integrante, nel quale si stabilisce di dare continuità allo sviluppo degli Uffici di Piano, finalizzando a tale obiettivo una quota delle risorse

disponibili da destinare ai Comuni o altri soggetti pubblici di cui all'art. 16 della L.R. 2/03, integrando le funzioni fino ad oggi attribuite e svolte dagli Uffici di Piano con quelle della programmazione e gestione dell'integrazione socio-sanitaria, da esercitare tramite apposita convenzione congiuntamente al Distretto, con riferimento anche al piano delle attività per la non autosufficienza;

- **richiamata** la delibera di Giunta regionale n. 1791/2006, recante "Programma annuale 2006: ripartizione delle risorse del fondo sociale regionale ai sensi dell'art. 47, comma 3, della L.R. 2/03 e individuazione delle azioni per il perseguimento degli obiettivi di cui alla deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 91 del 23/11/2006";

- **richiamata** la delibera di G.R. n. 509/2007 "Fondo regionale per la non autosufficienza. Programma per l'avvio e per lo sviluppo nel triennio 2007-2009" ed in particolare, nel programma allegato parte integrante, il "Sistema di governo del FRNA" che contiene la definizione del "nuovo" Ufficio di piano come supporto tecnico e organizzativo al Comitato di Distretto e al Direttore del distretto nella programmazione, gestione e monitoraggio del fondo distrettuale per la non autosufficienza;

- **considerato** che le normative e gli indirizzi regionali in materia prevedono la costituzione del Nuovo Ufficio di Piano in ambito distrettuale;

- **vista** la delibera di G.R. n. 1004/2007 avente per oggetto "Attuazione D.A.L. n. 91/2006 e D.G.R. n. 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" con la quale è stata assegnata inizialmente, alla zona di Rimini Sud, una quota € 54.884,04 poi divenuta, con successivo atto di impegno e liquidazione - Det. n. 15137 del 15/11/2007 - di € 55.378,78, la cui erogazione effettiva è subordinata all'invio in Regione della convenzione per la costituzione dell'Ufficio di Piano entro il 30.09.2007, successivamente prorogato al 31.10.2007;

- **richiamato** il verbale n. 3 del 20.07.2007 della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria nel quale si approva all'unanimità l'istituzione del Nuovo Ufficio di Piano, demandando ai Comitati di Distretto il compito di definirne i dettagli nonché la concertazione con le Organizzazioni Sindacali;

- **rilevato** che sull'argomento in oggetto si è provveduto al confronto con le Organizzazioni Sindacali ai sensi del Protocollo di relazioni sottoscritto in data 27.04.2007;

- **vista** la bozza di convenzione licenziata dal Comitato di Distretto nella seduta del 31 ottobre 2007, che deve intendersi come allegata, unitamente al verbale della seduta predetta, al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale ed è conservata in atti di questo Ente;

- **visto** lo schema della composizione dell'Ufficio di Piano e dei relativi costi, licenziato dal Comitato di Distretto nella seduta del 11 dicembre 2007, che deve intendersi come allegato, unitamente al verbale della seduta predetta, al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale ed è conservato in atti di questo Ente;

- **considerato** che con l'approvazione di tale convenzione si intende assicurare la gestione in forma associata ed integrata delle funzioni di programmazione del sistema socio-sanitario locale e di regolazione delle attività svolte dai soggetti che ivi operano, di gestione dei servizi e degli interventi programmati, di impulso e monitoraggio;

- **dato atto** che le funzioni di programmazione, regolazione e governo spettano al Comitato di Distretto e che il supporto tecnico per il loro esercizio è assicurato dall'Ufficio di piano distrettuale;

- **ritenuto** opportuno secondo quanto definito dal Piano Sociale e Sanitario Regionale, di rivedere i compiti dell'Ufficio di Piano per farne uno strumento tecnico di ambito distrettuale, strutturato e

stabile, che permetta di esercitare al meglio le funzioni amministrative ed i compiti di attuazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali e sanitari a rete;

