



Determinazione dirigenziale

Coordinamento Sociale e Salute

P.G. N.: 280147/2007

Data Sottoscrizione:

28/11/2007

Data Esecutività:

28/11/2007

Oggetto: CONVENZIONE TRA IL COMUNE DI BOLOGNA E L'AZIENDA USL DI BOLOGNA PER IL GOVERNO CONGIUNTO DELLE POLITICHE E DEGLI INTERVENTI SOCIALI, SOCIOSANITARI E SANITARI, PER LA COSTITUZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO E PER LA GESTIONE DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

- **Determinazione dirigenziale generica** -

IL DIRETTORE

Premesso che:

- la Regione Emilia-Romagna, con propria Legge 2/2003, ha previsto che i Comuni e le Aziende USL individuino modelli organizzativi e gestionali per l'integrazione tra il sistema dei servizi socio assistenziali e il sistema dei servizi sanitari e socio sanitari, fondata sull'integrazione professionale delle rispettive competenze e dei relativi rapporti finanziari, individuando nel Piano di zona lo strumento di pianificazione sociale e sociosanitaria a livello distrettuale, per la salute e per il benessere sociale;
- coerentemente al disposto legislativo, la Regione Emilia-Romagna ha elaborato, in accordo con la Cabina di Regia per le politiche sociali, sanitarie e per l'integrazione, di cui alla DGR 2187/2005, una proposta in merito al sistema di governance distrettuale ed al ruolo dell'Ufficio di piano. Il sistema definito prevede la valorizzazione della partecipazione della società civile, in particolare il protagonismo della comunità locale nelle sue espressioni istituzionali e di rappresentanza sociale;
- con il Piano sociale e sanitario, in corso di approvazione, la Regione Emilia-Romagna esplicita la strategia politica che deve sottostare all'organizzazione locale, i livelli di governo e gli obiettivi prioritari, individuati per il triennio 2008 –2010
 - nell'integrazione socio-sanitaria,
 - nel governo congiunto delle politiche e degli interventi sociali, sanitari e sociosanitari,
 - nella realizzazione tendenziale dell'unicità gestionale dei fattori organizzativi e delle risorse finanziarie tramite la programmazione annuale;
- con delibera di Giunta n. 1004/2007, la Regione Emilia-Romagna – alla luce delle sperimentazioni condotte nel precedente biennio – ha altresì provveduto a definire con chiarezza, anche ai fini di una maggiore omogeneità a livello provinciale e regionale, il ruolo, i compiti e le funzioni cui gli Uffici di piano dovranno adempiere nel futuro;

· successivamente, con delibera di Giunta n. 1206/2007, relativa al “Fondo regionale non autosufficienza. Indirizzi attuativi della deliberazione G.R. 509/2007”, la Regione Emilia-Romagna ha ulteriormente puntualizzato ed arricchiti i compiti del Nuovo Ufficio di piano, al quale competerà collaborare con i vari livelli di governo distrettuali e provinciali per supportare la programmazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA);

· conseguentemente la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) ha presentato alla Regione il programma di sviluppo del nuovo Ufficio di Piano nei Distretti dell’Azienda USL di Bologna;

Considerato che:

· Il Comune di Bologna, con deliberazione di Giunta Progr. n. 74/2005, P.G. n. 66887/2005 ha approvato le modalità di funzionamento del Comitato di Distretto di Bologna;

· con deliberazione del Consiglio Comunale 22.12.2006, O.d.G. n. 220, recante in oggetto "Indirizzi sul sistema cittadino integrato di interventi e servizi sociali, sociosanitari, educativi e scolastici e sui contratti di servizio con le ASP", immediatamente eseguibile, sono stati formulati, fra l'altro, indirizzi sull'evoluzione del ruolo del Comitato di Distretto;

