



COMUNE DI LANGHIRANO

PROVINCIA DI PARMA

DELIBERAZIONE N. 73
in data: 29.10.2007

VERBALE DI DELIBERAZIONE **DEL CONSIGLIO COMUNALE**

OGGETTO: APPROVAZIONE CONVENZIONE TRA IL COMUNE DI LANGHIRANO, COMUNE CAPOFILIA DISTRETTO SUD EST E L'AZIENDA UNITA' SANITARIA DI PARMA: 1. PER LA COSTITUZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO 2.PER LA DEFINIZIONE DELLE MODALITA' PER L'ESERCIZIO DELLA FUNZIONE DI PROGRAMMAZIONE ED INDIRIZZO, DI MONITORAGGIO E VERIFICA DELL'EQUILIBRIO FINANZIARIO, DI GESTIONE DELLE FUNZIONI AMMINISTRATIVE TECNICO CONTABILI.

L'anno duemilasette il giorno ventinove del mese di ottobre alle ore 20.30 nell'apposita Sala Consiliare, a seguito di inviti spediti nei modi e termini di legge, si è riunito il Consiglio Comunale in sessione straordinaria ed in seduta pubblica di prima convocazione.

All'appello risultano i Signori:

1 - BOVIS STEFANO	Presente	10 - CAVAZZINI GIORGIO	Presente
2 - RABOTTI SIMONA	Presente	11 - GARDONI MAURIZIO	Presente
3 - UBALDI GIORGIO	Presente	12 - BONATI CLAUDIO	Presente
4 - CANALI ANDREA	Presente	13 - BODRIA AMILCARE	Presente
5 - DIECI VINCENZO	Presente	14 - BEDOGNI LELLA DANIELA	Assente
6 - VICINI ANTONIO	Presente	15 - RICCHETTI MARCO	Presente
7 - BOSCHI ADOLFO	Assente	16 - GIACOPINELLI DENIS	Presente
8 - UBALDI FEDERICO	Assente	17 - CAVATORTA LIA	Presente
9 - RIVA ATTILIO	Presente		

Risultano presenti altresì gli Assessori esterni: Casalini.

Partecipa alla seduta il signor **DOTT. ADOLFO GIUSEPPE DINO** Segretario Comunale, con anche funzioni di verbalizzante.

Presiede il signor **ING. STEFANO BOVIS** nella sua qualità di Sindaco.

Il Presidente accerta il numero legale per poter deliberare validamente, essendo presenti n° 14 Consiglieri su 17 in carica.

Il Presidente dichiara aperta la seduta, designando a scrutatori i Signori: Ricchetti, Cavazzini, Canali

OGGETTO:APPROVAZIONE CONVENZIONE TRA IL COMUNE DI LANGHIRANO, COMUNE CAPOFILA DEL DISTRETTO SUD EST E L'AZIENDA UNITA' SANITARIA DI PARMA:

1. PER LA COSTITUZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO
2. PER LA DEFINIZIONE DELLE MODALITA' PER L'ESERCIZIO DELLA FUNZIONE DI PROGRAMMAZIONE ED INDIRIZZO, DI MONITORAGGIO E VERIFICA DELL'EQUILIBRIO FINANZIARIO, DI GESTIONE DELLE FUNZIONI AMMINISTRATIVE TECNICO CONTABILI.

Il SINDACO propone la trattazione congiunta dei punti 6 e 7 all'ordine del giorno in quanto connessi , infatti con uno dei due atti si approva una convenzione tra i Comuni del Distretto Sud-Est per l'esercizio associato delle funzioni tecniche, amministrative e gestionali dell'accordo di programma, individuando il Comune di Langhirano quale ente capofila, con l'altro la convenzione tra il comune di Langhirano, quale ente capofila e l'ASL per la costituzione dell'Ufficio di Piano e la funzione della gestione delle funzioni amministrative e contabili. Cede quindi la parola all'Assessore BONATI. Questi riassume l'iter che ha portato alla stesura degli atti convenzionali ed illustra la costituzione dell'Ufficio di Piano con le risorse umane provenienti da diversi comuni del Distretto.

Il Capogruppo di maggioranza VICINI sostiene l'incongruenza tra gli atti che si vanno ad adottare e l'azione politica posta in essere dai Comuni della Pedemontana. Con questi atti sembra infatti che il Distretto sia unito. In realtà non è così. I Comuni di Collecchio, Felino, Sala Baganza, Traversetolo e Montechiarugolo stanno dando vita ad un'azienda consortile pedemontana in contrapposizione con l'ASP distrettuale, di cui formalmente fanno parte, scaturente dalla trasformazione dell'IPAB Casa Protetta Val Parma. Mentre la Regione auspica con la sua legge la nascita di un'ASP in ogni distretto per la gestione dei servizi sociali, nel Distretto Sud-Est ne stanno nascendo due con aumento esponenziale dei costi. Non solo, per colpa di questa scelta, i Comuni più piccoli e le loro popolazioni saranno indeboliti. Pertanto preannuncia il voto di astensione.

Il Consigliere CAVATORTA del gruppo "Sinistra per Langhirano" relaziona: "Dò atto che la proposta di deliberazione nasce da cambiamento di scenario, prima di tutto regionale, poi provinciale e locale che porta a considerare la gestione dei servizi sociali in forma associata, mentre l'Azienda Sanitaria Locale dovrà in futuro espletare compiti di gestione prettamente sanitario.

- Questi servizi dovranno avere valenza almeno distrettuale.
- L'Ufficio di Piano è organo di rilevazione dei bisogni e di progettazione.
- Mi auguro che vengano trovate le forme di gestione associata migliori nell'ottica della tutela delle autonomie locali ma che garantiscano una omogeneità di servizi in un ambito territoriale. In quest'ottica occorrerà rispettare e ricercare l'aumento dell'efficienza , dell'efficacia, dell'economicità e della qualità dei servizi e in ogni caso la garanzia dei diritti degli operatori in questo momento di trasformazione. Il PRC si dichiara contrario alla forma di gestione pubblica che demandano alle cooperative la maggior parte dei servizi coprendone una gestione meramente privata e non garantendo i diritti degli operatori: una sussidiarietà orizzontale ma in effetti una privatizzazione latente, non servizio pubblico – rischio della dequalificazione del servizio”.

Il Consigliere BODRIA del gruppo "Civica langhiranese" evidenzia come dal dibattito emerge una difficoltà politica di Langhirano e dei Comuni montani di relazionarsi con i Comuni della Pedemontana. Preannuncia il proprio voto favorevole nella speranza che si possa aprire un dialogo nuovo con gli altri Comuni e trovare tutte le ragioni che uniscono anziché quelle che separano.

Il SINDACO nel suo intervento fa presente che le due delibere oggetto di approvazione riguardano il ruolo di Comune capofila del distretto Sud-Est da parte di Langhirano. Se non si vota compatti si rinuncia a un ruolo che Langhirano invece deve continuare a giocare. Sicuramente ci sono i margini per ricostituire un rapporto con i Comuni della Pedemontana e uno dei primi tavoli sarà sicuramente quello nel quale si discuterà del ritiro delle deleghe all'Azienda USL.

Il Consigliere VICINI, dopo l'intervento del Sindaco, dichiara di votare a favore per il bene di Langhirano. Invita però il Sindaco a porre il problema in sede di conferenza sanitaria provinciale, perché in quella sede venga sconfessata la decisione assunta dei Comuni della Pedemontana.

IL CONSIGLIO COMUNALE

PREMESSO che:

- la L. R. 2/03 e in particolare gli 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, nel quale, istituisce il Fondo regionale per la non autosufficienza, si 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. 1206/2007 “Fondo regionale per la non autosufficienza. Indirizzi della deliberazione G.R. 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;

RICHIAMATE:

- la Legge 328/00 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- la Delibera G.R. 1791/2006, e in particolare il punto 3.2.2 dell'allegato parte integrante: "Programma annuale 2006: ripartizione delle risorse del fondo regionale sociale ai sensi dell'art.47 della L.R.2/03, e individuazione delle azioni per il perseguimento degli obiettivi di cui alla D.A.L. 91/2006”;
- la D.G.R. n. 1004/2007 “Attuazione D.A.L. n. 91/2006 e D.G.R. 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”;

VISTO l’Accordo di Programma Integrativo del Piano di Zona 2005-2007, sottoscritto in data 27 aprile 2007 dai Sindaci dei Comuni del Distretto Sud Est, dall’Azienda USL e dalla Provincia di Parma;

VISTO, inoltre, il Programma finalizzato Nuovi Uffici di Piano, approvato in sede di Comitato di Distretto il 25 luglio 2007 e trasmesso in Regione tramite la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria il 31 luglio 2007;

CONSIDERATO che tale programma finalizzato prevede la sottoscrizione di una convenzione tra il Comune di Langhirano, quale Comune capofila del distretto Sud Est e l’Azienda Unità Sanitaria di Parma:

- 1) per la Costituzione dell’Ufficio di Piano.
- 2) Per la definizione delle modalità per l’esercizio della funzione di programmazione ed indirizzo, di monitoraggio e verifica dell’equilibrio finanziario, di gestione delle funzioni amministrative tecnico contabili.

con relativa scheda allegata

RITENUTO di approvare tale convenzione allegata al programma finalizzato Nuovi Uffici di Piano, approvato in sede di Comitato di Distretto il 25 luglio 2007 e trasmesso in Regione tramite la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria il 31 luglio 2007;

SENTITA in merito, la II^a Commissione Consiliare, che ha espresso parere favorevole;

VISTO il parere favorevole, formulato sulla proposta di delibera del Responsabile di Settore, in ordine alla regolarità tecnica;

VISTO il parere favorevole, formulato sulla proposta di delibera dal Responsabile di Settore, in ordine alla regolarità contabile;

A VOTI unanimi e palesi

DELIBERA

- a) di approvare la “ *Convenzione tra il Comune di Langhirano, quale Comune capofila del distretto Sud Est e l’Azienda Unità Sanitaria di Parma :*
- 1) *Per la Costituzione dell’Ufficio di Piano.*
 - 2) *Per la definizione delle modalità per l’esercizio della funzione di programmazione ed indirizzo, di monitoraggio e verifica dell’equilibrio finanziario, di gestione delle funzioni amministrative tecnico contabili”*
- allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale.

CONVENZIONE

TRA

**IL COMUNE DI LANGHIRANO,
COMUNE CAPOFILA DEL DISTRETTO SUD EST**

E

L'AZIENDA UNITA' SANITARIA DI PARMA

1.PER LA COSTITUZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO

2.PER LA DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ PER L'ESERCIZIO DELLA FUNZIONE DI PROGRAMMAZIONE ED INDIRIZZO, DI MONITORAGGIO E VERIFICA DELL'EQUILIBRIO FINANZIARIO, DI GESTIONE DELLE FUNZIONI AMMINISTRATIVE TECNICO CONTABILI.

L'anno 2007, il giorno ... del mese di in Langhirano nella sede municipale, con la presente scrittura privata da valersi per ogni effetto di legge

TRA

il Comune di Langhirano (PR) in persona del Sindaco domiciliato per la sua carica presso il Comune di Langhirano, il quale interviene nel presente atto in forza della deliberazione de n. ... del esecutiva, Codice fiscale del Comune di Langhirano:00183800341;

E

- L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma – Distretto Sud Est, con sede a Langhirano, Via Roma 42/1, per la quale agisce, nella sua qualità di direttore del Distretto Sud Est la dott.ssa Rita Cavazzini, nata a Parma il 28 maggio 1951, in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale dell'A.U.S.L. n.del, Codice fiscale dell'Azienda USL 01874230343,

PREMESSO CHE

la L. R. 2/03 e in particolare gli 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, nel quale, istituisce il Fondo regionale per la non autosufficienza, si 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. 1206/2007 "Fondo regionale per la non autosufficienza. Indirizzi della deliberazione G.R. 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.

RICHIAMATI I CONTENUTI DE:

la Legge 328/00 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

la Delibera G.R. 1791/2006, e in particolare il punto 3.2.2 dell'allegato parte integrante: "Programma annuale 2006: ripartizione delle risorse del fondo regionale sociale ai sensi dell'art.47 della L.R.2/03, e individuazione delle azioni per il perseguimento degli obiettivi di cui alla D.A.L. 91/2006";

la D.G.R. n. 1004/2007 "Attuazione D.A.L. n. 91/2006 e D.G.R. 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";

l'Accordo di Programma Integrativo del Piano di Zona 2005-2007, sottoscritto in data 27 aprile 2007 dai Sindaci dei Comuni del Distretto Sud Est, dall'Azienda USL e dalla Provincia di Parma;

il Programma finalizzato Nuovi Uffici di Piano approvato in sede di Comitato di Distretto il 25 luglio 2007 e trasmesso in Regione tramite la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria il 31 luglio 2007;

la convenzione stipulata in data tra i comuni del Distretto Sud Est avente ad oggetto:"**CONVENZIONE PER L'ESERCIZIO ASSOCIATO DELLE FUNZIONI TECNICHE AMMINISTRATIVE E GESTIONALI PREVISTE DAGLI ACCORDI DI PROGRAMMA** ai sensi della Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e della L.R. 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

TUTTO CIO' PREMESSO

tra i sottoscritti comparenti:

Comune di Langhirano

Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma – Distretto di Sud Est

si stipula la seguente convenzione:

INDICE

- Art. 1 - Premessa**
- Art. 2 - Oggetto**
- Art. 3 - Finalità ed obiettivi**
- Art. 4 - Funzioni dell'Ufficio di Piano**
- Art. 5 - Attività del nuovo Ufficio di Piano**
- Art. 6 - Aree di intervento**
- Art. 7 - Condivisione delle modalità e responsabilità per la attuazione del Programma delle attività del FRNA**
- Art. 8 - Ruolo e funzioni del Servizio Assistenza Anziani all'interno dell'Ufficio di Piano**
- Art. 9 - Risorse finanziarie e competenze professionali necessarie per il funzionamento dell'Ufficio di Piano**
- Art. 10 - Composizione dell'Ufficio di Piano**
- Art. 11 - Funzioni di programmazione pluriennale ed annuale**
- Art. 12 - Funzione di gestione del FRNA**
- Art. 13 - Modalità di esercizio delle funzioni amministrative e tecnico contabili di gestione delle risorse finanziarie destinate alla programmazione di ambito distrettuale**
- Art. 14 - Sistemi informativi a supporto della funzione di programmazione ed alla gestione delle risorse finanziarie – Monitoraggio e controllo**
- Art. 15 - Modalità e strumenti per lo sviluppo della partecipazione e del confronto**
- Art. 16 - Forme di collaborazione tra strutture tecniche di enti diversi**
- Art. 17 - Decorrenza e durata**
- Art. 18 - Rendicontazione delle attività ai Comuni aderenti**
- Art. 19 - Individuazione della sede del servizio**
- Art. 20 - Impegni del Comune capofila**

Art. 21 - Impegni dell'Azienda Unità Sanitaria Locale

Art. 22 - Ripartizione dei costi e degli investimenti

Art. 23 - Fase di transizione

Art. 24 - Recesso dalla convenzione

Art. 25 - Controversie

Art. 26 - Rinvio

Art. 27 - Registrazione

Art. 1 – Premessa

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto.

Art. 2 – Oggetto

La presente convenzione ha per oggetto:

- la costituzione del nuovo **Ufficio di Piano, strumento tecnico ed organizzativo a supporto del Comitato di distretto e del Direttore del distretto** per la programmazione e la gestione dell'integrazione socio – sanitaria.
- La definizione delle modalità per l'esercizio della funzione di programmazione ed indirizzo, di monitoraggio e verifica dell'equilibrio finanziario, di gestione delle funzioni amministrative tecnico contabili, garantendo il rispetto delle modalità e dei tempi per l'assolvimento degli obblighi informativi della AUSL verso la Regione e verso lo Stato.

Art. 3 – Finalità e obiettivi

Il Comitato di distretto e il Direttore del Distretto perseguono il governo congiunto delle politiche e degli interventi socio - sanitari a favore della popolazione della zona sociale del Distretto Sud Est, al fine di garantire equità di accesso alla rete dei servizi socio - sanitari e sanitari e lo sviluppo equilibrato e la qualificazione della rete dei servizi attraverso l'esercizio della piena responsabilità di entrambi nell'accesso e nell'utilizzo delle risorse del FRNA.

Art. 4 - Funzioni dell'Ufficio di Piano

In coerenza con gli atti normativi e di indirizzo citati in premessa, sono individuate le seguenti funzioni del nuovo Ufficio di piano, fermo restando che, data la sperimentality 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 socio - sanitaria (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 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 e di monitoraggio per la costituzione delle ASP e successivo monitoraggio dello svolgimento delle attività, della qualità di erogazione dei servizi socio-assistenziali e sanitari nel rispetto degli standards stabiliti;
- e) attività istruttoria e di monitoraggio per l'accreditamento;

- f) 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 socio - sanitari 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.

Art. 5 – Attività del nuovo Ufficio di Piano

Le parti convengono che l'Ufficio di Piano sia organizzato attraverso l'individuazione di un Responsabile con funzioni di coordinamento e diversi responsabili, ciascuno referente delle diverse aree tematiche così come definite nella convenzione stipulata in datatra i Comuni del distretto Sud Est, avente ad oggetto: **"CONVENZIONE PER L'ESERCIZIO ASSOCIATO DELLE FUNZIONI TECNICHE AMMINISTRATIVE E GESTIONALI PREVISTE DAGLI ACCORDI DI PROGRAMMA"** ai sensi della Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e della L.R. 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

A) Attività di istruttoria e di supporto all'elaborazione e valutazione del Piano di Zona e Piani attuativi del Piano di Zona e del Piano delle Attività per la Non Autosufficienza.

L'Ufficio di Piano ha il compito di dare impulso e coordinare le attività sopraindicate con le seguenti modalità:

- il Responsabile dell'UdP convoca periodicamente il Gruppo Tecnico Distrettuale del quale fanno parte tutti i responsabili dei Servizi sociali dei Comuni ed il Responsabile dei Servizi Sociali delegati;
- l'UdP raccorda gli indirizzi e le priorità espresse dal Comitato di Distretto con il Tavolo Tecnico Distrettuale e i Tavoli tematici;
- i tavoli tematici sono convocati dal Responsabile delle Aree Tecniche specifiche (o dai referenti delle sottoaree nel caso in cui siano individuati) e vedono la partecipazione di un rappresentante per ciascuno dei seguenti soggetti: Comuni, AUSL, Referenti Provinciali, Scuole, OOSS, Cooperative sociali, Associazioni di volontariato;
- la figura di sistema svolge funzione di coordinamento e raccordo degli interventi sociali, educativi e sanitari dell'area minori;

- il referente dell'UdP per l'Osservatorio provinciale, in accordo con l'Osservatorio, svolge funzioni di supporto, monitoraggio e accompagnamento ai tecnici dei Comuni del Distretto;
- l'UdP realizza la restituzione dei risultati delle varie fasi della programmazione al gruppo tecnico distrettuale, ai tavoli tematici e al Comitato di Distretto e provvede alla stesura del documento finale di programmazione.

B) Attività istruttoria e di monitoraggio per la definizione di regolamenti per l'accesso e per la compartecipazione degli utenti alla spesa.

L'Ufficio di Piano ha il compito di dare impulso e coordinare le azioni sopraindicate con le seguenti modalità:

- la proposta di regolamento/linee-guida nasce dai tavoli tematici, a seconda della materia da regolamentare allargati alle figure tecniche impegnate nell'intervento;
- l'UdP promuove la condivisione della proposta all'interno del Gruppo tecnico distrettuale, la concertazione con le OOSS e la presentazione al Comitato di Distretto;
- i regolamenti vengono successivamente recepiti da parte dei soggetti gestori degli interventi sociali e socio - sanitari oggetto di regolamentazione.

C) Azioni di impulso e verifica delle attività attuative della programmazione.

Il Responsabile di ciascuna Area Tecnica di intervento:

- gestisce in forma unitaria ed integrata l'impiego delle risorse del FRNA e delle risorse per l'attuazione in forma associata dei Programmi finalizzati;
- assicura l'accesso, la prima valutazione, la presa in carico complessiva, il controllo e la valutazione degli interventi attraverso gli strumenti tecnici per la valutazione e i responsabili del caso;
- elabora, in accordo con le scelte delle persone e dei familiari, la proposta di Progetto individualizzato di vita e di cura, ne valuta la compatibilità con le risorse assegnate e l'impatto per l'intero anno dei progetti individualizzati per il mantenimento a domicilio già finanziati e ne autorizza l'attuazione;
- assicura la costante verifica del budget assegnato, monitorando costantemente l'utilizzo delle risorse rispetto ai programmi autorizzati;
- valuta ed autorizza modifiche ai Progetti che comportino un aumento delle risorse destinate complessivamente al singolo progetto;
- assicura un costante rapporto di collaborazione con i soggetti gestori dei servizi e degli interventi.

D)Attività istruttoria e di monitoraggio per la costituzione delle ASP: attività istruttoria e di monitoraggio per la costituzione delle ASP e successivo monitoraggio dello svolgimento delle attività, della qualità di erogazione dei servizi socio-assistenziali e sanitari nel rispetto degli standard stabiliti.

E)Attività istruttoria e di monitoraggio per l'accreditamento: la funzione sarà svolta a seguito del completamento dell'attuale iter regionale di definizione di tale procedura, sulla base delle relative indicazioni regionali che verranno emanate.

Art. 6 – Aree di intervento

Le risorse assegnate e definite nel FRNA sono destinate ad interventi a favore di cittadini residenti nel distretto non autosufficienti. 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 (Deliberazione GR 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 delle DGR 509/2007 e 1206/2007 si individuano i seguenti soggetti responsabili:

sul piano istituzionale l'attuale Comitato di Distretto ed il Direttore di Distretto:

- a) esercitano 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;
- b) assicurano il costante monitoraggio della domanda, dell'accesso al sistema, del ricorso ai servizi e dell'utilizzo delle risorse, utilizzando strumenti e criteri condivisi a livello regionale;
- c) assicurano, per il tramite dell' Ufficio di Piano, la gestione delle risorse del FRNA ed in prospettiva gestiscono i rapporti ed i contratti di servizio con i produttori, a seguito dell'implementazione a regime dell'accreditamento.

sul piano tecnico:

l'Ufficio di Piano quale soggetto responsabile su base distrettuale della attuazione del Programma del FRNA, attraverso il suo responsabile:

- a) predispone il piano di utilizzo delle risorse, per la valutazione e approvazione del Comitato di distretto in accordo con il Direttore di distretto, ed assegna le risorse alle Unità responsabili delle diverse aree di intervento;
- b) in attesa dell'accreditamento, definisce gli accordi con i soggetti gestori dei servizi per le attività comprese nel Programma in generale e le modalità di rendicontazione, verifica ed erogazione del contributo 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 la realizzazione di ogni singolo progetto individualizzato.

Il Responsabile di ciascuna delle diverse aree di intervento, anche attraverso il contributo dei referenti delle sottoaree di intervento, se individuati, assicura:

- l'accesso complessivo a tutta la rete dei servizi sociosanitari e quindi anche di quelli gestiti attraverso il FRNA, la prima valutazione, la presa in carico complessiva, il controllo e la valutazione degli interventi attraverso gli strumenti tecnici per la valutazione
- e (ad esempio UVGT, UVM, etc.) e i responsabili del caso e:

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) 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.

Le Unità responsabili dei criteri di selezione, UVGT e UVM, èquipe 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 eleggibilità.

Art. 8 – Ruolo e funzioni SAA all'interno UdP

Al SAA compete la responsabilità del coordinamento tecnico dell'Area Anziani nell'ambito dell'UdP, e dei progetti relativi.

Il SAA, nel rispetto degli Accordi esistenti:

- assicura equità di accesso alla rete dei servizi e lo sviluppo equilibrato della rete dei servizi in termini di ampliamento e qualificazione, in quanto le modalità di gestione devono essere orientate al perseguimento di dette finalità. In tale senso anche nella gestione del FRNA si intendono valorizzare funzioni volte a realizzare omogeneità dei criteri di accesso ai servizi ed alle opportunità della rete, l'individuazione di contenuti e livelli qualitativi omogenei per tipologia di servizio/intervento, l'equità sotto il profilo economico a parità di servizi.
- assicura la gestione unitaria ed integrata delle risorse del FRNA con le risorse assegnate dal Fondo sociale regionale con la compartecipazione dei Comuni per l'attuazione in forma associata dei Programmi finalizzati;
- garantisce l'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;
- collabora con il soggetto gestore del FRNA per l'attività di verifica e rendicontazione del contributo a carico del FRNA, strutturando prassi che rispettino il principio di semplicità e non ridondanza delle strutture e dei percorsi amministrativi per la gestione delle risorse del FRNA;
- propone all'UdP le variazioni necessarie in corso d'anno al piano delle Attività per la Non Autosufficienza, in ottemperanza al principio della necessaria flessibilità ed adeguamento della programmazione in corso d'anno.

Art. 9 – Risorse finanziarie e competenze professionali necessarie per il funzionamento dell'UdP

Il Comitato di distretto insieme al Direttore di Distretto deve garantire, su base capitolata, le risorse finanziarie e le competenze professionali specifiche necessarie al suo funzionamento, indipendentemente dall'entità e dal perdurare del contributo regionale assegnato.

Per i Comuni si fa riferimento alla composizione definita nella contestuale convenzione tra gli stessi in dataavente ad oggetto "**CONVENZIONE PER L'ESERCIZIO ASSOCIATO DELLE FUNZIONI TECNICHE AMMINISTRATIVE E GESTIONALI PREVISTE DAGLI ACCORDI DI PROGRAMMA** ai sensi della Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e della L.R. 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" ed alla scheda per la presentazione del progetto distrettuale approvata dal Comitato di Distretto e trasmessa in Regione tramite la CTSS di cui al programma regionale finalizzato ("Promozione e sviluppo nuovi Uffici di piano" DGR 1791/2006 punto 3.2.2.e DGR 1004/2007) ; inoltre, deve essere garantita la partecipazione del personale che afferisce ai servizi sociali comunali ai tavoli di lavoro attivati dal responsabile dell'UdP, per specifiche problematiche d'area o di settore.

Per l'Azienda USL si fa riferimento al personale individuato nella scheda sopra richiamata ed inoltre deve essere garantita la partecipazione del personale che afferisce ai dipartimenti, servizi aree ed unità operative, ai tavoli di lavoro, sia aziendali sia distrettuali, attivati dal responsabile dell'UdP, per specifiche problematiche d'area o di settore.

Art. 10 - Composizione dell'Ufficio di Piano

La composizione dell'Ufficio di piano già inserita nella scheda per la presentazione del progetto distrettuale approvata dal Comitato di Distretto e trasmessa in Regione tramite la CTSS di cui al programma regionale finalizzato ("Promozione e sviluppo nuovi Uffici di piano" DGR 1791/2006 punto 3.2.2.e DGR 1400/2007), definiva precisamente i Referenti dell'Azienda USL.

La definizione degli altri componenti è di seguito così precisata:

- Responsabile dell'UdP (con funzioni anche di Figura di sistema– 36 ore settimanali
- Responsabile SAA e Area anziani:– 36 ore settimanali
- Responsabile Servizi Sociali Delegati (fino al 30.06.2008)
- Direttore Cure Primarie AUSL
- Supporto amministrativo, contabile:– 18 ore settimanali
- Supporto amministrativo, statistico e reportistico:– 15 ore settimanali
- Coordinatore Area Famiglie e Minori:– 10 ore settimanali
- Coordinatore Area Adulti: – 10 ore settimanali
- Rappresentante politico, delegato CdD

Si intende come invitato permanente il Promotore sociale definito dalla Provincia di Parma.

La citata scheda definisce altresì funzioni, ruoli, compiti ed attività dell'organismo stesso.

Art. 11 - Funzioni di programmazione pluriennale ed annuale

Il Comitato di Distretto e il Direttore di Distretto concordano di sviluppare una visione di prospettiva, capace di rendere sostenibile l'assunzione di decisioni ed il mantenimento

delle stesse nel tempo. La programmazione delle risorse pertanto deve essere assicurata oltre che nella definizione del budget annuale almeno in una prospettiva triennale.

La programmazione dovrà, in ogni caso, tenere conto degli accordi esistenti e delle attività concordate e già in essere derivanti dagli stessi e relativi impegni finanziari assunti, per dare continuità operativa alle azioni promosse.

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.

Art. 12 - 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, cioè l'attività contrattuale in generale nel rispetto della vigente normativa, strumentali o di supporto alla realizzazione degli interventi e delle attività supportate dal FRNA (compresi 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 podroma alla relazione 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 esse previste, delle qualità di erogazione dei servizi socio-assistenziali, verificando il rispetto degli standards 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, provvede alla liquidazione delle fatture ed al relativo pagamento;

quanto al punto B.

L'Ufficio di piano, attraverso le Unità 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 e provvede alla stipula dei contratti con gli aventi diritto.

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 prodroma 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., entro 60 gg. dalla data di ricezione da parte dell'Azienda USL.

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.

Lo svolgimento delle attività delegate all'Azienda USL sarà garantito attraverso le articolazioni distrettuali e aziendali proprie con le modalità dell'articolo seguente.

Art. 13 - 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;
- gestione unitaria ed integrata delle risorse del FRNA con le risorse assegnate dal Fondo sociale regionale con la 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:

1. il rispetto delle modalità e dei tempi degli obblighi informativi dell'Azienda USL e dell'Ufficio di piano verso la Regione e lo Stato;
2. 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;
3. 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 - FRNA. In tal modo, le corrette registrazioni di Bilancio, ancorchè 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 voce di acquisto di beni e servizi per la non autosufficienza- FRNA;

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.

All'Azienda USL dovranno essere trasmesse le informazioni utili per la redazione del Bilancio preventivo da parte dell'Ufficio di Piano entro il 31 marzo.

L'Azienda 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. 14 - Sistemi informativi a supporto della funzione di programmazione ed alla gestione delle risorse finanziarie – Monitoraggio e controllo

Il Comune capofila, a nome e per conto dei Comuni della zona sociale, si impegna a collaborare con l'Ufficio di piano, con risorse umane e strumentali alla realizzazione e mantenimento del sistema informativo capace di assolvere ai debiti informativi stabiliti dalla normativa regionale in ambito sociale e socio-sanitario e funzionale alla pianificazione territoriale, al suo monitoraggio e controllo. In particolare dovrà trasmettere all'UdP i dati necessari affinché l'AUSL possa rispettare la rendicontazione trimestrale prevista al 20 aprile per il 1° trimestre, al 20 luglio per il 2° trimestre, al 20 ottobre per il 3° trimestre, al 20 gennaio per il 4° trimestre.

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 (situazione al 30 giugno ed al 30 settembre) 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.

Art. 15 - Modalità e strumenti per lo sviluppo della partecipazione e del confronto

L'Ufficio di Piano promuove la partecipazione del terzo settore ai tavoli tematici, alle audizioni sociali ed ai percorsi formativi e si impegna a dare attuazione ai protocolli di valenza provinciale e distrettuale stipulati con le organizzazioni sindacali.

Art. 16 - Forme di collaborazione tra strutture tecniche di enti diversi

Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria

La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria ha le funzioni di:

- favorire il raccordo tra i diversi livelli di programmazione (regionale, aziendale e distrettuale),
- indicare gli ambiti dell'integrazione, compresa l'area della non autosufficienza,
- ripartire nel primo triennio tra gli ambiti distrettuali le risorse del FRNA, con l'obiettivo di assicurare entro il termine del triennio una allocazione delle risorse equa, presupposto per l'assegnazione da parte della Regione direttamente ai distretti, come previsto dall'art. 51 della L.R. 27/2004;
- coordinare in un quadro omogeneo a livello provinciale tenendo conto delle peculiarità e dell'organizzazione dei servizi storicamente consolidati nelle diverse zone, le concrete modalità di gestione del FRNA, individuate in ambito distrettuale,
- svolgere, nel quadro degli obiettivi regionali aggiornati annualmente nel Programma annuale di ripartizione del Fondo regionale per la non autosufficienza, anche utilizzando le competenze dell'Ufficio di supporto, attività di monitoraggio e valutazione relativamente all'utilizzo del FRNA.

La CTSS svolge queste attività garantendo:

- relazioni con i Comitati di distretto, definite secondo le modalità previste dal comma 8 dell'articolo 5 della LR 29/2004.

Strutture tecniche della Conferenza sono:

L'Ufficio per la Programmazione (Ufficio di supporto), sulla base della decisione assunta il 16 marzo 2005 dall'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, è chiamato ad assolvere funzioni di supporto tecnico (istruttorie, analisi, attivazione e progettazione programmi, valutazione, ecc.):

- al ruolo della CTSS (atti di indirizzo e/o coordinamento sulla programmazione socio sanitaria, pareri su azioni, attività, funzionamento, organizzazione sanitaria, ecc.);
- ai programmi di collaborazione operativa tra Aziende ed Enti Locali;
- ai progetti di monitoraggio richiesti alla CTSS.

Il Gruppo Integrazione Sociale e Sanitaria, composto dai Responsabili degli Uffici di Piano zonali, dai Direttori di Distretto, dal Coordinatore delle prestazioni sociali e sanitarie, dal Dirigente amministrativo dell'AUSL, dal dirigente del Servizio Coordinamento politiche Sociali della Provincia di Parma, dal Responsabile dell'Ufficio per la programmazione della CTSS, dal coordinatore UdP provinciale e dai referenti d'area. Il Gruppo tecnico ha ricevuto dalla CTSS uno specifico mandato relativo alla fondamentale funzione di integrazione delle politiche sociali e sanitarie sia a livello di raccordo di tutti i soggetti

coinvolti a vario titolo, sia a livello di omogeneità operativa territoriale dei servizi al fine di garantire equità di trattamento dei cittadini del territorio provinciale.

L'Assessorato alle Politiche Sociali e Sanitarie della Provincia di Parma ha attivato **l'Ufficio di Piano Sociale Provinciale**, sulla base delle volontà politico-amministrative e delle esperienze consolidate nell'ultima fase del suo sviluppo, che assolve funzioni di:

- coordinamento della programmazione sociale nell'ambito dei Piani di Zona;
- supporto allo sviluppo degli Uffici di Piano distrettuali;
- promozione dell'integrazione delle politiche sociali con le altre politiche settoriali;
- valutazione dei processi di costruzione del Piano di Zona in particolare rispetto alla progettazione partecipata e condivisa;
- di supportare i processi documentativi e conoscitivi in area socio- assistenziale e socio-sanitaria provinciale.

Art. 17 – Decorrenza e durata

La presente convenzione decorre dal 1 Ottobre 2007 (riguarda gli interventi definiti con il **Piano delle attività per la non autosufficienza** adottato dal Comitato di Distretto il 28 giugno 2007) ed ha durata fino al 31 dicembre 2009.

Art. 18 – Rendicontazione delle attività ai Comuni aderenti

L'Ufficio di piano trasmetterà al Comitato di Distretto, in corso d'esercizio, una relazione sull'utilizzo delle risorse del FRNA al 30 giugno per consentire gli eventuali correttivi. Per l'impostazione della fase previsionale verrà trasmesso un ulteriore aggiornamento della situazione al 30 settembre.

Art. 19 – Individuazione della sede del servizio

La sede viene individuata a Langhirano nei locali messi a disposizione dal Comune.

Art. 20 – Impegni del Comune capofila

A) Funzione di gestione dei programmi finalizzati

La gestione amministrativa tecnico contabile delle risorse per l'attuazione in forma associata dei programmi finalizzati è affidata al Comune capofila come individuato dagli Accordi di programma e dai Piani di Zona secondo le modalità e nei limiti di seguito indicati, salvo diversa decisione del Comitato di Distretto che potrà affidare la realizzazione dei progetti ad altro comune o all'Azienda USL..

L'Ufficio di Piano predispone l'attività istruttoria tecnica necessaria alla redazione degli accordi convenzionali, definendo compiutamente i contenuti essenziali degli stessi ed, a seguito della loro stipula, provvede al successivo monitoraggio tecnico dello svolgimento delle attività e delle risorse utilizzate e al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Il Comune capofila o altro comune delegato, così come l'Azienda USL, completano il procedimento amministrativo relativo agli accordi convenzionali, provvedendo alla stesura, adozione e stipula degli stessi e, successivamente, a seguito dell'accertamento tecnico

effettuato dall'Ufficio di Piano, procedono alla liquidazione delle fatture e/o dei compensi previsti, provvedendo alla redazione delle rendicontazioni richieste dalla Regione.

Per consentire una migliore gestione dei progetti da parte dell'Ufficio di Piano, si prevede un monitoraggio periodico con cadenza trimestrale dall'avvio del progetto, dell'utilizzo delle risorse impegnate.

L'Ufficio di Piano, sulla base della verifica del monitoraggio, potrà proporre correttivi al progetto in corso.

B) Funzione di raccordo con gli altri Comuni del distretto

Il Comune capofila si impegna a garantire l'effettiva disponibilità delle risorse umane componenti l'UdP e la disponibilità al confronto e alla collaborazione con l'Ufficio stesso delle risorse su base distrettuale impegnate nella programmazione, realizzazione e verifica dei servizi sociosanitari distrettuali ai sensi di quanto previsto dall'art. 8.

Art. 21 - Impegni dell'Azienda Unità Sanitaria Locale

L'Azienda USL si impegna a garantire l'effettiva disponibilità delle risorse umane componenti l'UdP e la disponibilità al confronto e alla collaborazione con l'UdP stesso delle risorse, sia su base distrettuale sia aziendale, impegnate nella programmazione, realizzazione e verifica dei servizi sociosanitari distrettuali ai sensi di quanto previsto dall'art. 8.

Art. 22 – Ripartizione dei costi e degli investimenti

Per l'anno 2007 i costi di funzionamento dell'Ufficio di piano relativi a personale, locali, arredi, attrezzature e materiale di consumo saranno finanziati con la quota di finanziamento regionale finalizzata alla promozione e lo sviluppo degli Uffici di Piano (articolo 47 comma 1 lettera b) L.R. 2/2003 . Per gli anni successivi, le spese preventivate dovranno essere ripartite tra i Comuni e l'Azienda USL secondo le modalità previste all'articolo 9. L'Azienda UsI mette a disposizione, finanziandolo in proprio, il personale amministrativo per garantire l'esercizio delle funzioni amministrative e tecnico-contabili di gestione delle risorse finanziarie del Fondo per la Non Autosufficienza.

Si allega prospetto dei costi presunti di finanziamento.

I sottoscrittori della presente convenzione si impegnano, comunque, a garantire le risorse finanziarie necessarie per il funzionamento dell'UdP indipendentemente dall'entità e dal perdurare del contributo regionale assegnato.

Art. 23 - Fase di transizione

Tenuto conto che la DGR 1206/2007 ha introdotto sostanziali modifiche alle Deliberazioni 1377 e 1378 del 1999 e loro successive modificazioni ed integrazioni nonché elementi di innovazione che hanno modificato i criteri già definiti in ogni ambito distrettuale circa le modalità di attribuzione delle risorse del FRNA come stabilite nel Piano distrettuale delle attività per la non autosufficienza validato dalla CTSS e recepito dalla RER, si stabilisce

che, in attesa dell'istruttoria dell'UdP, il Comitato di distretto in accordo con il Direttore di distretto definirà il percorso di recepimento di dette innovazioni, secondo i tempi ed i modi definiti in detta Deliberazione. Nelle more di adozione degli atti di recepimento, si darà attuazione a quanto definito nei Piani di attività già approvati nell'anno 2007. La DGR 1206/2007, inoltre, provvede a ripartire la somma destinata a finanziare per l'anno 2007 la quota a parte a carico del FRNA dell'assistenza residenziale per le gravissime disabilità acquisite (DGR 2068/2004), per cui, l'AUSL, sulla base della rilevazione dei casi già in carico a ciascun distretto deve provvedere ad attribuire la quota a parte di detti finanziamenti al FRNA secondo i criteri indicati nella DGR 1206/2007. Per i nuovi casi previsti nel corso del 2007 si provvederà all'attribuzione secondo la rilevazione di appartenenza distrettuale.

Art. 24 – 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.

La suddivisione di quota parte delle immobilizzazioni acquisite avverrà

Art. 25 - Controversie

La risoluzione di eventuali controversie che possono sorgere tra i sottoscrittori della presente convenzione, anche in caso di difforme e contrastante interpretazione della presente convenzione, deve essere ricercata prioritariamente in via bonaria.

Qualora non si addivesse alla risoluzione di cui al primo comma, le controversie sono affidate ad un collegio arbitrale composto da tre arbitri, così individuati:

1. uno nominato dall'Amministrazione Provinciale, con funzione di Presidente;
2. uno nominato dal Comune capofila;
3. uno nominato dall'Azienda USL.

Gli arbitri, così nominati, giudicheranno in via amichevole, senza formalità a parte il rispetto del principio del contraddittorio.

La pronuncia del collegio è definitiva e inappellabile.

Art. 26 - 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 – quando necessario – di atti da parte degli organi comunali, nonché al codice civile ed alla normativa vigente.

Art. 27 – Registrazione

Il presente atto composto da n. ____ facciate scritte per intero e n. _____ righe della facciata _____ sarà soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, 2° comma, del DPR 131/86 e successive modifiche ed integrazioni.

In fede ed a piena conferma di quanto sopra, le parti si sottoscrivono come segue:

COMUNE DI LANGHIRANO: _____

AZIENDA USL di PARMA – DISTRETTO DI SUD EST : _____

ALLEGATO N. 1

**Programma regionale finalizzato "Promozione e sviluppo nuovi Uffici di piano"
DGR 1791/2006, punto 3.2.2 e DGR 1004/2007**

**Scheda per la presentazione del progetto distrettuale da approvare da
parte del Comitato di Distretto e trasmettere in Regione tramite la CTSS
(entro il 31/07/2007)**

DISTRETTO SUD-EST

	1. Strumenti per la costituzione dell'
--	---

Strumenti convenzionali che si prevede di attivare, in relazione anche alla forma di governo dell'ambito distrettuale (L.R. 11/01 e succ.modd., TUEL)	<p style="text-align: right;">Convenzione tra i 13 Comuni del Distretto e</p>
--	---

	2. Composizione dell'Ufficio
Responsabile, sua qualifica e ente di appartenenza	<u>Responsabile</u> con funzioni anche di figura di sistema – Montechiarugolo Dott.ssa Chiara Adorni - 36 ore settimanali.
Totale figure professionali assegnate (n. , qualifica e ente di appartenenza)	<u>Responsabile</u> Servizio Assistenza Anziani con funzione di R Comune capo Distretto – Sig.ra Piera Papani - 36 ore settimanali <u>Amministrativo</u> : contabile. Dipendente dal Comune di Corniglio Forni --18 ore settimanali. <u>Amministrativo</u> : parte statistica e reportistica. Assunto con contratto a tempo determinato Baganza sino al 31.12.2007 –Dott. Massimo Scaccaglia -15 ore settimanali <u>Referente AUSL</u> : Responsabile Servizi sociali (funzioni del Comune di Alzapiedi – 10 ore settimanali. <u>Referente AUSL</u> : parte amministrativa FRNA – Rag. Rita Gonizoli (partecipazione a riunioni per le aree di competenza) <u>Referente AUSL</u> : Direttore Cure Primarie <u>Responsabile Area Minori</u> - Dipendente del Comune di Collecchio - 10 ore settimanali <u>Responsabile Area Adulti</u> - Dipendente del Comune di Langhirani - Rosetta - 10 ore settimanali <u>Rappresentante politico</u> , delegato dal Presidente del Comitato di Montechiarugolo Claudio <u>Promotore sociale</u> - Provincia di Parma (Invitato permanente) D

3. PROGRAMMA DI LAVORO

Per ciascuna delle funzioni elencate di seguito, anche accorpate come si ritiene opportuno, definire:

- le attività in corso/ previste per lo svolgimento della funzione
- l'organizzazione dell'ufficio per lo svolgimento della funzione: in particolare indicare strumenti, tempi, figure p
qualifica, ente di appartenenza, n. ore/settimana) e strutture tecniche o figure professionali esterne all'ufficio c
collaborazioni (n., qualifica, ente)

- a) Programmazione e valutazione in area sociale e sociosanitaria (Piano di zona per la salute e il benessere e Profilo di comunità, Programma attuativo annuale comprensivo del Piano annuale per la non autosufficienza)
- e) 3. Presidio e promozione di progetti sociali e sociosanitari integrati con altre politiche
- e) 4. Raccordo e utilizzo dati su domanda e offerta
- e) 5. Definizione e gestione di percorsi di formazione comuni tra servizi dell'ambito distrettuale
- e) 6. Monitoraggio andamento salute e benessere con riferimento agli indicatori previsti nelle priorità annuali di programmazione
- e) 7. Promozione e supporto a integrazione delle professionalità e dell'organizzazione dei servizi sociali e sanitari (protocolli operativi con Ausl, percorsi assistenziali integrati, dimissioni protette, ecc.)**

Attività in corso	Attività previste	Organizzazi
-------------------	-------------------	-------------

<p>Analisi dei bisogni e dei fenomeni sociali, progettazione degli interventi sociali e socio-sanitari (Piani di Zona, Piano per la non autosufficienza); raccordo degli interventi sociali, educativi e sanitari dell'area minori; integrazione con altre politiche; monitoraggio e valutazione in itinere e ex post; partecipazione ai tavoli provinciali (Gruppo integrazione socio-sanitaria a supporto della CTSS, gruppi tematici, progetti provinciali), tavoli regionali tematici; organizzazione di percorsi formativi comuni rivolti ai vari attori sociali.</p> <p>Partecipazione formazione regionale. Partecipazione alle attività provinciali di supporto, monitoraggio, accompagnamento, formazione e ricerca.</p>	<p>Analisi dei bisogni e dei fenomeni sociali, progettazione degli interventi sociali e socio-sanitari (Piani di Zona, Piano per la non autosufficienza); raccordo degli interventi sociali, educativi e sanitari dell'area minori; integrazione con altre politiche (casa, trasporti, lavoro, formazione, cultura e tempo libero); monitoraggio e valutazione in itinere e ex post; partecipazione ai tavoli provinciali (Gruppo integrazione socio-sanitaria a supporto della CTSS, gruppi tematici), tavoli regionali tematici; organizzazione di percorsi formativi comuni rivolti ai vari attori sociali. Percorsi di integrazione professionale per le altre aree di utenza (protocolli operativi con ASL, Terzo Settore) Partecipazione formazione regionale. Partecipazione alle attività provinciali di supporto, monitoraggio, accompagnamento, formazione e ricerca.</p>	<p>Si individua dell'UdP per (Responsabili Adulti, Anziani, di rappresentanza Montana, ASL, Scuole, Cooperative) La figura coordinamento educativi e gestisce e a referente per Autosufficienza provinciale, in funzione di accompagnamento Distretto. I coordinatori percorsi di in aree di utenza. È convocato Distrettuale Responsabili Distretto e i F. L'UdP raccordo dal Comitato Distrettuale conseguente implementazione monitoraggio restituzione programmazione realizza la programmazione</p>
---	---	--

b) Regolamenti per l'accesso e per la compartecipazione utenti alla spesa

Attività in corso	Attività previste	Organizzazioni

Linee guida ISEE. Regolamenti assegni di cura, RSA e per l'accesso alle Case Protette e ai Centri Diurni. Regolamentazione distrettuale progetto "Prestito sull'onore"	Impulso, coordinamento e verifica regolamenti finalizzati ad uniformare i criteri di accesso alle spesa degli utenti. Predisposizione protocolli operativi per i progetti innovativi del FRNA.	La proposta della materia figure tecniche soggetto Successivamente Gruppo Tecnico con le OO.SS. Distretto. I r soggetti gest dare avvio al
--	--	--

- c) Costituzione ASP
d) Accreditamento

Attività in corso	Attività previste	Organizzazioni
Nessuna	Nessuna	

Impulso e verifica delle attività attuative della programmazione:

- e) 1. Utilizzo e monitoraggio risorse FNA e verifica equilibrio Fondo
e) 2. Utilizzo risorse finanziarie in forma associata (Programmi finalizzati, servizi,...)

Attività in corso	Attività previste	
Ricognizione spesa storica del FRNA ed utilizzo e monitoraggio delle risorse; partecipazione al Gruppo Integrazione a supporto della CTSS; gestione e monitoraggio dei progetti dei Programmi Attuativi dei Piani di Zona e dei fondi della L. 21/96.	Ricognizione spesa storica del FRNA ed utilizzo e monitoraggio delle risorse; predisposizione piano utilizzo delle risorse attraverso la redazione di un bilancio preventivo; gestione del flusso informativo sull'impiego delle risorse finanziarie anche mediante la creazione di sistemi informativi di supporto; partecipazione al Gruppo Integrazione a supporto della CTSS; gestione e monitoraggio dei progetti dei Programmi Attuativi dei Piani di Zona e di altre progettualità a valenza zonale.	L'UdP predis del FRNA, FRNA e si c risorse. Il Re membri del sanitaria a su della gestione convenzioni, relativa ai P Piani di Zona distrettuale.

4. Modalità e strumenti per lo sviluppo della partecipazione	
Partecipazione Terzo settore	Partecipazione del Terzo settore ai tavoli tematici nella fase di programmazione e monitoraggio. Gestione di progetti previo affidamento da parte dell'Ente capofila dei Piani di Zona. Partecipazione
Confronto con le Organizzazioni sindacali	Partecipazione delle OO.SS. ai tavoli tematici nella fase di programmazione e monitoraggio. tavolo politico sulla programmazione di zona delle politiche sociali e socio-sanitarie.

ALLEGATO N. 2**NUOVO UFFICIO DI PIANO****COSTI PERSONALE COMUNALE**

COMUNE DI PROVENIENZA	NOMINATIVO E RUOLO RICOPERTO
COMUNE DI MONTECHIARUGOLO	Adorni Maria Chiara - Responsabile Ufficio di Piano e Figura di Sistema
COMUNE DI CORNIGLIO	Forni Maria Grazia - Amministrativo contabile
COMUNE DI LANGHIRANO	Mattioli Rosetta - Responsabile Area Adulti
COMUNE DI COLLECCHIO	Sassi Edda - Responsabile Area Minori
COMUNE DI SALA BAGANZA	Scaccaglia Massimo - Amministrativo per Resportistica e Statistica
COMUNE DI LANGHIRANO (spese utilizzo locali e cancelleria)	
SPESE DI MISSIONE	
TOTALE	

COMUNE DI LANGHIRANO

Letto, approvato e sottoscritto:

IL SINDACO
F.to ING. STEFANO BOVIS

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to DOTT. ADOLFO GIUSEPPE DINO

PUBBLICAZIONE

In data odierna la presente deliberazione viene :

[X] Pubblicata all'Albo Pretorio per 15 giorni consecutivi fino al 22.11.2007 con ritiro il giorno successivo.

Langhirano lì 07.11.2007

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Dr. Adolfo Giuseppe Dino

ESECUTIVITA'

La presente deliberazione pubblicata all'Albo Pretorio di questo Comune diventa esecutiva ai sensi del 3° comma dell'art. 134 del D. Lgs 267/2000 in data 17.11.2007.

Copia conforme all'originale, in carta libera, ad uso amministrativo.

Langhirano, lì 07.11.2007

IL SEGRETARIO GENERALE
Dr. Adolfo Giuseppe Dino