- ritenuto opportuno dotare il Nuovo Ufficio di Piano di una struttura di staff composta da professionisti in grado, per formazione ed esperienza specifica, di sostenere i processi di lavoro;

- rilevata l'opportunità di approvare la bozza di convenzione di cui trattasi, allegata al presente atto sotto la lettera "A", quale parte integrante e sostanziale dello stesso;

PROPONE

- 1. Di richiamare** quanto in premessa indicato, quale parte integrante e sostanziale del presente dispositivo;
- 2. Di approvare** lo schema di convenzione per la gestione associata delle funzioni di programmazione e regolazione del sistema socio-sanitario di ambito distrettuale e delle attività di gestione dei servizi e degli interventi, di cui in premessa narrativa, da intendersi allegato al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale e conservato in atti dell'Ente.
- 3. Di approvare** lo schema di composizione dell'Ufficio di Piano e la suddivisione dei costi per la gestione associata, con specifico riferimento alla compartecipazione a carico di questo Comune pari a €. **773,955**, da intendersi allegato al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale e conservato in atti dell'Ente.
- 4. Di dare atto** che la suddetta somma prevista per la compartecipazione del Comune di Monte Colombo, sarà imputata al competente capitolo di spesa del redigendo Bilancio 2008.
- 5. Di autorizzare** il Responsabile dell'Area Amministrativa a sottoscrivere la convenzione in argomento e ad apportare tutte quelle variazioni che non incidono sulla sostanza del provvedimento.
- 6. Di dare atto** che i documenti di seguito elencati sono conservati in atti dell'Ente ma devono intendersi come allegati al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale:
 - **"Allegato A"** "Convenzione per la gestione associata delle funzioni di programmazione e regolazione del sistema socio-sanitario di ambito distrettuale e delle attività di gestione dei servizi e degli interventi";
 - **"Sub-Allegato A.1"** "Composizione Ufficio di Piano Distrettuale e Costi";
 - **"All. B"** Verbale Comitato di Distretto del 31 ottobre 2007;
 - **"All. C"** Verbale Comitato di distretto dell'11 dicembre 2007.
- 7. Di dichiarare** immediatamente eseguibile il presente provvedimento ai sensi dell'art. 134, c. 4, del Testo Unico delle Leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali approvato con D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

Sentito il Sindaco che relaziona sull'argomento come da proposta;

Con voti favorevoli n. 12, Contrari n. =, Astenuti n. =, espressi da n. 12 Consiglieri presenti e votanti, per alzata di mano, esito proclamato dal Sindaco Presidente ed accertato con l'ausilio degli infrascritti scrutatori

DELIBERA

- 1) Di approvare** integralmente la sopra riportata proposta di deliberazione.
- 2) Di rendere** il presente atto, , immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, c. 4 del T.U.O.E.L. n. 267/00 con successiva separata votazione il cui risultato proclamato dal Sindaco Presidente ed accertato con l'ausilio degli infrascritti scrutatori è il seguente: voti favorevoli n. 12 Contrari n. =, Astenuti n. =, espressi da n. 12 Consiglieri presenti e votanti.

SPAZIO NON UTILIZZABILE

Approvato e sottoscritto:

IL PRESIDENTE

(Dr. Tordi Simone)

IL SEGRETARIO COMUNALE

(Dr. Massimo Mengoni)

Num. Reg. : 15/08

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'ufficio

ATTESTA

- che la presente deliberazione viene pubblicata mediante affissione all'Albo Pretorio Comunale per quindici giorni consecutivi dal 19.03.2008 (Art. 124, c.1, del TUOEL n. 267/2000);
- che è stata dichiarata immediatamente eseguibile (Art. 134, c.4, del TUOEL n. 267/2000);

IL SEGRETARIO COMUNALE

Monte Colombo, li 19.03.2008

(Dr. Massimo Mengoni)