· con deliberazione di Giunta Progr. 86 del 03.04.2007 P.G. 78080 ha approvato modifiche alle modalità di funzionamento del Comitato di Distretto, prevedendo che il Comitato stesso sia supportato, nelle funzioni di programmazione, regolazione e committenza, dall'Ufficio di Piano. Il Comitato di Distretto dà impulso all'attività dell'Ufficio di Piano, secondo quanto previsto dalle linee programmatiche e nel rispetto degli indirizzi stabiliti dagli organi di governo del Comune e vigilando sul corretto esercizio dell'attività amministrativa e di gestione;

· con determinazione dirigenziale P.G. 157165/2007 è stato approvato l'assetto organizzativo del Settore Coordinamento sociale e Salute, il quale prevede l'istituzione degli Uffici Programmazione sociale e sanitaria - Città sana e promozione del benessere - Osservatorio sociale - Promozione del famiglie - Progetto non autosufficienza - Terzo Settore - Regolazione;

· con deliberazione di Giunta Prog. 215 del 10.07.2007 P.G.119858/07 è stato approvato il piano delle attività per la non autosufficienza del Distretto di Bologna;

Rilevato che:

· l’Azienda USL di Bologna con deliberazione n. 156 del 10 ottobre 2007 ha approvato lo schema di convenzione per la costituzione a livello distrettuale degli Uffici di Piano e per la gestione del FRNA;

· il Comitato di Distretto, in seduta del 31.10.2007, ha approvato lo schema di convenzione tra il Comune di Bologna e l’Azienda USL di Bologna per il governo congiunto delle politiche e degli interventi sociali, sociosanitari e sanitari, per la costituzione del nuovo Ufficio di Piano e per la gestione del Fondo per la non autosufficienza;

Ritenuto pertanto di approvare il medesimo schema di convenzione, allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

Dato atto che della presente determinazione è stata data preventiva informazione alla Vicesindaco Adriana Scaramuzzino ed all'Assessore Giuseppe Paruolo, ai sensi dell'art. 16, comma 5), del Regolamento Generale sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi e della dotazione organica;

Visti gli artt. 44 e 64 dello Statuto del Comune di Bologna ed i vigenti Regolamenti di contabilità e dei contratti

DETERMINA

di approvare, per i motivi esposti in premessa, la convenzione tra il Comune di Bologna e l'Azienda USL di Bologna per il governo congiunto delle politiche e degli interventi sociali, sociosanitari e sanitari, per la costituzione del nuovo Ufficio di Piano e per la gestione del Fondo per la non autosufficienza, in allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

28/11/2007

documento allegato, parte integrante:

PREMESSO CHE:

- la Regione Emilia Romagna, con propria Legge 2/2003, prevede che i Comuni e le Aziende USL individuino modelli organizzativi e gestionali per l'integrazione tra il sistema dei servizi socio assistenziali e il sistema dei servizi sanitari e socio sanitari, individuando nel Piano di zona lo strumento di pianificazione sociale e sociosanitaria a livello distrettuale,
- coerentemente al disposto legislativo, la Regione Emilia Romagna ha elaborato, in accordo con la Cabina di Regia per le politiche sociali, sanitarie e per l'integrazione, di cui alla DGR 2187/2005, una proposta in merito al sistema di governance distrettuale ed al ruolo dell'Ufficio di piano. Il sistema definito prevede la valorizzazione della partecipazione della società civile, in particolare il protagonismo della comunità locale nelle sue espressioni istituzionali e di rappresentanza sociale;
- con il Piano sociale e sanitario, in corso di approvazione, la Regione Emilia Romagna esplicita la strategia politica che deve sottostare all'organizzazione locale, i livelli di governo e gli obiettivi prioritari, individuati per il triennio 2008 –2010
 - nell'integrazione socio sanitaria,
 - nel governo congiunto delle politiche e degli interventi sociali, sanitari e sociosanitari,
 - nella realizzazione tendenziale dell'unicità gestionale dei fattori organizzativi e delle risorse finanziarie tramite la programmazione annuale;
- con delibera di Giunta n. 1004/2007, la Regione Emilia Romagna – alla luce delle sperimentazioni condotte nel precedente biennio – ha altresì provveduto a definire con chiarezza, anche ai fini di una maggiore omogeneità a livello provinciale e regionale, il ruolo, i compiti e le funzioni cui gli Uffici di piano dovranno adempiere nel futuro;
- successivamente, con delibera di Giunta n. 1206/2007, relativa al “Fondo regionale non autosufficienza. Indirizzi attuativi della deliberazione G.R. 509/2007”, la Regione Emilia Romagna ha ulteriormente puntualizzato ed arricchiti i compiti del Nuovo Ufficio di piano, al quale competerà collaborare con i vari livelli di governo distrettuali e provinciali per supportare la programmazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA);
- conseguentemente la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) ha presentato alla Regione il programma di sviluppo del nuovo Ufficio di Piano nei Distretti dell'Azienda USL di Bologna;

