CONTRATTO DI SERVIZIO TRA UNIONE DEI COMUNI TERRE E FIUMI, ASSP AZIENDA SPECIALE SERVIZI ALLA PERSONA, AZIENDA USL DI FERRARA, PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI

PARTE GENERALE pag. 9

TITOLO I
PRINCIPI GENERALI

PARTE PRIMA pag.10

TITOLO I
PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI CONFERITI DAI COMUNI ALL' UNIONE E ATTUATI DA ASSP

TITOLO II
ASPETTI GESTIONALI

TITOLO III
MONITORAGGIO E CONTROLLI

TITOLO IV
ASPETTI ECONOMICI

PARTE SECONDA pag.16

TITOLO I

PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI INTEGRATI TRA UNIONE E/O ASSP ED AUSL

TITOLO II
ASPETTI GESTIONALI

TITOLO III

MONITORAGGIO E CONTROLLI

TITOLO IV
ASPETTI ECONOMICI

PARTE TERZA pag.23

TITOLO I

OBBLIGHI E DISPOSIZIONI FINALI

Presso la sede dell'Unione Terre e Fiumi a Copparo, in esecuzione della **deliberazione del Consiglio dell'Unione n 62 del 28/12/2021**, con la presente scrittura privata da valersi per ogni conseguente effetto di legge,

TRA

- **Unione dei comuni Terre e Fiumi**, CF 01801760388, rappresentata dal Presidente Andrea Zamboni, domiciliato per la carica a Copparo, in Via Mazzini n. 47;
- **ASSP "Azienda Speciale Servizi Alla Persona"**, C.F 01741290389, rappresentata dal Presidente Alessandro Gilioli, domiciliato per la carica a Copparo, in Via Mazzini n. 47, d'ora in poi denominata "ASSP";
- **Azienda U.S.L di Ferrara**, C.F. 01295960387, rappresentata dal Direttore del Distretto Centro Nord, dott Marco Sandri domiciliato per la carica a Ferrara, in Via Cassoli, 30;

PREMESSO

- I Comuni di Copparo, Berra, Formignana, Jolanda di Savoia, Ro e Tresigallo hanno costituito in data 28 dicembre 2007 con atto notarile n. 217 serie 1T l'ASSP Azienda Speciale Servizi alla Persona per la gestione dei servizi sociali territoriali, in base all'art. 114 del T.U.EE.LL.;
- Con atto rep. n. 66.385 Raccolta n. 12.025 del 01-12-2009 del Notaio Felice Trevisani è stata costituita l'Unione dei Comuni Terra e Fiumi tra i Comuni di Copparo, Berra, Jolanda di Savoia, Tresigallo, Formignana e Ro;
- che con delibera di Giunta Regionale dell'Emilia-Romagna n. 286/2013, l'Unione dei Comuni Terre e Fiumi è stata riconosciuta quale forma associativa di ambito territoriale ottimale ed omogeneo per la gestione di funzioni e servizi, ai sensi della L.R. 21/2012;
- In data 03-02-2010 con Delibera di Consiglio Unione n. 4 è avvenuta l'acquisizione delle quote ASSP allora Azienda consortile, da parte dei comuni di Copparo, Berra, Formignana, Jolanda di Savoia, Ro e Tresigallo da parte dell'Unione Terre e Fiumi, divenendone unico proprietario;
- con Delibera di Consiglio Unione 34 del 30/07/2015 è avvenuta l'approvazione della convenzione tra l'Unione Terre e Fiumi e i Comuni di Copparo, Berra, Jolanda di Savoia, Tresigallo, Formignana, Ro per il trasferimento all'Unione delle funzioni sociali e socio sanitarie;
- Che nel frattempo con deliberazione del consiglio comunale n. 29 del 26 giugno 2017 ad oggetto "Recesso del Comune di Jolanda di Savoia dall'Unione dei Comuni Terre e Fiumi,

recesso dalle convenzioni" quest'ultimo è uscito dall'Unione a far data dal 1 gennaio 2018;

- Che nel frattempo i Comuni di Berra e Ro si sono fusi in un unico Comune denominato "Riva del Po", istituito con Legge Regionale n. 17 del 05/12/2018 che subentra a pieno titolo nella convenzione con l'Unione Terre e Fiumi per la gestione unitaria dei servizi conferiti;
- Che nel frattempo i Comuni Formignana e Tresigallo si sono fusi in un unico Comune denominato "Tresignana", istituito con Legge Regionale n. 16 del 05/12/2018 che subentra a pieno titolo nella convenzione con l'Unione Terre e Fiumi per la gestione unitaria dei servizi conferiti;

VISTO

- l'art. 30 del D. Lgs. 267/2000 che riconosce agli enti pubblici locali, al fine di svolgere in modo coordinato funzioni e servizi determinati, la facoltà di stipulare tra loro apposite convenzioni ed, in particolare, prevede che "le convenzioni di cui al presente articolo possono prevedere anche la costituzione di uffici comuni, che operano con personale distaccato dagli enti partecipanti, ai quali affidare l'esercizio delle funzioni pubbliche in luogo degli enti partecipanti all'accordo, ovvero la delega di funzioni da parte degli enti partecipanti all'accordo, ovvero la delega di funzioni da parte degli enti partecipanti all'accordo a favore di uno di essi, che opera in luogo e per conto degli enti delegati";
- la delibera di G. U. n. 54 del 12-12-2018 avente oggetto: Convenzione tra il Comune di Ferrara, Masi Torello, Voghiera, l' Unione dei Comuni "Terre e Fiumi", il Comune di Jolanda di Savoia, l' Azienda Usl di Ferrara e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara per l'esercizio associato delle funzioni tecniche, amministrative e gestionali relative al piano per la salute e il benessere sociale, al governo integrato delle politiche socio sanitarie e alla gestione del fondo regionale e/o nazionale non autosufficienza, del distretto centro nord nel triennio 2018/2020 ed in via di nuova definizione;
- La Legge 08/11/2000, n. 328, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"
- La Legge Regionale 12.03.2003, n. 2, "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la delibera Giunta Regionale 16 aprile 2006 n. 509 "*Fondo Regionale per la non autosufficienza-Programma per l'avvio nel 2007 e per lo sviluppo nel triennio 2007/2009*" che definisce il sistema di governo del FRNA prevedendo che a livello distrettuale il Comitato di distretto:

1. esercita le funzioni di governo relativamente alla programmazione di ambito distrettuale approvando il Piano delle attività della non autosufficienza nell'ambito del piano sociale di zona e dei piani attuativi annuali,
2. assicura 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,
3. assicura, per il tramite dell'Ufficio di Piano la gestione delle risorse del FRNA e gestisce i rapporti ed i contratti di servizio con i produttori, a seguito dell'implementazione del sistema di accreditamento, ed altresì chiarisce che l'esercizio integrato di queste funzioni potrà realizzarsi:
4. attraverso l'attuale Comitato di Distretto, affiancando all'accordo di programma col quale si approva il Piano di Zona distrettuale per la salute e il benessere sociale, la contestuale stipula di una convenzione, secondo le modalità previste dall'art. 30 del D. Lgs. 267/2000, tra i comuni stessi e l'AUSL, finalizzata a regolare e organizzare l'esercizio della funzione amministrativa;
5. attraverso una delle altre forme associative disciplinate dalla L.R. 11/2001 e dal D. Lgs. 267/2000. In questo secondo caso l'accordo di programma è sottoscritto tra gli organi delle forme associative comprese nel territorio del distretto e l'organizzazione della funzione amministrativa sarà regolata secondo le norme che disciplinano il funzionamento dei servizi e degli uffici delle medesime forme associative;

- la deliberazione della G.R. n. 1004/2007 "*Programma finalizzato nuovi uffici di piano*" che individua le funzioni specifiche dei nuovi Uffici di Piano come segue:

1 attività istruttoria, di supporto all'elaborazione e valutazione della programmazione in area sociale e socio sanitaria (Piano di Zona distrettuale per la salute e il benessere sociale, Programmi attuativi annuali comprensivi del Piano delle attività per la non autosufficienza),
2 attività istruttoria e di monitoraggio per la definizione di regolamenti distrettuali sull'accesso e sulla compartecipazione degli utenti alla spesa,
3 attività istruttoria e di monitoraggio per l'accreditamento,
4 azioni di impulso e di verifica delle attività attuative della programmazione socio sanitaria, con particolare riferimento:

a) 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,
b) all'impiego delle risorse per l'attuazione dei Programmi finalizzati e per la gestione

di alcuni servizi comuni, nella prospettiva della costituzione del Fondo Sociale Locale,

c) al presidio e promozione della realizzazione di progetti sociali e socio sanitari integrati anche con altre politiche,
d) al raccordo e all'utilizzo delle rilevazioni sulla domanda e sull'offerta, anche con riferimento all'attività degli sportelli sociali,
e) alla definizione di percorsi di formazione comuni tra i servizi della zona,
f) al monitoraggio dell'andamento del benessere e della salute in riferimento alle diverse determinanti che incidono su di essi e agli indicatori previsti per le priorità della programmazione annuale, alla promozione e supporto ad azioni di integrazione e coordinamento delle professionalità e a livello organizzativo relativamente ai servizi sociali e sanitari;

- la delibera della Giunta Regionale n. 772 del 29 maggio 2007 "*Approvazione dei criteri, delle linee guida e dell'elenco dei servizi per l'attivazione del processo di accreditamento in ambito sociale e sociosanitario, Primo provvedimento attuativo art. 38 L.R. 2/03 e succ. modd*" ove è previsto che la concessione dell'accreditamento è rilasciata dal Comune referente per l'ambito distrettuale;

RICHIAMATO

- l'articolo 38 della Legge Regionale 12 marzo 2003, n. 2, "*Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*";
- Dgr 391/2011: "*Aggiornamento per l'anno 2011 delle quote Frna Dgr. 1378/99 per i servizi interessati*";
- Dgr 1892/2010: "*Fondo regionale non autosufficienza. Programma anno 2010*";
- Dgr 1702/2009: "*Fondo regionale per la non autosufficienza. Programma 2009*";
- Dgr 1230/2008: "*Fondo regionale per la non autosufficienza - Programma 2008 e definizione interventi a favore delle persone adulte con disabilità*";
- Dgr 1206/2007: "*Fondo regionale per la non autosufficienza. Indirizzi attuativi della delibera n. 509/2007*";
- Dgr 509/2007: "*Fondo regionale per la non autosufficienza: programma per l'avvio nel 2007 e per lo sviluppo nel triennio 2007/2009*";
- Dgr 390/2011 "*Accreditamento dei servizi sociosanitari: attuazione dell'art. 23 della legge regionale 4/2008 e s.m.i. e modifiche ed integrazioni delle dgr 514/2009 e dgr 2110/2009*";

- Determina Ausl n. 2023/2010 "*Approvazione strumento tecnico per la valutazione del bisogno assistenziale degli utenti dei servizi per disabili*";
- Dgr 1336/2010 "*Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per servizi residenziali socio sanitari per disabili valevole per l'accreditamento transitorio*";
- Dgr 219/2010 "*Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi semiresidenziali socio-sanitari per disabili valevole per l'accreditamento transitorio*";
- Dgr 2110/2009 " *Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi socio-sanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio*";
- Dgr 2109/2009 "*Approvazione della composizione e le modalità di funzionamento dell'organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti per l'accreditamento, ai sensi dell'art. 38 della L.R. 2/2003. Attuazione DGR 514/2009*";
- Dgr 514/2009 "*Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 04/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari*";
- Art. 23 "*Accreditamento dei servizi e delle strutture socio-sanitarie*" della Legge regionale 4/2008 "*Disciplina degli accertamenti della disabilità – ulteriori misure di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale*";
- Delibera dell'Assemblea legislativa 175/2008 "*Piano sociale e sanitario 2008-2010"*, in particolare, capitolo 5;
- Dgr 772/2007 "*Approvazione dei criteri, delle linee guida e dell'elenco dei servizi per l'attivazione del processo di accreditamento in ambito sociale e socio-sanitario. Primo provvedimento attuativo dell'art. 38 della L.R. 2/03 e successive modifiche*";
- Circolare del 12 maggio 2010: "*Aggiornamento circolare n. 7/2007*";
- Circolare n. 7/2007: "*Omogeneizzazione delle prestazioni sanitarie nella rete dei servizi per anziani non autosufficienti*";
- Delibera di Giunta Regionale n. 273/2016 *"Approvazione del sistema di remunerazione dei servizi socio sanitari accreditamento provvisorio e/o definitivo";*
- Delibera di Giunta Regionale n. 1429/2019 *"Adeguamento provvisorio della remunerazione dei servizi socio sanitari";*
- l'art. 114 del T.U.EE.LL.;
- lo Statuto dell'Unione dei Comuni Terre e Fiumi;
- lo Statuto dell'Azienda Speciale Servizi alla Persona dell'Unione dei Comuni;

CONVENGONO E STIPULANO IL SEGUENTE CONTRATTO

PARTE GENERALE

TITOLO I
PRINCIPI GENERALI

ART. 1 – PREMESSE

1) Le premesse al presente contratto ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

ART. 2 – OGGETTO

1) Il presente contratto di servizio regola i rapporti tra l'Unione e l'ASSP Azienda Speciale di Servizi alla Persona dell'Unione, nell'ambito della realizzazione di interventi e servizi sociali ed è finalizzato altresì alla disciplina dell'esercizio delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria - di cui all'art. 3 *septies* della legge 502/92 e s.m.i - che l'allegato 1, Punto 1. C del D.P.C.M. 29/11/2001 "*Definizione dei livelli essenziali di assistenza*" ed il D.P.C.M. 14.02.2001 "*Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio–sanitarie*" - assegnano, rispettivamente, alla titolarità dell'Azienda USL Ferrara - Distretto Centro Nord ed a quella dei Comuni (in questo caso l'Unione), che esercitano le funzioni socio-assistenziali ad essi attribuite attraverso i propri Enti Gestori (ASSP Terre e Fiumi).
2) Il presente contratto di servizio assicura altresì l'integrazione, con riferimento alla Legge 328/2000, alla L.R. 2/2003 e relative direttive regionali, tra le prestazioni sociali e sanitarie e a rilievo sanitario nell'Unione dei Comuni Terre e Fiumi sub-zona del territorio del Distretto Centro Nord, relativamente alle sottoelencate aree d'intervento: minori, anziani, disabili;
3) Il contratto è finalizzato ad assicurare una efficace gestione ed erogazione dei servizi, nell'interesse primario dei cittadini utenti.
4) L'Unione Terre e Fiumi attraverso la propria Azienda Speciale di Servizi alla Persona ASSP, si impegna a garantire e perseguire, conformemente alle linee regionali in materia, una gestione integrata dei servizi rivolti dall'area minori, area adulti ed area anziani, meglio descritti nell'allegato A.
5) ASSP, in quanto Ente strumentale dell'Unione, persegue la finalizzazione degli interventi, dei servizi sociali territoriali e socio-sanitari individuati nelle schede tecniche allegate (Allegato A), ed è chiamata ad attuarle, di norma nel territorio afferente all'Unione stessa;
6) Oltre a quanto disposto nel comma 2, ASSP può attivarsi per realizzare ulteriori prestazioni

e servizi coerenti con le proprie finalità istituzionali, che le venissero eventualmente richieste dai singoli Comuni afferenti all'Unione;

7) Dette prestazioni e /o servizi richiamati all'articolo 6, dovranno trovare copertura economica nei bilanci dei Comuni richiedenti; dell'attivazione ne va data tempestiva comunicazione all'Unione al fine eventualmente, di assicurare la coerenza di queste ultime allo sviluppo delle politiche distrettuali.

ART. 3 – DURATA

1) Il presente contratto decorre dal 1/1/2022 al 31/12/2023.

ART. 4 – RINNOVO

1) Al termine del periodo di validità, il contratto può essere rinnovato, in accordo tra le parti, a seguito di deliberazione dei rispettivi organi esecutivi dei soggetti sottoscrittori, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di competenze.
2) È escluso il tacito rinnovo. Entro 3 mesi dalla scadenza le Parti, prima di procedere al rinnovo, si ritroveranno per valutare una eventuale revisione dei contenuti. In ogni caso, al fine di dare attuazione a nuove normative o di rispondere in maniera più adeguata all'evoluzione della domanda sociale, le parti potranno consensualmente e in qualunque momento modificare il contenuto del presente Contratto. Di norma le modifiche saranno formalizzate prima dell'approvazione dei Bilanci preventivi e diverranno attuative il primo giorno dell'anno di riferimento.
3) Le parti non possono recedere dal Contratto di Servizio. È fatta salva la possibilità di revoca da parte dell'Unione con un preavviso almeno semestrale esclusivamente per motivi di pubblico interesse. Il Contratto di servizio si risolve automaticamente in caso di estinzione dell'ASSP.

PARTE PRIMA

TITOLO I

PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI CONFERITI DAI COMUNI ALL' UNIONE E ATTUATI DA ASSP

ART. 5 - PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI E DELLE ATTIVITA'

1) La gestione delle attività e dei servizi dovrà seguire gli indirizzi dell'Unione, che a sua volta seguirà quelli del Comitato di Distretto e degli strumenti di programmazione sociale e socio-sanitaria: gli stessi dovranno trovare, in linea di massima, rispondenza col Piano Socio Sanitario Regionale per la salute e per il benessere sociale.

I principi su cui l'Unione basa la propria azione di *Governance* in tale contesto sono:
- l'individuazione dell'Ambito Distrettuale come ambito ottimale per la gestione delle funzioni di programmazione e del sistema integrato di servizi;
- la centralità dell'Ente locale nella programmazione, regolazione, gestione della committenza e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali e socio sanitari a rete;
- l'acquisizione del metodo della programmazione partecipata e concertata per lo sviluppo e la gestione del sistema integrato, mediante lo strumento del Piano per la salute e il benessere sociale che valorizza i soggetti pubblici e privati, in particolare il terzo settore;
- l'individuazione e sperimentazione di nuovi strumenti per il governo dell'integrazione socio sanitaria con la costituzione dell'Ufficio Programmazione sociale e integrazione socio sanitaria;
- la gestione delle procedure per autorizzazione al funzionamento, accreditamento, committenza e vigilanza strutture per minori, adulti, anziani;
- la separazione delle funzioni pubbliche di governo da quelle di produzione dei servizi mediante la costituzione dell'ASP nella sub zona dei Comuni di Ferrara, Masi Torello e Voghiera e la presenza di una ASSP Speciale per i Servizi alla Persona per la sub zona dell'Unione dei Comuni.

2) L'ASSP partecipa attivamente al processo di programmazione del Piano per la salute e il benessere sociale anche con proprio personale, a supporto dell'Ufficio programmazione sociale e socio-sanitario dell'Unione e a cui farà riferimento, condividendo ed attuando le strategie individuate da quest'ultimo e deliberate dalla Giunta dell'Unione;

ART. 6 – PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI

1) Nell'ambito della programmazione degli interventi, l'Unione individua le progettualità sociali che possono essere trasferite per la gestione all'ASSP. Ciò avverrà con provvedimenti adottati dalla Giunta Unione senza che ciò comporti modifiche al presente Contratto di Servizio;

2) La gestione dei servizi individuati avverrà con adeguata valutazione tra le parti e

trasferimento delle risorse economiche necessarie all'espletamento delle funzioni/servizi previsti.

3) Al fine di verificare l'andamento delle attività, in relazione alla programmazione fatta, le parti stabiliranno momenti di verifiche tecniche/economiche congiunte, sia sotto il profilo della qualità, dell'efficacia che dell'economicità, a cadenza bimensile a partire indicativamente dal mese di febbraio di ogni anno.

TITOLO II
ASPETTI GESTIONALI

ART. 7 – LIVELLI DI QUALITÀ DEL SERVIZIO

1) Oltre quanto indicato nelle schede tecniche (Allegato A) i livelli di qualità dei servizi sono determinati:

- dalle normative regionali sull'autorizzazione al funzionamento e sull'accreditamento;
- da eventuali Accordi di programma e convenzioni sottoscritte da ASSP con l'Unione o i Comuni membri singolarmente che possono essere ulteriormente elevati di ASSP nell'ambito della propria attività di gestione per obiettivi;

2) Sarà cura di ASSP produrre la documentazione necessaria per la verifica dell'attività dal punto di vista quantitativo, qualitativo ed economico, come da Statuto.

3) ASSP, attraverso la propria organizzazione interna, si impegna ad effettuare un percorso di lavoro continuativo nel tempo, con l'obiettivo di individuare criteri qualitativi e quantitativi in ordine alla gestione dei casi sociali presi in carico. I dati raccolti dovranno essere condivisi con l'Unione negli incontri di verifica di cui all'art. 2 comma 3.

ART. 8 - CARTA DEI SERVIZI

1) ASSP si impegna ad aggiornare la propria Carta dei servizi, nella quale, in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente, saranno descritti i livelli qualitativi e quantitativi dei servizi erogati, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni, i diritti e i doveri degli utenti.

2) La Carta dei servizi sarà utilizzata quale strumento di informazione degli utenti, ma anche per esplicitare gli impegni di ASSP nei confronti degli utenti stessi.

ART. 9 – ACCESSO AI SERVIZI

1) Al fine di rendere i servizi sociali territoriali e socio-sanitari ampiamente fruibili, le

persone e le famiglie devono essere messe in grado di poter accedere ai servizi stessi attraverso un'adeguata informazione circa l'accesso e il loro funzionamento, per questo fine l'Unione adotterà un'organizzazione sui territori che sia fruibile per tutti i cittadini.

2) Il Punto Unitario di Accesso per i Servizi Sociali Territoriali e Socio-Sanitari è lo strumento che l'Unione organizza rispetto ai servizi alla persona; lo Sportello sarà gestito da ASSP su indicazioni dell'Unione e sarà presente in tutti i Comuni del territorio dell'Unione. Presso il Punto Unitario d'Accesso i cittadini residenti nell'Unione senza distinzione di Comune di arrivo, si possono recare per:

- chiedere informazioni, orientamento ed eventualmente ricevere immediatamente una "presa incarico" di primo livello;
- presentare domanda di accesso alle prestazioni che ASSP eroga, corredata da adeguata documentazione.

3) La richiesta presentata dal cittadino allo Sportello, verrà inoltrata dagli operatori di Assp individuati a tale scopo, tramite il sistema informatico in dotazione (Garsia), all'Assistente Sociale competente per area e per territorio, che effettuerà una valutazione del bisogno espresso di secondo livello. Per l'accesso ai Servizi a domanda individuale con tariffa agevolata sarà valutato l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente, secondo la normativa vigente.

4) La presa in carico dovrà contenere il Piano di Assistenza Individualizzato, la tariffa dovuta dall'utente, nonché ogni utile informazione ai fini del percorso socio-assistenziale.

5) La presa in carico avviene attraverso modalità specifiche regolamentate a parte dai soggetti coinvolti.

ART. 10 – AZIONI DI COMUNICAZIONE INFORMAZIONE

1) Al fine di soddisfare le necessarie esigenze informative degli utenti e dei loro famigliari, ASSP attuerà idonei Piani di comunicazione assicurando in particolare:

- che tutti gli utenti, i familiari o chi agisce per essi sia a conoscenza delle caratteristiche e dei livelli qualitativi delle prestazioni, attraverso la Carta dei servizi ed altri strumenti in grado di raggiungere efficacemente l'obiettivo;
- che ogni singolo utente, i familiari o chi agisce per esso sia a conoscenza del piano assistenziale individualizzato, dei suoi aggiornamenti e dei risultati conseguiti;
- che ai portatori di interessi diffusi sia resa disponibile una documentazione adeguata sull'attività di ASSP, quale il bilancio sociale, un sito Internet periodicamente aggiornato;

ART. 11 - CONTINUITÀ DEL SERVIZIO

1) L'erogazione del servizio non può essere interrotta o sospesa se non per gravissime cause di forza maggiore.

2) In caso di interruzione o sospensione degli interventi e servizi, per cause indipendenti sia dalla volontà dell'Unione che di ASSP, quest'ultima dovrà adottare tutte le iniziative opportune per informare gli utenti, contenere i disagi per i medesimi, ripristinare nel più breve tempo possibile le prestazioni. ASSP avrà cura di informare tempestivamente l'Unione sulla dinamica dell'evento.

3) In caso di interruzione o sospensione degli interventi e servizi, derivanti da volontà di ASSP, la stessa dovrà acquisire il preventivo assenso dell'Unione, avvisare con un congruo anticipo l'utenza e mettere in campo attività sostitutive, idonee a contenere i disagi per gli utenti.

4) In caso di interruzione o sospensione di interventi e servizi derivanti da volontà dell'Unione, per esigenze di pubblico interesse o per difficoltà finanziarie, l'Unione si impegna a darne congruo preavviso ad ASSP, per consentire l'opportuna informazione dell'utenza.

ART. 12 - MODALITÀ DI GESTIONE DEI SERVIZI

1) ASSP, considerata la sua natura di ente pubblico, può stipulare contratti per l'acquisizione di beni e servizi nel rispetto delle norme poste a garanzia dell'imparzialità, trasparenza ed efficienza dell'azione amministrativa.

2) ASSP può perciò, nel rispetto del principio di responsabilità ed autonomia gestionale e degli standard di qualità e quantità fissati, utilizzare le forme e gli strumenti organizzativi e gestionali ritenuti più idonei per il conseguimento di più elevati livelli di efficienza ed economicità nella gestione dei servizi e degli interventi, ferma restando la sua attività di coordinamento, di verifica dei servizi erogati e di controllo dell'attività e nella consapevolezza che la stessa rimane l'unica responsabile nei confronti dell'Unione. La gestione operativa dei servizi accreditati è regolata da appositi Contratti di Servizio in applicazione della normativa regionale sull'accreditamento e stipulati da parte dell'Unione.

3) ASSP potrà servirsi, previo accordo con il Responsabile del Settore Welfare, del servizio di economato dell'Unione per l'acquisto di beni e servizi legati alla gestione amministrativa ordinaria e per il funzionamento dell'Azienda. Tali acquisti dovranno trovare copertura economica nelle quote che i Comuni versano per la gestione del servizio sociale.

4) I software di ASSP relativi alla gestione per l'accesso e la rendicontazione dei servizi alla persona, potranno essere utilizzati anche dal personale dell'Unione o Soggetti convenzionati con essa, per l'espletamento di servizi affini, previa autorizzazione concordate tra gli enti.

ART. 13 - RISORSE UMANE

1) Per l'attuazione del presente contratto di servizio ASSP può avvalersi di personale dipendente, di collaboratori e di professionisti dipendenti di terzi oltre che di tutte le forme contrattuali e delle procedure previste dall'ordinamento vigente.
2) Il personale dovrà essere fornito delle qualifiche professionali prescritte dalle normative nazionali e regionali ed essere costantemente aggiornato per potere efficacemente gestire le evoluzioni professionali, organizzative ed operative e garantire che i servizi di ASSP siano dotati del più elevato livello qualitativo professionale possibile.
3) ASSP si impegna ad osservare le vigenti norme di garanzia per il funzionamento dei servizi pubblici essenziali di cui alla legge 146/90 e successive modifiche ed integrazioni. A tal fine garantisce la continuità dei servizi e le prestazioni indispensabili.
4) I dipendenti con inidoneità alle mansioni verranno mantenuti nell'organico di ASSP con mansioni da stabilirsi compatibilmente con le disponibilità economiche e organizzative di ASSP stessa.
5) Il piano triennale di fabbisogno di personale dell'azienda Speciale Servizi alla Persona dev'essere comunicato, preventivamente all'adozione da parte del CdA di ASSP, all'Unione per il parere in merito; quest'ultimo è escluso per l'acquisizione da parte dell'Azienda di personale a tempo determinato o interinale assunto con canali di finanziamento dedicati e per progetti specifici: fermo restando che ogni tipologia di assunzione dovrà essere preventivamente concordata con l'Unione e, per la sua effettività, la Giunta dell'Unione deve deliberare in merito ed il Consiglio dell'Unione prenderne atto.

ART. 14 – SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

1) ASSP, Unione e Comuni membri dell'Unione, si impegnano a collaborare per conseguire la sicurezza negli ambienti di lavoro secondo la normativa vigente in materia, fornendo

reciprocamente le informazioni tecniche necessarie.

TITOLO III
MONITORAGGIO E CONTROLLI

ART. 15 – RENDICONTAZIONE SULLA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE ATTIVITÀ

1) ASSP si impegna a presentare all'Unione i seguenti documenti:

- tutti i documenti richiamati al comma 8 dell'art. 114 del T.U. EE. LL
- un piano programmatico almeno triennale, nel quale vengono fissati in termini quali-quantitativi le strategie e gli obiettivi di ASSP redatto dal CdA;
- il bilancio sociale relativo alle attività e servizi erogati alla collettività dell'anno precedente;
- relazioni informative semestrali sull'andamento dell'Azienda, contenenti i dati significativi della gestione relativi ai principali indicatori economici e di performance gestionale individuati.

2) ASSP è tenuta a partecipare, su richiesta di un referente individuato dall'Unione, ad incontri tecnici/politici periodici, presentando dettagliati e significativi report sulle attività in essere.

TITOLO IV
ASPETTI ECONOMICI

ART. 16 - FINANZIAMENTO DELLA GESTIONE SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI

1) Per garantire i servizi sociali territoriali e quota parte dei servizi socio-sanitari previsti nel presente contratto di Servizio, saranno ridefiniti annualmente dall'Unione gli emolumenti da versare. Le quote versate dall'Unione per la gestione di ASSP, saranno comprensive di tutti i costi sostenuti per l'erogazione dei servizi, delle spese generali e dei costi del personale.

2) La quota per il funzionamento che l'Unione si impegna annualmente ad erogare ad ASSP, è calcolata di base sulla popolazione residente al 31/12 dell'anno precedente e potrà subire variazioni per tutta la durata del presente contratto.

3) La quota per il funzionamento che l'Unione annualmente eroga ad ASSP può subire variazioni in aumento ed in diminuzione in base alle effettive disponibilità economiche dell'ente Unione

4) Il pagamento della quota di cui al comma 2 verrà trasferito bimestralmente dall''Unione ad ASSP;

5) L'Unione può richiedere ad ASSP, attraverso il pagamento di un corrispettivo economico concordato tra le parti, l'attivazione di particolari progetti, iniziative, servizi aggiuntivi;

6) L'Unione si impegna inoltre a sostenere economicamente ASSP trasferendo eventualmente alla stessa eventuali contributi regionali e/o nazionali o provenienti da enti e privati, destinati al finanziamento dei servizi oggetto del presente contratto qualora lo ritenga opportuno.

7) Sarà obbligo di ASSP presentare ogni anno l'aggiornamento al bilancio triennale entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di esercizio;

8) ASSP è autorizzata dall'Unione a ricevere le somme per la gestione del FRNA e FNA previste dalla programmazione distrettuale, direttamente dall'Azienda Usl e ne rendiconta autonomamente le attività svolte mantenendo in essere uno stretto raccordo con il Settore Welfare – Ufficio programmazione sociale e socio-sanitario.

9) ASSP è autorizzata dall'Unione a ricevere eventualmente somme relative a progetti finalizzati con contribuzione finale diretta ai cittadini e previste dalla programmazione distrettuale, direttamente dal Comune di Ferrara quale Comune capofila di Distretto; ASSP ne rendiconta autonomamente le attività svolte mantenendo in essere uno stretto raccordo con il Settore Welfare – Ufficio programmazione sociale e socio-sanitario.

10) Nel caso di perdite di esercizio dei ASSP, deve essere in primo luogo verificata la possibilità di un autonomo piano di rientro, anche pluriennale, da deliberarsi dalla Giunta dell'Unione su proposta del Consiglio di Amministrazione. Qualora ciò non sia possibile, l'Unione approva, su proposta del Consiglio di Amministrazione stesso, un piano di rientro a carico dell'Unione stessa; si richiama l'art.114 del T.U.EE.LL.

11) ASSP si impegna su proposta del Direttore e del Cda, a fare pervenire al Responsabile Area welfare dell'Unione, eventuali modifiche organizzative che comportino variazioni economiche derivanti dall'attuazione di intervenute modifiche normative.

PARTE SECONDA

TITOLO I
PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI INTEGRATI

ART. 17 - PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI E DELLE ATTIVITA'

1) Le funzioni di indirizzo e programmazione relativamente ai servizi ed alle strutture contemplati nel presente Contratto, spettano all'Unione ed all'Azienda USL per le rispettive funzioni sociali e a rilievo sanitario e vengono recepiti dal Comitato di Distretto.

TITOLO II

ASPETTI GESTIONALI

ART. 18 – CRITERI DI GESTIONE

1) Le parti concordano di adottare criteri e metodologie comuni nella gestione integrata dei servizi, quali:

1) ispirarsi al principio della promozione della persona umana;
2) adottare metodi di valutazione dei bisogni soggettivi secondo criteri multidimensionali in grado di cogliere al tempo stesso gli aspetti sanitari e sociali della persona, vista nel suo contesto socio-familiare e culturale;
3) adottare modelli del lavoro interdisciplinare tra le diverse figure professionali;
4) come previsto dall'art. 16 L. 328/00, gli interventi ed i servizi devono privilegiare la domiciliarità e i servizi di sollievo, affiancando soprattutto la famiglia nella responsabilità del lavoro di cura e di assistenza, in particolare i componenti più impegnati nell'accudimento quotidiano della persona bisognosa;
5) assicurare risposte di tipo globale a bisogni essenziali nell'ottica della rete, secondo la cultura dell'accoglienza e della presa in carico;
6) ispirarsi al principio del confronto nella programmazione degli obiettivi e nella predeterminazione delle risorse;
7) adottare metodologie di lavoro nel rispetto della riservatezza e della privacy seguendo i criteri della deontologia professionale;
8) garantire presso ciascuna sede comunale il funzionamento dello sportello sociale partecipando attivamente alla rilevazione da parte dei servizi comunali dei dati di accesso al fine di garantire una compiuta analisi dei bisogni nonché in funzione della ripartizione delle risorse assegnate;
9) approvare, in materia di accesso e compartecipazione alla spesa da parte di adulti, anziani e

disabili, criteri applicativi omogenei per garantire pari opportunità ed equità di accesso ai servizi della rete.

2) Le parti, inoltre, riconoscono come principi fondamentali:

a) la partecipazione dei cittadini alle scelte programmatiche mediante opportune forme di consultazione, incontro, confronto, dibattito.

b) la concertazione e il confronto con le istanze sociali di categoria e di settore sull'andamento dei servizi e soprattutto sull'impostazione, la gestione e la verifica dei piani sociali di zona per la salute ed il benessere sociale, nonché sugli impegni programmatici in tema di servizi sociali e socio-sanitari integrati.

c) il coinvolgimento del Terzo Settore: garantire quella funzione centrale di programmazione e di coordinamento dei servizi e delle prestazioni sociali da attuare con il pieno coinvolgimento delle parti sociali, del volontariato, del Terzo settore: sia nell'individuazione dei bisogni e nella programmazione sia nelle attività di controllo sull'appropriatezza, l'universalità e l'equità delle prestazioni, ma anche nell'ottica della sussidiarietà orizzontale che significa che le funzioni pubbliche, laddove è possibile ed opportuno, devono poter essere svolte in via primaria dagli stessi cittadini, in particolare attraverso le loro formazioni sociali, adeguatamente sostenute.

3) Le parti, si impegnano a definire con il DAI-SM-DP, nell'ambito del nuovo ufficio di piano, protocolli operativi nelle seguenti aree:

Dipendenze;

Salute mentale;

Salute Mentale Riabilitazione Infanzia Adolescenza.

Casa della salute "Terre e Fiumi";

4) Le parti si impegnano a predisporre appositi protocolli operativi per assicurare la migliore integrazione dei presidi nelle fasi di valutazione ed erogazione delle prestazioni. In particolare le parti concordano di utilizzare il sistema informativo GARSIA anziani e disabili.

ART. 19 – RESPONSABILITA' GESTIONALE SERVIZI SOCIO-SANITARI

1) Ferme restando le competenze dei singoli Enti titolari delle funzioni, gli stessi concordano di

avvalersi, rispettivamente per i servizi in Area Disabili e Anziani, di UVM-D (Unità Valutazione Multidimensionale per Disabili Distrettuale), di UVG (Unità di Valutazione Geriatrica), della Centrale Dimissioni e Continuità Assistenziale, UVM minori, salve le modifiche organizzative richieste dall'applicazione della L.R. 2/2003, tramite nuovi strumenti si provvederà alla valutazione multidimensionale dei bisogni dell'utente e all'elaborazione del progetto integrato personalizzato.

2) Nell'area della disabilità si definisce che nella fase di valutazione dei casi complessi dovranno essere presenti i Responsabili dei Servizi Sociali Territoriali, e/o loro delegati, e il Responsabile Area Disabilità di AUSL e/o suo delegato, con potere di verbalizzazione.

3) Periodicamente saranno svolti audit al fine di monitorare i percorsi operativi di UVMD, UVG, UVM minori e ETI Minori.

4) I Responsabili dei Servizi Sociali del Distretto Centro Nord, congiuntamente al DASS dell'Azienda USL di Ferrara autorizzano i singoli accessi alle strutture ed agli interventi socio-sanitari, in base alle proposte tecniche come sopra organizzate. Gli stessi servizi sono incaricati di adottare forme opportune per la verifica del rispetto dei piani assistenziali, della qualità dei servizi erogati e della quantità delle prestazioni fornite, anche ai fini del riscontro delle spese di competenza di ciascun Ente.

TITOLO II
MONITORAGGIO E CONTROLLI

ART. 20 – ATTIVITA' DI MONITORAGGIO

1) Al fine di garantire la corretta attuazione della presente convenzione si prevedono verifiche periodiche per il monitoraggio delle attività e della spesa da attuarsi congiuntamente nell'ambito dell'Ufficio di Piano ed eventualmente del Comitato di Distretto.

ART. 21 – NORME DI CONSULTAZIONE DEGLI ENTI CONTRAENTI

1) Le deliberazioni e determinazioni assunte dai Comuni del Distretto Centro Nord e dall'Azienda USL di Ferrara aventi ad oggetto atti di indirizzo e programmazione relativamente a quanto contemplato nella presente Convenzione devono essere tempestivamente inoltrate alla controparte.

2) Il Comune di Ferrara, in qualità di Comune capofila, in accordo con il Direttore del Distretto Centro Nord, convoca incontri di verifica sull'andamento delle attività integrate sia per gli aspetti di

qualità dei servizi che dei costi di gestione, secondo le modalità previste dalla legge regionale in armonia con gli orientamenti espressi dalla Conferenza Socio Sanitaria Territoriale.

3) La convocazione può altresì essere richiesta al Comune di Ferrara da uno dei Sindaci dei comuni del Distretto indicando l'oggetto da mettere all'ordine del giorno.

TITOLO IV
ASPETTI ECONOMICI

ART. 22 – RISORSE

1) L'Unione dei Comuni da atto che i fondi previsti per il funzionamento di alcuni servizi socio-assistenziali (meglio specificati in allegato A), vengono stanziati nel rispettivo bilancio e trasferite alla propria ASSP attraverso le quote associative alla stessa;

2) Riguardo alle risorse economiche e professionali da impiegare relativamente ai servizi integrati di cui al seguente comma 4, si conviene quanto segue:

1) i costi dei servizi verranno attribuiti in base alla effettiva competenza, facendo riferimento alle vigenti normative in materia ed in particolare alle Direttive Regionali n. 1206/2007, 1230/2008, 514/2009; 2110/2009; 219/2010; 1136/2010; 715/2014, 273/2016, 1429/2019 e 1422/2020 ed eventuali loro integrazioni e/o modificazioni nonché alle delibere regionali relative al FRNA ed all'accreditamento Istituzionale delle Strutture Socio Sanitarie;
2) in materia di assistenza ai minori a rischio di allontanamento si fa rinvio alla DGR 1102/2014;
3) le previsioni economiche, gli standard assistenziali e le relative dotazioni per ciascuna delle aree a gestione integrata gestite dall'Azienda Sanitaria, adeguate agli effettivi bisogni dei servizi, formeranno oggetto di analisi circostanziata, confronto e approvazione tra le parti.

4) AUSL di Ferrara e l'Unione dei Comuni, anche tramite la propria ASSP, sostengono gli oneri dei servizi socio-sanitari accreditati e/o convenzionati, secondo le necessità individuate dai piani assistenziali personalizzati, e secondo quanto definito nella successiva tabella:

Area Minori Prestazioni a competenza sanitaria afferenti all'area UONPIA, Pediatria di comunità, Salute Mentale e Area Tossicodipendenze Si fa riferimento anche ai documenti:

- Linee d'indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento (DGR n. 1102 del 14/07/2014) e protocollo sperimentale ETI

- Procedura unificata e condivisa dei rapporti tra servizi sociali della provincia e la UONPIA AUSL di Ferrara per l'attività socio sanitaria integrata per minori PUAPS

- linee guida per i rapporti tra le istituzioni scolastiche, i servizi territoriali e gli organi che tutelano l'infanzia;

- buone pratiche da seguire in ambito sanitario, in caso di sospetto pregiudizio o pregiudizio grave in danno di minore (maltrattamento o abuso sessuale in danno a minori)

Area Anziani

Gestione delle risorse del FRNA come da programmazione distrettuale sulla base di progettazioni integrate con i servizi dei comuni;

Partecipazione ai gruppi di programmazione dell'attività dell'Ufficio di Piano anche per le attività relative alla non autosufficienza e collaborazione alla gestione del Fondo Sociale locale, del FNA e del FRNA;

Assicurare, tramite il Dipartimento Cure Primarie gli interventi dei servizi della rete integrata, l'utilizzo degli strumenti di valutazione multidimensionale e le relative modalità di accesso ai servizi integrati che verrà effettuato, sulla base di specifica graduatoria distrettuale su attivazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale UVG in rete con i servizi sociali comunali. Gli enti provvederanno congiuntamente anche alla definizione del progetto di vita e di cure. La documentazione per l'ammissione comprenderà anche la valutazione multidimensionale e la certificazione di non autosufficienza;

Determinare il case-mix;

Area Disabili

Gestione delle risorse del FRNA come da programmazione distrettuale sulla base di progettazioni integrate con i servizi dei comuni;

Partecipazione ai gruppi di programmazione dell'attività dell'Ufficio di Piano anche per le attività relative alla non autosufficienza e collaborare alla gestione del Fondo Sociale Locale, del FNA e del FRNA;

Gestione e coordinamento di UVM-D (Unità Valutazione Multidimensionale per Disabili

Distrettuale);

Partecipazione a UVM per pazienti psichiatrici e in carico a SER-D e Servizi Sociali;

Gestione degli accessi alla rete dei servizi integrati rivolti ai disabili gravi ed alle gravi disabilità acquisite: l'ammissione ai servizi verrà effettuata, eventualmente anche sulla base di specifica graduatoria distrettuale, dal Dipartimento Cure Primarie dell'Azienda Usl di Ferrara, su attivazione di UVM-D (Unità Valutazione Multidimensionale per Disabili Distrettuale) e di concerto con i servizi sociali comunali. Gli enti provvederanno congiuntamente anche alla definizione del progetto di vita e di cure.

interventi e prestazioni	**Quota a carico**	
	Comuni	**Azienda USL di Ferrara**
Rette per inserimenti in Centri Socio Riabilitativi Residenziali e Semi residenziali accreditati e Progetti individualizzati in strutture di livello alto	20% (comune/utente)	80% FRNA Infermiere Fisioterapista Bilancio Sanitario
Strutture residenziali di livello medio per disabili (case famiglia, gruppi appartamento)	60% (comune/utente)	40% FRNA
Centri Socio Occupazionali	30%	70% FRNA
Rette per inserimento minori disabili/UONPIA	-	100% bilancio sanitario
Progetti Integrati socio-sanitari minori di cui alla D.gr 1102/2014 e protocollo sperimentale ETI	50%	50% bilancio sanitario Dipartimento Salute Mentale
Piani personalizzati domiciliari per minori disabili	-	100% bilancio sanitario e/o FNA
CRA accreditate CD accreditate	Integrazione retta per anziani indigenti	Oneri a rilievo sanitario FRNA Infermiere Fisioterapista Medico e Farmaci

		Trasporti sanitari Bilancio Sanitario
Ricoveri di sollievo anziani e disabili in strutture residenziali e semiresidenziali	Integrazione retta per anziani indigenti	FRNA e bilancio sanitario
PAI Residenziali ex art. 5 DGR 1378/1999	Integrazione retta per anziani indigenti	FRNA
Assegno di cura e contributo integrativo assistenti familiari		FRNA
Trasporti anziani non autosufficienti e disabili	50%	50% FRNA
SAD Socio Assistenziale anziani non autosufficienti e disabili		FRNA
Pasti al domicilio a persone non autosufficienti		FRNA
SAD Socio Educativo anziani non autosufficienti e disabili		FRNA

5) A cadenza periodica e previa produzione di regolare rendicontazione, i soggetti gestori dei rispettivi bilanci sociali e l'Azienda USL provvederanno a regolare i rapporti di debito e credito derivanti dall'esercizio della gestione integrata dei servizi oggetto della presente convenzione, sulla base della programmazione distrettuale approvata dal Comitato di Distretto.

PARTE TERZA

TITOLO I

OBBLIGHI E DISPOSIZIONI FINALI

ART. 23 – COMPETENZE ED OBBLIGHI DELL'UNIONE

1) Compete all'Unione l'approvazione degli atti di indirizzo politiche e di programmazione ivi comprese le linee generali che regolano il funzionamento dei servizi di cui rimane esclusiva titolare.

2) L'Unione garantisce le risorse finanziarie necessarie alla gestione delle attività e dei servizi oggetto del presente Contratto garantendo la sostenibilità economica di ASSP come da art. 114 del T.U.EE.LL.

3) In particolare compete all'Unione:

d) Lo stanziamento delle risorse ritenute necessarie per l'erogazione dei servizi che consentano ad ASSP di esercitare la propria attività in condizione di parità di bilancio;
e) Attività relative all'istruttoria e al rilascio delle autorizzazioni necessarie al funzionamento e all'accreditamento dei servizi affidati, ai sensi delle vigenti norme;
f) Garantire alla stessa il necessario supporto sul piano informativo e gestionale, comunicando altresì i nominativi dei Responsabili e/o dei referenti con i quali devono essere tenuti rapporti operativi che dovessero rendersi necessari;

4) L'Unione al fine di migliorare e rendere più efficiente, efficace ed economica l'erogazione dei servizi affidati, si impegna a consentire l'accesso ai propri archivi e banche dati e a mettere a disposizione di ASSP ogni dato e/o informazione ritenuta da quest'ultima necessaria, utilizzando ogni strumento a disposizione, privilegiando le modalità più economiche, rapide e comunque ritenute idonee allo scopo da parte dei Responsabili competenti, salvaguardando, il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di privacy.

5) L'Unione si impegna attraverso i propri uffici, ad adottare tutti gli strumenti necessari al fine di supportare ASSP nelle eventuali verifiche Isee di utenti qualora si rendano necessarie; si possono prevedere calendarizzazioni periodiche di verifiche delle attestazioni isee presentate.

ART. 24 – COMPETENZE ED OBBLIGHI DELL'AZIENDA SPECIALE SERVIZI ALLA PERSONA

1) E' compito di ASSP garantire la gestione dei servizi, delle attività e degli interventi oggetto del presente contratto secondo le specifiche disposizioni e direttive vigenti (nazionali, regionali, locali), assicurando il rispetto dei principi fissati dal proprio statuto, dalle schede tecniche dei servizi e delle attività affidate – di cui alle allegate schede tecniche al presente contratto (allegato A) – nonché gli atti di indirizzo e di governo approvati dall'Unione dei Comuni e dal Comitato di Distretto.

2) ASSP partecipa all'Ufficio di Piano e a Tavoli Istituzionali a supporto dell'Ufficio programmazione sociale e socio-sanitaria dell'Unione, dando collaborazione attiva rispetto alla programmazione e pianificazione locale, anche in seguito all'introduzione di nuovi istituti e/o strumenti socio-assistenziali.

3) I servizi affidati in gestione ad ASSP hanno un alto valore per la comunità, pertanto l'Azienda dovrà operare nel rispetto degli atti di indirizzo, delle norme regolamentari, dei principi di universalità degli interventi e di buona amministrazione.

4) ASSP cura con particolare attenzione le relazioni con le varie forme di volontariato singolo e/o associato presenti sul territorio che svolgono attività complementari, comunque non sostitutive dei

servizi professionali di propria competenza nell'ambito dei servizi affidati.

5) In termini generali, ASSP assume la gestione dei servizi/attività sociali e socio-sanitari di competenza dell'Unione, affidati secondo quanto prescritto nelle schede tecniche allegate (allegato A), in particolare:

- è compito di ASSP definire l'organizzazione dei servizi affidati e gestiti entro i limiti di cui al precedente comma 1
- ASSP costituisce il riferimento territoriale per l'utenza reale e potenziale per tutti i servizi sociali e socio-sanitari di competenza del territorio;

6) ASSP si impegna a dare integrale attuazione alle disposizioni finanziarie previste dal presente contratto.

7) ASSP mantiene sollevato ed indenne l'Unione da ogni danno che possa derivare dallo svolgimento dei servizi e attività oggetto del presente contratto, siano essi effettuati direttamente ovvero tramite appaltatori;

8) ASSP riceve, individuando specifiche procedure accessibili e comprensibili, i reclami e/o le segnalazioni dei cittadini per eventuali disservizi al fine di acquisire il grado di soddisfacimento dell'utenza interessata in merito ai servizi erogati;

9) ASSP è tenuta a comunicare all'Unione, per tutti i servizi e le attività oggetto del presente contratto, il nominativo di eventuali Responsabili con cui devono essere tenuti i rapporti operativi che si rendessero necessari;

10) ASSP, al fine di migliorare e rendere più efficiente, efficace ed economica l'erogazione dei servizi affidati, si impegna a mettere a disposizione i propri archivi e banche dati e ogni dato e/o informazione ritenuta dai Comuni singoli afferenti l'Unione o l'Unione stessa, necessaria per l'assolvimento dei propri compiti istituzionali utilizzando ogni strumento a disposizione, privilegiando le modalità più economiche, rapide e comunque ritenute idonee allo scopo da parte dei Responsabili competenti, salvaguardando il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di privacy.

11) ASSP si impegna a gestire i servizi affidati in gestione in via totalmente autonoma, informatizzando ogni procedura e attività, ove possibile, verificando ogni possibile sinergia con l'Unione e/o i Comuni afferenti.

ART. 25 - COMPETENZE ED OBBLIGHI DELL'AZIENDA USL

1) Affinché l'Unione possa erogare i servizi e gli interventi socio-sanitari anch'essi oggetto del presente Contratto attraverso la propria ASSP, l'Azienda USL fornisce alla stessa il necessario supporto;

2) AUSL di Ferrara sostiene gli oneri dei servizi socio-sanitari accreditati e/o convenzionati, secondo le necessità individuate dai piani assistenziali personalizzati, e secondo quanto definito nella tabella richiamata al comma 4 dell'art.6 della parte II del presente contratto e dalla programmazione distrettuale del fondo regionale e nazionale per la non autosufficienza.

ART. 26 - APPLICAZIONE DELLE NORME DEL CODICE CIVILE PER QUANTO NON PREVISTO

Per ogni aspetto non espressamente disciplinato dal presente contratto di rinvia l'applicazione delle norme del codice civile.

ART. 27 - CONTROVERSIE

In caso di lite le Parti si sforzano di trovare una soluzione comune impegnandosi ad adottarla direttamente senza alcuna imposizione esterna di giudici o arbitri. Qualora non vi sia esito positivo sarà competente esclusivamente il Foro di Ferrara.

In caso di dubbia interpretazione di norme contenute nel Contratto di servizio, si sceglierà sempre l'interpretazione più favorevole agli utenti, purché ciò non conduca ad un aggravamento degli oneri economici a carico di ASSP.

Tutte le controversie che potessero insorgere tra le parti anche in ordine all'interpretazione e all'esecuzione del Contratto di Servizio, che non fosse possibile comporre attraverso le procedure previste dal comma 1, saranno di competenza esclusiva del Foro di Ferrara.

ART. 28 - REGISTRAZIONE

Il presente Contratto di servizio sarà soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5 – comma 2° DPR 131/1986 e s.m.i.

ART. 29 - NORME FINALI

Per tutto ciò che non è espressamente previsto nel presente Contratto di servizio, si applicano le norme del Codice Civile e le altre normative vigenti che regolano la materia, in quanto applicabili e compatibili con la natura dell'atto.

Per Unione Comuni Terre e Fiumi

Per ASSP "Azienda Speciale Servizi Alla Persona"

Per Azienda Usl