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'ufficio

ATTESTA

- che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio Comunale per quindici giorni consecutivi, senza reclami, dal 19.03.2008 al 03.04.2008 (Art. 124, c.1, del TUOEL n. 267/2000);
- che la presente deliberazione è divenuta esecutiva a seguito di:
 - decorsi 10 giorni dall'ultimo di pubblicazione (Art. 134, c.3, del TUOEL n. 267/2000);

IL SEGRETARIO COMUNALE

**Monte Colombo, li
Originale CC**

(Dr. Massimo Mengoni)

CONVENZIONE PER LA GESTIONE ASSOCIATA DELLE FUNZIONI DI PROGRAMMAZIONE E REGOLAZIONE DEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO DI AMBITO DISTRETTUALE E DELLE ATTIVITA' DI GESTIONE DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI.

Con la presente Convenzione tra:

Comune di Riccione rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di Morciano di Romagna rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di Misano Adriatico rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di Coriano rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di Cattolica rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di Gemmano rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di Mondaino rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di Montefiore Conca rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di Montegridolfo rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di Monte Colombo rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di Montescudo rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di Saludecio rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di San Clemente rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Comune di San Giovanni in Marignano rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

L'Unione di Comuni della Valconca rappresentato da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

Azienda Unita' Sanitaria Locale di Rimini rappresentata da _____, in qualità di _____ munito dei necessari poteri in esecuzione della delibera n. _____;

PREMESSO CHE

- a seguito dell'approvazione della legge n. 328/2000 avente ad oggetto "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", del Piano Sociale Nazionale 2001-2003, della Legge Regionale n. 29/2004 ad oggetto "Norme generali sull'organizzazione e il funzionamento del Servizio Sanitario regionale", della Legge Regionale del 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", si individua nel sistema integrato di interventi e servizi sociali lo strumento volto a garantire pari opportunità e diritti di cittadinanza sociale per prevenire, rimuovere o ridurre le condizioni di bisogno e di disagio individuale e familiare. In particolare le disposizioni normative richiamate hanno affermato il concetto della piena titolarità in capo agli Enti Locali dell'esercizio delle funzioni di promozione e garanzia della realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, riconducendo ai medesimi un ruolo di prioritaria responsabilità nei riguardi dei bisogni espressi dai cittadini della zona di riferimento;
- con l'adozione del Piano di Zona 2005/2007 del Distretto Rimini Sud, approvato e sottoscritto il 29 luglio 2005, sono stati approvati i documenti di programmazione territoriale volti a definire il sistema dei servizi sociali a rete con l'obiettivo di sviluppare l'area dell'integrazione sociosanitaria all'interno del sistema dei servizi a rete e a livello degli strumenti di gestione e di governo, programmazione triennale che si è conclusa con l'approvazione del Piano Attuativo 2007.
- il nuovo Piano Regionale Sociale e Sanitario, attualmente in fase di discussione, dà impulso al percorso di riforma avviato dalle succitate leggi, indirizzato alla costruzione di un nuovo sistema di governo integrato delle politiche sociali e socio-sanitarie i cui punti salienti sono rappresentati dalle seguenti azioni:
 - consolidamento e sviluppo della Zona, coincidente con il Distretto sanitario, quale ambito ottimale per l'esercizio associato da parte dei Comuni delle funzioni di governo e programmazione da un lato, di gestione e produzione dei servizi sociali e socio-sanitari dall'altro;
 - costituzione e avvio del Fondo per la non autosufficienza a norma dell'art. 50 della L.R. 2/03, come modificato dall'art. 51 della L.R. 27/04;
 - trasformazione delle IPAB e costituzione delle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (ASP);
 - definizione e attuazione del sistema di accreditamento delle strutture e dei servizi sociali e socio-sanitari.
- gli artt. 10 e 57 della L.R. 2/03 stabiliscono che Comuni e Aziende U.S.L. individuano i modelli organizzativi e gestionali per l'integrazione socio-sanitaria, fondati sull'integrazione organizzativa e professionale delle rispettive competenze;

