

CONVENZIONE BIENNALE TRA L'AZIENDA USL DI RIMINI E IL COMUNE DI CATTOLICA PER L'ESERCIZIO DELLE FUNZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI DELEGATE

PREMESSA

Premesso che:

- la L. n. 328/2000 individua i principi generali del sistema integrato di interventi e servizi sociali e all'art. 6 definisce le funzioni ed attività che spettano ai Comuni;
- ai sensi dell'art. 131 del D. Lgs. n. 112 del 31.03.1998, nell'ambito dei conferimenti alle Regioni e agli Enti locali di tutte le funzioni ed i compiti amministrativi nella materia dei "servizi sociali", salvo quelli espressamente mantenuti dalla legge allo Stato e quelli trasferiti all'INPS, sono attribuiti ai Comuni, che li esercitano, i compiti di erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali, nonché i compiti di progettazione e realizzazione della rete dei servizi sociali, anche con il concorso delle Province;
- la L.R. n. 4/2008 disciplina gli accertamenti della disabilità, dettando ulteriori misure di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale;
- la L. n. 184/1983 disciplina l'adozione e l'affidamento dei minori;
- la L.R. n. 14/2008 detta norme per la promozione delle politiche per le giovani generazioni;
- la DGR n. 1637/1996 identifica gli interventi socio-assistenziali a carico del bilancio sociale e degli interventi sociali a rilievo sanitario a carico del fondo sanitario nazionale;
- la L.R. n. 29/2004 disciplina l'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale;
- la DGR n. 509/2007 contiene il programma per l'avvio e lo sviluppo del Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA);
- la DGR n. 1206/2007 stabilisce gli indirizzi ed i criteri di gestione e rendicontazione del Fondo regionale per la non autosufficienza;
- la DGR n. 1230/2008 individua gli interventi sostenuti dal FRNA e indica gli elementi essenziali per lo sviluppo dei servizi sociosanitari per disabili da assicurare a livello distrettuale;
- la DGR n. 318/2008 contiene il "Programma regionale integrato per l'assistenza alle persone con disturbo dello spettro autistico PRI-A";
- la DGR n. 999/2011 contiene il "Programma regionale dipendenze patologiche: obiettivi 2011-2013";
- la DGR n. 772/2007, nell'enucleare i servizi interessati al nuovo regime di accreditamento, indica i servizi socio-sanitari già ricompresi nell'allegato 1C del D.P.C.M. 29 novembre 2001, sottolineando come per i servizi sociali e sociosanitari pubblici il legislatore regionale possa pienamente utilizzare le proprie competenze istituzionali, privilegiando orientamenti tesi a garantire coerenza con la programmazione, qualità delle prestazioni, tutela degli utenti, in un contesto che non può essere regolato dalle logiche della competizione e del mercato;
- la DGR n. 514/2009 contiene disposizioni attuative in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari;
- il Piano Attuativo Salute Mentale Anno 2009-2011 definisce le azioni volte a promuovere la salute e a contrastare la malattia mentale e le dipendenze patologiche, ponendo la salute mentale alla base della salute globale del cittadino e della popolazione;
- l'art. 7 della L.R. n. 19 del 12.05.1994 così come sostituito dall'art. 183 della L.R. n. 3 del 21.04.1999, prevede che i Comuni e le Aziende sanitarie stabiliscano accordi, ai sensi dell'art. 30 del Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali di cui al D. Lgs. n. 267 del 18.08.2000, per individuare i modelli organizzativi ed i relativi rapporti finanziari, fondati

sull'integrazione organizzativa e professionale delle rispettive competenze, al fine di provvedere all'integrazione delle funzioni socio-assistenziali e sanitarie;

•nel quadro degli Accordi in parola, i Comuni possono delegare l'esercizio di funzioni socio-assistenziali alle Aziende Sanitarie, che le esercitano, di norma, in ambito distrettuale con bilanci e contabilità separate. L'Azienda USL assume la gestione di attività o servizi delegati che presentino omogeneità per area di intervento ed ambito territoriale (art. 17 L.R. n. 2/2003);

•ai sensi dell'art. 3 comma 3° del D. Lgs. n. 502 del 30.12.1992, come modificato dal D. Lgs. n. 517 del 7.12.1993 e dal D. Lgs. n. 229 del 19.06.1999, l'Azienda USL può assumere la gestione di attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi, ivi compresi quelli relativi al personale, e con specifica contabilizzazione, procedendo alle erogazioni solo dopo l'effettiva acquisizione delle necessarie disponibilità finanziarie.

