CONVENZIONE TRA L'UNIONE DEI COMUNI TRESINARO SECCHIA E L'AZIENDA U.S.L. I.R.C.C.S. DI REGGIO EMILIA PER IL GOVERNO CONGIUNTO DELLE POLITICHE E DEGLI INTERVENTI SOCIOSANITARI E PER IL FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO DELLA ZONA SOCIALE.

REP N. 266

Visti:

- la Legge n. 328/2000 "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*";
- la L.R. n. 2/2003 "*Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*";
- la L.R. n. 27/2004 "*Legge Finanziaria Regionale*" che all'art. 51 istituisce il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA);
- la DGR n. 509/2007 "*Fondo Regionale per la Non Autosufficienza – Programma per l'avvio nel 2007 e per lo sviluppo nel triennio 2007-2009*";
- la DGR n. 1206/2007 "*Fondo regionale per la non autosufficienza –Indirizzi Attuativi della deliberazione Giunta Regionale n. 509/2007*";
- la DGR n. 1004/2007 "*Attuazione Delibera Assemblea Legislativa n.91/2006 e DGR 1791/2006: Individuazione azioni e criteri di riparto per realizzare gli obiettivi del programma finalizzato per la promozione e sviluppo degli Uffici di Piano*";
- la DGR n. 1230/2008 "*Fondo regionale per la non autosufficienza – Programma 2008 e definizione interventi a favore delle persone adulte con disabilità*";
- la DGR n. 514/2009 "*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 DGR n. 2110/2009 "*Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi socio-sanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio*";
- la DGR 28/12/2009 n. 2364 "*Ripartizione, assegnazione e concessione agli enti capofila dei piani di zona delle quote per il programma di attuazione del FNA – anno 2009*";
- la DGR 11/01/2010 n. 219 "*Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi semiresidenziali socio-sanitari per disabili valevole per l'accreditamento transitorio*";
- la DGR 13/09/2010 n. 1336 "*Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi residenziali socio-sanitari per disabili valevole per l'accreditamento transitorio*";
- la L.R. 21/2012 "*Misure per assicurare il governo territoriale delle funzioni amministrative secondo i principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza*";
- la L. 56/2014 "*Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni*";
- la L.R. 13/2015 "*Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su città metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni*";
- la *Deliberazione dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna n. 120 del 12 luglio 2017 che ha approvato il nuovo Piano Sociale e Sanitario 2017-2019*;

Richiamati:

- l'Atto di indirizzo e coordinamento triennale per la programmazione 2009-2011, contenente il Profilo di comunità, gli indirizzi per l'adozione del PAL e le priorità strategiche in area sociale, sociosanitaria e sanitaria che costituiscono il quadro di riferimento per la programmazione di ambito distrettuale, approvato dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria in data 16 Marzo 2009;
- l'Accordo di Programma per l'approvazione del Piano distrettuale per la salute e il benessere sociale 2018-2020 e del Programma Attuativo 2023 così come approvato in Comitato di Distretto nella seduta del 21-9-2023;

Considerati:

- la Deliberazione del Consiglio dell'Unione n. 48 del 28/10/2015 avente ad oggetto *"Approvazione convenzione per il conferimento all'Unione dei Comuni Tresinaro Secchia della funzione fondamentale di progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini"*, assunta in ottemperanza alle deliberazioni dei singoli Consigli, con la quale è stata conferita dai Comuni all'Unione Tresinaro Secchia l'intera funzione sociale a partire dal 01/01/2016;
- la *"Proroga degli effetti e delle condizioni della convenzione fra l'Unione Tresinaro Secchia e l'Ausl di Reggio Emilia per la costituzione del nuovo ufficio di piano e la gestione del fondo regionale per la non autosufficienza"* approvata con delibera di giunta dell'Unione Tresinaro Secchia n. 72 del 21/12/2021, con scadenza 31/12/2023;
- l'*"Accordo di Programma relativo alla programmazione e gestione delle funzioni sociali e socio-sanitarie tra l'Unione dei comuni Tresinaro Secchia con sede a Scandiano, i comuni di Baiso, Casalgrande, Castellarano, Rubiera, Scandiano e Viano e l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia"*, con validità 31-12-2023, approvato con DG UTS n. 73 del 21/12/2021;

Dato atto che l'Unione Tresinaro Secchia assume il ruolo di Ente Capofila per la gestione dell'ufficio di piano e del fondo sociale per la non autosufficienza come da atti convenzionali sopra richiamati;

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;

Atteso che, nel rispetto del Piano Sociale e Sanitario Regionale, approvato con delibera Assemblea Legislativa n. 120 del 12 luglio 2017, 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 la Provincia, i Comuni dell'ambito territoriale di riferimento e l'Azienda USL, realizzano il coordinamento delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie. Essa è sede istituzionale di concertazione ed integrazione fra i diversi enti coinvolti nella realizzazione del sistema di welfare, per la definizione delle linee di indirizzo per la realizzazione del governo integrato del sistema a livello intermedio e per favorire il necessario raccordo fra i vari livelli di programmazione (regionale, provinciale e distrettuale).

In una logica di coordinamento e semplificazione degli strumenti di programmazione e di valorizzazione dell'articolazione distrettuale a rete del sistema territoriale integrato, si individuano quali momenti fondanti:

l'adozione dell'Atto di coordinamento ed indirizzo triennale che costituisce il quadro di riferimento della programmazione territoriale per la salute e il benessere sociale;

il riparto annuale tra i Distretti dei Fondi Regionali e Statali per la Non Autosufficienza;

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 socio-sanitario 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 di durata triennale e la loro declinazione annuale attraverso il Piano Attuativo Annuale.