- l'art. 51 della L.R. 27/04 nell'istituire il Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA), individua l'Ufficio di piano, costituito congiuntamente dai Comuni dell'ambito distrettuale e dall'Azienda U.S.L., 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 deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 91 del 23 novembre 2006 con la quale è stato approvato il "Programma annuale 2006: interventi, obiettivi e criteri generali di ripartizione delle risorse ai sensi dell'art. 47, comma 3, della L.R. 2/2003. Stralcio Piano Regionale sociale e sanitario. (Proposta della Giunta regionale in data 30 ottobre 2006, n. 1502)", ed in particolare il punto 3.2.2 dell'allegato parte integrante, nel quale si stabilisce di dare continuità allo sviluppo degli Uffici di Piano, finalizzando a tale obiettivo una quota delle risorse disponibili, da destinare ai Comuni o altri soggetti pubblici di cui all'art. 16 della L.R. 2/03, integrando le funzioni fino ad oggi attribuite e svolte dagli Uffici di Piano con quelle della programmazione e gestione dell'integrazione socio-sanitaria, da esercitare tramite apposita convenzione congiuntamente al Distretto, con riferimento anche al piano delle attività per la non autosufficienza;
- con deliberazione di G.R. n. 509/2007 "Fondo regionale per la non autosufficienza. Programma per l'avvio e per lo sviluppo nel triennio 2007-2009" 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 del distretto nella programmazione, gestione e monitoraggio del fondo distrettuale per la non autosufficienza;
- con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1004/2007 si assegnano risorse finalizzate ai Comuni referenti di distretto per lo sviluppo delle attuali strutture tecniche di ambito distrettuale già esistenti sul territorio;
- la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria nella seduta del 20.07.2007 ha approvato i documenti relativi all'istituzione del "Nuovo Ufficio di Piano" così come previsto dalle procedure regionali;
- che è impegno comune dei soggetti firmatari consolidare e ulteriormente sviluppare il modello di governo dell'integrazione, fra funzioni (socio-assistenziali e sanitarie), fra territori, fra soggetti istituzionali e terzo settore, che poggia sugli accordi di programma per area tematica;
- che con la presente convenzione (ex art. 30 del D.Lgs. 267/2000) si intende stabilire e regolare la gestione associata delle funzioni di programmazione sociale e sanitaria di ambito distrettuale, di gestione dei servizi e degli interventi ivi contemplati, di regolazione del sistema e delle relative attività ausiliarie e di supporto;

si conviene quanto segue:

Art. 1 - Finalità

1. Attraverso la presente convenzione i Comuni di Riccione, Morciano di Romagna, Misano Adriatico, Coriano, Cattolica, Gemmano, Mondaino, Montefiore Conca, Montegridolfo, Monte Colombo, Montescudo, Saludecio, San Clemente, San Giovanni in Marignano e l'unione della Valconca di seguito denominati Comuni Associati, e l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Rimini intendono assicurare la gestione in forma associata e integrata delle funzioni di programmazione del sistema socio-sanitario locale e di regolazione delle attività svolte dai soggetti che ivi operano, di gestione dei servizi e degli interventi programmati, di impulso e monitoraggio.

Art. 2 - Oggetto

1. Sono gestite in forma associata ed integrata le seguenti funzioni ed attività:

a) Funzione di programmazione sociale e socio-sanitaria di ambito distrettuale:

- a1)** attività di programmazione socio-sanitaria di ambito distrettuale, compresa quella inerente l'area della non-autosufficienza, da esercitarsi nei modi e nelle forme previste dalla normativa statale e regionale;
- a2)** progettazione, pianificazione e validazione degli interventi;

b) Funzioni di regolazione di ambito distrettuale:

- b1)** regolamentazione dell'accesso ai servizi e alle prestazioni e di contribuzione degli utenti al finanziamento dei costi;
- b2)** attività autorizzatoria e di controllo per l'accreditamento;
- b3)** sorveglianza e monitoraggio del processo di costituzione delle ASP, così come stabilito dal Programma di trasformazione approvato dal Comitato Distretto.