Richiamati la L.R. n. 2/2003, il DPCM 29 novembre 2001 e successive modifiche e il Piano Sociale e Sanitario Regionale 2008-2010;

Atteso che la programmazione dei servizi e delle attività gestite dall'Azienda USL di Rimini in dipendenza della delega di funzioni oggetto del presente provvedimento trova collocazione all'interno del più generale quadro di accordi e momenti di programmazione intesi a promuovere la integrazione socio-sanitaria territoriale;

Ritenuto pertanto di procedere alla stipula della presente Convenzione, finalizzata ad individuare le aree e le tipologie di intervento, le modalità di co-programmazione dei servizi e degli interventi, la regolazione dei conseguenti rapporti finanziari, necessari a garantire l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali comunali delegate all'Azienda;

TUTTO CIO' PREMESSO

TRA

il Comune di _____ (di seguito Comune) rappresentato dal Sindaco,

E

L'Azienda USL di Rimini (di seguito Azienda) rappresentata dal Direttore Generale,

SI CONVIENE quanto segue:

Art. 1 (Oggetto)

La presente Convenzione disciplina l'esercizio da parte dell'Azienda delle funzioni sociali di titolarità e competenza del Comune ed individua:

- aree e tipologie di intervento,
- modalità di co-programmazione dei servizi e degli interventi e la regolazione dei conseguenti rapporti finanziari, definendo le modalità ed i tempi di trasferimento delle quote definite dal Comune all'Azienda.

La programmazione e l'organizzazione delle attività delegate si raccordano con la più ampia programmazione della rete integrata dei servizi di ambito distrettuale.

Art. 2 (Principi generali)

La delega di funzioni sociali da parte del Comune mediante la presente Convenzione viene conferita all'Azienda per aree e tipologie di intervento uniformi.

Il Comune delega all'Azienda le funzioni elencate al successivo art. 5.

L'Azienda assicura l'equità di accesso, l'appropriatezza, l'integrazione socio-sanitaria e la continuità degli interventi relativi all'insieme delle funzioni delegate, con regolamenti/protocolli, rispondenti a criteri di trasparenza, integrazione, efficacia ed efficienza.

L'Azienda si impegna ad erogare i servizi concordati secondo quanto definito nella programmazione annuale e nel rispetto delle quote definite. Non potranno, pertanto, essere garantiti servizi per i quali non è prevista l'opportuna copertura finanziaria.

Art. 3 (Programmazione degli interventi)

Nell'ambito degli indirizzi e dei contenuti per la programmazione integrata socio-sanitaria territoriale, espressi nel Piano di zona per la salute ed il benessere sociale - strumento generale per la complessiva realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria di ambito distrettuale -, annualmente le parti definiscono la programmazione dei servizi e degli interventi sulle aree delegate con indicazione delle caratteristiche e dei volumi delle attività e delle prestazioni; tale programmazione annuale deve armonizzarsi con le previsioni dei piani attuativi annuali dello stesso Piano di zona.

Il processo di co-programmazione delle attività delegate è specificato ai successivi articoli 11 e 12.

Art. 4 (Personale)

In ragione del graduale superamento dell'esternalizzazione del servizio di assistenza sociale, già discusso ed approvato nella seduta della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria del 16.10.2009, nella quale veniva dato mandato all'Azienda di avviare il relativo percorso, quest'ultima deve essere preventivamente autorizzata dal Comune all'assunzione di nuovo personale dipendente (assistenti sociali) da adibire alle attività oggetto di delega, di cui al successivo art. 5, parametrato sulla base dei servizi delegati e dei carichi di lavoro all'interno dei medesimi.

In caso di ritiro e/o mancato rinnovo della delega da parte del Comune, tutto il personale di ruolo sopra menzionato (assistenti sociali) si intende in ruolo nella dotazione organica del Comune.

