

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
ASUR
N. DEL**

Oggetto: Determina ASUR/DG n 605/2018. Linee guida per l'attività di controllo nelle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree sanitaria extra ospedaliera e socio-sanitaria, per effetto delle convenzioni/accordi contrattuali.

**IL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

- - - -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Responsabile dell'Integrazione Socio Sanitaria, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

1. di richiamare, quale parte integrante e sostanziale del presente atto, la Determina DG ASUR n. 605 del 22/10/2018 con la quale si è provveduto a costituire un Gruppo di coordinamento delle procedure di verifica e controllo degli accordi contrattuali con le strutture residenziali e semiresidenziali delle aree sanitaria extraospedaliera e socio-sanitaria;
2. di approvare le linee guida per le attività di controllo ordinario e straordinario delle strutture in oggetto, allegate al presente atto sotto la lettera "A";
3. di disporre che i Direttori di Area Vasta diano tempestiva comunicazione dell'adozione del presente atto ai responsabili ed ai referenti delle attività di controllo, per il seguito di competenza;
4. di prendere atto che il Gruppo di coordinamento provvederà ad elaborare, in collaborazione con i referenti di Area Vasta, il piano annuale dei controlli e le schede da utilizzare in sede di verifica, che saranno approvati con successiva determina;
5. di dare atto che dalla presente determina non derivano costi o oneri aggiuntivi a carico del bilancio ASUR, in quanto l'attività di controllo è svolta durante l'orario di servizio;

6. di inviare il presente atto, per i provvedimenti di rispettiva competenza:
- ai Direttori di Area Vasta;
 - ai Direttori di Distretto;
 - ai Responsabili ed ai Referenti delle attività di controllo;
 - ai Direttori Amministrativi dei Servizi Territoriali;
 - ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale;
 - ai Direttori dei Dipartimenti Dipendenze Patologiche;
 - ai Responsabili delle UU.OO.CC Cure Tutelari, Adulti, Anziani;
 - ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione.
7. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
8. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'Albo Pretorio Informatico Aziendale, ai sensi dell'art 28 della L.R. n 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. n 36/2013.

Ancona, sede legale ASUR

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Pierluigi Ghiucci)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr.ssa Nadia Storti)

**IL DIRETTORE RESPONSABILE DEI SERVIZI
DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**
(Dr. Giovanni Feliziani)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Alessandro Marini)

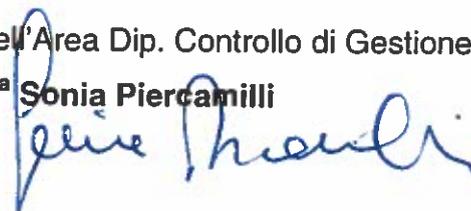
Per i pareri infrascritti:

AREA DIPARTIMENTALE CONTROLLO DI GESTIONE

Sulla base di quanto dichiarato dal Dirigente dell'Area Sanitaria e Socio Sanitaria, cui è attribuita la responsabilità del procedimento, si attesta che dal presente atto non derivano, né possono derivare oneri a carico del bilancio aziendale.

Il Direttore dell'Area Dip. Controllo di Gestione

Dr.^{ssa} Sonia Piercamilli



AREA DIPARTIMENTALE CONTABILITA' BILANCIO E FINANZA

Per presa visione di quanto dichiarato dal Responsabile del Procedimento.

Il Direttore dell'Area Dip. Cont. Bil. Finanza

Dr.^{ssa} Maria Francesca Grechi



- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
AREA SANITARIA E SOCIO SANITARIA

Normativa di riferimento

- Decreto legislativo n 502/1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421" e ssmmii
- L n. 328 del 8 novembre 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"
- Circolare prot n. 2567/M2 del 02.07.2002 emanata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, concernente la definizione delle linee guida sul corretto uso del potere ispettivo da parte delle amministrazioni dello Stato e degli altri Enti Pubblici
- LR 20 maggio 2003 n 13 "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale"
- Determina n. 89/DG. del 10 marzo 2005 "Atto aziendale"
- DPR 7 aprile 2006 "Approvazione del "Piano Sanitario Nazionale 2006-2008"
- D. lgs. n. 118/2011 e s.m.i concernente i principi contabili generali e applicati per il settore sanitario
- LR 1 agosto 2011 n. 17 "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale"
- DACR n. 38 del 16 dicembre 2011 "Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2014"
- LR 4 giugno 2012 n. 19 "Modifiche alla Legge Regionale 20 giugno 2003 n. 13 "Riorganizzazione del servizio sanitario regionale"
- DGRM 2 agosto 2013 n. 1195 "Determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell'utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 29 novembre 2001 (definizione dei livelli essenziali di assistenza) per accesso a strutture sociali e socio sanitarie per anziani, disabili e salute mentale"
- DGRM 22 febbraio 2016 n.118 "Recepimento Accordo della Conferenza Unificata sul documento concernente gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza . Rep Att n 138/CU del 13 novembre 2014 - Modifica DGR n 1331/2014"
- DGRM 25 novembre 2014 n. 1331 "Accordi tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti gestori. Modifica della DGR 1011/2013"
- LR 30 settembre 2016 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati"
- DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione ed aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n 502"
- DGRM n 716 del 26 giugno 2017 "Definizione ed aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n 502. Recepimento e prime disposizioni attuative"

- DGRM 28 dicembre 2017 n. 1588 *"Proroga della DGR 1331/2014. Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti gestori. Modifica della DGR 1011/2013"*
- DGRM 29/10/2018 n. 1437 *"Approvazione dello schema di accordo quadro per il triennio 2018-2020 tra la Regione Marche, il Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) delle Marche, l'Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) relativo alle prestazioni residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali ASUR erogate a persone con dipendenze patologiche"*
- Determina del DG ASUR n. 605 del 22/10/2018 *"Costituzione di un gruppo di coordinamento delle procedure di verifica e controllo degli accordi contrattuali con strutture residenziali e semiresidenziali delle aree sanitarie extraospedaliere e socio-sanitarie"*.

Motivazione

Preso atto dell'esigenza di uniformare le modalità di valutazione e di verifica delle prescrizioni e delle disposizioni contenute negli accordi, nei contratti e nelle convenzioni con strutture sanitarie e socio sanitarie residenziali e semiresidenziali dell'area sanitaria extra ospedaliera e socio sanitaria, il Direttore Responsabile dei Servizi dell'Integrazione Socio Sanitaria ha proposto alla Direzione Generale la costituzione di un gruppo di coordinamento delle attività di controllo, approvato con determina del DG/ASUR n 605 del 22 ottobre 2018. Il Gruppo di coordinamento, ricevuti i nominativi dei referenti del controllo per Area Vasta, ha elaborato linee guida comuni per il monitoraggio delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie, erogate dai produttori pubblici e privati. Nelle stesse linee guida sono state definite regole condivise ed univoche, a livello sia di ambiti di responsabilità sia di assegnazione di competenze e contenuti, a tutela della qualità e dell'efficienza di erogazione.

Il sistema aziendale dei controlli si articola su due livelli organizzativi e precisamente:

- a) il livello centrale della Direzione Generale ASUR che, attraverso il Gruppo di coordinamento di cui alla determina DG ASUR n 605 del 22/10/2018, definisce linee di indirizzo uniformi;
- b) il livello decentrato delle Aree Vaste che, attraverso le figure dei responsabili amministrativi e sanitari di cui alla determina ASUR/DG n 605 del 22 ottobre 2018 realizza, in via ordinaria e continuativa, l'attività di controllo rivolta a garantire la coerenza tra provvedimento di inserimento ed effettivo livello assistenziale erogato, la corrispondenza tra qualifiche professionali in attività e quelle previste negli standard assistenziali della DGRM di riferimento per il settore, il rispetto delle disposizioni normative in materia di sicurezza alimentare, salubrità degli ambienti di lavoro, salute e sicurezza degli operatori, unitamente all'assolvimento dei debiti informativi.

Il Gruppo di coordinamento garantisce:

1. attività di supporto;
2. formazione sulla metodologia di controllo della qualità ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie, in accordo con le disposizioni regionali in materia;
3. promozione di azioni tese a migliorare ed uniformare le modalità di esecuzione dei controlli.

Le figure individuate in qualità di responsabili dell'applicazione dei contratti e dell'appropriatezza della prestazioni a livello di Area Vasta devono:

- eseguire i controlli definiti con le modalità indicate;
- trasmettere i prospetti riepilogativi dei controlli effettuati al Gruppo di coordinamento di cui sopra;
- organizzare incontri di informazione e formazione.

Considerata la complementarietà delle funzioni indicate, è opportuno che le relative attività siano svolte dall'ASUR attraverso le Aree Vaste in modo coordinato.

Le linee guida, elaborate dal Gruppo di coordinamento ed adottate con la presente determina, hanno lo scopo di uniformare l'andamento dei controlli ordinari e straordinari, compiuti attraverso l'esame documentale e le ispezioni in loco, in tutte le Aree Vaste dell'ASUR.

A completamento delle linee guida, il Gruppo di coordinamento provvederà ad individuare, in collaborazione con i referenti delle Aree Vaste, il piano annuale dei controlli e le schede di verifica per tipologia di struttura.

Si precisa che dalla presente determina non derivano, né possono derivare, oneri a carico del bilancio aziendale dell'ASUR in quanto l'attività è svolta durante l'orario di servizio.

Esito dell'istruttoria

Stante quanto sopra esposto, si propone al Direttore Generale:

- I di richiamare, quale parte integrante e sostanziale del presente atto, la Determina DG ASUR n. 605 del 22/10/2018 con la quale si è provveduto a costituire un Gruppo di coordinamento delle procedure di verifica e controllo degli accordi contrattuali con le strutture residenziali e semiresidenziali delle aree sanitaria extraospedaliera e socio-sanitaria;

- 2 di approvare le linee guida per le attività di controllo ordinario e straordinario delle strutture in oggetto, allegate al presente atto sotto la lettera "A";
- 3 di disporre che i Direttori di Area Vasta diano tempestiva comunicazione dell'adozione del presente atto ai responsabili ed ai referenti delle attività di controllo, per il seguito di competenza;
- 4 di prendere atto che il Gruppo di coordinamento provvederà ad elaborare, in collaborazione con i referenti di Area Vasta, il piano annuale dei controlli e le schede da utilizzare in sede di verifica, che saranno approvati con successiva determina;
- 5 di dare atto che dalla presente determina non derivano costi o oneri aggiuntivi a carico del bilancio ASUR, in quanto l'attività di controllo è svolta durante l'orario di servizio;
- 6 di inviare il presente atto, per i provvedimenti di rispettiva competenza:
 - ai Direttori di Area Vasta;
 - ai Direttori di Distretto;
 - ai Responsabili ed ai Referenti delle attività di controllo;
 - ai Direttori Amministrativi dei Servizi Territoriali;
 - ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale;
 - ai Direttori dei Dipartimenti Dipendenze Patologiche;
 - ai Responsabili delle UU.OO.CC Cure Tutelari, Adulti, Anziani;
 - ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione.
- 7 di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- 8 di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'Albo Pretorio Informativo Aziendale, ai sensi dell'art 28 della L.R. n 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. n 36/2013

Il Dirigente incaricato della fase istruttoria

Dott.^{ssa} **Doriana DELLA VALLE**



Il Dirigente Responsabile del Procedimento

Dottor **Nazzareno FIRMANI**



- ALLEGATI -

Sotto la lettera "A" – Linee guida per l'attività di controllo della conformità delle prestazioni acquisite, nelle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree sanitaria extra ospedaliera e socio-sanitaria, per effetto delle convenzioni/accordi contrattuali.

**Determina del Direttore Generale ASUR
n. 605/2018**

Linee guida per l'attività di controllo della conformità delle prestazioni acquisite, nelle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree sanitaria extra ospedaliera e socio-sanitaria, per effetto delle convenzioni/accordi contrattuali.

Determina del Direttore Generale ASUR n 605/2018. Linee guida per l'attività di controllo della conformità delle prestazioni acquisite, nelle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree sanitarie extra ospedaliera e socio-sanitaria, per effetto delle convenzioni/accordi contrattuali.

Premessa

L'Atto Aziendale dell'ASUR attribuisce al Direttore Responsabile dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria la competenza, quale componente della Direzione Generale, di pianificare, coordinare e verificare i percorsi ed i processi dell'integrazione socio sanitaria nell'ambito del più generico controllo strategico, rivolto a verificare la congruenza tra obiettivi di programmazione e risultati conseguiti.

Per garantire unitarietà e coerenza agli interventi di Integrazione Socio Sanitaria, il Direttore Responsabile dei Servizi può adottare linee di indirizzo aziendale omogenee.

A tal fine è stato costituito, con determina DG n 605/2018, su proposta del Direttore Responsabile dell'Integrazione Socio Sanitaria, un Gruppo di coordinamento con lo scopo di elaborare linee guida per l'attività di controllo nelle Aree Vaste delle prestazioni acquisite, nelle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree sanitarie extra ospedaliera e socio-sanitaria, successivamente alla stipula di convenzioni/accordi contrattuali.

Il presente documento, elaborato dal Gruppo di coordinamento come sopra costituito, stabilisce, per le Aree Anziani/Fragilità, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Disabilità/Minori e Adulti, regole condivise e univoche a tutela dell'efficienza erogativa ed in particolare relative:

- alla coerenza tra provvedimento di inserimento ed effettiva presenza dell'ospite nel modulo individuato;
- alla corrispondenza tra le qualifiche professionali degli operatori in attività presso la struttura e quelle previste dagli standard assistenziali contenuti nella DGRM di disciplina;
- al rispetto, nella fase esecutiva, del programma terapeutico stabilito;
- al rispetto delle disposizioni normative in materia di sicurezza alimentare, salubrità degli ambienti di lavoro, salute e sicurezza degli operatori.

Il sistema aziendale dei controlli sulla qualità e sull'appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree sanitarie extra ospedaliera e socio sanitaria, si articola su 2 livelli organizzativi e precisamente:

a) il livello centrale della Direzione Generale ASUR, che, attraverso il Gruppo di coordinamento di cui alla determina DG ASUR n 605 del 22/10/2018, definisce linee di indirizzo uniforme, nel rispetto delle indicazioni definite a livello regionale;

b) il livello decentrato delle Aree Vaste, che, attraverso le figure dei referenti del controllo, verifica la corrispondenza tra prestazione effettivamente erogata e prestazione convenzionalmente richiesta.

Il Gruppo di coordinamento garantisce dunque:

- un'attività di supporto e di indirizzo per la formazione sulla metodologia di controllo delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie erogate nelle strutture sopra descritte, nel rispetto delle disposizioni regionali;
- la promozione di azioni tese a migliorare ed uniformare le modalità di esecuzione dei controlli.

Le figure individuate in qualità di referenti del controllo a livello di Area Vasta devono:

- eseguire i controlli definiti con le modalità previste dagli accordi e concordate in sede di Gruppo di coordinamento;

- collaborare con il Gruppo di coordinamento, partecipando lo stesso di eventuali problematiche applicative.

L'attività di controllo ordinario, svolta dall'ASUR in modo coordinato con le Aree Vaste, è rivolta a verificare la rispondenza di quanto previsto dagli accordi contrattuali/convenzioni, attraverso l'esame documentale e le ispezioni in loco e, nello specifico:

- l'appropriatezza della prestazione erogata, sia in termini assistenziali sia organizzativi, soprattutto in riferimento ai piani assistenziali/terapeutico riabilitativi stabiliti.
- lo stato della struttura, in riferimento al mantenimento delle condizioni generali degli spazi e delle attrezzature.

- l'ospitalità della struttura, in riferimento alla convenzione in essere o all'atto di inserimento e precisamente:
- a) numero ospiti presenti in relazione ai posti contrattualizzati;
 - b) modalità di inserimento e definizione del PAI;
 - c) livelli assistenziali garantiti.

Il controllo sulle attività sanitarie extra ospedaliere e sociosanitarie deve essere organizzato secondo i seguenti principi:

a) Programmazione: l'attività deve essere programmata all'interno di un Piano annuale di controllo, approvato dal gruppo di coordinamento.

Nel Piano devono essere precisati

- il numero delle strutture, distinto per tipologia;
- la cadenza dei controlli;
- la percentuale delle strutture da controllare, in considerazione del numero di strutture che insistono sul territorio di ogni Area Vasta per quella determinata tipologia.

b) Omogeneità: l'utilizzo appropriato degli stessi strumenti di monitoraggio è finalizzato a garantire l'uniformità di comportamento tra le Aree Vaste e la comparabilità delle prestazioni erogate.

Ritenendo opportuna l'adozione di una scheda dei controlli uniforme per tutte le tipologie di struttura, il Gruppo di coordinamento validerà i moduli che saranno elaborati con la collaborazione dei referenti di Area Vasta per il settore di competenza.

c) Completezza: il Piano annuale di controllo deve ricomprendere le diverse tipologie di unità di offerta sanitaria extra ospedaliera e sociosanitaria.

L'attività di controllo si esplica altresì in occasione di eventi straordinari, sulla base di segnalazioni formali e motivate degli aventi titolo e/o richieste specifiche degli uffici regionali competenti.

Modalità di svolgimento

CONTROLLI ORDINARI

I controlli ordinari sulle strutture sopra indicate vengono effettuati nel rispetto delle seguenti modalità operative:

- la struttura interessata dalla verifica riceve comunicazione da parte dell'Area Vasta del giorno in cui sarà realizzato il controllo;

- al momento della verifica devono essere presenti:

- almeno un rappresentante avente titolo della struttura controllata;
- almeno due referenti dell'attività di controllo per Area Vasta (ex DDG n 605/2018).

Si precisa al riguardo che il referente del Dipartimento di Prevenzione può realizzare i controlli sulla stessa struttura anche in forma disgiunta rispetto agli altri responsabili dei controlli per Area Vasta, secondo il proprio programma operativo e con l'utilizzo della modulistica già in uso.

Gli accessi avverranno, di norma, nel rispetto di una percentuale predeterminata dal gruppo di coordinamento, in considerazione del numero di strutture presenti sul territorio per tipologia.

Il personale della struttura fornirà ai Responsabili del controllo tutti gli elementi necessari all'effettuazione di una valutazione approfondita.

Ai responsabili sanitari del controllo inoltre dovrà essere consentito di accedere nelle stanze ove sono ospitati i pazienti, anche ai fini di una valutazione relativa alle condizioni degli spazi di degenza della struttura.

CONTROLLI STRAORDINARI

I controlli effettuati in via straordinaria avvengono nel rispetto delle modalità sopra indicate per i controlli ordinari.

La tempestività richiesta per questo particolare tipo di intervento legittima l'effettuazione del controllo straordinario anche in assenza di preavviso e di inserimento nel Piano Annuale dei controlli, su disposizione del Direttore Responsabile dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria ASUR, che ha facoltà di partecipare a sua discrezione allo stesso.

OGGETTO DEL CONTROLLO

a) **Controllo amministrativo sulla sussistenza dell'autorizzazione/accreditamento.**

La struttura dovrà produrre idonea documentazione attestante il mantenimento dei requisiti di autorizzazione ed accreditamento.

L'ASUR si riserva di procedere a verifica presso l'Ente competente al rilascio.

b) **Controllo sugli elementi gestionali**

Le verifiche devono estendersi a ricomprendere la sussistenza degli standard di personale, con particolare riguardo alla quantità riferita ai requisiti minimi previsti.

Ogni unità di offerta deve essere in grado di fornire all'organismo di controllo, in tempo reale, tutti gli elementi utili al calcolo dei tempi di lavoro dedicati all'assistenza.

Il personale volontario, ove previsto, deve essere in possesso dei requisiti richiesti ed appartenere ad associazioni di volontariato iscritte nell'apposito registro e convenzionate con la struttura dove svolge l'attività.

Per tutte le unità di offerta per le quali è prevista la compartecipazione al costo da parte degli utenti, l'Area Vasta verifica l'effettiva adozione del contratto di ospitalità e la quota determinata a carico dell'utente.

c) **Controllo sull'organizzazione generale della struttura.**

Il controllo sull'organizzazione della struttura si esplica attraverso la verifica della coerenza tra la documentazione agli atti e quanto effettivamente riscontrato.

In tal senso risulta utile la verificata corrispondenza alla dichiarazione, compilata annualmente in autocertificazione dal Gestore del servizio, relativa tra l'altro:

- all'organigramma dell'ente gestore;
- all'unità d'offerta oggetto della verifica;
- alla descrizione quantitativa e qualitativa delle risorse umane ritenute necessarie alla gestione dell'unità d'offerta;
- all'esistenza di un Piano di formazione per il personale della specifica unità d'offerta;
- all'adozione di materiale informativo e della Carta dei Servizi, completa ed aggiornata nei suoi elementi di interesse precipuo del cittadino (organizzazione, specialità presenti, servizi resi o disponibili, modalità d'accesso, costi, etc.) e adeguatamente diffusa;
- all'adozione del contratto d'ingresso degli utenti, per le unità d'offerta per cui è prevista la partecipazione al costo;
- alla stipula del contratto assicurativo di responsabilità civile a garanzia del rischio.

Conclusione dell'attività di controllo.

L'attività di controllo si conclude con la redazione di un verbale, che può anche essere non contestuale alla conclusione del momento ispettivo.

Qualora l'attività di controllo non si esaurisca con il sopralluogo, ma necessiti di successivi approfondimenti, verifiche documentali o valutazioni ulteriori, nell'ambito del verbale deve essere dato conto di detta evenienza.

L'esito del controllo riportato nel verbale è trasmesso al Direttore di Area Vasta, che provvederà, qualora necessario, attraverso gli uffici dedicati, ad adottare eventuali provvedimenti sanzionatori, previsti dagli accordi contrattuali/convenzioni in essere, dandone comunicazione al Gruppo di coordinamento ed all'Ufficio Regionale competente, qualora siano state rilevate violazioni di spettanza.