c) Attuazione dei servizi ed interventi programmati:

- c1)** coordinamento, organizzazione, programmazione operativa e gestione dei punti di accesso alla rete dei servizi;
- c2)** coordinamento, organizzazione e gestione delle attività di presa in carico e formulazione dei progetti individualizzati;
- c3)** coordinamento, organizzazione e gestione dei processi erogativi di cui all'allegato "A";
- c4)** governo operativo della integrazione delle professionalità e dell'organizzazione dei servizi sociali e sanitari, della integrazione con gli interventi e le attività del terzo settore, da attuarsi di norma mediante gli organi di gestione degli accordi di programma sulle diverse aree tematiche.

d) Funzioni di supporto, monitoraggio e impulso:

Funzione di supporto alla programmazione sociale e socio-sanitaria di ambito distrettuale:

- d1)** attività istruttoria ovvero di analisi, studio, formulazione di proposte preordinate alla adozione degli atti di programmazione socio-sanitaria di ambito distrettuale;
- d2)** supporto tecnico amministrativo al Comitato di distretto;
- d3)** attività di verifica, monitoraggio e valutazione dell'attuazione dei programmi, compreso quelli inerenti l'area della non-autosufficienza;
- d4)** predisposizione di uno schema tipo di convenzione per il conferimento delle deleghe all'Aziende Usl di Rimini, che disciplini, tra l'altro, le modalità di controllo della qualità e dell'economicità dei servizi resi dall'Azienda Usl;
- d5)** impulso e coordinamento della raccolta dei dati di rilevazione e controllo dei servizi delegati all'AUSL.

Funzioni di supporto alla attività di regolazione di ambito distrettuale:

- d6)** attività istruttoria ovvero di analisi, studio, formulazione di proposte preordinate alla adozione degli atti di regolamentazione dell'accesso ai servizi e alle prestazioni e di contribuzione degli utenti al finanziamento dei costi;
- d7)** attività istruttoria e di monitoraggio per l'accreditamento;
- d8)** attività istruttoria e di monitoraggio per la costituzione delle ASP;

Attività di impulso all'attuazione dei programmi:

- d9)** gestione amministrativa e finanziaria delle risorse inerenti i Programmi finalizzati e i progetti previsti nei Piani di zona per la salute ed il benessere sociale, con esclusione di quelli inerenti l'area della non-autosufficienza;

d10) presidio e promozione di progetti sociali e sociosanitari integrati con altre politiche (educative, culturali, ambientali, del lavoro ecc.);

d11) definizione e gestione di percorsi di formazione comuni tra servizi dell'ambito distrettuale;

d12) coordinamento dei tavoli tecnici degli accordi di programma sulle diverse aree tematiche per un efficace governo delle iniziative di integrazione delle professionalità e dell'organizzazione dei servizi sociali e sanitari, di integrazione con gli interventi e le attività del terzo settore e di integrazione territoriale.

Art. 3– Assetto di governo

1. Le funzioni di programmazione, regolazione e governo spettano al Comitato di distretto. Il supporto tecnico per il loro esercizio è assicurato dall'Ufficio di piano distrettuale.
2. Il Comitato di distretto determina annualmente le risorse da assegnare alle attività di cui alla lettera c) del precedente articolo. Dette risorse, unitamente alle altre condizioni organizzative necessarie, sono rese disponibili dagli enti sottoscrittori della presente convenzione nei tempi e con le modalità previste al successivo articolo.
3. La responsabilità in ordine all'assolvimento di ciascuna delle funzioni ed attività di cui alla lettera c) del precedente articolo è affidata alternativamente all'Ufficio di piano o agli organi di gestione degli accordi di programma sulle singole aree tematiche o ad apposite unità organizzative all'uopo costituite. Annualmente il Comitato di distretto definisce lo schema di declinazione di dette responsabilità.
4. Ognuna delle strutture di cui al comma precedente risponde al Comitato di distretto dei risultati della propria attività e dell'utilizzo delle risorse assegnate.
5. Le funzioni di cui al presente articolo, fin dalla fase della programmazione, sono esercitate assicurando il confronto con le Organizzazioni sindacali, le cui modalità sono definite nell'apposito protocollo di relazioni sottoscritto il 27.04.2007;
6. Il Comitato di distretto, entro sessanta giorni dalla sottoscrizione della presente convenzione, approva un proprio Regolamento di Funzionamento.