Art. 5 (Delega delle funzioni socio-assistenziali)

Nel rispetto dei principi generali enunciati al precedente art. 2, il Comune delega all'Azienda le sotto elencate funzioni socio-assistenziali ripartite per aree:

1. Area Tutela Famiglia, Maternità, Infanzia ed Età evolutiva;
2. Area Disabili Adulti (fisici, sensoriali e mentali);
3. Area Dipendenze/Salute Mentale relativa alle azioni di ambito sociale;
4. Area di Sostegno alle persone vittime di violenza, tratta e sfruttamento.

L'esercizio da parte dell'Azienda delle funzioni delegate e dei relativi poteri non comporta il trasferimento all'Azienda medesima della titolarità delle competenze, le quali permangono in capo al Comune, che provvede al finanziamento delle attività. Laddove, nonostante la delega di funzioni all'Azienda, sussistano contemporaneamente progetti ed interventi gestiti direttamente dal Comune, l'insieme dei progetti e degli interventi verranno coordinati tra i Responsabili del Comune e i Responsabili dei competenti servizi dell'Azienda.

Nell'assolvimento delle funzioni delegate, l'Azienda mantiene una propria e piena autonomia gestionale, nel rispetto del mandato definito in sede di programmazione, in rapporto alle singole aree di intervento, agli obiettivi minimi sia in termini quantitativi che qualitativi, nonché al tetto massimo entro il quale contenere le singole prestazioni.

Il Comune può richiedere informazioni in merito allo svolgimento delle funzioni delegate all'Azienda sotto l'aspetto tecnico e organizzativo ogniqualvolta lo ritenga opportuno.

L'attività assistenziale si conforma, di norma, alle tipologie di intervento di seguito partitamente indicate per ciascuna area:

1. AREA TUTELA FAMIGLIA, MATERNITA', INFANZIA ED ETA' EVOLUTIVA

A. Segretariato sociale e supporto alla famiglia

Consulenze ed interventi finalizzati all'attivazione di risorse del contesto sociale a favore dei minori e dei loro nuclei familiari.

B. Rapporti con l'Autorità Giudiziaria

Attività di indagine psicosociale attivate su richiesta delle AA.GG. ed attività relative ai compiti istituzionali di tutela giuridica dei minori di competenza del Servizio Sociale.

C. Affidi familiari ed eterofamiliari

Risposte socio-assistenziali ed educative a situazioni di disagio di minori temporaneamente privi di ambiente familiare idoneo a mezzo di affidamento a parenti (a. familiari), altra famiglia (a. eterofamiliari)

D. Adozioni nazionali ed internazionali

Indagine valutativa consistente in colloqui e visite domiciliari, che si conclude con una relazione psicosociale. Verifica dell'inserimento del minore nella nuova famiglia e nel suo contesto allargato durante l'anno di affidamento preadottivo.

Corsi di formazione per coppie aspiranti all'adozione, in collaborazione con gli enti autorizzati.

1. Inserimento in strutture residenziali di minori e/o madri con figli minori

Accoglienza in differenti strutture residenziali, secondo quanto definito nella DGR 846/2007 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni, finalizzata al superamento del temporaneo disagio del soggetto.

E. Inserimento di minori in strutture semiresidenziali

Accoglienza di minori in strutture semiresidenziali nel rispetto della DGR 846/2007 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni, al fine di supportare temporaneamente le funzioni familiari compromesse.

1. Interventi socio-educativi individuali per minori in situazione di handicap in ambito extrascolastico

Predisposizione e attivazione di interventi socioeducativi finalizzati al mantenimento e/o potenziamento dell'autonomia e dell'integrazione sociale e alla prevenzione o al recupero di situazioni di disagio sociale di minori in situazione di handicap e del loro nucleo familiare in ambito domiciliare ed extradomiciliare anche in integrazione con la Neuropsichiatria infantile.

2. Emergenza assistenziale minori

Accoglienza di minori in situazioni di emergenza assistenziale e di minori stranieri non accompagnati in strutture di pronta accoglienza.

A tal fine l'Azienda ha individuato a livello provinciale modalità di accoglienza in emergenza alle quali è possibile fare ricorso 24 ore su 24 per 365 giorni l'anno. E' inoltre attiva la medesima disponibilità per minori di fascia 0 – 6 anni per n. 1 posto letto.

F. Assistenza sociale alla gravidanza e maternità

Interventi di sostegno alla gravidanza e alla maternità in condizioni di particolare disagio socioeconomico e familiare.

G. Sostegno al reddito

Erogazione di sussidi economici a sostegno di nuclei familiari in situazione di indigenza e/o non autonomia, anche temporanea, presi in carico dall'Azienda per tematiche legate alla genitorialità e/o di tutela del minore, nonché progetti finalizzati all'integrazione sociale della gestante erogati a mezzo di contributi economici periodici mensili, una tantum, buoni spesa, con eventuale finalizzazione vincolata degli stessi (es. saldo utenze, ecc....).

H. Interventi socio-educativi individuali

Predisposizione e attivazione di interventi socio-educativi finalizzati alla prevenzione o al recupero di situazioni di disagio sociale e/o psicologico di minori e del loro nucleo familiare in ambito domiciliare ed extradomiciliare.

L'attività educativa in ambito scolastico non rientra nelle funzioni delegate e nella presente Convenzione.

I. Interventi socio-educativi di gruppo

Predisposizione e attivazione di interventi socio-educativi di gruppo (centri di aggregazione, gruppi educativi, gruppi di strada) finalizzati alla prevenzione o al recupero di situazioni di disagio psicosociale di minori.

J. Supporto alla transizione al lavoro

Attività di mediazione finalizzata a favorire l'inserimento professionale dei minori in condizioni di disagio psicosociale dopo la scuola dell'obbligo, mediante iscrizione a corsi di formazione professionale, borse lavoro in aziende propedeutiche all'assunzione e borse lavoro estive.

2. AREA TUTELA DISABILI ADULTI (fisici, sensoriali e/o mentali)

Il Servizio si occupa della presa in carico di soggetti di età compresa tra i 18 e i 64 anni affetti da disabilità fisica, sensoriale e/o mentale (cognitiva) implicante una condizione di disagio che riduce significativamente i livelli di funzionamento del soggetto nelle aree, proprie per età e sesso, dell'autonomia personale, relazionale e socio-lavorativa.

L'accesso al servizio è subordinato al possesso di un'invalidità certificata dalla competente Commissione medico-legale e alla valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale di competenza istituita secondo quanto stabilito dalla DGR 1230/2008.

Tipologie di Intervento:

- Inserimenti residenziali (CSRR, nuclei dedicati ai sensi della DGR 2068/2004);
- Interventi a sostegno alla domiciliarità a favore di singoli o nuclei familiari con adulti in condizione di handicap (assistenza domiciliare di base e educativa), accoglienze temporanee di sollievo, inserimenti semiresidenziali (CTO, CLP, CSRD), assegni di cura;
- Progetti individualizzati di integrazione e reinserimento sociale, interventi a sostegno del tempo libero, di sostegno socio-terapeutico (S.I.S.T., borse lavoro) e di sostegno economico;
- Inserimento lavorativo: in questo ambito la funzione sociale riguarda soggetti in età lavorativa dalla fine della scuola dell'obbligo e si integra con la funzione sanitaria, educativa e riabilitativa.

3. AREA TUTELA SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE RELATIVAMENTE ALLE AZIONI DI AMBITO SOCIALE E SOCIO SANITARIO

A. Segretariato sociale e supporto alla famiglia

- Consulenze (es. indirizzo e informazioni su servizi);
- Interventi (es. relazioni per esenzioni/benefici concessi da altri enti, sostegno al reddito) finalizzati all'attivazione di risorse per il reinserimento sociale di persone in situazione di dipendenza e/o con problemi di salute mentale e dei loro nuclei familiari;
- Sostegno alla domiciliarità.

B. Supporto alla transizione al lavoro per adulti in condizione di dipendenza e/o con problemi di salute mentale

Attività di mediazione finalizzate a favorire l'inserimento professionale degli adulti con problemi di dipendenza e/o di salute mentale mediante borse lavoro, tirocini formativi, progetti di collocazione diretta nel libero mercato (IPS), monitoraggio e supporto di persone già inserite nel mondo del lavoro al fine di mantenere la postazione lavorativa.

C. Inserimento di adulti in situazione di dipendenza e/o con problemi di salute mentale in strutture residenziali, gruppi appartamento, comunità alloggio o appartamenti in semi- autonomia

Accoglienza di adulti in situazione di dipendenza e/o con problemi di salute mentale in strutture residenziali socio assistenziali laddove non sia possibile mantenerli presso la famiglia.

L'attività relativa agli inserimenti di soggetti con problematiche in ambito psichiatrico, è subordinata alla valutazione dell'unità multidisciplinare (UVM psichiatria).

D. Inserimento di adulti in situazione di dipendenza e/o con problemi di salute mentale in strutture semiresidenziali

Accoglienza di adulti in situazione di dipendenza e/o con problemi di salute mentale in strutture semiresidenziali.

L'attività relativa agli inserimenti di soggetti con problematiche in ambito psichiatrico, è subordinata alla valutazione dell'unità multidisciplinare (UVM psichiatria).

4. AREA DI SOSTEGNO ALLE PERSONE VITTIME DI VIOLENZA, TRATTA E SFRUTTAMENTO

Vengono attuati programmi di assistenza alle vittime dei reati previsti agli artt. 600 e 601 c.p. (programmi di prima assistenza introdotti dalla legge n. 228/2003) e percorsi di protezione sociale ai sensi dell'art. 18 D.lgs. n. 286/98, rivolti a persone straniere ed alle vittime di tratta finalizzata a varie tipologie di sfruttamento (sessuale, lavorativo, accattonaggio, ecc), con l'obiettivo di far sì che le stesse, sottrattesi a condizioni esistenziali contrassegnate dalla coercizione e dalla violenza, possano intraprendere percorsi di vita dignitosa, all'insegna dell'autodeterminazione, in una prospettiva di inclusività sociale.

Tipologie di Intervento:

- Ascolto professionale e counseling;
- Colloqui per la valutazione delle condizioni di accesso ai percorsi di assistenza e protezione sociale;
- Informazioni ed accompagnamenti sanitari;
- Attività mirate al superamento delle condizioni di irregolarità (attraverso i contatti con le Questure) finalizzate al rilascio del Permesso di soggiorno per motivi umanitari;

- Accoglienza territoriale in strutture autorizzate;
- Assistenza sanitaria, legale e consulenze varie;
- Attività mirate all'inserimento socio-lavorativo ed all'autonomia (accesso ai percorsi di alfabetizzazione, orientamento, tirocini formativi);
- Rapporti con le Ambasciate ed i Consolati dei Paesi d'origine.

Art. 6 (Attività non ricomprese nelle funzioni socio-assistenziali delegate)

Nel rispetto delle funzioni socio assistenziali di area delegate all'Azienda ed enunciate all'art. 5, vengono gestite direttamente dal Comune (e non sono oggetto di delega), ma potranno essere richieste dall'Assistente sociale responsabile del caso, previa predisposizione di apposito progetto o valutazione, le seguenti attività:

- Servizi relativi alle politiche abitative (emergenza abitativa, sfratti, ERP, ecc...);
- Servizi a favore di soggetti con disagio adulto (es. problematiche legate al lavoro, alla casa) non eleggibili alla presa in carico da parte dei servizi aziendali delegati sopraindicati; tra questi si evidenziano altresì la gestione di progetti di sostegno economico e di reinserimento lavorativo a favore di ex-detenuti (esigenze abitative, sostegno al reddito, inserimento lavorativo) su segnalazione dell'UEPE (Ufficio Esecuzione Penale Esterna);
- Riduzione/esenzione retta scolastica e retta per frequenza centri estivi;
- Riduzione/esenzione imposte locali e/o tariffe;
- Interventi in favore di minorenni soggetti a provvedimenti delle autorità giudiziarie minorili nell'ambito della competenza amministrativa e civile.

Art. 7 (Verifica sulla permanenza dei requisiti di autorizzazione delle strutture)

In osservanza alle disposizioni ed ai principi della L.R. n. 4/2008 e successive modificazioni ed alla Direttiva regionale n. 564/2000, rimanendo competenza propria dei Comuni e non delegabile l'attività di autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali socio-assistenziali di accoglienza e delle strutture residenziali e semiresidenziali, viene delegata all'Azienda unicamente la competenza in ordine alla verifica sulla permanenza dei requisiti in base ai quali è stata rilasciata l'autorizzazione, in osservanza al punto 9 della Direttiva regionale n. 564/2000. Per quanto riguarda l'autorizzazione al funzionamento delle strutture per minori si applica la direttiva approvata con DGR 846/2007.

Relativamente all'accreditamento ex art. 23 L.R. n. 4/2008, considerato lo status di accreditamento transitorio delle strutture, entro la scadenza del provvedimento di accreditamento transitorio, fissata al 31/12/2013, dovrà essere presentata a pena di decadenza la domanda di rilascio dell'accreditamento definitivo, secondo i termini e le procedure previsti dalla DGR n. 514/2009 e successive modificazioni.

Art. 8 (Disciplina delle modalità di adozione dei provvedimenti ex art. 403 c.c.)

L'art. 403 c.c. prevede provvedimenti urgenti a tutela del minorenne quando questi si trova in una condizione di grave pericolo per la propria integrità fisica e/o psichica; in tale circostanza *"la pubblica autorità, a mezzo degli organi di protezione dell'infanzia, lo colloca in luogo sicuro sino a quando si possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione"*. Con la presente Convenzione il Sindaco delega il Direttore dell'U.O. Tutela Salute Famiglia Donna ed Età evolutiva dell'Azienda USL di Rimini a dar seguito all'esecuzione del provvedimento ex art. 403 c.c.

Art. 9 (Gruppo tecnico)

E' costituito un gruppo tecnico a composizione paritaria che svolge funzioni di valutazione e proposta circa la programmazione ed il controllo delle attività delegate.

All'interno della programmazione di attività e di risorse definita congiuntamente, l'Azienda mantiene una propria autonomia gestionale e tecnica.

Del gruppo tecnico fanno parte due rappresentanti per il Comune e due per l'Azienda, designati dalle rispettive Amministrazioni. In tale novero ciascuna Amministrazione designa anche un *“responsabile della gestione della convenzione”*. Onde assicurare la necessaria continuità, ciascuno dei componenti del gruppo deve indicare anche un proprio sostituto che, in caso di assenza od impedimento e per periodi di tempo limitati, vicarierà il titolare in seno al gruppo medesimo.

Art. 10 (Carta dei Servizi)

A norma dell'art. 32 della L.R. n. 2/2003 l'Azienda adotta, in conformità allo schema generale di riferimento previsto dall'art. 13 della legge n. 328/2000, una Carta dei Servizi al fine di tutelare gli utenti, assicurare l'informazione e la partecipazione degli stessi e la trasparenza nell'erogazione dei servizi. Prima dell'adozione dell'atto l'Azienda è tenuta a presentare il documento suddetto alla Conferenza territoriale Sociale e Sanitaria.

Art. 11 (Sistema di co-programmazione e controllo)

La programmazione ed il controllo delle attività e funzioni oggetto di delega sono esercitate secondo predefinite modalità e scansioni temporali. Di seguito si indicano le principali caratteristiche del processo di co-programmazione e controllo.

I. Entro il 30 settembre l'Azienda presenta al Comune il pre-consuntivo dell'esercizio in corso con le proiezioni a finire dei risultati organizzativo-gestionali e del relativo fabbisogno finanziario, nonché la proposta del piano delle attività per l'anno successivo.

II. Sulla scorta delle informazioni e delle esigenze rilevate attraverso la pluralità dei canali disponibili, ed avvalendosi allo scopo anche dell'Ufficio di Piano distrettuale, il gruppo tecnico predispose una proposta di dimensionamento dei diversi servizi, nonché individua i risultati attesi in termini di volumi, attività e standard di qualità dei servizi per l'anno successivo; il gruppo quantifica di massima le risorse necessarie per fronteggiare le attività in programmazione.

III. La proposta di progettazione dei servizi per l'anno successivo deve essere presentata alle direzioni generali dei due enti e agli organi di direzione politica del Comune che, entro il 30 novembre successivo la approvano formalmente. Entro la fine dell'anno i due enti sottoscriveranno un apposito atto di approvazione della programmazione annuale, sulla base di una proiezione dei costi effettivamente sostenuti.

IV. E' compito dell'Ufficio di Piano definire un sistema di regolazione della gestione e dei rapporti basato sullo S.L.A. (Services Level Agreements) - ossia le metriche di servizio articolate per soglia minima, livello obiettivo, grandezze da rilevare; detto sistema si intende in continua crescita quanto a capacità di rappresentare gli aspetti organizzativi e gestionali del servizio che hanno impatti diretti ed indiretti sugli utenti.

V. L'Ufficio di Piano entro sei mesi dalla stipula della presente Convenzione definisce caratteristiche e contenuti puntuali degli strumenti di monitoraggio e reportistica delle attività delegate in termini di risorse organizzative mobilitate e risultati raggiunti. A tal fine, è fatto obbligo all'Azienda di monitorare continuativamente il livello quantitativo dei servizi erogati e degli utenti serviti rispetto alle previsioni.

VI. Qualora in corso di esercizio emergano: a) circostanze che inducono a ritenere non più raggiungibili i risultati attesi definiti in sede previsionale alle condizioni date, ovvero b) nuove o maggiori esigenze non previste, ovvero c) un sovradimensionamento delle stime della

domanda e della conseguente organizzazione di offerta, il responsabile della gestione della Convenzione per l'Azienda convoca sollecitamente il gruppo tecnico al cui esame sottopone tali emergenze. Il gruppo formula una proposta da sottoporre all'Assessore delegato in materia di servizi sociali ed al Direttore generale dell'Azienda. Ottenuto il parere favorevole sulla proposta, da essa discende direttamente la modifica, in senso integrativo o emendativo, degli atti previsionali, a condizione che non ne vengano maggiori e rilevanti oneri a carico degli Enti. Nel caso in cui non ricorra quest'ultima condizione, sarà necessario ottenere previamente le necessarie disponibilità sulle poste dedicate nel bilancio degli Enti.

VII. Entro il mese di giugno dell'anno successivo all'esercizio di riferimento il responsabile della gestione della Convenzione per l'Azienda presenterà al gruppo tecnico il consuntivo della gestione utilizzando l'apposita reportistica.

Il gruppo verificherà natura ed entità degli scostamenti rilevati rispetto all'ultimo stato previsionale approvato e, sulla scorta di tali risultanze, determinerà l'ammontare complessivo dei trasferimenti di risorse finanziarie dovuti all'Azienda per l'esercizio in esame e approverà il consuntivo.

Art. 12 (Criteri per la quantificazione delle risorse finanziarie)

L'onere finanziario relativo all'esercizio delle funzioni socio-assistenziali delegate è a carico del Comune medesimo.

Il Comune provvederà a trasferire all'Azienda le risorse necessarie al finanziamento delle attività gestite su delega. Esse sono determinate sulla base dei costi diretti sostenuti per le attività individuate dal gruppo tecnico di cui all'art. 9, incrementati di una componente - forfetariamente fissata nel 10% dei costi diretti - rappresentativa delle spese amministrative generali. Alla identificazione di massima delle categorie di costo confluenti nel primo raggruppamento si procederà nello stato previsionale annuale mediante apposito documento allegato.

Il Comune provvederà, con successivi provvedimenti dirigenziali e previa quantificazione della spesa e relativo impegno di spesa, ad affidare i servizi delegati all'Azienda.

Art. 13 (Trasferimenti)

I trasferimenti delle risorse finanziarie destinate a fronteggiare i costi delle attività delegate avverranno alle scadenze e nella misura seguenti:

- il 40% dell'ammontare complessivo determinato in sede previsionale entro il mese di febbraio dell'esercizio di riferimento
- un ulteriore 40% dell'ammontare complessivo determinato in sede previsionale entro il mese di luglio dell'esercizio di riferimento
- la restante parte, che risulta per differenza tra l'ammontare complessivo determinato in sede di consuntivo e quanto precedentemente trasferito, entro 20 giorni dall'approvazione del consuntivo.

Art. 14 (Ritiro anticipato delle deleghe conferite. Recesso)

L'Azienda ed il Comune possono recedere motivatamente dalla presente Convenzione in caso di non ottemperanza della controparte agli impegni ed agli oneri assunti, dando un preavviso scritto almeno 6 mesi prima e comunque in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 4.

Qualora il Comune intenda ritirare le deleghe conferite durante la vigenza della presente Convenzione per proprie determinazioni, resta a carico del Comune medesimo, fino alla fine dell'esercizio finanziario in corso, l'intero onere relativo a quanto già preventivato, nonché la quota parte computabile delle attività integrate in atto.

Art. 15 (Durata della Convenzione per la delega di funzioni socio-assistenziali)

La presente Convenzione per la gestione della delega di funzioni socio-assistenziali tra il Comune e l'Azienda, ha validità (biennale) fino al 31.12.2013, con possibilità di proroga.

Rimini, il _____

IL DIRETTORE GENERALE DELL'A.U.S.L.

IL SINDACO