



CASTEL D'AIANO
CASTEL DI CASIO
CASTIGLIONE DEI PEPOLI
GAGGIO MONTANO
GRIZZANA MORANDI
MARZABOTTO
MONZUNO
SAN BENEDETTO VAL DI SAMBRO
VERGATO

ORIGINALE

DELIBERAZIONE NR. 17 DEL 20/04/2016

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DELL'UNIONE

OGGETTO: APPROVAZIONE ACCORDO DI PROGRAMMA TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA E L'UNIONE DEI COMUNI DELL'APPENNINO BOLOGNESE PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA DELLE FUNZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI DELEGATE PERIODO 01/01/2016 - 31/12/2016

L'anno duemilasedici, addì venti del mese di aprile Solita sala delle Adunanze.

Previo l'osservanza di tutte le formalità prescritte dallo Statuto dell'Ente, sono stati oggi convocati a seduta i componenti del Consiglio.

All'appello risultano presenti i consiglieri:

	Nominativo	Pres.	Quote		Nominativo	Pres.	Quote
1	ARGENTIERI SALVATORE	S	2	10	MASTACCHI MARCO	S	2
2	BOSELLI SARA	AG		11	MONACO CARLO	AG	
3	BRASA MASSIMO	S	1	12	POLI NICOLETTA	AG	
4	BRUNETTI MAURO	S	2	13	SANTONI ALESSANDRO	S	2
5	FABBRI MAURIZIO	S	2	14	STEFANINI MASSIMO	AG	
6	FRANCHI ROMANO	S	2	15	TANARI MARIA ELISABETTA	S	2
7	GNUDI MASSIMO	S	2	16	VITALI GIORGIO	AG	
8	LEONI GRAZIELLA	S	2	17	CAVALLINA DARIO	S	0
9	MARCHIONI RITA	S	1	18	DI BELLA KATYA	AG	

A: assenti AG: assenti giustificati

Totale Presenti: 12

Totale Assenti: 6

Constatata la legalità dell'adunanza nella sua qualità di Presidente, il **Salvatore Argentieri** dichiara aperta la seduta.

Assume le funzioni di Segretario il **Dott. Pieter J. Messino'**, in qualità di Segretario Direttore, il quale provvede alla redazione del presente verbale.

Fungono da scrutatori i consiglieri Leoni Graziella, Marchioni Rita, Gnudi Massimo.

Illustra il Presidente dell'istituzione Servizi Sociali Educativi e Culturali **Maurizio Fabbri**.

Il Consiglio dell'Unione

PREMESSO che:

- l'art. 57 comma 1 della L.R. n. 2 del 12 marzo 2003, prevede che i Comuni e le Aziende sanitarie stabiliscano accordi, ai sensi dell'art. 34 del Testo Unico delle Leggi sull'ordinamento degli Enti locali di cui al Decr. Leg.vo n. 267 del 18 agosto 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, e che nel quadro degli Accordi in parola, i Comuni possono delegare l'esercizio di funzioni socio-assistenziali alle Aziende UU.SS.LL., che le esercitano, di norma, in ambito distrettuale con bilanci e contabilità separate;
- ai sensi del vigente Piano Sociale Sanitario, l'assetto istituzionale attraverso il quale la Regione e gli Enti locali hanno organizzato la funzione di governo del sistema pubblico di welfare regionale e locale si consolida attorno al ruolo della Regione nel governo del Servizio sanitario, e a quello degli Enti locali nel governo dei servizi sociali, esercitati entrambi in una logica di collaborazione e integrazione. L'integrazione si sviluppa nella Conferenza territoriale sociale e sanitaria e nel Comitato di Distretto, in forme associative tra Enti locali e in accordi gestionali tra Comuni e Aziende UsI;

DATO ATTO che:

- con propria precedente deliberazione nr. 9 del 27 marzo 2014 è stata approvata la convenzione per il conferimento all'Unione delle funzioni di Progettazione e Gestione del Sistema Locale dei Servizi Sociali ed Erogazione delle Relative Prestazioni ai Cittadini, da parte da parte dei Comuni di Castel D'Aiano, Castel di Casio, Castiglione dei Pepoli, Gaggio Montano, Grizzana Morandi, Marzabotto, Monzuno, San Benedetto Val di Sambro e Vergato, ad essa aderenti;
- nella seduta del 15 maggio 2014 il Comitato di Distretto ha approvato il Programma di riordino ai sensi dell'art 8 della L.R. 12/2013, individuando l'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese quale unica forma pubblica di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari del Distretto di Porretta Terme, che vi provvederà per il tramite di proprio organismi strumentali disciplinati dal t.u. enti locali (Istituzione);
- con propria precedente deliberazione nr. 36 del 28 novembre 2014 è stata approvata la convenzione tra l'Unione dei Comuni dell'Appennino bolognese e l'Unione Alto Reno per la semplificazione dei processi di governo, programmazione, regolazione ed indirizzo delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie e l'unica forma pubblica di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari;
- con deliberazione di Giunta dell'Unione dell'Appennino Bolognese nr. 79 del 9/12/2014 sono state approvate le Linee di indirizzo per il programma di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari nel Distretto di Porretta Terme;

RICHIAMATI:

- La Deliberazione di Consiglio dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese n 3 del 27/03/2015 di approvazione del Regolamento dell'Istituzione dei Servizi Sociali, educativi e culturali dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese;
- La propria precedente Deliberazione di n. 7 del 27/3/2015 di approvazione dell'Accordo di programma per l'integrazione sanitaria delle funzioni socio-assistenziali tra l'Azienda UsI di Bologna e l'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese nel Distretto di Porretta Terme- anno 2015;
- Il provvedimento presidenziale del 1/6/2015 di nomina degli organi dell'Istituzione, ai sensi del TUEL art. 114;

- la deliberazione di Consiglio di Amministrazione dell'Istituzione Servizi sociali educativi e culturali dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese nr. 4/2015 di approvazione del progetto organizzativo funzionale del Servizio Sociale Territoriale;
- il primo Protocollo d'intesa tra l'Azienda Usl di Bologna-Distretto di Commitenza e Garanzia di Porretta Terme e l'Istituzione dei Servizi Sociali, Culturali ed Educativi dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese per l'attuazione del Programma di Riordino ai sensi della L.R. 12/2013 Ss.Mm.li - integrato dal collegato Documento Attuativo, che ha disciplinato il ritiro della delega riferita alle attività dell'Area Anziani, a valere dal 01/07/2015 al 30/06/2016.
- il secondo Protocollo d'intesa tra l'Azienda Usl di Bologna-Distretto di Commitenza e Garanzia di Porretta Terme e l'Istituzione dei Servizi Sociali, Culturali ed Educativi dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese per l'attuazione del Programma di Riordino che ha disciplinato il ritiro della delega riferita alle attività dell'Area Adulti con Disabilità, a valere dal 01/01/2016;

RICHIAMATE le *"Linee guida per il riordino del servizio sociale territoriale"* approvate dalla Regione con propria deliberazione di Giunta n. 1012/2014;

VISTO il testo dell'"Accordo di programma tra l'Azienda Usl di Bologna e l'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese per l'integrazione socio-sanitaria delle funzioni socio-assistenziali delegate periodo 01/01/2016 - 31/12/2016" allegato sub a) alla presente deliberazione a farne parte integrante e sostanziale, approvato nella seduta di Comitato di Distretto del 18/12/2015;

RILEVATO in particolare che il predetto Accordo di programma dà conto della prosecuzione dell'attuazione del programma di riordino delle forme pubbliche di gestione, avviato nell'anno 2015, con particolare riferimento al ritiro della delega delle funzioni socio-assistenziali all'Azienda sanitaria, prevedendo:

- la sottoscrizione da parte dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese in nome e per conto dei tredici Comuni, quale ente capofila del Distretto, che esprime l'unica forma pubblica di gestione tramite il suo organismo strumentale (Istituzione Servizi Sociali, Educativi e Culturali);
- la definizione conseguente di nuovi rapporti finanziari tra il "sistema Comuni" e l'Azienda USL poiché l'onere finanziario relativo all'esercizio delle funzioni socio-assistenziali delegate viene posto a carico dell'Unione fatto salvo il mantenimento del criterio di ripartizione solidaristico della spesa risultante dal bilancio economico preventivo annuale dell'Azienda - parte gestione sociale.
- l'avvenuto ritiro della delega, dal 1/7/2015, per l'Area Anziani e dal 1/1/2016 dell'Area Disabili Adulti ovvero l'erogazione del Servizio Sociale Territoriale a favore di Anziani e Adulti da parte dell'Istituzione dell'Unione;

DATO ATTO che nella stessa seduta del 18/12/2015 il Comitato di Distretto, ha approvato il bilancio preventivo della gestione sociale collegata all'Accordo di programma, articolato in interventi e risorse afferenti all' Area Famiglie con Minori e alle spese generali d'organizzazione sostenute dall'Azienda, con un totale da trasferire all'Azienda per l'anno 2016 quantificato in euro € 1.307.258,90, da finanziare in parte con risorse del Fondo Sociale Locale;

VISTO lo Statuto dell'Unione;

VISTO il T.U.E.L. 267/2000;

DATO ATTO CHE la presente deliberazione ai sensi dell'art. 49 del T.U.E.L. 18/08/2000 n. 267, è corredata dal previsto parere favorevole, come da allegata certificazione;

CON VOTI così espressi

Presenti in totale:	n. 13	Consiglieri	corrispondenti a:	n. 20 quote di voto di cui:
Sindaci	n. 7		corrispondente a:	n. 14 quote di voto;
Consiglieri di minoranza:	n. 6		corrispondenti a:	n. 6 quote di voto.

FAVOREVOLI: 20;
CONTRARI: /;
ASTENUTI: /;

DELIBERA

DI DARE ATTO che è confermata la delega all'Azienda USL di Bologna Distretto di Porretta Terme, la gestione in ambito distrettuale delle funzioni socio-assistenziali per l'anno 2016, limitatamente all'Area Famiglie con Minori;

DI APPROVARE l'Accordo di programma tra l'Azienda Usl di Bologna e l'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese per l'integrazione socio-sanitaria delle funzioni socio-assistenziali delegate periodo 01/01/2016 - 31/12/2016", di cui al testo allegato *sub a)*, che forma parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

DI DARE ATTO che è competenza del Responsabile dell'Ufficio di piano, l'adozione di ogni provvedimento amministrativo collegato all'adesione al suddetto Accordo di programma, nel periodo di validità dell'Accordo medesimo.

DI DICHIARARE con successiva separata votazione unanime, la presente deliberazione immediatamente eseguibile, a causa dell'urgenza, ai sensi dell'art. 134, T.U.E.L. enti locali, d.lgs. 18/08/2000 n. 267.

**ACCORDO DI PROGRAMMA
TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA
E L'UNIONE DEI COMUNI DELL'APPENNINO BOLOGNESE PER L'INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA DELLE FUNZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI DELEGATE**

PERIODO 01/01/2016 - 31/12/2016

Indice del documento

Premessa	2
1. Principi generali.....	7
1.1. Governance distrettuale.....	7
1.2. Missione, funzioni e attività del servizio sociale territoriale.....	7
1.3. Accesso alla rete dei servizi distrettuali.....	8
1.4. Integrazione istituzionale, comunitaria, gestionale e professionale.....	8
2. Oggetto.....	9
3. Durata.....	9
4. Recesso.....	9
5. Caratteristiche e volumi di attività e prestazioni delle funzioni delegate.....	9
5.1. Area Minori.....	9
5.2. Area Esclusione sociale.....	13
6. Struttura organizzativa distrettuale.....	13
6.1. Personale.....	13
7. Risorse finanziarie necessarie per la gestione delle attività e dei servizi delegati.....	13
7.1. Bilancio Sociale.....	14
7.2. Fondo Sociale Locale.....	14
7.3. Fondo Sanitario.....	14
8. Debito informativo e valutazione dei risultati.....	14
9. Pubblicità dell'Accordo.....	14

Premessa

Premesso che è possibile trovare in una serie di leggi della Regione Emilia-Romagna e negli atti amministrativi conseguenti un filo conduttore, un'unica matrice nei principi ispiratori, tutti orientati all'inderogabile necessità di realizzare un sistema di interventi in campo sociale e sanitario che passa attraverso un modello di programmazione, e quindi di gestione, integrata.

La **Legge Regionale n 2 del 12.03.2003**, per l'*Esercizio delle funzioni ed ambiti associativi* (Art. 16) indica che i Comuni esercitano le funzioni amministrative ed i compiti di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, in forma singola o associata, di norma in ambito distrettuale, secondo le forme previste dal Capo V del Titolo II del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali) e della L.R. 26 aprile 2001, n. 11 (Disciplina delle forme associative e altre disposizioni in materia di Enti locali). Per le *Deleghe alle Aziende unità sanitarie locali* (Art. 17) indica che:

- Nell'ambito del Piano di zona di cui all'articolo 29, i Comuni possono delegare la gestione di attività o servizi socio-assistenziali alle Aziende unità sanitarie locali, in ambito di norma distrettuale, con bilanci e contabilità separate, tenuto conto di quanto previsto dall'articolo 3, comma 3 del D.Lgs. n. 502 del 1992. L'Azienda unità sanitaria locale assume la gestione di attività o servizi delegati che presentino omogeneità per area di intervento ed ambito territoriale.
- Per la gestione delle attività e dei servizi socio-assistenziali delegati, l'Azienda unità sanitaria locale ed il Comune stipulano apposita convenzione nella quale sono definiti in particolare:
 - a) la struttura organizzativa distrettuale cui compete la gestione dei compiti e degli interventi connessi alle attività ed ai servizi delegati;
 - b) le caratteristiche ed i volumi di attività e di prestazioni;
 - c) i criteri per la quantificazione delle risorse finanziarie necessarie per la gestione delle attività e dei servizi delegati, la loro entità, nonché le modalità per il loro trasferimento all'Azienda unità sanitaria locale;
 - d) la periodicità ed i contenuti delle informazioni da fornire ai Comuni, con particolare riguardo alle attività svolte, alle prestazioni erogate ed all'andamento della spesa.

La **Legge Regionale n 2 del 12.03.2003** ad oggetto "*Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*" (c.d. riforma del welfare regionale) in diversi articoli riconosce la centralità delle comunità locali e la partecipazione attiva dei cittadini attraverso un costante processo di concertazione ed introduce, quale strumento di programmazione, il Piano Regionale degli interventi e servizi sociali integrato con il Piano Sanitario regionale. Per il livello distrettuale in tale norma, infine, è prevista la definizione del Piano di Zona triennale che definisce, all'interno del quadro dettato dalla Regione, gli obiettivi e le priorità di intervento, inclusi gli interventi socio-sanitari.

La **Legge Regionale n 29 del 23 Dicembre 2004** ad oggetto "*Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale*" consolida i principi contenuti nella L.R. n 19/1994 ed in materia di programmazione, definisce le modalità di raccordo tra la programmazione regionale e la programmazione attuativa locale rafforzando il ruolo degli Enti Locali che sono chiamati, attraverso le Conferenze territoriali Sociali e Sanitarie a partecipare alla programmazione delle attività e alla verifica dei risultati di salute. E' prevista inoltre in modo inequivocabile l'integrazione tra le diverse forme di assistenza sanitaria e l'assistenza sanitaria e quella sociale, in coerenza con la citata L.R. n 2/2003. Sulla base delle direttrici fissate dalle citate normative la Giunta Regionale ha approvato, in particolare nel corso dell'anno 2007, una serie di atti amministrativi con l'obiettivo di regolare, da un lato la specifica materia oggetto dell'atto

stesso, dall'altro consolidare il processo finalizzato a raggiungere un modello di programmazione sociale e sanitaria integrata.

La **D.G.R. n 21/2000**, nelle Linee guida per la realizzazione dei Piani per la salute, conferma l'approccio all'analisi dei problemi di salute dei cittadini sotto il profilo multidisciplinare e dà rilievo alla stretta correlazione tra disagio sociale e condizioni di salute; approccio che trova conferma nei vari Piani Sanitari Regionali dall'anno 1999 all'ultimo Piano approvato per il periodo 2008-2010.

L'**art. 51 della L.R. n 27/2004** fissa un tassello fondamentale del sistema di finanziamento e programmazione sanitaria e sociale della Regione Emilia-Romagna, con l'istituzione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Le deliberazioni della Giunta Regionale attuative (**D.G.R. n 509/2007 e n 1206/2007**) non si limitano a quantificare e ripartire risorse finanziarie o fissare tipologie di intervento e criteri di gestione operativa bensì confermano, in assoluta coerenza con l'orientamento regionale, la necessità di una programmazione integrata degli interventi sociali, socio-sanitari e sanitari di livello distrettuale definendo *"la realizzazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (F.R.N.A.) una delle azioni strategiche per la costruzione del sistema regionale integrato dei servizi sociali e sanitari con carattere di universalità, fondato sui principi di cooperazione e promozione della cittadinanza sociale, finalizzato ad assicurare il pieno rispetto dei diritti ed il sostegno della responsabilità delle persone, della famiglia e delle formazioni sociali"*.

La **D.G.R. n 1448/2007 (Piano Sociale e Sanitario 2008-2010)** ssmm e ii, primo Piano sociale e sanitario regionale propone al sistema degli Enti locali e all'insieme dei soggetti pubblici e privati che agiscono sul territorio un approccio integrato per lo sviluppo di politiche per il benessere sociale e la salute dei cittadini e delle cittadine. Salute e benessere non sono "questioni" che riguardano in modo esclusivo la politica sanitaria e neppure, solo, le tradizionali politiche assistenziali. La necessità di integrazione deriva essenzialmente dalla natura complessa e multidimensionale dei bisogni di salute e di sicurezza sociale della popolazione. La salute e lo stare bene di una comunità dipendono sempre di più dalle condizioni sociali ed economiche di un territorio, dai livelli di istruzione, dalle possibilità di accesso alla casa e al lavoro, alla mobilità, e all'insieme delle opportunità culturali, ricreative, associative che offre il contesto.

La **D.G.R. n 590/2013** individua le "Linee di indirizzo per la promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza: "progetto adolescenza";

La **D.G.R. n 1102/2014** definisce le "Linee d'indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento;

Il vigente Accordo di programma a valenza provinciale per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità, ai sensi della **L. 104/92** promuove una "programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da enti pubblici o privati" per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità. Nell'anno 2015 la Città Metropolitana ha approvato le **"Linee di riflessione per il rinnovo di un Accordo Metropolitan di Programma, attuativo della L.104/1992 per l'integrazione scolastica e formativa dei bambini e alunni con disabilità-2015-2020"** e dato mandato ad un gruppo di lavoro interistituzionale specifico di avviare l'elaborazione del nuovo Accordo Metropolitan.

Per quanto attiene al sistema metropolitano a sostegno delle donne vittime di violenza, in applicazione della **D.G.R. 1677/2013**, il 16 dicembre 2015 è stato siglato lo schema di "Accordo di ambito metropolitano per la realizzazione di attività ed interventi di accoglienza, ascolto ed ospitalità per donne che hanno subito violenza" con validità sino al 31/12/2019.

Parallelamente, sul versante del **riordino delle forme di gestione**, ai sensi dell'art. 8 della L.R. 12/2013, le Amministrazioni del territorio del Distretto di Porretta Terme hanno individuato un percorso di attuazione scandito dagli atti qui di seguito riportati.

La Deliberazione di Consiglio dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese n 9 del 27 marzo 2014 di approvazione della **Convenzione per il conferimento all'Unione delle funzioni di progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed**

erogazione delle relative prestazioni ai cittadini, da parte dei Comuni di Castel d'Aiano, Castel di Casio, Castiglione dei Pepoli, Gaggio Montano, Grizzana Morandi, Marzabotto, Monzuno, San Benedetto Val di Sambro e Vergato, ad essa aderenti.

Il Verbale della seduta del 15 maggio 2014, in cui il Comitato di Distretto ha approvato il **Programma di Riordino** ai sensi dell'art 8 della L.R. 12/2013 e **individuazione dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese quale unica forma pubblica di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari del Distretto di Porretta Terme**, che vi provvede o direttamente o per il tramite di propri organismi strumentali disciplinati dal t.u. enti locali (ASP o Istituzione).

La Deliberazione di Consiglio dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese n 36 del 28/11/2014 di approvazione del Programma di Riordino, unitamente allo schema di **Convenzione tra l'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese (quale soggetto delegato) e l'Unione Alto Reno per la semplificazione dei processi di governo, programmazione, regolazione ed indirizzo delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie e l'unica forma pubblica di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari.**

La Deliberazione di Giunta dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese n. 79 del 09/12/2014 di approvazione delle **Linee di indirizzo per il programma di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari** nel Distretto di Porretta Terme.

Visto inoltre:

- L'art. 3 septies del Dlgs 30/12/1992 n. 502 in materia di prestazioni socio-sanitarie;
- Il DPCM 14/02/2001 "Atto d'indirizzo e coordinamento in materia di prestazione socio-sanitarie";
- La Legge Regionale n. 2 del 12.03.2003 ad oggetto "*Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*"
- La deliberazioni della Giunta Regionale n. 1230/2008 che istituisce il FRNA per i disabili adulti e precisa i criteri di partecipazione tra Ausl, Enti locali e cittadini, riferendosi specificatamente alla applicazione dei LEA socio-sanitari su tutto il territorio regionale;
- La D.G..R. 248/2013 recante "*Indicazioni attuative del piano sociale regionale per il biennio 2013-2014*"
- La Legge Regionale 26 luglio 2013, n. 12 "disposizioni ordinamentali e di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari. misure di sviluppo e norme di interpretazione autentica in materia di aziende pubbliche di servizi alla persona"
- La Deliberazione dell'Azienda USL di Bologna n. 263 del 15/12/2014 avente ad oggetto la "Riorganizzazione della Direzione Attività Socio Sanitarie (DASS)";
- La Deliberazione dell'Azienda USL di Bologna n. 208 del 10/07/2015 avente ad oggetto i "Provvedimenti in merito al regolamento organizzativo aziendale: riconfigurazione del Distretto e Direttore di Distretto";
- La Deliberazione di Consiglio dell'Unione Alto Reno n. 2 del 19/02/2015 di approvazione dello schema di Convenzione tra l'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese (quale soggetto delegato) e l'Unione Alto Reno per la semplificazione dei processi di governo, programmazione, regolazione ed indirizzo delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie e l'unica forma pubblica di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari;

- La Deliberazione di Consiglio dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese n. 3 del 27/03/2015 di approvazione del Regolamento dell'Istituzione dei Servizi Sociali, educativi e culturali dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese;
- La Deliberazione di Consiglio dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese n. 7 del 27/3/2015 di approvazione dell'Accordo di programma per l'integrazione sanitaria delle funzioni socio-assistenziali tra l'Azienda Usl di Bologna e l'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese nel Distretto di Porretta Terme- anno 2015;
- Il provvedimento presidenziale del 1/6/2015 di nomina degli organi dell'Istituzione, ai sensi del TUEL art. 114;
- la deliberazione di Consiglio di Amministrazione dell'Istituzione Servizi sociali educativi e culturali dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese nr. 4/2015 di approvazione del progetto organizzativo funzionale del Servizio Sociale Territoriale;

Considerato che:

- il primo Protocollo d'intesa tra l'Azienda Usl di Bologna-Distretto di Commitenza e Garanzia di Porretta Terme e l'Istituzione dei Servizi Sociali, Culturali ed Educativi dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese per l'attuazione del Programma di Riordino ai sensi della L.R. 12/2013 Ss.Mm.Ii - integrato dal collegato Documento Attuativo, ha disciplinato il ritiro della delega riferita alle attività dell'Area Anziani, a valere dal 01/07/2015 al 30/06/2016.
- il crono programma contenuto nelle Linee di indirizzo per il programma di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari nel Distretto di Porretta Terme (Deliberazione di Giunta dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese n. 79 del 09/12/2014), individua nel periodo 01/01/2016 - 31/12/2016 la seconda fase di ampliamento della gestione associata (target: adulti con disabilità);
- il secondo Protocollo d'intesa tra l'Azienda Usl di Bologna-Distretto di Commitenza e Garanzia di Porretta Terme e l'Istituzione dei Servizi Sociali, Culturali ed Educativi dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese per l'attuazione del Programma di Riordino ha disciplinato il ritiro della delega riferita alle attività dell'Area Adulti con Disabilità, a valere dal 01/01/2016;
- la Convenzione per il governo congiunto delle politiche e degli interventi socio-sanitari e per la gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza;

Ritenuto opportuno procedere alla stipula del presente Accordo di programma, finalizzato all'individuazione delle aree e delle tipologie di intervento e dei conseguenti rapporti finanziari, per provvedere alla gestione delle funzioni socio-assistenziali comunali ivi delegate all'Azienda che le eserciterà in ambito distrettuale con bilanci e contabilità separate;

TUTTO CIO' PREMESSO

Oggi addì del mese di dell'anno Duemila.....

TRA

L'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese (di seguito Unione) rappresentata dal Presidente dell'Unione, Ing. Romano Franchi,

AA2016001700001

E

L'Azienda USL di Bologna (di seguito l'Azienda), su delega del Direttore Generale, Dott. Eno Quargnolo,

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

1. Principi generali

L'Accordo di Programma viene elaborato in un'ottica di ricomposizione degli obiettivi di benessere e di salute, ponendo al centro i bisogni della persona. Pertanto, si utilizza prioritariamente un approccio basato su popolazioni target individuate come portatrici di bisogni comuni, con riferimento al target **Responsabilità familiari, infanzia e adolescenza**. Le azioni relative a questa popolazione sono riconducibili a tutti gli atti di programmazione correlati, come i Piani di zona per la salute e il benessere sociale, comprensivi della programmazione sanitaria. L'Accordo di Programma affronta inoltre le azioni trasversali a tutta la popolazione, come ad esempio quelle riguardanti l'**Accesso al sistema integrato dei servizi (Sportelli sociali)**, le modalità organizzative dei servizi e la loro innovazione.

Le attività e le prestazioni vengono denominate facendo riferimento alla classificazione introdotta con il "Nomenclatore provinciale degli interventi e servizi sociali", ed assunta nell'applicativo GARSIA degli Sportelli Sociali.

1.1. Governance distrettuale

In attesa e fatta salva la verifica di compatibilità con i contenuti delle deliberazioni di Giunta regionale previste dalla L. R. 13/2015, si intende confermato in via transitoria l'attuale sistema di governo di livello distrettuale che vede in capo al Comitato di Distretto, nell'ambito degli indirizzi, delle linee di programmazione e delle indicazioni della CTSS, le competenze di programmazione, regolazione e committenza per quanto attiene i servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali. Il Comitato di Distretto, integrato dal direttore del distretto, è l'organismo nell'ambito del quale sono ricondotte le funzioni di governo, indirizzo e programmazione a livello distrettuale nell'Area delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie. Il Comitato di Distretto si avvale del supporto tecnico ed istruttorio dell'Ufficio di Piano, secondo quanto previsto dalla vigente normativa e dagli accordi specifici a livello locale approvati dal Comitato di Distretto.

1.2. Missione, funzioni e attività del servizio sociale territoriale

L'applicazione degli atti fin qui approvati in materia di riordino è supportata dalle Linee Guida per il riordino del Servizio Sociale Territoriale (D.G.R. n. 1012/2014), che:

- propongono il modello di riferimento regionale verso cui orientare i processi di cambiamento che si stanno appunto innescando nei Servizi Sociali del Territorio;
- stimolano la condivisione di una nuova missione del Servizio
 - o garantire l'ascolto ai cittadini, l'informazione e l'orientamento;
 - o sostenere l'accesso agli interventi sociali, socio-sanitari e socio-educativi;
 - o attivare interventi di protezione per le famiglie e le persone in condizioni di disagio, di discriminazione o di esclusione sociale;
 - o promuovere l'integrazione dei diversi attori locali e la responsabilizzazione delle reti territoriali nella promozione del benessere;
 - o favorire e sostenere politiche e interventi che riducono il grado di esposizione della popolazione al rischio di esclusione, di emarginazione o di disagio sociale;
 - o far fronte alle urgenze ed esigenze indifferibili;
- forniscono strumenti atti a ripensare al rapporto con il territorio, la comunità ed i cittadini;
- danno indicazioni in merito alle possibili scelte organizzative ed ai sistemi informativi di supporto alla realizzazione delle attività;
- individuano gli standard di riferimento regionale;
- indicano le prospettive di sviluppo su cui confrontarsi e migliorare le proprie performance.

Nel Distretto di Porretta, procedendo ai sensi della legge regionale 12/2013 verso la gestione associata a livello distrettuale:

- le funzioni di indirizzo, regolazione e governo del Servizio Sociale Territoriale sono assicurate dal livello associativo distrettuale (Unione dei Comuni) e si concretizzano:
 - o nella definizione delle linee di sviluppo strategico del Servizio Sociale Territoriale;
 - o nell'acquisizione e allocazione delle risorse dedicate al Servizio Sociale Territoriale;
 - o nel coordinamento strategico dei processi orientati a definire:
 - procedure e livelli di risposta integrati a livello territoriale;
 - protocolli di collaborazione con gli altri enti del territorio;
 - o nel presidiare in modo coordinato le articolazioni organizzative del servizio, i processi formativi relativi al personale e gli sviluppi innovativi.
- le attività di Servizio Sociale Territoriale verranno trasferite progressivamente all'Istituzione, in quanto ente strumentale dell'Unione dei Comuni, secondo un processo che trova avviamento nel presente progetto organizzativo tramite i seguenti criteri organizzativi.

1.3. Accesso alla rete dei servizi distrettuali

Il modello di sportello sociale, quale modalità di accesso al sistema locale dei servizi sociali (art 7 LR 2/2003), in fase di realizzazione nel territorio distrettuale, prevede le seguenti funzioni:

A) Fase di contatto comprendente le funzioni di:

- informazione
- orientamento
- rilevazione della domanda: lo Sportello Sociale permette di registrare la domanda dei cittadini che si rivolgono allo sportello, permettendo elaborazioni ed analisi essenziali nelle fasi di programmazione e valutazione dei servizi

B) Fase di accesso: prevede il primo filtro alla domanda

C) Fase della presa in carico: suddivisa in presa in carico dei bisogni semplici e presa in carico dei bisogni complessi, attraverso la valutazione multidimensionale e la predisposizione del programma assistenziale individualizzato.

Queste funzioni vengono garantite nel Distretto di Porretta Terme dai Comuni, coordinati dall'Istituzione dei Servizi Sociali, Educativi e Culturali dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese e dall'Azienda USL, attraverso la piena applicazione del sistema informativo GARSIA, nell'ambito del Progetto provinciale di coordinamento della rete degli Sportelli Sociali provinciali.

Relativamente alla presa in carico dell'utenza, si assume quale principio base che l'Assistente Sociale di riferimento del nucleo familiare sia, di norma, unica.

L'Assistente Sociale assume, pertanto, il ruolo di Responsabile del Caso, con il compito di monitorare i bisogni del nucleo familiare in carico, indirizzare gli utenti ai servizi, definire il progetto di intervento, assistere il nucleo familiare nel raggiungimento della propria autonomia, e verificare i risultati raggiunti.

1.4. Integrazione istituzionale, comunitaria, gestionale e professionale

L'Unione e l'Azienda USL si impegnano ad operare attraverso i diversi livelli dell'integrazione socio sanitaria:

- l'integrazione istituzionale, che propone la collaborazione fra istituzioni diverse per il conseguimento di comuni obiettivi di benessere;

- l'integrazione comunitaria, intesa come combinazione tra le politiche generali che incidono sulla qualità della vita;
- l'integrazione gestionale delle risorse umane e materiali, che si colloca fra ed entro i diversi servizi, individuando configurazioni organizzative e meccanismi di coordinamento tra attività sanitarie, a rilievo sociale e sanitario, tali da garantire l'efficace svolgimento delle attività, dei processi e delle prestazioni;
- l'integrazione professionale, che richiama la necessità dell'adozione di linee guida per orientare e migliorare il lavoro interprofessionale nella produzione di servizi.

2. Oggetto

Il presente Accordo di Programma, stipulato ai sensi dell'art. 34 del TUEL, disciplina la delega delle funzioni socio assistenziali da parte dei Comuni del Distretto di Porretta Terme all'Azienda USL di Bologna, con riferimento alle seguenti Aree:

- Attività Minori;
- Esclusione Sociale.

3. Durata

Il presente accordo di programma per la gestione della delega di funzioni socio-assistenziali da parte dell'Unione all'Azienda, ha validità dal 01/01/2016 al 31/12/2016, con possibilità di rinnovo per la stessa durata.

In relazione al personale con profilo amministrativo di cui al successivo art. 6 (n. 2 unità), si precisa che alla data di approvazione del presente Accordo, esso svolge attività amministrativo-contabili necessarie alle gestione delle competenze in capo all'Azienda. (Allegato 1):

4. Recesso

Qualora l'Unione intenda ritirare le deleghe conferite durante la vigenza del presente Accordo per proprie determinazioni, resta a carico dell'Unione medesima l'onere relativo a quanto già preventivato.

L'Azienda e l'Unione possono recedere motivatamente dal presente Accordo di programma in caso di non ottemperanza degli impegni e degli oneri assunti.

5. Caratteristiche e volumi di attività e prestazioni delle funzioni delegate

5.1. Area Minori

E' necessaria una premessa alla descrizione degli interventi di quest'Area, per evidenziare la categoria di servizi Scuola e servizi prima infanzia, e l'insieme dei bisogni legati alle relazioni familiari, alla socializzazione, all'inclusione sociale, all'informazione ed all'orientamento sui servizi. Nell'ambito dei Servizi scolastici e per la prima infanzia, l'integrazione scolastica rappresenta un passo fondamentale per lo sviluppo e l'integrazione complessiva del bambino disabile. Il complesso processo viene portato avanti dall'azione coordinata di vari soggetti pubblici e privati e dalla collaborazione congiunta tra famiglie, insegnanti (di appoggio e curricolari), tecnici dell'Azienda USL, personale non docente, personale educativo e/o di assistenza. Punto centrale dell'integrazione è rappresentato dall'Accordo metropolitano di programma per l'integrazione scolastica e formativa dei bambini e alunni disabili (ai sensi della legge 104/92), e dall'Accordo territoriale, che rappresenta, a livello distrettuale, la precisazione e la concretizzazione dei programmi d'intervento per gli alunni disabili, opportunamente

finanziati e sostenuti dall'azione congiunta dell'Azienda USL, dei Comuni, delle Unioni, della Città Metropolitana e dell'Ufficio scolastico provinciale di Bologna.

Attività	Descrizione intervento
Adozione minori	<p>Provvedimento che riguarda i minori in stato di abbandono per i quali il Tribunale per i Minorenni ha dichiarato lo stato di adottabilità al fine di procedere all'inserimento in una nuova famiglia. Al termine di questo percorso l'adottato acquista lo status di figlio legittimo dei genitori adottivi. L'USSI Minori attiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Corsi di formazione per coppie aspiranti all'adozione internazionale, in collaborazione con gli enti autorizzati. - Indagine valutativa consistente in colloqui e visite domiciliari, che si conclude con una relazione psico-sociale per il Tribunale dei Minori. - Verifica dell'inserimento del minore nella nuova famiglia e nel suo contesto allargato durante l'anno di affidamento preadottivo. <p>L'USSI Minori si occupa inoltre di fornire informazioni in merito agli iter procedurali dell'adozione, alle associazioni che operano nel settore e di promuovere iniziative di sensibilizzazione.</p>
<p><u>Affidamento eterofamiliare</u></p> <p>Protezione, cura e riparazione</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il sostegno agli affidamenti familiari a tempo pieno e a tempo parziale - Contributi economici 	<p>Intervento temporaneo d'aiuto e di sostegno a un minore che proviene da una famiglia in difficoltà. Attraverso l'affidamento il bambino incontra una famiglia che, accogliendolo presso di sé, s'impegna ad assicurargli una adeguata risposta ai suoi bisogni affettivi ed educativi. L'affidamento familiare può essere realizzato in forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> - residenziale o a tempo pieno, dove l'inserimento del minore in un'altra famiglia ha carattere di continuità e residenziale; - a tempo parziale, dove l'inserimento in un altro nucleo familiare è previsto per alcuni giorni la settimana o per alcuni periodi di tempo breve e determinato.
Area transizione al lavoro per fasce socialmente svantaggiate	<p>Interventi di inserimento-reinserimento nella vita attiva di fasce deboli e socialmente marginali attraverso lo strumento operativo della borsa lavoro a carattere di stage. In particolare, per l'Area Minori si tratta di attività di mediazione finalizzata a favorire l'inserimento professionale dei minori in condizioni di disagio psico-sociale dopo la scuola dell'obbligo, mediante iscrizione a corsi di formazione professionale, tirocini formativi in aziende propedeutiche all'assunzione, formazione in situazione e inserimenti lavorativi socio-riabilitativi.</p>
Attività di prevenzione	<p>Iniziative di prevenzione rivolte a famiglie, giovani e anziani (sportelli e servizi informativi su droga e alcool,...).</p>

<p><u>Casa famiglia, strutture residenziali.</u> <u>Servizi e interventi per l'emergenza abitativa</u></p> <p>Protezione, cura e riparazione - La messa in rete di modalità di accoglienza in emergenza</p>	<p>Accoglienza, su provvedimento del Tribunale dei Minori, di minori e/o madri con figli in situazione di difficoltà sociale e privi di un ambiente familiare idoneo, allo scopo di garantire un contesto di vita caratterizzato da un clima di disponibilità affettiva con rapporti individualizzati per assicurare sviluppo e maturazione affettiva, educazione, mantenimento, assistenza, partecipazione alle condizioni di vita dell'ambiente sociale.</p>
<p>Colloquio con Assistente sociale per l'Accesso al sistema integrato dei servizi socio-sanitari e la Presa in carico.</p>	<p>Nel sistema integrato dei servizi socio-sanitari il colloquio con l'Assistente Sociale avviene dopo la fase di Contatto (svolta dallo Sportello sociale comunale, con funzioni di informazione, orientamento e rilevazione della domanda) e rappresenta il passaggio dalla fase di Accesso (primo filtro alla domanda) alla fase della Presa in carico (suddivisa in presa in carico dei bisogni semplici e presa in carico dei bisogni complessi) attraverso valutazione multidimensionale e predisposizione programma individuale personalizzato.</p>
<p>Consulenza e tutela per donne/madri in condizioni di disagio</p>	<p>Servizio di consulenza e tutela rivolto a donne, anche minorenni, che hanno subito violenza, che sono in condizioni di disagio o che vivono la maternità in una situazione di difficoltà sociale e relazionale. Il servizio fornisce supporto psicologico e di indirizzo verso la rete dei servizi sociali, sanitari, formativi e azioni di prevenzione ed intervento nei casi di maltrattamento e/o violenza alle donne.</p>
<p><u>Promozione del benessere e attivazione del contesto comunitario</u> - Promozione del benessere delle famiglie con figli • Contributi economici</p>	<p>Erogazione di un contributo, nell'arco di un periodo di tempo e destinato a supportare economicamente un nucleo familiare, in relazione alle condizioni del bambino e degli obiettivi di promozione del benessere (es: iscrizione ad attività sportive e ricreative).</p>
<p>Figura di sistema</p>	<p>Azioni di integrazione dei Servizi rivolti all'infanzia ed all'adolescenza e di coordinamento per il raccordo e l'interconnessione degli interventi nelle aree sociale, educativa e sanitaria.</p>
<p><u>Interventi socio educativi individuali</u>¹</p> <p>Promozione del benessere e attivazione del contesto comunitario - Rafforzamento del sistema integrato dei servizi sociali educativi, scolastici e formativi, sanitari, sportivi, culturali, ricreativi (Educativa NPEE) Prevenzione e sostegno a</p>	<p>Interventi realizzati dagli educatori su progetti individualizzati, integrati con gli interventi sanitari previsti dai Servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza per i bambini disabili. Gli interventi tendono a valorizzare le capacità educative e il livello di consapevolezza delle famiglie per i bisogni e le esigenze educative dei figli e comprendono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gestione del tempo libero; - colloqui di sostegno; - accompagnamento nelle diverse attività quotidiane; - sostegno nei percorsi di formazione professionale e supporto all'inserimento lavorativo.

¹ Ambito extrascolastico

situazioni di rischio sociale - Interventi socio-educativi e/o assistenziali domiciliari a sostegno delle funzioni genitoriali e/o dei compiti di cura	
Interventi socio educativi di gruppo Prevenzione e sostegno a situazioni di rischio sociale - Interventi per rafforzare le competenze genitoriali e sostenere le relazioni intrafamiliari	Attività ed interventi socio educativi all'interno del lavoro complessivo previsto nel Progetto individualizzato, integrato con gli interventi sanitari previsti dai Servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza per i bambini disabili. Si tratta di azioni educative (ad esempio gruppo educativo di sostegno alle competenze personali e scolastiche, attività sportive, ricreative, di tempo libero) mirate ad incidere sui meccanismi di marginalizzazione, disagio e devianza per favorire la crescita personale dei minori ed il loro avvicinamento alle opportunità presenti nel contesto territoriale, facendo leva sul riconoscimento delle potenzialità positive di ogni persona adolescente e dei rispettivi sistemi ambientali di appartenenza.
Provvedimenti urgenti a tutela del minore – art. 403 CC Pronto intervento sociale Area Trasversale - PRIS	- Adozione dei provvedimenti secondo lo schema-tipo. Il Comune ha comunque l'obbligo di vigilare sul corretto esercizio della funzione socio-assistenziale delegata; - Formale definizione delle modalità di accoglienza di emergenza, compresa l'individuazione di una comunità per minori alla quale sia possibile fare ricorso 24 ore su 24; - Attuazione di provvedimenti urgenti a tutela del minorenne quando questi si trova in una condizione di grave pericolo per la propria integrità fisica e psichica; - Trasmissione del provvedimento ex art. 403 CC con urgenza, a mezzo fax, al Procuratore della Repubblica per i minorenni.
Rapporti con l'autorità giudiziaria	Attività di indagine psico-sociale attivate su richiesta delle autorità giudiziarie (Procura repubblica, Tribunale dei minori, Tribunale ordinario) ed attività relative ai compiti istituzionali di tutela giuridica dei minori di competenza del Servizio sociale
Spazio neutro Incontri protetti Accompagnamento agli incontri protetti Protezione, cura e riparazione - Gli interventi di sostegno alla fragilità familiare del nucleo d'origine	Lo spazio neutro è un intervento educativo professionale che dipende da un mandato preciso dell'Autorità Giudiziaria. Prevede compiti di osservazione e valutazione della genitorialità in situazioni di legami familiari interrotti o deteriorati da separazioni conflittuali e da allontanamenti familiari.
Tutela, Curatela, Amministratore di sostegno	Supporto, nei propri bisogni di cura e di gestione del patrimonio, al soggetto minorenne (senza figure genitoriali adeguate) o, seppur maggiorenne, non capace di provvedere ai propri interessi, attraverso gli strumenti della Tutela, Curatela e

	dell'Amministrazione di sostegno. I ricorsi per Amministratore di Sostegno che i Comuni attivano di fronte al Giudice tutelare riguardano soggetti adulti o anziani (ultrasessantacinquenni), essendo infatti la competenza dei minori e degli adulti con disabilità delegata all'Azienda USL.
--	--

5.2. Area Esclusione sociale

Promozione del benessere e attivazione del contesto comunitario - Promozione del benessere delle famiglie con figli minori	Erogazione di un contributo, nell'arco di un periodo di tempo e destinato a supportare economicamente un nucleo familiare in condizioni economiche tali da non poter soddisfare bisogni fondamentali di vita.
Protezione, cura e riparazione - La messa in rete di modalità di accoglienza in emergenza delle famiglie con figli minori (risposte abitative/accoglienze in strutture residenziali su provvedimento giudiziario di sfratto)	L'Assistente Sociale (fase della Presa in carico): - valuta il bisogno di risposte abitative delle famiglie con figli minori su provvedimento giudiziario di sfratto; - attiva le conseguenti risposte abitative. Dal 1/02/2015: - L'Assistente Sociale (fase della Presa in carico): valuta il bisogno di risposte abitative delle famiglie con figli minori su provvedimento giudiziario di sfratto. - L'Unione attiva le conseguenti risposte abitative "di 1° livello (...) con imputazione dei costi a carico del Comune di residenza del nucleo in difficoltà"

6. Struttura organizzativa distrettuale

L'organizzazione degli interventi relativi alle funzioni socio-assistenziali delegate rientra nell'ambito della funzione di produzione del Dipartimento Area socio-sanitaria, secondo il modello delle reti integrate dei servizi.

6.1. Personale

L'area dipartimentale per l'integrazione sociale e sanitaria del Distretto di Porretta Terme è coordinata dalla Responsabile dell'Unità Attività Socio-sanitarie.

Per la gestione delle attività oggetto del presente Accordo di programma agisce dotandosi di un'USSI (Unità Socio-sanitaria Integrata) Minori (Allegato 1)

7. Risorse finanziarie necessarie per la gestione delle attività e dei servizi delegati

L'onere finanziario relativo all'esercizio delle funzioni socio-assistenziali delegate è a carico dell'Unione con i criteri di ripartizione tra i Comuni previsti nel documento di riparto allegato al bilancio economico preventivo annuale dell'Azienda - parte gestione sociale.

L'Unione, in relazione al disposto di cui all'art. 3 del Decr. Lgs. n. 502/92, come modificato con successivo Decr. Lgs. n. 517/93, trasfuso senza modifiche nel Decr. Lgs. di riordino n. 229/99, deve versare entro il mese di gennaio e di aprile all'Azienda acconti anticipati corrispondenti a tre dodicesimi ciascuno del finanziamento complessivo assegnato

nell'anno. Qualora su tale finanziamento annuo complessivo l'Azienda USL ravveda sforamenti nella spesa media mensile, lo comunica entro il mese successivo di ogni trimestre al Comitato di Distretto che provvederà ad adottare eventuali provvedimenti di competenza.

L'Unione si impegna a rispettare i suddetti termini di pagamento. Nel caso in cui l'Unione non ottemperi al pagamento alle scadenze previste dal presente articolo entro il mese di riferimento, l'Azienda provvederà a segnalarlo al Comitato di Distretto per gli opportuni provvedimenti da attuare.

Per la programmazione ed il controllo delle risorse trasferite per le funzioni delegate, l'Azienda utilizza il sistema di budget aziendale.

Eventuali utili d'esercizio potranno essere utilizzati in accordo con l'Unione, con decisione da assumersi in sede di Comitato di Distretto.

7.1. Bilancio Sociale

In coerenza con i sopraccitati Protocolli d'intesa per l'attuazione del Programma di Riordino il bilancio sociale:

- consiste di uno schema economico di previsione annuale;
- è oggetto di separata approvazione da parte del Comitato di Distretto;

7.2. Fondo Sociale Locale

Si rinvia al Programma Attuativo annuale del distretto di Porretta Terme, approvato il 30/07/2015 dal Comitato di Distretto.

7.3. Fondo Sanitario

La compartecipazione finanziaria della spesa relativa agli interventi rivolti ai casi "complessi" è disciplinata dalla DGR 1102/2014, già richiamata in premessa.

8. Debito informativo e valutazione dei risultati

La valutazione dei risultati realizzati con il presente Accordo è compito dal Comitato di Distretto, ai sensi della L.R. 19/94 Art. 9, commi 4-5-6 (come modificato dalla L.R. n. 3/99 e sostituito dalla L.R. n. 2/2003).

Il Comitato di Distretto valuta i risultati sulla base della relazione annuale del servizio sociale.

9. Pubblicità dell'Accordo

Il presente Accordo è inviato, ai sensi dell'art. 34 del Decreto Leg.vo 18.8.2000 n. 267, alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale R.E.R

Letto, approvato e sottoscritto.

Porretta Terme, li __/__/_____

IL DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA

.....

II PRESIDENTE DELL'UNIONE DEI COMUNI DELL'APPENNINO BOLOGNESE

.....

**DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO
DELL'UNIONE DEI COMUNI DELL'APPENNINO BOLOGNESE N° 17/2016**

**OGGETTO: APPROVAZIONE ACCORDO DI PROGRAMMA TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA
E L'UNIONE DEI COMUNI DELL'APPENNINO BOLOGNESE PER L'INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA DELLE FUNZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI DELEGATE
PERIODO 01/01/2016 - 31/12/2016**

Letto, approvato e sottoscritto.

IL PRESIDENTE

Salvatore Argentieri

Il Segretario Direttore

Dott. Pieter J. Messino'

Documento prodotto in originale informatico e firmato digitalmente ai sensi dell'art. 20 del "Codice dell'amministrazione digitale" (D.Leg.vo 82/2005).

L'eventuale stampa del documento costituisce copia analogica sottoscritta con firma a mezzo stampa predisposta secondo l'articolo 3 del D.lgs 12 dicembre 1993, n. 39 e l'articolo 3bis, comma 4bis del Codice dell'amministrazione digitale.