Art. 4– Assetto organizzativo dell'ufficio di piano

1. Per assicurare la gestione congiunta delle funzioni indicate all'articolo 2, lettera d), è costituito l'Ufficio di piano distrettuale. Esso opera sotto il coordinamento di un Direttore nominato dal Comitato di distretto ed è composto dai dirigenti ai servizi sociali dei Comuni, dal dirigente dei servizi sociali della Azienda Usl, dai responsabili tecnici degli accordi di programma sulle diverse aree tematiche e da uno staff tecnico posto alle dirette dipendenze del Direttore dell'Ufficio di piano.
2. Lo staff tecnico di cui al comma precedente è composto da risorse professionali diverse attinte dall'organico dei Comuni e dell'Azienda. Detto personale può essere assegnato all'Ufficio di piano o per l'intero orario d'obbligo contrattuale o per una quota di esso.
3. E' in facoltà del Direttore dell'Ufficio disporre la ulteriore articolazione interna della struttura operativa.
4. Le figure professionali che compongono la dotazione organica della struttura sono quelle indicate nella tavola "A2" allegata. Qualora ne ravvisi la necessità il Direttore dell'Ufficio può avanzare proposte al Comitato di distretto intese ad apportare modifiche alla dotazione organica della struttura. Il Comitato, se di analogo avviso, dispone le modifiche con proprio provvedimento.

5. *Ai lavori dell'Ufficio partecipa, altresì, un tecnico delle Provincia di Rimini qualora gli argomenti trattati richiedano un coordinamento di livello sovra distrettuale.*
6. *Contestualmente all'approvazione del programma preventivo annuale di cui all'art. 6 comma 3, il Comitato di Distretto definisce ed assegna all'Ufficio di piano gli obiettivi di esercizio, comprensivi della relativa tempistica di realizzazione. Il Direttore dell'Ufficio di piano rendiconta al Comitato di Distretto, entro il trenta settembre di ogni anno, lo stato di avanzamento degli obiettivi assegnati, nonché predispone dettagliata relazione sull'esito finale da rendersi entro il 31 marzo dell'anno successivo.*
7. *La strutturazione dell'Ufficio di Piano, così come definita dalla presente convenzione, ha caratteristiche di sperimentazione anche in funzione di una graduale innovazione del sistema. In coerenza con le indicazioni contenute nella Delibera della Giunta Regionale n. 1004/2007, che prevedono un'attività regionale di monitoraggio e di supporto ed accompagnamento nel processo di costituzione, potranno essere assegnate all'Ufficio anche ulteriori funzioni a seguito dei futuri indirizzi che verranno emanati dalla Regione Emilia Romagna.*

Art. 5 – Servizi ed interventi per la non autosufficienza

1. *Sulla base delle indicazioni programmatiche formulate dal Comitato di distretto con il Piano annuale delle attività per la non autosufficienza, l'Ufficio di piano predispone annualmente, in concorso con gli organi di gestione dell'accordo di programma delle aree tematiche coinvolte, il Piano di utilizzo delle risorse che rappresenta il bilancio economico preventivo.*
2. *Detto piano integra le risorse a carico del FRNA con quelle destinate ai servizi ed agli interventi sull'area della non autosufficienza a carico dei bilanci dei Comuni sottoscrittori e dell'Azienda USL.*
3. *La gestione amministrativa e contabile – nella accezione indicata al paragrafo 1 dell'Allegato 1 alla delibera della Giunta regionale n°1206/07 - delle risorse del FRNA mobilitate attraverso il piano è affidata all'Azienda Usl. Operando in tale veste l'Azienda Usl provvederà a:*
 - I. *fornire evidenza all'Ufficio di piano di ciascuno degli atti erogazione di spesa adottati, mediante trasmissione per via telematica degli stessi;*
 - II. *fornire reports trimestrali con opportuna aggregazione dei risultati parziali e dei costi delle singole sub gestioni per consentire la esauriente rappresentazione della efficacia degli interventi, del rispetto delle previsioni e delle condizioni di equilibrio nonché la pronta adozione di misure correttive;*
 - III. *fornire il rendiconto della gestione economica e finanziaria nei modi e nei termini utili per consentire la regolazione dei rapporti fra i soggetti convenzionati, secondo quanto previsto all'articolo successivo.*

Art. 6 – Gestione economico-finanziaria

1. *Costituiscono componenti economici negativi, quindi oneri a carico, della gestione associata :*
 - a) *il costo complessivo della prestazione delle risorse umane impegnate sulle attività di cui all'articolo 2, inclusi gli oneri riflessi e quant'altro dovuto in base a leggi e contratto, rapportato alla quota dell'orario d'obbligo di applicazione all'Ufficio, se lavoratore dipendente, ovvero il corrispettivo definito contrattualmente inclusivo di tutti gli oneri, se trattasi di libero professionista;*

- b) *il costo complessivo, alle medesime condizioni, del Direttore dell'Ufficio di piano e dei responsabili tecnici degli accordi di programma;*
- c) *i costi, anche figurativi, di utilizzo dei locali e della strumentazione d'ufficio, nonché dei servizi a consumo;*
- d) *i costi di acquisizione di altri beni o servizi necessari per supportare l'attività*
- e) *i trasferimenti disposti, in forza dei piani approvati, delle disposizioni regionali o dei regolamenti distrettuali, a beneficio di terzi.*

2. *Costituiscono componenti positivi, da portare in riduzione degli oneri, i proventi della partecipazione alla spesa da parte degli utenti e beneficiari dei servizi e degli interventi ed i trasferimenti provenienti dalla Regione o da altri soggetti.*

3. *Per le attività di cui alla presente convenzione deve essere redatto un programma preventivo annuale corredato di tutti gli elementi sia economici che finanziari. Tale programma deve essere approvato dal Comitato di Distretto, entro il 31/11 dell'esercizio precedente, comprensivo del piano di riparto delle spese. Il programma deve essere accompagnato da idonea relazione contenente illustrazione dei valori economici e dei criteri adottati nella ripartizione delle spese/proventi ai Comuni. Di norma sono definite in sede previsionale le quote di riparto per ciascuna voce di costo e provento e ciascun apporto professionale.*

L'assegnazione delle risorse compete agli Enti con l'approvazione dei propri documenti di programmazione economico-finanziaria. Eventuali scostamenti rispetto a quanto previsto in sede di programma preventivo comporteranno le relative variazioni degli oneri a carico degli Enti associati. Entro il 31/03 di ogni anno deve essere approvato dal Comitato di Distretto il consuntivo della gestione.

4. *Il riparto degli oneri fra gli enti associati avviene prendendo in considerazione natura e funzione di ogni risorsa o condizione organizzativa resa disponibile.*

5. *Gli oneri che i diversi Enti sostengono direttamente per lo svolgimento delle funzioni convenzionate vengono conguagliati rispetto a quanto dovuto sulla base dei criteri concordati e di quanto risultante dal consuntivo di gestione.*

6. *Per quanto attiene al riparto annuo dei soli costi dell'Ufficio di piano si stabilisce il seguente criterio: 50% del costo complessivo dell'Ufficio a carico dell'Azienda USL e 50% a carico dei Comuni del Distretto, che ripartiranno la quota a loro carico in maniera direttamente proporzionale alla popolazione residente.*

Art. 7 – Sistema Informativo - Monitoraggio e controllo

1. *I Comuni sottoscrittori della presente convenzione e l'Azienda USL di Rimini si impegnano a collaborare, con risorse umane e strumentali, anche aggiuntive rispetto a quelle descritte nella presente convenzione, alla realizzazione e mantenimento del 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. A questo scopo si conviene di costituire un sistema informativo territoriale sociale e socio-sanitario, coordinato dall'Ufficio di piano, capace di utilizzare e migliorare sia le informazioni che le reti esistenti, facendo crescere, nell'ambito degli specifici indirizzi regionali, un adeguato sistema di monitoraggio.*

2. *L'Ufficio, per consentire il corretto funzionamento del sistema informativo definisce i tempi di rilevazione e ne controlla il rispetto.*

Art. 8 – Durata

1. *La presente convenzione ha durata di anni 4 e potrà essere prorogata previa formale deliberazione da parte degli Enti contraenti.*

2. Per lo scioglimento della presente convenzione è necessario il voto favorevole di almeno dieci (10) degli Enti associati.

Art. 9 – Modalità di recesso

1. Ai singoli Enti, ove ciò non risulti in contrasto con la legislazione statale o regionale è data facoltà di recedere anticipatamente dalla presente convenzione, purché siano decorsi almeno 24 mesi dalla data di entrata in vigore della stessa e subordinatamente alla regolazione dei rapporti pendenti nei confronti degli altri Enti partecipanti.
2. La dichiarazione di recesso, comunicata agli altri Enti partecipanti a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento, avrà effetto, purché pervenuta a conoscenza di tutti gli Enti partecipanti entro il mese di settembre, a decorrere dal 1° gennaio successivo.

CONVENZIONE PER LA GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI SOCIALI E PER L'INTEGRAZIONE DELLE ATTIVITA' SOCIO-SANITARIE

ALLEGATO "A 1"

Area Infanzia e responsabilità familiari

Afferiscono a questa area progetti e azioni di promozione e sostegno della funzione genitoriale e di sensibilizzazione dei diritti dei bambini/ragazzi; interventi rivolti a singoli nuclei familiari per l'individuazione di risorse positive, la rimozione e il superamento di condizioni di pregiudizio, l'apprendimento di modalità relazionali e di cura adeguate, l'utilizzo di reti di sostegno e interventi di tutela per bambini e ragazzi in condizioni familiari gravemente compromesse.

Area disagio mentale

Comprende l'insieme degli interventi e servizi rivolti alla prevenzione/contrasto del disagio e della sofferenza psichica. Include percorsi di inserimento e valorizzazione delle competenze personali delle persone che presentano deficit di tipo cognitivo e relazionale. A questo ambito afferiscono anche le iniziative di assistenza e sostegno anche a domicilio nonché interventi di formazione e sollievo nei confronti delle famiglie e le campagne di informazione ed antistigma rivolte alla comunità locale.

Area dipendenze

Comprende l'insieme degli interventi e servizi rivolti alla prevenzione/contrasto del disagio e sostegno/recupero a favore di adulti a rischio di dipendenza da sostanze psicoattive o in condizione di forte emarginazione e disagio sociale a causa della dipendenza da tali sostanze. Sono comprese in quest'area di intervento anche i servizi finalizzati a favorirne l'inserimento lavorativo.

Area disabili

Comprende il complesso degli interventi e servizi sociali e socio-sanitari rivolti a persone con disabilità congenita o acquisita, adulte e minori e alle loro famiglie, a partire dagli interventi di promozione dei diritti di cittadinanza del disabile (interventi informativi, formativi e di sostegno sociale diretto ed indiretto) fino a quelli di sostegno e cura del disabile e della sua famiglia.

Area anziani

Comprende il complesso degli interventi e servizi sociali e socio-sanitari e di ogni altra azione volti a promuovere l'autonomia dell'anziano e l'assistenza (di preferenza a domicilio ma anche presso altre strutture) agli anziani non autosufficienti ed alle loro famiglie."