L'anno 2007, il giorno del mese di presso

TRA

Il Comune di Bologna, d'ora in avanti denominato “Comune”, rappresentato dal Direttore del Settore Coordinamento Sociale e Salute, dott. Raffaele Tomba, domiciliato per la carica in Bologna, via della Grada 2/2,

E

l'Azienda USL di Bologna, d'ora in avanti denominata AUSL, rappresentata dal Direttore del Distretto di Bologna, dott. Luca Barbieri, domiciliato per la carica in Bologna, Strada Maggiore 35,

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

Art. 1 - Oggetto e finalità

Il Comune e l'AUSL, con la presente convenzione, si impegnano a collaborare per assicurare il governo congiunto delle politiche e degli interventi sociali, sanitari e socio-sanitari.

Le Parti pertanto si impegnano a:

- svolgere le proprie funzioni di programmazione, monitoraggio e verifica in ambito sociale, sanitario e socio-sanitario in modo coordinato, coerentemente con le indicazioni regionali,
 - definire un sistema di valutazione condiviso,
 - realizzare in modo congiunto e integrato la definizione, la raccolta la gestione dei flussi informativi pertinenti per la programmazione sociale, sanitaria e socio-sanitaria e condividere le banche dati e i flussi informativi a loro disposizione,
- § definire le modalità di gestione delle funzioni tecnico contabili, garantendo il rispetto delle modalità e dei tempi per l'assolvimento degli obblighi informativi verso la Regione e verso lo Stato.

TITOLO I

IL SISTEMA SOCIALE, SANITARIO E SOCIO SANITARIO

Art. 2 - Governo congiunto degli interventi sociali, sanitari e socio-sanitari

Il governo del sistema sociale, sanitario e socio-sanitario assume quali principi fondamentali l'integrazione istituzionale e la programmazione integrata.

A livello distrettuale, il Comune e l'AUSL assicureranno il governo integrato del sistema attraverso il **Comitato di distretto**, al quale compete la funzione di indirizzo a livello distrettuale nell'area delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie. Nello specifico al Comitato di distretto, integrato con il Direttore di distretto, compete la programmazione di ambito distrettuale (comprensiva dell'area della non autosufficienza), la regolazione e la verifica dei risultati di salute e di benessere raggiunti. Sulla base della traduzione politica dei bisogni della cittadinanza, ad esso spetta la definizione degli indirizzi strategici per la composizione del Piano di zona per la salute ed il benessere sociale di durata triennale.

Il Comitato di distretto si avvale del rinnovato Ufficio di piano, oggetto della presente convenzione, la cui composizione ed i cui compiti sono meglio definiti nel successivo articolo.

TITOLO II

L'UFFICIO DI PIANO DISTRETTUALE

Art. 3 - Funzioni dell'Ufficio di Piano distrettuale

l'Ufficio di piano garantisce la funzione di supporto al Comitato di distretto e al Direttore di distretto, per le funzioni di programmazione, regolazione e committenza nell'ambito dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali.

L'Ufficio di piano presidia altresì l'integrazione fra i servizi dei Comuni e quelli dell'AUSL, nonché supporta gli organismi della partecipazione. Esso dovrà pertanto individuare le modalità attraverso le quali favorire la partecipazione del Terzo Settore, fin dalla fase della programmazione, nonché il confronto con le OO.SS. L'Ufficio di Piano dovrà inoltre operare per la creazione di un sistema stabile e positivo di collaborazione con le Aziende per i Servizi alla Persona (ASP) e con gli altri soggetti della produzione dei servizi.

In particolare, oltre a garantire le necessarie funzioni di segreteria e di supporto tecnico e gestionale al Comitato di Distretto, l'Ufficio di piano svolgerà le attività previste al punto 1 dell'all. A alla DGR 1004/2007, ossia:

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

Inoltre, in relazione agli sportelli sociali, l'Ufficio di piano assumerà una funzione di informazione e coordinamento in relazione alla rete dei servizi.

Ulteriori funzioni potranno essere assegnate in coerenza con l'Atto di indirizzo e coordinamento e con il Piano di zona distrettuale per la salute e il benessere sociale.

Art. 4 - Sede dell'Ufficio di Piano distrettuale

L'Ufficio di piano è costituito presso la sede di via della Grada 2/2, messa a disposizione dal Comune.

Art. 5 - Organizzazione e funzionamento dell'Ufficio di piano distrettuale

L'Ufficio di piano è costituito da una struttura permanente composta da:

- il Responsabile dell'Ufficio di piano. Il Responsabile è una figura dirigenziale, con conoscenze specifiche della materia e del territorio dove opera ed esperienza nella

programmazione di servizi alla persona. E' nominato dal Sindaco, d'intesa con il Direttore di distretto;

- il tavolo di coordinamento, integrazione e raccordo;
- l'ufficio di supporto tecnico e amministrativo, con personale dedicato.

L'Ufficio di piano intratterrà stabili e strutturati rapporti di collaborazione e scambio con:

- l'Ufficio di supporto della CTSS,
- gli Uffici di distretto,
- gli Enti locali di riferimento,
- le strutture di livello aziendale dell'AUSL.

L'ufficio di piano attiverà tavoli tecnici e tematici, per assicurare un migliore coordinamento della rete integrata di servizi.

Tavolo di coordinamento, integrazione e raccordo

Al Tavolo di coordinamento, integrazione e raccordo è affidato il presidio delle funzioni di programmazione (pluriennale e annuale), regolazione e gestione della committenza. Il Tavolo di coordinamento è titolare delle funzioni di istruttoria, monitoraggio impulso e verifica proprie dell'Ufficio di piano.

Esso è composto da:

- il Responsabile dell'Ufficio di piano,
- il coordinatore pro tempore dei Direttori di Quartiere,
- il Direttore del Settore Programmazione, Controlli e Statistica,
- il Direttore del Settore Coordinamento Amministrativi Quartieri,
- il Direttore del Settore Istruzione e Politiche delle differenze,
- il Direttore amministrativo distrettuale,
- il Direttore distrettuale area attività socio-sanitarie,
- il Direttore distrettuale area cure primarie,
- un Direttore dell'Unità Operativa Complessa Cure Primarie e Specialistiche,
- il Referente distrettuale Promozione salute e Comunicazione con i Cittadini.

Ufficio di supporto tecnico e amministrativo

E' istituito un Ufficio di supporto tecnico e amministrativo al quale compete la funzione tecnico, amministrativa, di segreteria e di supporto gestionale. Esso si avvale dei seguenti Uffici Comunali

- Ufficio Programmazione sociale e sanitaria
- Ufficio Città sana e promozione del benessere
- Osservatorio sociale
- Ufficio Promozione delle famiglie
- Ufficio progetto non autosufficienza
- Ufficio Terzo Settore
- Ufficio Regolazione

e del personale competente del Distretto Città di Bologna.

Art. 6 - Impegni fra le Parti

Le parti si impegnano 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.

Il Comune si impegna ad assicurare il contributo regionale appositamente previsto per la costituzione degli Uffici di piano.

L'AUSL si impegna a collaborare attivamente nell'ambito dell'Ufficio di Piano, attraverso le proprie strutture gestionali distrettuali che garantiranno la massima collaborazione alla programmazione, monitoraggio e verifica delle attività per il raggiungimento degli obiettivi definiti dal Comitato di Distretto attraverso la presenza del Responsabile amministrativo distrettuale, del Direttore dell'area delle attività socio-sanitarie, del Direttore del Dipartimento delle Cure Primarie, di un Direttore dell'Unità Operativa Complessa Cure Primarie e Specialistiche, del Referente distrettuale Promozione salute e Comunicazione con i Cittadini.

Nell'ambito del Tavolo di coordinamento integrazione e supporto dell'Ufficio di Piano è garantita la piena responsabilizzazione e collaborazione della struttura distrettuale.

TITOLO III

OBIETTIVI PRIORITARI DEL SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI E DELL'UFFICIO DI PIANO DISTRETTUALE NEL TRIENNIO 2008-2010

Art. 7. Obiettivi prioritari

In coerenza con quanto indicato dalla Regione Emilia-Romagna, le Parti assumono quali interventi prioritari da realizzare nell'arco del triennio 2008 – 2010 da parte degli Uffici di piano:

1. la definizione di un sistema integrato di accesso ai servizi attraverso:
 - la connessione fra sportelli sociali e sportelli distrettuali,
 - la predisposizione, su base distrettuale, di percorsi unificati e integrati per usufruire dei servizi della rete;
2. la costituzione di strutture professionali integrate per la valutazione e la presa in carico multidisciplinare dei cittadini;
3. la strutturazione di processi per la realizzazione della continuità assistenziale;
4. la costituzione di un sistema informativo condiviso;
5. la progettazione coordinata e la verifica dell'utilizzo del fondo regionale per la non autosufficienza.

Art. 8 - Un sistema integrato di accesso

La realizzazione di un sistema degli accessi unificato e in grado di fornire la migliore informazione completa, aggiornata e trasversale sulle opportunità offerte a livello distrettuale è assunto dalle parti quale condizione indispensabile per garantire la qualità dei servizi.

La realizzazione di una rete provinciale di sportelli sociali integrata con gli sportelli distrettuali - quale porta unitaria di accesso al sistema dei servizi e pur nel rispetto delle differenziazioni di carattere organizzativo-gestionale - favorirà trasparenza nell'informazione ai cittadini, appropriatezza e personalizzazione dell'informazione, adeguatezza di linguaggio, equità nell'accesso alle informazioni, costruzione di percorsi assistenziali e modalità tendenzialmente omogenee fra i diversi settori.

A tal fine, le Parti si impegnano a collaborare con gli altri Distretti, per la costruzione e gestione sul territorio provinciale di un sistema integrato di sportelli sociali, così come definito dalla normativa vigente e dai documenti programmatici regionali e provinciali, alla realizzazione dell'Osservatorio provinciale della domanda e all'implementazione e manutenzione del Portale degli sportelli sociali.

Coerentemente a quanto progettato a livello comunale, lo sportello sociale avrà funzioni di contatto e di accesso al Servizio sociale professionale.

Art. 9 - Impegni delle Parti

Le Parti si impegnano ad assicurare il necessario aggiornamento del sistema informativo nonché la razionalizzazione e l'adeguamento dei flussi informativi.

Gli Enti dovranno inoltre porre in essere tutte le condizioni utili e necessarie alla rilevazione, al caricamento e al successivo trasferimento dei dati all'interno del sistema informativo, al fine di assicurare il flusso informativo nei confronti della Regione e dell'Osservatorio provinciale della domanda, nonché di assicurare il costante aggiornamento del Portale degli sportelli sociali.

A tale scopo, il Comune e l'AUSL garantiscono tutte le risorse necessarie alla elaborazione e sperimentazione del progetto, nelle forme che saranno congiuntamente definite. Parteciperanno, inoltre, con proprio personale ai diversi momenti formativi che potranno essere attivati.

Le Parti si impegnano altresì a porre in essere tutte le condizioni per garantire il rispetto della privacy e la sicurezza del sistema.

Art. 10 - Percorsi unificati e integrati per usufruire dei servizi della rete

All'interno di un quadro di riferimento provinciale e nell'ambito delle linee di indirizzo regionale e della CTSS, il Comune e l'AUSL, si impegnano a concordare con gli altri Distretti criteri e modalità omogenei per l'accesso dei cittadini alla rete dei servizi ed agli interventi ad essi rivolti.

Essi assicurano, parimenti, modalità unitarie multiprofessionali e multidimensionali per l'accertamento delle condizioni di eleggibilità per l'accesso ai servizi.

Art. 11 - Costituzione di strutture professionali integrate per la valutazione e la presa in carico multidisciplinare dei cittadini

Il Comune e l'Azienda USL si impegnano a costituire Unità professionali integrate per la definizione dei progetti assistenziali. Tali Unità opereranno sulla base dell'articolazione dei Nuclei delle Cure Primarie del Distretto Città di Bologna ed assumeranno i caratteri di équipe interprofessionale (unità di valutazione multiprofessionale), la cui composizione può variare in ragione delle competenze professionali richieste dalle caratteristiche dell'area assistenziale di riferimento.

Art. 12 - Strutturazione di processi per la continuità assistenziale

Sulla base del monitoraggio dell'attuale sistema sociale, sanitario e sociosanitario, le parti si impegnano a strutturare processi volti a garantire la continuità assistenziale e a consolidare quelli esistenti.

Le parti si impegnano in particolare a:

§ mettere a regime i progetti finalizzati a garantire in modo immediato l'assistenza domiciliare temporanea di tipo sociale, a garanzia della continuità assistenziale, realizzati per il 2007 attraverso i Programmi di qualificazione e sviluppo dell'Assistenza domiciliare, ex D.GR. 2314/2005;

§ attuare le proposte contenute nel documento concordato a livello di CTSS "Strategie per lo sviluppo delle cure primarie nell'AUSL di Bologna";

§ definire forme di collaborazione stabile fra Ufficio di piano e strutture sanitarie, per la diffusione e il rafforzamento di procedure utili a garantire la continuità assistenziale;

§ utilizzare l'integrazione e il raccordo a livello distrettuale e provinciale dei sistemi informativi, ai fini della continuità dei percorsi assistenziali.

Art. 13. Il sistema informativo condiviso

La raccolta, l'analisi e la fruibilità di dati epidemiologici, assistenziali ed economici in grado di monitorare la domanda e l'offerta è elemento fondamentale per una corretta programmazione in grado di rispondere alle esigenze della cittadinanza secondo un processo ciclico di miglioramento ed adeguamento alle esigenze e alle risorse, per un'efficace verifica e per una competente valutazione delle politiche socio-sanitarie poste in essere.

Dovrà pertanto essere messo in atto un intervento di razionalizzazione ed integrazione dei diversi sistemi informativi e flussi informativi, già realizzati dai diversi enti per supportare la propria attività di programmazione e/o di gestione delle risorse finanziarie, al fine di evitare inutili duplicazioni e sovrapposizioni.

L'Ufficio di Piano promuove l'integrazione e il raccordo a livello distrettuale e provinciale dei sistemi informativi.

Il Comune e l'AUSL si impegnano a collaborare, attraverso l'Ufficio di Piano di Bologna con gli altri Uffici di piano e l'Ufficio di supporto della CTSS, nei limiti delle normative vigenti, per la mappatura dei sistemi informativi e delle banche dati esistenti e per la realizzazione del sistema informativo integrato, a livello distrettuale e provinciale, consentendo l'accesso ai dati e alle informazioni gestite dalle parti stesse.

TITOLO IV

GESTIONE DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Art. 14 - Il Fondo regionale per la non autosufficienza

Il Fondo Regionale per la non autosufficienza, di seguito, denominato FRNA, è gestito, nell'ambito del bilancio dell'AUSL, con destinazione vincolata e contabilità separata con suddivisione e rappresentazione dei costi per ciascun distretto o funzione sovra-distrettuale.

Annualmente, sulla base degli specifici stanziamenti definiti dalla Regione nell'ambito del Programma annuale di ripartizione del FRNA eventualmente integrati della quota derivante dalla ripartizione del Fondo Nazionale, il FRNA di competenza dell'AUSL è ripartito sui Distretti sulla base di criteri definiti dalla CTSS tenendo conto degli obiettivi individuati dalla Regione medesima.

Le risorse del FRNA hanno destinazione vincolata per l'insieme degli interventi per la non autosufficienza e sono destinate a finanziare, secondo i criteri definiti nella programmazione regionale, i costi degli interventi socio-sanitari e a rilievo sanitario. Le spese di natura sanitaria sono a carico del FSR e restano pertanto contabilizzate a carico del bilancio dell'Azienda USL non rientrando nella contabilità separate del FRNA.

Sulla base di quanto definito dalla DGR 509/2007, con la quale si è approvato il Programma per l'anno 2007, rientrano nell'ambito del FRNA i seguenti servizi e interventi socio-sanitari e socio assistenziali:

- a. Assegno di cura per anziani, disabilità gravissime e disabili gravi,
- b. Assistenza domiciliare per anziani e disabili,
- c. Centri diurni assistenziali per anziani e centri riabilitativi diurni per disabili,
- d. Case protette/RSA per anziani, centri socio riabilitativi residenziali per disabili, soluzioni residenziali per gravissime disabilità acquisite,
- e. nuove opportunità assistenziali finalizzate al supporto alle famiglie per il mantenimento del non autosufficiente a domicilio (ricoveri temporanei e di sollievo, iniziative di

emersione/qualificazione/inserimento nella rete dei servizi delle assistenti famigliari, servizi di E-CARE, iniziative di sostegno delle reti informali di solidarietà sociale, consulenza e sostegno economico per l'adattamento domestico).

Con la DGR 1206 del 30/07/2007, cui si rimanda per gli specifici contenuti, la Regione ha individuato le linee di indirizzo per lo sviluppo e la gestione degli interventi e dei servizi indicati, rinviando a successivo approfondimento le indicazioni relative all'inserimento nell'ambito del FRNA di altri servizi ed interventi rivolti ai disabili gravi, all'assegno di cura ed agli interventi in favore dei minori con gravissime disabilità, agli interventi assistenziali a bassa soglia in favore di pazienti psichiatrici. I successivi atti di indirizzo regionali, vincolanti per i Comuni e per l'AUSL, amplieranno successivamente l'ambito di applicazione del FRNA.

Art. 15 - Gestione amministrativa del Fondo regionale per la non autosufficienza

Le funzioni amministrative e tecnico contabili per la gestione del FRNA si intendono in capo all'AUSL di Bologna che, attraverso le proprie articolazioni gestionali ed amministrative, le esercita raccordandosi, per quanto di competenza, con l'Ufficio di Piano Distrettuale e con la CTSS nel pieno rispetto della programmazione annualmente definita a livello distrettuale.

In particolare competono all'AUSL di Bologna, che le esercita attraverso i propri Servizi le seguenti funzioni:

- 1) predisposizione, approvazione e stipula delle convenzioni/contratti di fornitura con i soggetti gestori delle strutture diurne, residenziali e dei servizi di assistenza domiciliare rivolti agli anziani non autosufficienti ed ai disabili anche in condizione di gravissima disabilità – si intendono comprese in tale funzione anche le attività di accertamento della corretta erogazione delle prestazioni, la liquidazione e il pagamento delle relative fatture,
- 2) erogazione, liquidazione e pagamento degli assegni di cura
- 3) organizzazione e finanziamento di attività ed iniziative che possono essere supportate dal FRNA così come definite nella programmazione annuale – si intendono ricompresi in tale funzione anche l'adozione dei relativi atti amministrativi, i rapporti con i fornitori e le attività di accertamento della corretta erogazione delle prestazioni, la liquidazione e il pagamento delle relative fatture,
- 4) l'acquisizione di beni e servizi strumentale o di supporto alla realizzazione degli interventi e delle attività supportate dal FRNA - si intendono ricompresi in tale funzione anche l'adozione dei relativi atti amministrativi, i rapporti con i fornitori e le attività di accertamento della corretta erogazione delle prestazioni, la liquidazione e il pagamento delle relative fatture.

Per tutto quanto non esplicitato nella presente convenzione si fa riferimento ai contenuti delle DGR 509/2007, 1004/2007 e 1206/2007 e di eventuali successivi atti di indirizzo della Regione Emilia Romagna

Art. 16 - La realizzazione decentrata di progetti ed attività rientranti nella programmazione annuale del FRNA.

Sulla base della progettazione annuale e tenendo anche conto dei contenuti degli Accordi di programma siglati a livello distrettuale per l'esercizio delle attività sociali e socio/sanitarie, la gestione amministrativa di particolari progetti distrettuali potrà essere svolta dal Comune o da altro soggetto individuato in sede di programmazione distrettuale. In tali casi la responsabilità giuridica, amministrativa e contabile della realizzazione e gestione del progetto/attività sarà posta direttamente in capo al Comune o al soggetto attuatore, cui competeranno tutti gli obblighi di monitoraggio, verifica e rendicontazione del progetto.

Il soggetto attuatore è tenuto a rendicontare l'attività svolta e le risorse utilizzate nel pieno rispetto delle modalità e dei tempi assegnati al Comitato di distretto ed al Direttore di distretto, cui competerà la trasmissione dei risultati della rendicontazione stessa alla Direzione Generale dell'AUSL.

Nei casi di gestione decentrata di progetti e/o attività, l'AUSL trasferirà le risorse necessarie al soggetto attuatore in modo da rendere possibile il corretto assolvimento degli obblighi assunti per la realizzazione del progetto e/o delle attività decentrate e previo riscontro dell'effettivo avvio del progetto, corrispondendo il 50% del costo previsto e delle spese effettivamente sostenute per la corresponsione del saldo. L'entità dei trasferimenti effettuati dall'AUSL dovrà essere coerente con le risorse trasferite per cassa dalla Regione alle AUSL a titolo di FRNA.

Art. 17 - Gestione contabile del Fondo regionale per la non autosufficienza

Il Direttore del Settore comunale Coordinamento Sociale e Salute e il Direttore del distretto, sottoscriveranno in un apposito protocollo operativo, i criteri per la gestione contabile del FRNA.

TITOLO V

NORME FINALI

Art. 18 - Durata della convenzione, verifiche, revisione

La presente convenzione ha la validità dalla data della stipula fino al 31.12.2010, coincidente con la durata del Piano Sociale e Sanitario Regionale.

Tuttavia, considerato il carattere evolutivo e sperimentale della programmazione sociale e sanitaria cui fa riferimento, essa è soggetta annualmente a verifica ed eventuale revisione o integrazione.

Eventuali proposte di modifica o di integrazione del testo proposte dalla parti dovranno essere preventivamente validate dal Comitato di Distretto e dalla CTSS, a garanzia della massima omogeneità dei contenuti a livello metropolitano.

Per il Comune di Bologna
Dott. Raffaele Tomba

Per l'Azienda USL di Bologna
Dott. Luca Barbieri

Documenti in atti: