

**CONVENZIONE TRA I COMUNI DELL'ALTO FERRARESE
E L'AZIENDA U.S.L. DI FERRARA
PER L'ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO
DELL'UFFICIO DI PIANO DEL DISTRETTO OVEST**

L'anno _____, il giorno _____ del mese di _____ in
Cento nella sede Municipale, con la presente scrittura privata da valersi per ogni effetto di legge

TRA

1. **CENTO** rappresentato in questo atto da _____, domiciliato per la carica presso sede idonea Municipale, il quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di C.C. n. _____ del _____ esecutivo ai sensi di legge, che si conserva agli atti - C.F.: 81000520387;
2. **BONDENO** rappresentato in questo atto da _____, domiciliata per la carica presso sede idonea Municipale, la quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di C.C. n. _____ del _____ esecutivo ai sensi di legge che si conserva agli atti - C.F.: 00113390389;
3. **SANT'AGOSTINO** rappresentato in questo atto da _____, domiciliata per la carica presso sede idonea Municipale, la quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di C.C. n. _____ del _____ esecutivo ai sensi di legge che si conserva agli atti - C.F.: 00292280385;
4. **MIRABELLO** rappresentato in questo atto da _____, domiciliata per la carica presso sede idonea Municipale, la quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di C.C. n. _____ del _____ esecutivo ai sensi di legge che si conserva agli atti - C.F.: 81000560383;
5. **POGGIORENATICO** rappresentato in questo atto da _____, domiciliato per la carica presso sede idonea Municipale, il quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di C.C. n. _____ del _____ esecutivo ai sensi di legge che si conserva agli atti - C.F.: 00339480386;
6. **VIGARANO MAINARDA** rappresentato in questo atto da _____, domiciliata per la carica presso sede idonea Municipale, la quale agisce in nome e per conto dell'Ente che rappresenta ed in esecuzione dell'atto deliberativo di C.C. n. _____ del _____ esecutivo ai sensi di legge che si conserva agli atti - C.F.: 00289820383;
7. **l'AZIENDA USL DI FERRARA** rappresentata in questo atto da _____, domiciliato per la carica presso la sede dell'Azienda USL di Ferrara, via Cassoli n. 30 – C.F.: 01295960387;

Premesso che

- la L.R. 2/03 e in particolare agli artt. 10 e 57 stabilisce che Comuni e Aziende USL individuano modelli organizzativi e gestionali per l'integrazione sociosanitaria, e l'art. 29 prevede come strumento della pianificazione sociale e sociosanitaria a livello distrettuale il Piano di zona, definendone analiticamente i contenuti e le modalità di approvazione;
- l'articolo 51 della L.R. 27/04 istitutivo del Fondo regionale per la non autosufficienza, individua l'Ufficio di piano, costituito congiuntamente dai Comuni dell'ambito distrettuale e dall'Azienda Usl, 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;

- le D.C.R. n. 514/2003 e n. 615/2004, e la D.A.L. 33/2005, in particolare rispettivamente la lett. E) punto 1., il punto 3.2.3 lett. A) e il punto 3.2.2 lett. A) degli allegati parti integranti "Programma annuale degli interventi e dei criteri di ripartizione delle risorse ai sensi dell'art. 47,c. 3 della L.R. 2/03", ai quali punti è individuato per le tre annualità un Programma finalizzato per la promozione e lo sviluppo degli Uffici di piano, con il quale viene sostenuta con specifiche risorse l'istituzione di Uffici di piano costituiti dai Comuni associati dell'ambito distrettuale, con funzioni di gestione operativa e coordinamento dell'elaborazione e monitoraggio dei Piani di zona, nonché di istruttoria per le attività di integrazione delle politiche e di supporto all'attuazione del piano stesso;
- la Delibera A.L. 91/2006, e in particolare il punto 3.2.2 dell'allegato parte integrante "Programma annuale 2006: interventi, obiettivi e criteri generali di ripartizione delle risorse ai sensi dell'art. 47,c. 3 L.R. 2/03. Stralcio Piano regionale sociale e sanitario", stabilisce di dare continuità allo sviluppo degli Uffici di piano, finalizzando a tale obiettivo, con il Programma analogo agli 3 anni precedenti, una quota delle risorse disponibili, da definire, 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 sociosanitaria, da esercitare tramite apposita convenzione congiuntamente al Distretto, con riferimento anche al piano delle attività per la non autosufficienza;
- la D.G.R. n. 509/2007 "Fondo regionale per la non autosufficienza. Programma per l'avvio nel 2007 e per lo sviluppo nel triennio 2007-2009" e in particolare, 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 di distretto nella programmazione, gestione e monitoraggio del fondo distrettuale per la non autosufficienza;
- la D.G.R. n. 1004/2007 "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 lo sviluppo degli Uffici di Piano" e in particolare nel programma allegato parte integrante, "Programma finalizzato nuovi uffici di piano: Funzioni degli uffici, requisiti istituzionali e organizzativi, procedure per la presentazione del programma e l'erogazione dei contributi", prevede la stipula di apposita convenzione tra il Comune Capofila e l'Azienda USL finalizzata al governo congiunto delle politiche e degli interventi socio-sanitari, alla costituzione dell'Ufficio di Piano;
- la D.G.R. n. 1206/2007 "Fondo regionale per la non autosufficienza. Indirizzi della deliberazione G.R. n. 509/2007" e in particolare nel programma allegato parte integrante, "Indirizzi e criteri di gestione e rendicontazione del Fondo regionale per la non autosufficienza", definisce le modalità dell'esercizio delle funzioni amministrative tecnico contabili della gestione del FRNA.;
- con il Piano sociale e sanitario la Regione Emilia Romagna ha esplicitato la strategia 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 socio sanitari,
 - nella realizzazione tendenziale dell'unicità gestionale dei fattori organizzativi e delle risorse finanziarie tramite la programmazione annuale;

Visto l'articolo 38 della legge regionale 12 marzo 2003, n. 2, recante "*Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*", come in particolare modificato dall'articolo 39 della legge regionale 22 dicembre 2005, n. 20;

Vista la DGR 772/2007, con la quale, in attuazione dell'art. 38 succitato, si è provveduto a:

- definire i criteri generali e le linee guida di applicazione dell'accreditamento in ambito sociosanitario e sociale,
- individuare i servizi relativamente ai quali esso trova applicazione, dando priorità, per quanto attiene ai tempi di attuazione, ai servizi già regolamentati attraverso il percorso autorizzativo e finanziati anche tramite il Fondo regionale per la non autosufficienza,

- rimandare ad ulteriori provvedimenti attuativi la definizione dei requisiti e delle procedure per l'effettiva applicazione dell'accreditamento;

Visto l'art. 23 della legge regionale 19 febbraio 2008 n. 4, con il quale si sono introdotte nel quadro normativo in essere le procedure dell'accreditamento transitorio e dell'accreditamento provvisorio, al fine di consentire l'avvicinamento graduale e progressivo a requisiti e condizioni propri dell'accreditamento definitivo, e ciò in considerazione della complessità, rilevata anche dai soggetti istituzionali e dalle parti sociali, in particolare relativamente al possesso dei requisiti professionali, alla definizione della responsabilità gestionale unitaria e complessiva dei servizi e al superamento della frammentazione nell'erogazione dei servizi alla persona;

Visto il Piano regionale sociale e sanitario 2008-2010 nel quale vengono tra l'altro definiti competenze e ruoli dei diversi soggetti della *governance* ai livelli regionale, intermedio e distrettuale, e considerata di conseguenza la necessità di individuare i soggetti istituzionali competenti per l'accreditamento a livello distrettuale, e i relativi compiti, in coerenza con il disegno del Piano stesso;

Vista la DGR 514/2009, con la quale, è stato adottato il primo provvedimento attuativo di cui all'art. 23 della L.R. 4/2008, assumendo le determinazioni ivi previste, secondo quanto disposto nell'Allegato 1 "*Primo provvedimento attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari*";

Viste:

- la DGR 2109/2009 "*Approvazione della composizione e delle modalità di funzionamento dell'organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti per l'accreditamento, ai sensi dell'art. 38 della l.r. 2/2003. attuazione Dgr 514/2009*";
- la DGR 2110/2009 "*Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi socio sanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio*";
- la DGR 219/2010 "*Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi semiresidenziali socio-sanitari per disabili valevole per l'accreditamento transitorio*";
- la DGR 1336/2010 "*Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per servizi residenziali socio sanitari per disabili valevole per l'accreditamento transitorio*";
- la Determina 10422 del 24/09/2010 "*SRFC: elenco ammissibili e non ammissibili*";

Vista la L.R. 4/2008 che all'art. 7 prevede che i soggetti istituzionali competenti per l'ambito distrettuale sono quelli individuati in ogni territorio per l'esercizio delle funzioni di programmazione e committenza, tra le seguenti Istituzioni il Comune capofila individuato dai Comuni dell'ambito distrettuale per mezzo di una convenzione stipulata ai sensi dell'art. 30 del T.U. D. Lgs 267/2000 ovvero una delle forme associative, costituite per l'ambito distrettuale e dotate di personalità giuridica, disciplinate dalla normativa vigente ovvero il Comune, qualora il territorio comunale coincida con l'ambito distrettuale;

Richiamati i contenuti de:

- l'Accordo di Programma con il quale è stato approvato il Piano Attuativo 2009 del Piano di Zona 2009-2011 del Distretto Ovest;
- il Piano Attuativo 2012 del Piano di Zona 2009-2011 del Distretto Ovest e la relativa programmazione distrettuale per i servizi socio-sanitari oggetto di accreditamento;
- il Programma Finalizzato Nuovi Uffici di Piano approvato in sede di Comitato di Distretto e trasmesso in Regione tramite la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria il 27/07/2007;

TUTTO CIO' PREMESSO

si stipula la seguente convenzione:

TITOLO I

OGGETTO E OBIETTIVI DEL SISTEMA INTEGRATO DI SERVIZI E DELL' UDP

Art. 1 – OGGETTO

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

- lo svolgimento delle funzioni di programmazione, monitoraggio e verifica in ambito sociale e sanitario in modo coordinato;
- 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, di gestione delle funzioni amministrative e tecnico contabili, in ordine all'utilizzo delle risorse e alla verifica in itinere dei risultati del Piano annuale 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;
- le modalità di gestione dei flussi informativi tra soggetto individuato come responsabile delle funzioni amministrative tecnico-contabili e l'Ufficio di Piano;
- l'indicazione delle risorse finanziarie e le figure professionali specifiche necessarie all'attività dell'Ufficio di Piano.

Art. 2 – GOVERNO CONGIUNTO DEGLI INTERVENTI SOCIO SANITARI

Al Comitato di Distretto compete la funzione di indirizzo a livello distrettuale nell'area delle politiche sociali, sanitarie e socio sanitarie.

Il Comitato di Distretto è allargato al Direttore del Distretto Ovest, ed è a tale composizione dell'organo che si farà sempre riferimento nella presente convenzione.

Al Comitato di Distretto compete:

- la programmazione di ambito distrettuale, ivi inclusa quella relativa alla non autosufficienza, la regolazione e la verifica dei risultati di salute e di benessere raggiunti;
- la definizione degli indirizzi strategici per la formulazione del Piano di zona per la salute ed il benessere sociale in coerenza con il Piano Sociale e Sanitario Regionale e con gli indirizzi della CTSS.

Il Comitato di distretto si avvale dell'Ufficio di Piano oggetto della presente convenzione.

Si assumono quali obiettivi prioritari:

- la definizione di un sistema integrato di accesso ai servizi attraverso lo sportello sociale;
- 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 in monitoraggio delle attività del Piano di zona per la salute ed il benessere sociale e del Piano annuale del FRNA.

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 che verranno accreditati;
- ricorso all'accreditamento transitorio e provvisorio per i servizi programmati nel 2010 e, conseguentemente, la determinazione degli oneri a carico del FRNA e della contribuzione a carico dei cittadini nei limiti di quanto disposto dalla DGR 2110/2009.

ART. 3 - COSTITUZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO

L'Ufficio di Piano è così composto dalle seguenti risorse professionali messe a disposizione dai Comuni del Distretto Socio Sanitario Ovest definite dalla convenzione richiamata in premessa, e come di seguito specificato e dall'Azienda USL di Ferrara:

	IMPEGNO PRESUNTO
Dirigente, Responsabile dei Servizi alla Persona del Comune di Cento	Ore 6 sett.li
Responsabile dei Servizi Sociali Comune di Bondeno	Ore 6 sett.li
Responsabile Servizi Socioassistenziali Gestione associata - AUSL Ferrara in comando al Comune di Cento	Ore 6 sett.li
Direttore AUSL Dipartimento cure primarie o suo delegato	Ore 6 sett.li
Dirigente Azienda USL Responsabile SASSI	Ore 6 sett.li
Funzionario Azienda USL Coordinatore FRNA	Ore 12 sett.li
n. 3 Funzionari amministrativi del Comune capo-fila (Comune di Cento)	Ore 18 sett.li

L'Ufficio di Piano ha sede presso la sede dei Servizi Sociali del Comune di Cento.

Il coordinamento dell'Ufficio di Piano è assunto dal Responsabile di P.O Servizi Sociali e Sportello Sociale del Comune di Cento.

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 deve garantire le risorse finanziarie e le competenze professionali specifiche necessarie al suo funzionamento, indipendentemente dall'entità e dal perdurare del contributo regionale assegnato.

Alle riunioni dell'Ufficio di Piano partecipano, per specifiche problematiche e materie, funzionari dei servizi interessati e/o esperti esterni con particolare riferimento ai responsabili dei servizi sociali dei singoli comuni del Distretto Ovest e dei responsabili sanitari dei servizi NP/IA, S.ert. e DSM.

L'Ufficio di Piano promuove e garantisce la partecipazione del personale direttivo dei servizi sociali comunali e dei servizi sociosanitari dell'Azienda USL ai tavoli di lavoro attivati dal coordinatore dell'Ufficio di Piano per le specifiche problematiche d'area o di settore.

Art. 4 - FUNZIONI DELL'UFFICIO DI PIANO

In coerenza con gli atti normativi e di indirizzo citati in premessa, sono individuate le seguenti funzioni dell'Ufficio di piano, fermo restando che, data la sperimentabilità e gradualità del processo, ulteriori funzioni potranno essere assegnate nel corso dello sviluppo e monitoraggio dello stesso:

- 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, Programmi attuativi annuali comprensivi del Piano delle attività per la non autosufficienza);
- b) attività istruttoria e di monitoraggio per la definizione di regolamenti unitari distrettuali sull'accesso e sulla compartecipazione degli utenti alla spesa;
- c) coordinamento degli strumenti tecnici per l'accesso e la valutazione d'accesso;
- d) attività istruttoria, di monitoraggio e di adozione degli atti relativi all'accreditamento di cui all'art. 38 della L.R. 2/2003 e degli atti applicativi;
- 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.

In particolare il nuovo Ufficio di Piano assicura direttamente:

- a) attività istruttoria di supporto alla elaborazione della programmazione locale nelle sue forme costituite dal "Piano di Zona distrettuale per la salute e il benessere sociale" (a valenza triennale) e dei "programmi attuativi annuali", comprensivi del "Piano per l'utilizzo del Fondo Regionale per la non autosufficienza" e la programmazione delle risorse del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza;
- b) interfacciamento con il PAT di Distretto e con il "Piano per la Salute" allo scopo di garantire una visione unitaria e integrata, di tutta la programmazione sociale, socio sanitaria e sanitaria territoriale;
- c) monitoraggio delle attività attuative dei contenuti della programmazione locale e della attivazione di eventuali interventi di precisazione e correzione;
- d) verifica e valutazione dei risultati ottenuti;
- e) predisposizione di una adeguata reportistica da consegnare a tutti gli interlocutori istituzionali e tecnici.

Inoltre, l'"Ufficio di Piano", assicura, attraverso il proprio coordinatore, una funzione di coordinamento e di interconnessione destinata a coinvolgere tutti i soggetti tecnici – già esistenti in ambito locale e appartenenti agli assetti organizzativi di Comuni, Provincia e Azienda USL – che sono di volta, in volta, o stabilmente, chiamati a garantire l'esercizio di una serie di altre funzioni; in particolare:

a. funzioni di definizione, formalizzazione e applicazione di processi organizzativo/gestionali e di procedimenti amministrativi volti, peculiarmente, a:

- regolamentare svariate modalità assistenziali con particolare attenzione all'accesso ai servizi e alla partecipazione degli utenti alla spesa;
- assicurare i processi di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento dei Servizi socio sanitari;
- garantire un più stretto raccordo fra le politiche sociali e socio sanitarie e quelle rappresentate da altri comparti delle attività comunali (trasporti; casa; lavoro; etc.);

b. funzioni di promozione, monitoraggio, revisione, correzione e/o rideterminazione dei processi di integrazione (gestionale e professionale) socio sanitaria. Tale funzione si delinea nella:

- enucleazione dei processi che vengono considerati come più rilevanti al fine di conferire più efficacia, appropriatezza e qualità ai trattamenti assistenziali;
- supervisione del corretto esplicarsi della attivazione e funzionamento degli sportelli unici socio sanitari;
- elaborazione e attuazione di momenti formativi comuni per operatori sociali, socio sanitari e sanitari.

c. funzioni di varia natura gestionale e amministrativa che supportano la realizzazione dei contenuti programmatici e di alcune delle funzioni sopra citate. In particolare si fa riferimento:

- alla contabilizzazione dell'impiego del FRNA;
- alla contabilizzazione delle risorse del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza
- alla stipula di convenzioni nell'area della non autosufficienza;
- alla predisposizione di procedure ad evidenza pubblica per l'acquisizione di beni e servizi;
- alla adozione degli atti relativi all'accreditamento in ambito sociale e sociosanitario.

Art. 5 – ORGANIZZAZIONE DEL NUOVO UFFICIO DI PIANO

L'Ufficio di Piano inoltre opera anche attraverso un nucleo di coordinamento operativo ristretto costituito da:

- Dirigente Responsabile dei servizi Sociali del Comune di Cento;
- Responsabile SASSI dell'Azienda USL;
- Responsabile dei Servizi Socioassistenziali della Gestione Associata;
- Funzionario dell'Azienda USL.

Il Nucleo di coordinamento operativo ristretto assolve alle seguenti funzioni di coordinamento della programmazione di area sociale e socio sanitaria (piani di zona, programma attuativi annuali, programma FRNA) nonché del personale di amministrazione e gestione area sociale e socio sanitaria (utilizzo e monitoraggio risorse FRNA, utilizzo risorse in forma associata, istruttoria accreditamento, ecc.).

In particolare le azioni che svolge sono:

- preparare e sostenere le attività amministrative dell'Ufficio di Piano;
- sostenere la preparazione degli incontri di Area e l'elaborazione degli orientamenti e delle proposte che provengono dalle Aree ponendo particolare attenzione alle tematiche trasversali. Tale attività avviene attraverso l'individuazione dei responsabili di Area, colloqui con gli stessi nonché con eventuale partecipazione agli incontri di Area;
- valutare i contributi delle Aree da portare all'attenzione del Comitato di Distretto ed al Tavolo di Concertazione;
- predisporre il Piano Distrettuale per la salute ed il Benessere Sociale, i relativi Piano Attuativi Annuali ed i relativi Accordi di Programma;
- attuare, attivando l'organizzazione necessaria, un sistema di monitoraggio e verifica *in itinere* e finale delle attività e delle azioni programmate e proporre al Comitato di Distretto eventuali interventi correttivi;
- supportare l'organizzazione di momenti pubblici, estesi all'intera cittadinanza, di presentazione e confronto sulla programmazione sociale, sanitaria e socio-sanitaria.

Il Nucleo operativo per lo svolgimento delle attività di cui sopra si può avvalere di funzionari amministrativi in forza all'Ufficio di Piano nonché del personale anche esterno appositamente individuato.

TITOLO II FRNA - FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Art. 6 – DESTINATARI DEGLI INTERVENTI DEL FRNA

Le risorse assegnate e definite nel FRNA sono destinate ad interventi a favore di cittadini non autosufficienti residenti nel Distretto.

I destinatari degli interventi sono definiti dalle normative regionali.

Progressivamente il processo di definizione delle aree di intervento sarà sviluppato, previa acquisizione al FRNA delle risorse consolidate del sistema in relazione ai seguenti ulteriori ambiti:

- minori in condizioni di gravissima disabilità;
- interventi socio-sanitari a bassa intensità assistenziale nel rispetto di quanto previsto dai Lea per i

pazienti psichiatrici.

Per quanto riguarda alcune funzioni ed interventi che sono legati alla non programmabile localizzazione dei casi: assegno di cura e interventi di accoglienza residenziale per adulti in condizione di gravissima disabilità acquisita (D.G.R. 2068/2004), interventi di sostegno (assegno di cura) a minori in condizioni di gravissima disabilità, interventi socio-sanitari di bassa intensità assistenziale per i pazienti psichiatrici si conviene di operare con un coordinamento sovradistrettuale.

Art. 7 – CONDIVISIONE DELLE MODALITÀ E RESPONSABILITÀ PER LA ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ DEL FRNA

Per dare attuazione alla presente convenzione ai sensi e per gli effetti della normative regionali si individuano i seguenti soggetti responsabili:

1) sul piano istituzionale, il Comitato di Distretto:

- a) esercita le funzioni di governo relativamente alla programmazione di ambito distrettuale approvando il **Piano delle attività per la non autosufficienza** nell'ambito del Piano sociale di zona per la salute e il benessere sociale e dei Piani attuativi annuali, ricostruendo preventivamente il quadro completo degli interventi, dei servizi e degli impegni finanziari di competenza del FRNA ed anche delle attività dei Comuni. Nel rispetto dei criteri minimi regionali, il Piano delle attività per la non autosufficienza definisce le priorità di utilizzo del FRNA tra i diversi servizi ed interventi in relazione alla specificità del territorio e la programmazione delle risorse del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza;
- b) assicura il costante monitoraggio della domanda, dell'accesso al sistema, del ricorso ai servizi e dell'utilizzo delle risorse, avvalendosi di strumenti e criteri condivisi a livello regionale e/o provinciale;
- c) assicura, tramite l'Ufficio di Piano la gestione delle risorse del FRNA ed in prospettiva gestisce i rapporti ed i contratti di servizio con i produttori, a seguito dell'implementazione a regime dell'accreditamento.

2) sul piano tecnico:

L'Ufficio di Piano quale soggetto responsabile su base distrettuale dell'attuazione del Programma del FRNA:

- a) predispone il piano di utilizzo delle risorse da sottoporre alla valutazione e approvazione del Comitato di Distretto. Il Piano annuale del FRNA definisce, tenendo conto delle risorse assegnata dalla CTSS a livello di Distretto, i budget per le diverse aree di intervento;
- b) definisce gli accordi con i soggetti gestori dei servizi per le attività comprese nel Programma in generale e le modalità di rendicontazione, verifica ed eroga i contributi a carico del FRNA;
- c) assicura un sistema informativo unitario di tutti i beneficiari che consenta il riepilogo delle tipologie degli interventi, delle quantità e delle somme utilizzate per le attività realizzate.

In ciascuna delle diverse aree di intervento, **l'Ufficio di Piano**, attraverso le strutture dei Comuni e dell'Azienda USL e attraverso gli strumenti tecnici per la valutazione (UVG, UVM, etc.) e in accordo con i responsabili delle aree di intervento, assicura l'accesso complessivo a tutta la rete dei servizi sociosanitari e quindi anche a quelli gestiti attraverso il FRNA, la prima valutazione, la presa in carico complessiva, il controllo e la valutazione degli interventi:

- a) garantisce l'elaborazione, in accordo con le scelte delle persone e dei familiari, della proposta di Progetto individualizzato di vita e di cure, ne valuta la compatibilità con le risorse assegnate e l'impatto per l'intero anno dei progetti individualizzati e ne autorizza l'attuazione;
- b) assicura la costante verifica del budget assegnato, monitorando costantemente l'utilizzo delle risorse rispetto ai programmi autorizzati,
- c) secondo le modalità amministrative gestionali dallo stesso definite, valuta ed autorizza modifiche ai Progetti che comportino un aumento delle risorse destinate complessivamente al singolo progetto;
- d) assicura un costante rapporto di collaborazione con i soggetti gestori dei servizi e degli interventi e con le Unità responsabili dei criteri di selezione, UVG e UVM, équipe

multiprofessionali che attraverso l'utilizzo di strumenti professionali di valutazione, effettuano una valutazione unitaria multidimensionale e multiprofessionale dei soggetti che devono accedere o già fruiscono dei servizi per quanto riguarda l'accertamento delle condizioni di esigibilità.

Art. 8 - PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE ED ANNUALE DEL FRNA E DEL FNA

La programmazione delle risorse pertanto viene assicurata oltre che nella definizione del budget annuale attraverso una valutazione della prospettiva di medio periodo, sulla base delle indicazioni emerse dall'analisi dei bisogni, dall'andamento della spesa storica, delle criticità emerse e dagli strumenti di concertazione territoriali.

Ai fini della programmazione pluriennale le risorse del Fondo hanno destinazione vincolata per l'insieme degli interventi per la non autosufficienza e pertanto le somme assegnate, e non spese nell'anno di assegnazione, confluiscono nel FRNA degli anni successivi.

Le risorse aggiuntive del FRNA sono destinate allo sviluppo, articolazione e qualificazione della rete dei servizi, e non possono essere destinate a ridurre l'impegno del Fondo sanitario e dei bilanci dei Comuni per la non autosufficienza, rispetto a quanto storicamente assicurato, prendendo anche a riferimento le rendicontazioni statistiche all'ISTAT da parte dei singoli enti.

Le risorse aggiuntive del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA) sono destinate allo sviluppo, articolazione e qualificazione della rete dei servizi, e non possono essere destinate a ridurre l'impegno del Fondo sanitario e dei bilanci dei Comuni per la non autosufficienza, rispetto a quanto storicamente assicurato, prendendo anche a riferimento le rendicontazioni statistiche all'ISTAT da parte dei singoli enti.

Art. 9 - FUNZIONE DI GESTIONE DEL FRNA

La gestione del FRNA sotto il profilo amministrativo tecnico-contabile riguarda:

- A. la predisposizione, l'approvazione e la stipula delle convenzioni (e in prospettiva degli accordi di fornitura) con i soggetti gestori delle strutture diurne o residenziali e con i soggetti gestori dell'assistenza domiciliare, e gli adempimenti di attuazione delle convenzioni (compreso l'accertamento dello svolgimento delle attività, la liquidazione delle fatture ed il relativo pagamento);
- B. la liquidazione e l'erogazione degli assegni di cura;
- C. l'organizzazione e/o il finanziamento delle iniziative che possono essere supportate dal FRNA e l'adozione dei relativi atti amministrativi, (compresi i rapporti dal punto di vista amministrativo-contabile con i diversi soggetti, l'accertamento dello svolgimento delle attività, la liquidazione delle fatture ed il relativo pagamento);
- D. l'acquisizione di beni e servizi utili alla realizzazione degli interventi e delle attività supportate dal FRNA. Si comprendono i rapporti con i fornitori, l'accertamento dello svolgimento delle attività, la liquidazione delle fatture ed il relativo pagamento.

Tale funzione viene svolta dall'Azienda USL limitatamente alle seguenti attività:

quanto al punto A

L'Ufficio di piano predispone l'attività istruttoria tecnica finalizzata alla redazione degli accordi convenzionali e/o di fornitura, definendo compiutamente i contenuti essenziali degli stessi ed a seguito della loro stipula, provvede al successivo monitoraggio dello svolgimento delle attività in essi previste, della qualità di erogazione dei servizi socio-assistenziali e/o sanitari, verificando il rispetto degli standard stabiliti;

L'Azienda USL completa il procedimento amministrativo relativo agli accordi convenzionali e di fornitura, provvedendo alla materiale stesura, adozione e stipula degli stessi, e, successivamente, a seguito dell'accertamento tecnico effettuato dall'Ufficio di Piano, attraverso i funzionari appositamente individuati, provvede alla liquidazione delle fatture ed al relativo pagamento;

quanto al punto B

L'Ufficio di piano, attraverso le strutture responsabili delle aree di intervento interessate che si avvalgono delle Unità responsabili dei criteri di selezione, UVGT e UVM, effettua la prima valutazione, la presa in carico complessiva, stabilisce l'eleggibilità del caso come avente diritto all'assegno di cura, verifica e controlla il realizzarsi del progetto individualizzato.

L'Azienda USL provvede alla liquidazione ed erogazione degli assegni di cura.

quanto al punto C

L'Ufficio di piano provvede all'organizzazione e/o al finanziamento delle iniziative che possono essere supportate dal FRNA e predispone l'attività istruttoria tecnica finalizzata alla adozione dei relativi atti amministrativi, e cura l'accertamento dello svolgimento delle attività

L'Azienda USL provvede all'adozione dei relativi atti amministrativi e cura i rapporti dal punto di vista amministrativo-contabile con i diversi soggetti, liquida le fatture ed effettua il relativo pagamento.

quanto al punto D.

L'Ufficio di piano, predispone l'attività istruttoria per la definizione dell'entità, tipologia, caratteristiche e requisiti quali-quantitativi dei beni e servizi da acquisire ed a seguito della acquisizione provvede alla verifica dello svolgimento delle attività.

L'Azienda USL provvede alla realizzazione dell'attività contrattuale in generale nel rispetto della vigente normativa e secondo i regolamenti aziendali adottati, garantendo successivamente la gestione dei rapporti con i fornitori, la liquidazione delle fatture ed il relativo pagamento. alla liquidazione ed erogazione degli assegni di cura.

Per quanto riguarda i punti C) e D) l'Ufficio di Piano nel caso in cui il rapporto di fornitura sia già in essere con le Amministrazioni Comunali la gestione del rapporto contrattuale sarà effettuata dai comuni singoli o associati. In tale caso l'approvazione del progetto verrà effettuata dal funzionario individuato dall'Ufficio di Piano mentre l'ordinazione della fornitura, la liquidazione ed pagamento al fornitore verrà effettuata dal comune singolo o associato. Successivamente l'Azienda USL provvederà a rimborsare ai comuni singoli o associati le spese sostenute previa rendicontazione delle stesse.

Per quanto riguarda le risorse aggiuntive del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA) in sede di approvazione da parte del Comitato di Distretto dei programmi attuativi annuali verranno determinate, secondo i principi di complementarietà, economicità, efficacia ed efficienza i soggetti erogatori e gestori delle risorse dei singoli progetti, attività e contributi programmati. L'ente erogatore dovrà in ogni caso assolvere nei confronti dell'Ufficio di Piano e del Comune di Cento agli obblighi di rendicontazione e dimostrazione della spesa sostenuta.

Art. 10 - MODALITÀ DI ESERCIZIO DELLE FUNZIONI AMMINISTRATIVE E TECNICO-CONTABILI DI GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE DESTINATE ALLA PROGRAMMAZIONE DI AMBITO DISTRETTUALE.

La scelta gestionale condivisa è ispirata ai successivi principi e criteri guida per l'elaborazione di protocolli operativi da adottarsi tra Ufficio di Piano e strutture tecniche dell'Azienda USL per definire e garantire le modalità di lavoro comune:

- chiarezza e certezza delle responsabilità in ordine all'utilizzo delle risorse economiche, alla relativa rendicontazione ed agli adempimenti di natura amministrativa e contabile;
- l'integrazione della gestione amministrativa del FRNA con le funzioni amministrative dell'Azienda USL per l'erogazione dell'assistenza sanitaria, farmaceutica e riabilitativa a favore dei cittadini cui sono rivolti gli interventi del FRNA;
- semplicità e non ridondanza delle strutture e dei percorsi amministrativi per la gestione delle risorse del FRNA e del FNA;
- gestione unitaria ed integrata delle risorse del FRNA con le risorse assegnate dal Fondo sociale regionale e con il FNA con la eventuale compartecipazione dei Comuni per l'attuazione in forma associata dei Programmi finalizzati;
- unitarietà a livello aziendale delle modalità di gestione del FRNA per consentire equità nella gestione, il monitoraggio coordinato sull'utilizzo delle risorse anche ai fini del rispetto degli obblighi dell'AUSL nei confronti della Regione;
- garanzia dell'effettuazione del monitoraggio sull'utilizzo delle risorse del FRNA in corso d'esercizio ed a conclusione dell'esercizio per assicurare il pieno ed efficace impiego del FRNA, la necessaria flessibilità ed adeguamento della programmazione in corso d'anno;

- tempestività e certezza della rendicontazione anche a fini contabili per consentire all'Azienda USL ed all'Ufficio di Piano di assolvere ai propri obblighi informativi verso la Regione e verso lo Stato entro i termini stabiliti.

Per assolvere alla funzione amministrativa, tecnico-contabile di gestione delle risorse finanziarie destinate alla programmazione di ambito distrettuale, l'Azienda USL deve assicurare una contabilità economica ed analitica dell'utilizzo del FRNA che consenta:

- il rispetto delle modalità e dei tempi degli obblighi informativi dell'Azienda USL e dell'Ufficio di Piano verso gli Enti Locali, la Regione e lo Stato;
- l'esatta identificazione della natura dei costi sostenuti, delle modalità di erogazione delle prestazioni, dell'area dei destinatari, al fine di fornire all'Ufficio di Piano le informazioni utili all'elaborazione e valutazione della programmazione in area sociale e sociosanitaria;
- il monitoraggio e la verifica in itinere dei risultati del Piano annuale per la non autosufficienza e dell'equilibrio del FRNA per garantire anche l'obiettivo di ricostruzione allargata di tutti gli interventi a favore della non autosufficienza realizzati nel territorio del distretto.

Il Fondo distrettuale ha contabilità separata e destinazione vincolata nell'ambito del Bilancio dell'Azienda USL, configurandosi dal punto di vista contabile una gestione "per conto terzi". Tale gestione non produrrà alcun effetto nella formazione del Bilancio d'esercizio della gestione aziendale.

L'Azienda USL assegnataria e gestore delle risorse provenienti dal FRNA è tenuta a contabilizzare il contributo annualmente ricevuto, così come è tenuta a contabilizzarne l'utilizzo a carico del Bilancio aziendale.

Al fine di darne evidenza in maniera trasparente, i costi ed i ricavi connessi al FRNA saranno contabilizzati in appositi conti economici.

L'Azienda USL provvede a realizzare un sistema di rilevazione contabile appropriato che consenta l'esatta registrazione ad apposite voci di acquisto di beni e servizi per la non autosufficienza. In tal modo, le corrette registrazioni di Bilancio, ancorché derivanti dal "Bilancio separato FRNA" potranno garantire certezza delle informazioni.

La gestione del FRNA deve chiudersi in pareggio, per non alterare il risultato del bilancio aziendale.

Qualora, in chiusura d'esercizio, la gestione del FRNA presenti ricavi "eccedenti" rispetto ai costi sostenuti, le risorse non impiegate dovranno essere considerate quali ricavi anticipati e come tali rinviati all'esercizio successivo mediante la tecnica contabile del risconto passivo. Ad avvio del nuovo anno, i contributi, opportunamente riscontati, integreranno le risorse previste per l'esercizio stesso.

Il percorso contabile è così definito:

1. La Regione attribuisce all'Azienda le risorse, che vengono direttamente iscritte ad apposita voce di ricavo nel Bilancio aziendale, opportunamente articolata in specifici conti, tali da consentire una evidenza della natura delle fonti di finanziamento (FSN - Risorse del Bilancio regionale - Altro);
2. La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria ripartisce le risorse tra i distretti, destinandone eventualmente una parte a funzioni sovra-distrettuali;
3. L'Ufficio di Piano, sulla base del Piano annuale delle attività per la non autosufficienza, predispone il piano di utilizzo delle risorse, redigendo, di fatto, un bilancio economico preventivo;
4. L'Azienda trasferisce contabilmente le risorse al "bilancio separato distrettuale FRNA", tramite la registrazione di costo nel proprio bilancio, ad apposite voci di acquisto di beni e servizi per la non autosufficienza;
5. Il "bilancio separato distrettuale FRNA" acquisisce le risorse ad una voce di ricavo FRNA, opportunamente articolata in conti specifici, in relazione alla provenienza delle risorse.

Le obbligazioni giuridiche rimangono in capo all'Azienda USL in quanto a questa è demandata, in toto, la gestione amministrativa e contabile.

L'Azienda USL deve assolvere ai propri obblighi informativi verso la Regione e verso lo Stato entro i termini stabiliti, con tempestività e certezza di informazioni, per cui sono fissate le seguenti scadenze per la rendicontazione trimestrale: 20 aprile per il 1° trimestre; 20 luglio, 20 ottobre e 20 gennaio rispettivamente per 2°, 3° e 4° trimestre; per la redazione del Bilancio d'esercizio, le informazioni dovranno essere rese entro il 28 febbraio.

L'Azienda USL dovrà far fronte ai pagamenti derivanti dalle obbligazioni assunte, tenendo conto che l'entità degli stessi dovrà essere coerente con le risorse trasferite per cassa dalla Regione all'Azienda stessa a titolo del FRNA.

Per quanto attiene allo Stato Patrimoniale in questa fase, secondo le indicazioni regionali di cui alla DGR 1206/2007, si ritiene che il medesimo debba conservare la sua forma unitaria aziendale. Eventuali articolazioni in conti specifici, se valutate opportune, potranno essere individuate alla luce delle effettive modalità di gestione del Fondo, con obbligazioni giuridiche in capo all'azienda/obbligazioni giuridiche in capo a soggetti terzi.

Con riferimento alle strutture a gestione diretta dell'AUSL che erogano prestazioni ricomprese nel FRNA, l'Azienda USL addebiterà al "bilancio separato distrettuale FRNA" gli oneri a rilievo sanitario in relazioni alle prestazioni erogate. I costi sostenuti per la gestione di queste strutture (personale in particolare) sono contabilizzati nel bilancio aziendale: l'addebito comporterà la rilevazione di un concorso, rimborso e recupero pari all'ammontare dell'onere a rilievo sanitario calcolato in relazione alle prestazioni erogate. Nel bilancio separato distrettuale FRNA l'addebito comporterà un'equivalente rilevazione di un acquisto di servizi erogati dall'Azienda USL.

Art. 11 – RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ AI COMUNI ED ALL'AUSL

L'Ufficio di piano, sulla base dei dati contabili trasferiti dall'Azienda USL, trasmetterà al Comitato di Distretto, entro il 30 giugno di ogni anno, una relazione sull'utilizzo delle risorse del FRNA in corso d'esercizio per consentire gli eventuali correttivi.

Per l'impostazione della fase previsionale verrà trasmesso un ulteriore aggiornamento al 30 settembre di ogni anno.

TITOLO III ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIOSANITARI

Art. 12 – COMUNE CAPOFILA E PROCEDIMENTO

Il Comune di Cento è l'ente 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.

Il Dirigente del Settore Servizi alla Persona provvede alla nomina del Responsabile del Procedimento e all'adozione dei successivi atti tecnici che si renderanno necessari per organizzare lo svolgimento delle funzioni amministrative correlate all'accreditamento. In caso di assenza o di conflitto di interessi gli atti saranno adottati dal sostituto individuato dalle norme di organizzazione del Comune di Cento.

In ogni caso propedeutici all'avvio dell'accreditamento sono l'individuazione del fabbisogno di servizi e l'approvazione da parte del Comitato di Distretto degli orientamenti in materia di accreditamento così come l'aggiornamento degli stessi.

La struttura amministrativa del Comune di Cento si avvale, per l'istruttoria e la verifica dei requisiti, dell'OTAP (Organismo Tecnico di Ambito Provinciale), della Commissione della DGR n. 564 e dell'Ufficio di Piano, per le rispettive competenze.

TITOLO IV SISTEMI INFORMATIVI DI SUPPORTO ALLA PROGRAMMAZIONE E ALLA GESTIONE

Art. 13 - 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.

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:

- di primo livello, che hanno come obiettivo l'informazione dell'utente e la rilevazione del bisogno;
- di secondo livello, in cui il cittadino presenta una domanda di accesso ad un servizio.

Le parti si impegnano pertanto a costituire nell'ambito dell'Ufficio di Piano un gruppo di lavoro permanente composto da specialisti dei Comuni e dell'Azienda, anche esterni all'ufficio, allo scopo di 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.

Il suddetto gruppo dovrà in particolare curare che i flussi informativi relativi alla gestione del Piano di zona per la salute ed il benessere sociale e del FRNA. Per quanto riguarda il FRNA i flussi informativi devono essere efficaci ed esaustivi anche ai fini delle rendicontazioni trimestrali del fondo.

L'AUSL attraverso lo strumento della contabilità analitica dovrà rilevare i costi relativi all'erogazione delle prestazioni a carico del FRNA al fine di:

- fornire le informazioni utili per la compilazione del modello ministeriale relativo ai costi per i livelli essenziali di assistenza;
- fornire le informazioni utili all'Ufficio di Piano per assicurare il monitoraggio sull'utilizzo delle risorse del FRNA in corso d'esercizio (15 giugno e 15 settembre di ciascun anno) e a conclusione dell'esercizio per assicurare il pieno ed efficace impiego del FRNA, la necessaria flessibilità ed adeguamento della programmazione in corso d'anno.

I Comuni singoli o associati dovranno assicurare tempestivi ed esaurienti flussi informativi relativi ai servizi ed alle prestazioni erogate direttamente finalizzate all'attività di programmazione dell'Ufficio di Piano.

TITOLO V PARTECIPAZIONE

Art. 13 – MODALITÀ E STRUMENTI PER LO SVILUPPO DELLA PARTECIPAZIONE E DEL CONFRONTO

L'Ufficio di Piano promuove la partecipazione del terzo settore e delle organizzazioni sindacali ai tavoli tematici, 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 E RECESSO E ALTRE NORME

Art. 14 – DURATA

La presente convenzione ha durata fino al 31 dicembre 2016, 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. 15 – RECESSO DALLA CONVENZIONE

In ragione delle implicazioni programmatiche ed organizzative il recesso dalla presente convenzione può avvenire solo dopo la decorrenza di un semestre dalla notifica della decisione stessa; in relazione all'impostazione di bilancio ed alla gestione economica-finanziaria il recesso decorre comunque dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Art. 16 - 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. 17 – NORME FISCALI E REGISTRAZIONE

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

Agi effetti fiscali il presente atto è esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'art. 16 – tabella all. "B" del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642 e successive modificazioni.

Per il Comune di CENTO

Per il Comune di BONDENO

Per il Comune di SANT'AGOSTINO

Per il Comune di MIRABELLO

Per il Comune di POGGIORENATICO

Per il Comune di VIGARANO MAINARDA

Per l'AZIENDA USL DI FERRARA