Dato atto che la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia per lo svolgimento delle proprie competenze si avvale di un Ufficio di Supporto nell'ambito del quale si integrano le diverse competenze tecniche della Provincia, dei Comuni e dell'Azienda USL al fine di assicurare:

- il raccordo nell'istruttoria e negli approfondimenti tecnici delle tematiche di ambito sociale e sociosanitario, anche ai fini della attività di pianificazione, verifica e valutazione degli interventi sociali e sociosanitari;
- il supporto informativo, il monitoraggio e l'istruttoria ai fini dell'attività di indirizzo della CTSS;
- il supporto alle iniziative di comunicazione e partecipazione rivolte al Terzo Settore, agli organismi di partecipazione sociale, ai cittadini.

Preso atto, infine, che il Comitato di Distretto si avvale dell'Ufficio di Piano, quale organismo tecnico di supporto alla attività di propria competenza, la cui composizione ed i cui compiti vengono specificati nella presente convenzione;

tutto ciò premesso tra

UNIONE TRESINARO SECCHIA rappresentato in questo atto dal Presidente Matteo Nasciuti, domiciliato per la carica presso la sede dell'Unione Tresinaro Secchia in C.so Vallisneri, 6 a Scandiano (RE), il quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta, CF/PI 02337870352

E

AZIENDA USL – I.R.C.C.S. di REGGIO EMILIA rappresentata in questo atto dal Direttore del Distretto di Scandiano Dr. Marco Ferri, domiciliato per la carica presso la sede dell'Azienda USL di REGGIO EMILIA, via AMENDOLA 2 – P.I. 01598570354

si conviene e si stipula quanto segue:

TITOLO I

Art. 1 – La Funzione di Programmazione e l'Ufficio di Piano Distrettuale

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

- lo svolgimento delle funzioni coordinate di programmazione, monitoraggio e verifica in ambito sociale e sanitario;
- la realizzazione in un sistema informativo idoneo a supportare la programmazione sociale e sanitaria attraverso la condivisione di banche dati e flussi informativi;
- la definizione delle modalità per l'esercizio della funzione di programmazione ed indirizzo, di monitoraggio e verifica, 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 soggetto individuato come responsabile delle funzioni amministrative tecnico-contabili dei Fondi Non Autosufficienza e l'Ufficio di Piano;

- l'indicazione delle risorse finanziarie e delle figure professionali specifiche necessarie all'attività dell'Ufficio di Piano.

Art. 2 – Funzioni e strumenti di programmazione

Le funzioni di programmazione, regolazione e committenza nell'ambito dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali sono di competenza del Comitato di Distretto.

Gli strumenti della programmazione sono il Piano di zona distrettuale 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 triennale approvato dalla CTSS; i Programmi attuativi annuali comprensivi dei Piani di settore qualora previsti, che definiscono la rete di offerta dei servizi, specificandone tipologia di prestazioni, volumi di attività, standard qualitativi e risorse disponibili. Lo stesso Piano definisce altresì i criteri di accesso alla rete, anche al fine di garantire la necessaria sostenibilità economica.

Si assumono quali obiettivi prioritari:

- la definizione di un sistema integrato di accesso ai servizi attraverso lo sportello sociale e il Punto unico distrettuale socio sanitario (PUASS);
- la predisposizione su base distrettuale di percorsi unificati e integrati per l'accesso ai servizi della rete;
- la definizione di regolamentazioni uniformi per l'accesso ai servizi e l'avvio del percorso di omogeneizzazione dei costi e delle tariffe dei servizi forniti dai diversi enti del territorio distrettuale;
- la strutturazione di processi integrati di presa in carico e di continuità assistenziale;
- la costituzione di un sistema informativo condiviso a supporto del processo decisionale;
- la progettazione coordinata, la gestione, la verifica e il monitoraggio delle attività del Piano di zona per la salute ed il benessere sociale e dei Piani di Settore.

Il Comitato di Distretto è inoltre chiamato a esprimere i propri indirizzi in materia di:

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

Art. 3 – Funzioni dell'Ufficio di Piano distrettuale

L'Ufficio di Piano garantisce la funzione di 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, sono individuate le seguenti funzioni dell'Ufficio di Piano, fermo restando ulteriori indicazioni regionali:

- a) supporto all'elaborazione e valutazione della programmazione in area sociale e sociosanitaria (Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale, Programmi attuativi annuali comprensivi del Piano delle attività per la non autosufficienza);
- b) supporto al Comitato di Distretto per il presidio e la qualificazione della funzione di committenza;
- c) raccordo con i servizi sociali, socio-sanitari e sanitari ai fini della programmazione e del governo della rete dei servizi;
- d) 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;
- e) istruttoria e monitoraggio del processo di accreditamento dei servizi socio-sanitari;

- f) sviluppo e monitoraggio di regolamenti unitari distrettuali sull'accesso e sulla compartecipazione degli utenti alla spesa;
- g) 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 e dei Programmi finalizzati;
 - alla promozione e supporto ad azioni di integrazione e coordinamento relativamente ai servizi sociali e 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 PUASS;
 - 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. 4 – Attività dell'Ufficio di Piano distrettuale

L'Ufficio di Piano assicura direttamente:

- a) coordinamento delle interconnessioni tra tutti i soggetti tecnici in ambito locale e appartenenti ai diversi assetti organizzativi, sulla realizzazione degli obiettivi della programmazione e della conseguente coerenza ed integrazione degli interventi;
- b) sostegno alla verifica dei processi di integrazione socio sanitaria 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 socio sanitari e quelli afferenti ad altri comparti delle attività degli enti locali;
- e) verifica circa le attività della programmazione territoriale sulla Non Autosufficienza:
 - utilizzo delle risorse, monitoraggio e verifica in itinere dei risultati degli interventi finanziati del FRNA, la cui gestione tecnico contabile è specificamente dettagliata nell'allegato A);
 - controllo e monitoraggio degli standard qualitativi e quantitativi e dei piani di adeguamento che hanno consentito l'accreditamento e degli atti relativi, in ambito sociale e socio-sanitario;
 - definizione ed aggiornamento delle tariffe dei servizi accreditati;
 - gestione rapporti con gestori accreditati;
 - gestione procedure dell'accreditamento definitivo.

Art. 5 – Funzionamento dell'Ufficio di Piano distrettuale

L'Ufficio di Piano è costituito da:

- un Responsabile
- un gruppo di lavoro e coordinamento permanente, che può essere allargato ad altri professionisti in relazione agli oggetti di lavoro;
- uno staff amministrativo

Ruoli e responsabilità:

- *il Responsabile Ufficio di Piano* coordina ed è responsabile dell'attività complessiva dell'Ufficio;
- *il gruppo di lavoro e coordinamento permanente* costituisce, insieme al responsabile l'Ufficio di Piano, l'organizzazione stabile dell'Ufficio stesso. I rappresentanti dei diversi uffici che ne fanno parte, anche sulla scorta di elaborazioni e reporting di attività, apportano contributi in termini di conoscenze sui bisogni delle popolazioni e sull'offerta dei servizi, consentendo un costante monitoraggio in ordine alle necessità espresse dalla comunità di riferimento. Il gruppo di lavoro e coordinamento permanente ha funzioni:
 - a) di sostegno della preparazione degli incontri di Area tecnica ponendo particolare attenzione alle tematiche trasversali;
 - b) di attuazione, attivando l'organizzazione necessaria, di un sistema di monitoraggio e verifica in itinere e finale delle attività e delle azioni programmate;
 - c) di proposta al Comitato di Distretto di eventuali interventi correttivi;
 - d) di preparazione e sostegno alle attività complessive dell'Ufficio di Piano.

E' composto da:

- *Responsabile del Servizio Sociale Unificato* dell'Unione Tresinaro Secchia o suo delegato;
- *Responsabile del Servizio Assistenza Anziani (SAA)*, servizio per il coordinamento e l'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie a favore delle persone anziane o suo delegato;
- Coordinatori delle aree tematiche del Servizio Sociale Unificato (Tutela minori e sostegno alle responsabilità genitoriali; Non Autosufficienza, Fragilità adulte) o loro delegati;
- Responsabile CSM – Distretto di Scandiano, o suo delegato;
- Responsabile SERDP – Distretto di Scandiano, o suo delegato;
- Responsabile NPIA – Distretto di Scandiano, o suo delegato;
- Responsabile Servizi Educativi del Comune capofila distrettuale, o suo delegato;
- Responsabile Politiche giovanili del Comune capofila distrettuale, o suo delegato;

In relazione alle specifiche tematiche sociosanitarie, in occasione degli incontri previsti, il coordinamento permanente può essere ampliato con inviti ad altri settori dell'ente locale e dell'azienda USL, nonché ad altri soggetti pubblici o privati al fine della completa istruttoria dell'argomento all'ordine del giorno.

Nell'ambito del coordinamento permanente possono altresì essere attivati specifici gruppi di lavoro temporanei ai quali vengono affidati un lavoro istruttorio analitico e la preparazione di bozze da portare in discussione nell'ambito del coordinamento.

Il Direttore di Distretto è invitato permanente all'Ufficio di Piano.

Staff amministrativo

- *Coordinatore amministrativo AUSL*: sovrintende al monitoraggio contabile del Fondo Regionale e, con il Direttore di Distretto, al corretto utilizzo dello stesso e delle risorse previste dal Piano di zona distrettuale 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 Regionali. Il coordinatore sovrintende a tutte le funzioni amministrative e di supporto alle attività socio sanitarie presenti nelle Strutture Organizzative distrettuali.

Lo Staff amministrativo ha il compito di istruire e preparare le attività amministrative dell'Ufficio di Piano.

L'Ufficio di Piano ha sede presso il Servizio Sociale Unificato dell'Unione Tresinaro Secchia.

Art. 6 - Composizione dell'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano è composto dalle seguenti risorse professionali messe a disposizione dai Comuni della zona sociale e dall'Azienda USL –I.R.C.C.S di Reggio Emilia, definite dalla presente convenzione;

Il gruppo di lavoro e coordinamento permanente è così composto:

Personale	Appartenenza istituzionale	IMPEGNO PRESUNTO orario settimanale	Copertura costo del personale	
			% EE. LL	% AUSL
Responsabile Ufficio di Piano	Unione Tresinaro Secchia	18	50	50
Il Responsabile / Coordinatore del SAA;	Ausl	18	50	50
Coordinatore amministrativo AUSL	Ausl	10	50	50

Lo staff amministrativo, non facente parte del gruppo di lavoro e coordinamento, è così composto:

Personale		Appartenenza istituzionale	IMPEGNO PRESUNTO O orario settimanale	Copertura costo del personale	
				% EE. LL	% AUSL
Staff amministrativo	Amministrativo	Unione Tresinaro Secchia	10	50	50

Il coordinamento dell'Ufficio di Piano è assunto dal Responsabile.

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

Il Comitato di Distretto garantisce le risorse finanziarie e le competenze professionali specifiche necessarie al suo funzionamento.

L'Ufficio di Piano promuove e garantisce la partecipazione del personale dei servizi sociali dell'UTS e dei servizi sociosanitari dell'Azienda USL ai tavoli di lavoro attivati per l'approfondimento delle problematiche d'area o di settore.

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

Come indicato nella tabella di cui all'art. 6 della presente convenzione, l'Unione dei Comuni Tresinaro Secchia e l'Azienda UsI I.R.C.C.S. di Reggio Emilia Distretto di Scandiano 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

L'Unione dei Comuni Tresinaro Secchia è il soggetto istituzionale competente di ambito distrettuale per l'adozione, con il supporto e l'istruttoria dell'Ufficio di Piano, dei provvedimenti in materia di accreditamento dei servizi sociali e sociosanitari.

Propedeutico all'accredimento è l'individuazione del fabbisogno di servizi così come indicato dal Comitato di Distretto nella programmazione.

Il soggetto istituzionale competente si avvale, per l'istruttoria e la verifica dei requisiti, dell'OTAP (Organismo Tecnico di Ambito Provinciale), previsto dalla Commissione della DGR n. 564/2000 e s.m.i. e dell'Ufficio di Piano, per le rispettive competenze indicate dalle Direttive Regionali di riferimento.

TITOLO III

Art. 9 - 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 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.

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

Gli Uffici di Piano e l'AUSL collaborano, nell'ambito dell'Ufficio di Supporto, a:

- rafforzare la capacità del sistema tecnico integrato sociale e sanitario di produrre dati di sfondo, di attività e finanziari per supportare il livello politico;
- predisporre analisi, elaborazioni e interpretazioni dei dati per sostenere un sistema informativo complessivo utile ai fini della predisposizione del profilo di comunità;
- sostenere lo sviluppo del sistema informativo regionale - che ricomprende i livelli distrettuale, intermedio e regionale - anche attraverso il raccordo con i referenti delle rilevazioni regionali.

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. Gli attori del sistema, Comuni, Distretti AUSL, Provincia e Regione 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. 10 – Programmazione e gestione del FRNA – FNA

Ai fini della programmazione e gestione del FRNA e del FNA si fa riferimento all'Allegato A, 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. 11 - 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 di concertazione ed ai percorsi formativi e si impegna altresì a dare attuazione ai protocolli di valenza provinciale e distrettuale eventualmente stipulati con le organizzazioni sindacali.

TITOLO VI

DURATA, MODIFICA, RECESSO E ALTRE NORME

Art. 12 - Decorrenza e validità

La presente convenzione ha decorrenza dal 01/01/2024 ed è valida fino al 31 dicembre 2028 salvo proroga.

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

Art. 13 - 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.

Art. 14 – 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. 15 - Norme fiscali e registrazione

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

Agli 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.

Art. 16 – Allegati

Il presente Accordo è completato da un allegato che ne fa parte integrante:

Allegato A - Schema delle regole per la gestione amministrativa e contabile delle risorse per la non autosufficienza costituite dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), dal Fondo per la Non Autosufficienza (FNA) e dalle risorse per progetti dedicati ad essi assimilati (Fondo PUA, Fondo Caregiver, Fondo Vita Indipendente, Fondo Dopo di Noi)

Letto, approvato e sottoscritto

PER L'UNIONE TRESINARO SECCHIA

Il Presidente Matteo Nasciuti

(firmato digitalmente ai sensi dell' art. 20 D.Lgs n. 85/2005)

PER L'AZIENDA USL I.R.C.C.S. DI REGGIO EMILIA – DISTRETTO DI SCANDIANO

Il Direttore del Distretto Dr. Marco Ferri

(firmato digitalmente ai sensi dell' art. 20 D.Lgs n. 85/2005)

ALLEGATO A - Schema delle regole per la gestione amministrativa e contabile delle risorse per la non autosufficienza costituite dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), dal Fondo per la Non Autosufficienza (FNA) e dalle risorse per progetti dedicati ad essi assimilati (Fondo PUA, Fondo Caregiver, Fondo Vita Indipendente, Fondo Dopo di Noi)

1. Definizioni

A soli fini di corretta e univoca comprensione di quanto segue, si definiscono alcuni dei termini e degli acronimi impiegati nel significato ad essi attribuito:

- **Fondi:** con questo termine si identifica il complesso delle risorse destinate al finanziamento degli interventi socio-sanitari destinati alla non autosufficienza, assegnate annualmente dalla Regione Emilia Romagna alle Conferenze territoriali sociali e sanitarie (CTSS) e iscritte nel bilancio dell'Azienda USL secondo le regole vigenti. Oltre al Fondo Regionale per la Non autosufficienza (FRNA) e al Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA), generalmente si intendono ricomprese sotto questa definizione anche le risorse con altra origine (Fondi nazionali generici, Fondi per progetti finalizzati, ecc.), quando assimilate ai due fondi principali e quindi soggette al medesimo trattamento contabile, pur con regole d'impiego specifiche;
- **Accreditamento:** il riferimento è all'accreditamento socio sanitario secondo i criteri previsti dalla DGR 514/2009 e s.m.i., da non confondere con l'accreditamento di tipo sanitario destinato ad altri scopi e con altre finalità;
- **Servizi socio-sanitari:** s'intendono esclusivamente le prestazioni o i servizi socio-sanitari, erogati in regime di accreditamento o meno, che la normativa di riferimento prevede possano essere remunerati, in tutto o in parte, con le risorse dei Fondi.
- **AUSL:** con l'acronimo abbreviato, di norma si fa riferimento all'articolazione amministrativa del Distretto dell'Azienda Unità Sanitaria Locale - IRCCS di Reggio Emilia, coincidente o collegato all'ambito territoriale di riferimento;
- **Unione:** s'intende l'Ente locale di secondo grado, autonomo, con funzioni [amministrative](#) su un determinato territorio, dotato di personalità giuridica e costituito ai sensi di legge; a cui è stata conferita la funzione di cui all'art. 19 lettera g) del D.L. 95/2021; per gli ambiti territoriali che non hanno dato vita all'Unione o che non hanno conferito la funzione alla stessa, s'intende il Comune capofila;
- **Servizio sociale:** comunque denominato, s'intende il servizio dell'Ente locale, di norma l'Unione, responsabile della gestione dei servizi socio-sanitari sulla base di un accordo di programma con AUSL;
- **SAA (Servizio assistenza anziani):** s'intende il servizio unico per il coordinamento e l'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie a favore delle persone anziane, attivato dal Comune sede di Distretto (o Unione) tramite accordo di programma;
- **UDP (Ufficio di piano):** è la funzione di supporto tecnico e organizzativo al Comitato di distretto e al Direttore del distretto nella programmazione, gestione e monitoraggio del FRNA; organizzato nelle forme e nei modi previsti dagli appositi accordi di programma, in questo specifico contesto è il titolare della gestione amministrativa, del monitoraggio e del controllo delle risorse destinate alla non autosufficienza;
- **Gestione amministrativa:** per gestione amministrativa s'intende l'attività legata alla trasformazione in dato economico/numerico della programmazione relativa alle attività socio sanitarie finanziabili attraverso i Fondi, e tutte le eventuali e necessarie revisioni ed elaborazioni;

- **Gestione contabile:** s'intende il governo di tutte le procedure che riguardano il materiale trattamento delle pratiche, relative alle forniture di beni e servizi e all'erogazione di sussidi economici, dal momento dell'istruttoria destinata all'ordinazione del bene o della prestazione, fino all'emissione dei titoli di pagamento;
- **Esercizio (finanziario):** Periodo al quale si riferisce la gestione; coincide con l'anno solare, ha inizio l'1 gennaio e termina il 31 dicembre.

2. Programmazione

L'UDP adempie la gestione amministrativa delle risorse destinate alla non autosufficienza facenti parte dei Fondi attraverso la trasformazione degli atti programmatori in un prospetto destinato alla compilazione del bilancio economico preventivo; il prospetto è redatto sulla base di un modello predisposto dall'AUSL, avente come unità di base il corrispondente conto economico del bilancio aziendale.

Il prospetto di programmazione non può presentare un totale di impieghi previsti superiore alle risorse disponibili ripartite all'ambito territoriale dalla CTSS per l'esercizio di riferimento, ovvero, nelle more del provvedimento di riparto, non superiore alle risorse assegnate e contabilizzate nell'esercizio precedente.

L'UDP allega al prospetto economico di programmazione un dettaglio sintetico delle singole attività che danno origine all'aggregato contabile (conto), in modo da consentire l'individuazione inequivocabile del tipo di intervento e dell'importo previsto. All'interno del prospetto economico di programmazione, l'insieme dei conti denominati "gestione esterna" determina l'ammontare della quota di risorse che l'Unione intende gestire in forma diretta per l'erogazione di servizi e/o benefici economici, secondo le modalità stabilite al successivo punto 3.2.

Di norma, il prospetto deve essere formalmente trasmesso all'Unione e all'AUSL entro il 15 novembre dell'anno precedente l'esercizio al quale si riferisce e deve essere corredato da una dichiarazione da parte dell'UDP, nella quale si attesta la coerenza con la programmazione e il rispetto delle normative concernenti l'utilizzo delle risorse dei Fondi. Nel caso in cui la definizione della programmazione annuale dovesse protrarsi oltre l'inizio dell'esercizio di riferimento, entro questo termine l'UDP comunque trasmette all'Unione e all'AUSL un prospetto economico provvisorio, con l'indicazione delle obbligazioni in corso (contratti ecc.) e, in generale, di tutte le attività che devono comunque essere attivate per garantire l'ordinaria gestione.

In mancanza del prospetto economico di programmazione ovvero del prospetto economico provvisorio, l'UDP deve autorizzare specificamente e formalmente ogni singolo intervento o trasferimento di risorse (rimborsi) a valere sui Fondi.

L'AUSL è senz'altro autorizzata a riservare e successivamente utilizzare, a conseguimento della effettiva disponibilità, la parte di risorse necessaria agli adempimenti contrattuali della cui obbligazione è titolare diretta (contratti di servizio, contratti derivanti da gestione diretta, ecc.), e che sono in essere all'inizio dell'esercizio, anche in difformità da quanto previsto dalla programmazione.

A seguito di approvazione della programmazione annuale, e in caso di eventuali successive modifiche, il prospetto economico deve essere tempestivamente aggiornato a cura dell'UDP. Per garantire il pieno e corretto utilizzo delle disponibilità e l'adeguatezza delle risorse destinate ai vari interventi previsti, l'UDP di norma revisiona il prospetto economico con cadenza trimestrale ovvero ogni qualvolta il Comitato di Distretto assuma decisioni in merito alla programmazione che abbiano rilevanza sull'utilizzo delle risorse

dei Fondi; di tali variazioni l'UDP fornisce tempestiva e formale comunicazione all'Unione e all'AUSL.

3. Gestione

Di norma, in analogia con lo schema tracciato dalle regole sull'accreditamento e dei contratti di servizio, e fino a quando l'Azienda Unità Sanitaria Locale - IRCCS di Reggio Emilia è individuata dalla CTSS quale gestore delle risorse facenti parte dei Fondi, la gestione contabile di ciascuna delle attività socio sanitarie per cui è previsto l'impiego di tali risorse prevede sempre l'intervento di tre soggetti giuridici: l'Unione, l'AUSL e il soggetto produttore (o beneficiario), con diverse modalità a seconda delle attività considerate. In alcuni casi specifici, è altresì previsto l'intervento anche di specifiche funzioni con peculiari compiti e caratteristiche (es. il SAA).

3.1 – Attività già regolate

Le forme contrattuali che disciplinano attività ordinate da una specifica normativa (es. i contratti di servizio) e quelle ad esse riconducibili, devono contenere nel proprio articolato dispositivo le procedure attraverso le quali si esplicano le diverse fasi della gestione contabile e individuare univocamente i soggetti ai quali ne sono attribuite le responsabilità.

L'Unione predisporre e approva con proprio atto i contratti; ne cura le revisioni e gli aggiornamenti nelle forme e nei modi stabiliti dai contratti medesimi; individua nel proprio ambito il soggetto responsabile degli adempimenti e controlli previsti dall'accreditamento e il soggetto responsabile della verifica quali - quantitativa della prestazione, rispetto al dettato contrattuale. È possibile prevedere che le due attività di verifica e controllo siano svolte dallo stesso soggetto; in caso di servizi destinati alle persone anziane è altresì possibile delegare la verifica della prestazione al responsabile del SAA. In ogni caso, l'indicazione dei responsabili delle verifiche deve essere espressamente riportata nell'articolato contrattuale.

L'AUSL interviene nella predisposizione dei contratti di servizio per parti di cui è committente diretta (prestazioni sanitarie) e per la definizione degli aspetti tecnici legati alla gestione amministrativa; Il Direttore del distretto AUSL, con proprio atto, approva i contratti e ne assume la gestione contabile. L'AUSL è responsabile della registrazione e della tenuta dei documenti ai fini contabili e fiscali; sulla base del *nulla osta* rilasciato dal responsabile della verifica della prestazione, provvede alla liquidazione e al pagamento nei termini e nei modi stabiliti dall'articolato contrattuale.

Inserimenti individuali e servizi sovra-distrettuali

In conformità con quanto stabilito dalla normativa su accreditamento e contratti di servizio, l'Unione e il corrispondente Distretto AUSL dell'ambito territoriale gestiscono, nelle forme previste, **tutti** gli utenti, residenti e non residenti, che accedono ai servizi residenziali e semi-residenziali presenti sul proprio territorio. La gestione unitaria è limitata all'erogazione omogenea del servizio e/o della prestazione a tutti gli ospiti della struttura; l'utente non residente resta comunque in carico al servizio inviante.

In generale, in presenza di strutture che ospitano servizi sovra-distrettuali o singoli utenti non residenti, l'ambito territoriale ospitante prevede nei contratti di servizio opportune clausole, destinate a rendere possibile l'accesso alla struttura anche ad utenti di altri territori.

Fanno eccezione le situazioni particolari per le quali, in base all'elevato numero di utenti e/o a particolari condizioni di erogazione del servizio, risulta più vantaggiosa per l'ambito territoriale di residenza degli utenti, la stipula di uno specifico contratto di servizio con il soggetto produttore accreditato in altro distretto.

Il distretto AUSL ospitante e i distretti invianti, d'intesa con i rispettivi UDP, stipulano opportuni accordi al fine di garantire la corretta rendicontazione delle imputazioni alle risorse dei Fondi.

Nel caso in cui l'inserimento individuale di utenti in strutture/servizi di altri territori, richieda la stipula di un apposito contratto di servizio con il produttore accreditato in un altro ambito territoriale, l'inserimento deve essere effettuato, nel rispetto delle vigenti normative, attraverso forme contrattuali personalizzate, conformi a quanto previsto per i contratti di servizio in generale, coerenti in particolare con il contratto di servizio siglato dai committenti ospitanti. L'AUSL ha predisposto modelli di contratto semplificati destinati a tale scopo.

3.2 – attività non regolate

Le forme contrattuali per la realizzazione di attività non regolate da sistemi codificati da specifiche normative, devono rispettare le disposizioni di legge in generale e attenersi ai regolamenti propri degli Enti. Anche in questo caso è comunque previsto l'intervento dei tre soggetti definiti dal sistema dell'accreditamento (Unione, AUSL e produttore); nella fattispecie tuttavia, i percorsi attraverso i quali si realizza la gestione contabile delle attività sono sostanzialmente due:

Gestione diretta AUSL

Il Servizio Sociale predispone la documentazione che determina la quantità, qualità, regole di esecuzione e controllo, remunerazione del bene o prestazione e quant'altro necessario per lo svolgimento dell'attività, normalmente nella forma del capitolato e/o dello schema contrattuale.

La documentazione è formalmente trasmessa all'AUSL, accompagnata da una richiesta di avvio delle procedure, sottoscritta dal funzionario responsabile; la richiesta è controfirmata dal Responsabile UDP, che certifica la congruità dell'intervento con la programmazione e l'imputabilità della spesa ai Fondi. L'attestazione dell'UDP può essere omessa nel caso in cui la spesa sia univocamente e specificamente individuabile dai prospetti di programmazione trasmessi all'AUSL.

L'AUSL, sulla base della documentazione inviata e attraverso le sue articolazioni organizzative, dà corso alle procedure tecnico - contabili necessarie per addivenire alla stipula del contratto di fornitura/prestazione, nel rispetto delle vigenti norme in materia di approvvigionamenti di beni e servizi.

In seguito, in corso di esecuzione del contratto, il Servizio sociale verifica e, se del caso, approva la documentazione giustificativa della spesa, autorizzando con ciò l'AUSL a procedere alla liquidazione e al pagamento delle somme previste.

Gestione indiretta AUSL (a rimborso)

Per specifiche attività non altrimenti regolamentate e declinate in sede di programmazione in corrispondenza dei conti denominati "gestione esterna", l'Unione provvede autonomamente alla gestione tecnica e contabile di tutto l'iter riguardante l'acquisizione di attività e servizi socio sanitari, che trovano imputazione a risorse iscritte ai Fondi. L'Unione, in base alle leggi e ai propri regolamenti, provvede alla individuazione del produttore/fornitore, predispone e sottoscrive i contratti necessari, verifica la prestazione e dispone il pagamento della prestazione a carico del proprio bilancio, iscrivendo tra le entrate il medesimo importo a titolo di rimborso.

In questo caso, l'AUSL non è titolare di un'obbligazione diretta nei confronti del produttore/fornitore, con il quale non intrattiene rapporti, ma di un obbligo nei confronti dell'Unione che consiste nel trasferimento a suo favore di un ammontare di risorse a valere sui Fondi pari a quello della spesa sostenuta, secondo le modalità e con la periodicità concordate in sede di programmazione.

Di norma, l'obbligazione in oggetto è regolata in sede di consuntivo annuale, una volta verificata da parte della USL la disponibilità delle risorse. Per attività o forniture continuative e/o particolarmente onerose, è possibile prevedere nel corso dell'esercizio uno o più trasferimenti parziali di risorse vincolate dall'AUSL all'Unione, sulla base di un rendiconto degli impieghi effettivamente realizzati, per un importo complessivamente non superiore all'80% degli stanziamenti programmati nei conti denominati "gestione esterna".

Le attività a gestione indiretta AUSL devono far parte della programmazione attraverso la valorizzazione dei conti denominati "gestione esterna", dove sono univocamente individuabili per natura, importo e, se disponibile, soggetto produttore.

Previa verifica da parte della AUSL della coerenza tra effettiva disponibilità delle risorse e programmazione, la valorizzazione e l'effettiva capienza dei conti denominati "gestione esterna" costituiscono il presupposto indispensabile per le procedure di rimborso degli impieghi a valere sui Fondi, sostenuti direttamente dalle Unioni.

In caso di spese non previste in programmazione ovvero che superano gli stanziamenti previsti negli apposti conti di bilancio, per garantirsi la possibilità di ottenere il rimborso, in fase istruttoria l'Unione dovrà comunicare quali risorse intende impiegare a copertura, apportando la modifica alle relative disponibilità.

In ogni caso, l'AUSL procede al trasferimento in acconto e/o a saldo, solo in presenza di risorse effettivamente disponibili e liquidabili, dopo aver "impegnato" le somme destinate alla copertura di contratti già in essere. In mancanza di tale disponibilità, nessun rimborso è ammesso.

3.3 – Contributi economici a privati cittadini

Caso particolare di attività socio sanitaria a valere sulle risorse iscritte ai Fondi, è rappresentato dai contributi economici ai privati cittadini per i quali, fatte le opportune proporzioni, è comunque possibile procedere nella gestione contabile analogamente a quanto stabilito per la fornitura di beni e servizi non regolamentati con l'accreditamento. Con la programmazione di cui al punto 2), L'UDP definisce un *budget* di spesa per ciascuna tipologia di contributi che intende attivare: assegni di cura, contributi adattamento domestico, ecc. Il budget deve essere formalmente comunicato all'AUSL e ai soggetti responsabili dell'iter procedurale del Servizio sociale ovvero al Responsabile SAA (per quanto riguarda gli anziani) e al Responsabile della disabilità se a ciò opportunamente delegati.

Per l'AUSL il *budget* costituisce il limite fino al quale possono essere direttamente liquidati o rimborsati assegni di cura a valere sui Fondi. In assenza della programmazione, l'UDP, analogamente a quanto previsto per le forniture di beni e servizi, autorizza formalmente la liquidazione di ogni singolo elenco di beneficiari, fino a un importo massimo corrispondente alle somme liquidate e pagate nello stesso periodo dell'esercizio precedente.

In base alla disponibilità determinata, i responsabili conducono l'iter procedurale che si conclude con la formazione di un elenco di beneficiari. L'elenco, sottoscritto dal Responsabile del Servizio Sociale (ovvero da uno dei responsabili SAA o Disabilità) e contenente l'attestazione del rispetto della programmazione e delle norme vigenti in

materia di assegni di cura, secondo la modalità di gestione adottata, viene direttamente liquidato dai servizi dell'Unione o formalmente trasmesso all'AUSL per i provvedimenti di liquidazione e pagamento.

L'elenco dei beneficiari deve contenere gli estremi del provvedimento di erogazione e, in generale, tutte le informazioni utili al liquidatore per garantire la riservatezza e la corretta erogazione delle somme (nome, cognome, codice fiscale, IBAN, periodo di riferimento, ecc.).

4. Liquidazioni

La liquidazione di tutte le somme a carico dei Fondi avviene tramite le procedure informatizzate in uso presso l'AUSL sulla base di appositi atti o equivalente documentazione (es. distinte di liquidazione) prevista dalle procedure aziendali.

L'atto di liquidazione o equivalente è sottoscritto:

- a) dal Direttore del Distretto, che ne assume la responsabilità in accordo con quanto stabilito dalla delibera del Direttore Generale con la quale sono delegati i poteri in merito alla gestione e adozione degli atti amministrativi.
- b) dal coordinatore amministrativo del distretto, che ne accerta la legittimità e regolarità e ne attesta la completezza formale nonché la correttezza dei riferimenti.

Il responsabile dell'UDP è tenuto a fornire l'attestazione sottoscritta in merito alla coerenza e congruità con la programmazione della spesa oggetto di liquidazione, al rispetto delle norme previste per l'imputabilità della spesa ai Fondi e alla disponibilità delle risorse medesime, da acquisire alla documentazione sostanziale del processo di liquidazione.

All'atto di liquidazione o equivalente devono essere obbligatoriamente allegati i documenti giustificativi della prestazione oggetto di liquidazione (fatture, elenchi beneficiari, ecc.). Tali documenti possono essere oggetto di liquidazione solo se corredati dall'attestazione di regolare esecuzione della prestazione rilasciata contestualmente, ovvero accompagnati da apposita dichiarazione dal soggetto incaricato della verifica della prestazione.

Di norma, il soggetto che attesta la regolare esecuzione della prestazione e/o iter di formazione degli elenchi per contribuzioni individuali, è il responsabile a cui compete l'ordinazione della prestazione (Responsabile del Servizio sociale dell'Unione) ovvero il soggetto a cui è formalmente affidata la gestione di una specifica attività (Responsabile SAA, Responsabile servizi per la disabilità ecc.).

Per le prestazioni di cui al punto 3.1, il soggetto che attesta la regolare esecuzione è individuato dall'articolato contrattuale e, in mancanza, è il soggetto dell'Unione che ha sottoscritto il contratto medesimo in qualità di committente ovvero da un soggetto da quest'ultimo espressamente delegato.

Per quanto attiene la liquidazione del rimborso degli impieghi sostenuti direttamente dall'Unione, il trasferimento avviene sulla base di una richiesta formale, inoltra all'AUSL tramite posta certificata (PEC), dalla quale risultino l'indicazione del conto a "gestione esterna" movimentato, del tipo di fornitura attivato, e dell'importo richiesto a rimborso. La richiesta deve essere sottoscritta dall'UDP che ne attesta la congruità con la programmazione e l'imputabilità della spesa a risorse iscritte nei Fondi.

La documentazione allegata giustificativa della spesa e le relative attestazioni di conformità, nonché le attestazioni previste a carico dell'UDP costituiscono parti

integranti e sostanziali del processo, in mancanza delle quali la liquidazione non può avere corso.

5. Monitoraggio e controllo

L'Unione, normalmente per il tramite del Servizio sociale, e l'AUSL si impegnano a fornire all'UDP tutte le informazioni necessarie alle attività di monitoraggio e controllo dell'utilizzo delle risorse dei Fondi.

Al fine di agevolare l'attività di controllo, può essere concordata una tempistica e una reportistica standard da definire in base alle singole realtà territoriali, alla quale Unione e AUSL si attengono nella trasmissione dei dati.

6. Rendicontazione

Il risultato della gestione economica delle risorse facenti parte dei Fondi è determinato unicamente dalle scritture contabili rilevate dall'AUSL. Il risultato è dimostrato nel bilancio annuale FRNA, redatto dal servizio bilancio e allegato al bilancio consuntivo aziendale.

Entro il 31 gennaio dell'anno successivo, l'Unione trasmette formalmente all'AUSL la documentazione relativa a:

- richiesta di trasferimento a saldo delle attività direttamente gestite;
- attività per le quali sia sorta l'obbligazione giuridica nel corso dell'esercizio ma il cui iter non sia ancora completato (*cfr: fatture da ricevere*)

**Documento firmato digitalmente e archiviato nel rispetto della normativa vigente.
Il presente documento e' una copia elettronica del documento originale
depositato presso gli archivi dell'A.U.S.L. di Reggio Emilia.**

81-E1-DE-F6-5C-50-7E-9D-0C-2C-D5-EB-65-ED-E1-84-F7-7A-34-79

CAdES 1 di 1 del 03/01/2024

Soggetto: Matteo Nasciuti

S.N. Certificato: DF981E

Validità certificato dal 21/12/2022 09:26:13 al 17/04/2024 00:00:00

Rilasciato da InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT