

<



PROVINCIA di PIACENZA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza



COMUNE di FIORENZUOLA D'ARDA

ZONA SOCIALE DELLA VAL D'ARDA-VAL NURE DISTRETTO LEVANTE

*Accordo di programma per
l'adozione del Piano per la
salute e il benessere sociale
2009-2011 e del programma
attuativo 2009 del Distretto di
Levante in attuazione della L.
238/2000 e della L.R. 2/2003*

COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA PROVINCIA DI PIACENZA

ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'ADOZIONE DEL PIANO PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2009-2011 E DEL PROGRAMMA ATTUATIVO 2009 DEL DISTRETTO DI LEVANTE IN ATTUAZIONE DELLA L.328/2000 E DELLA LEGGE REGIONALE N. 2/2003

I Comuni della Zona Sociale “Val d’Arda Val Nure”-Distretto di Levante: Comune di Fiorenzuola d’Arda, Comune di Morfasso, Comune di Vernasca, Comune di Lugagnano, Comune di Alseno, Comune di Cadeo, Comune di Castell’arquato, Comune di Pontenure, Comune di Carpaneto, Comune di Gropparello, Comune di Cortemaggiore, Comune di Besenzone, Comune di S. Pietro in Cerro, Comune di Villanova sull’Arda, Comune di Caorso, Comune di Castelvetro Piacentino, Comune di Monticelli d’Ongina, Farini, Ferriere, Bettola, Ponte dell’Olio, Podenzano, Vigolzone, S. Giorgio Piacentino rappresentati dai rispettivi Sindaci o da loro delegati.

L’Amministrazione Provinciale di Piacenza rappresentata dall’Assessore Paola Gazzolo in forza di specifica delega del Presidente pro-tempore Gianluigi Boiardi depositata agli atti;

L’Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza-Distretto Città di Piacenza – Codice Fiscale 91002500337 – rappresentata dal Direttore del Distretto di Levante Dott. Carra Cirillo in forza di specifica delega del Direttore Generale pro-tempore Andrea Bianchi depositata agli atti;

PREMESSO CHE:

-la legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” e successive modificazioni che individua all’art. 19 il Piano Sociale di Zona quale strumento fondamentale per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

-la 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” e successive modificazioni, con la quale la Regione Emilia-Romagna indica quali strumenti per la programmazione concertata e partecipata: il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali (art. 27), integrato con il Piano Sanitario Regionale ed in raccordo con gli atti di programmazione in materia educativa e formativa, del lavoro, culturale ed abitativa; il Sistema informativo dei servizi sociali (art. 28); i Piani di Zona (art. 29), di ambito distrettuale e di durata triennale, da predisporre sulla base delle indicazioni del Piano regionale;

-la legge regionale 29/2004, “Norme generali sull’organizzazione ed il funzionamento del servizio sanitario regionale” e successive modificazioni che definisce le modalità di raccordo tra la programmazione regionale e la programmazione locale, assegnando agli Enti Locali, per il tramite della Conferenza territoriale sociale e sanitaria, il ruolo di attori della programmazione delle attività socio-sanitarie e della verifica dei risultati;

-la delibera dell’Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna, n. 175 del 22 maggio 2008, ha approvato “Il piano sociale e sanitario 2008-2010”, con il quale ha disegnato un nuovo sistema integrato dei Servizi socio-sanitari individuando tra gli obiettivi da perseguire:

a) Il superamento della programmazione settoriale in favore di una concezione della programmazione caratterizzata da una forte integrazione non solo tra le componenti sociali e sanitarie, ma con tutte le politiche a forte impatto sulla salute e sul benessere sociale delle persone, delle famiglie, delle comunità;

b) Il rafforzamento di un sistema di welfare che valorizzi il diritto dei cittadini all’accesso e alla personalizzazione degli interventi, e alla partecipazione attiva ai progetti di cura e di vita;

Il consolidamento del sistema di governo e gestione degli interventi in ambito distrettuale, anche attraverso il coinvolgimento di tutti i soggetti, che a vario titolo sono chiamati ad operare valorizzando le risorse locali delle organizzazioni di promozione sociale, di volontariato e di cooperazione sociale, nonché la partecipazione attiva dei cittadini nella programmazione, realizzazione e verifica dei servizi;

CONSIDERATO :

- che il suddetto Piano sociale e sanitario regionale 2008-2010 ha individuato nuovi strumenti di programmazione per l’ambito distrettuale, valorizzando il ruolo di coordinamento e raccordo tra gli ambiti distrettuali svolto dalla Conferenza territoriale sociale e sanitaria, prevedendo in specifico il Piano di Zona Distrettuale per la Salute e il Benessere sociale di durata triennale e il Programma attuativo di durata annuale per la declinazione annuale degli obiettivi e dei programmi triennali;

- che l’art. 29 della L.R. 2/2003 attribuisce agli Enti Locali il compito di dare avvio al processo di pianificazione locale, sulla base di uno specifico Accordo di Programma, come previsto dall’art. 19 della L.328/2000, tra i Sindaci dei Comuni del Distretto e in intesa con il Direttore Generale dell’Azienda Unita Sanitaria Locale;

-che, con delibera dell’Assemblea Legislativa n. 196 del 12/11/2008, la Regione ha approvato i criteri e di ripartizione del Fondo Sociale regionale, in attuazione del piano sociale e sanitario regionale, operando un superamento del precedente sistema di programmazione annuale incentrato sulla presenza di programmi finalizzati a favore di un modello programmatico che valorizza l’autonomia e la responsabilità dei Comuni nelle scelte di programmazione locale e che pertanto le risorse precedentemente destinate ai programmi finalizzati regionali confluiscono nel Fondo Sociale Locale e vengono programmate in base alla specificità della Zona sociale di riferimento ed in particolare sono destinate:

a) alla promozione e sviluppo dello sportello sociale

b) ai Contributi per la mobilità e l’autonomia nell’ambiente in favore di persone con disabilità ai sensi dell’art. 9 e 100 della L. R. 29/97

c) allo sviluppo e consolidamento del Nuovo Ufficio di Piano sia pur con l’impegno di garantire e dare continuità agli interventi in atto nelle aree:

-Famiglie, infanzia e adolescenza

-Giovani

-Immigrati
-Povertà ed esclusione sociale

-che, con delibera di Giunta Regionale n. 1682 del 2008, sono state approvate le linee di indirizzo per l'elaborazione e l'approvazione della programmazione di ambito distrettuale 2009-2011; le linee guida per la partecipazione del Terzo Settore ai processi di programmazione previsti dal Piano sociale e sanitario regionale; i primi indirizzi del Programma di accompagnamento e formazione in attuazione del Piano sociale e sanitario regionale;

-che, con delibera di Giunta n. 2335 del 22/12/2008, la Regione ha approvato il programma di ripartizione delle risorse del Fondo Sociale;

-che il Piano attuativo 2009 ricomprende il Programma delle attività territoriali del Distretto, il Piano Distrettuale per la non autosufficienza disabili e anziani nonché i programmi di azione dei Piani per la salute;

VISTE:

-la Delibera della Giunta Regionale n.509/2007 “ Fondo regionale per la non autosufficienza- Programma per l'avvio nel 2007 e per lo sviluppo del triennio 2007-2009”

-La Delibera della Giunta regionale del 30/4/2007 n. 1206 “ Fondo regionale per la non autosufficienza- Indirizzi attuativi della Deliberazione della Giunta Regionale n. 509/2007”

-Delibera della G.R. n. 2011 del 20/12/2007 “ Direttiva alle Aziende Sanitarie per l'adozione dell'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 4 della L.R. 29/2004: Indirizzi per l'organizzazione dei Dipartimenti di cure primarie, di salute mentale e dipendenze patologiche e di sanità pubblica”

-La Delibera della Giunta regionale n. 602 del 28/4/2008 “ Linee di Programmazione e finanziamento alle Aziende Sanitarie per l'anno 2008”

-La Delibera della Giunta regionale n. 698 del 19/5/2008 “ Programma regionale dipendenze patologiche- Obiettivi 2008-2010”

-La Delibera della Giunta regionale n. 840 del 11/6/2008 “ Prime linee di indirizzo per le soluzioni residenziali e l'assistenza a domicilio per le persone con gravissime disabilità acquisite nell'ambito del FRNA e della DGR n. 2068/2004”

-Delibera della Giunta regionale n. 1230 del 28/8/2008 “ FRNA programma 2008 e definizione interventi a favore della disabilità”

-Delibera della Assemblea Legislativa regionale n. 196 del 12/11/2008 “ Programma annuale 2008: obiettivi e criteri generali di ripartizione delle risorse ai sensi dell'art. 47, comma 3 della L.R. 2/2003, in attuazione del Piano sociale e sanitario”

-Delibera della Assemblea Legislativa regionale n. 206 del 16/12/2008 “ Approvazione del Programma 2009-2011 per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri (Art. 3, comma 2 della L.R. 5/2004)

-Delibera della G.R. n. 844 del 11/6/2008 “ Piano regionale di intervento per la lotta al tabagismo”

-Delibera della G.R. n. 836 del 3/6/2008 “Approvazione Programma degli interventi in materia di politiche giovanili in attuazione della L.R.21/96 e di quanto previsto dall'accordo di programma quadro GECCO - Giovani Evoluti e CONsapevoli - Obiettivi, azioni prioritarie, criteri di spesa e procedure per il biennio 2008/2009”

DATO ATTO CHE:

-la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Piacenza in data 11 Settembre 2007 ha approvato la ridefinizione degli ambiti distrettuali nel territorio provinciale ed ha istituito il Nuovo distretto di Levante (Val d'Arda Val Nure)

- la Conferenza socio-sanitaria Provinciale di Piacenza, con assemblea del 30/09/2008, ha approvato l'atto di indirizzo e coordinamento triennale 2009-2011 e il documento "Profilo di Comunità", che costituiscono la base per la programmazione triennale dei distretti socio-sanitari e per la stesura dei piani attuativi annuali;

**TUTTO CIÒ PREMESSO, VISTO E CONSIDERATO,
FRA LE PARTI SI CONVIENE E SI STIPULA IL PRESENTE ACCORDO DI
PROGRAMMA PER L'ADOZIONE DEL PIANO DI ZONA DISTRETTUALE PER LA
SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE PER IL PERIODO 2009-2011, DEL PROGRAMMA
ATTUATIVO 2009, NONCHE' PER L'ADOZIONE DEI PIANI E PROGRAMMI
PROVINCIALI AI SENSI DELL'ART. 19 DELLA L. 328/2000 RELATIVO AL
TERITORIO DELLA ZONA SOCIALE DELLA VAL D'ARDA VAL NURE-DISTRETTO
DI LEVANTE**

Art. 1 Premessa

La premessa è parte integrante e sostanziale del presente Accordo di programma.

Art. 2 Oggetto dell'Accordo

I soggetti firmatari, con il presente Accordo, approvano:

- 1. Il Piano triennale per la salute e il benessere sociale 2009-2011 relativo al Distretto di Levante /Allegato n. 1)**
- 2. Il Programma attuativo annuale 2009 relativo al Distretto di Levante (Allegato n. 2)**
- 3. Il Piano e i Programmi Provinciali 2009 (Allegato n. 3). Tutti allegati quale parte integrante e sostanziale al presente Accordo.**

Art. 2 – Finalità del Piani di Zona per la salute ed il benessere sociale

Le Amministrazioni sottoscrivono il presente Accordo per la approvazione e realizzazione del Piano di Zona per la salute ed il benessere sociale di ambito distrettuale, per il triennio 2009-2011, e dei relativi documenti allegati che, insieme alle premesse, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

Il Piano di Zona per la salute ed il benessere sociale persegue i seguenti obiettivi strategici :

- 1. Sviluppare e consolidare la logica distrettuale di governance favorendo le forme associative anche attraverso l'attivazione dell'ASP e la riassunzione delle deleghe**
- 2. Promuovere e sviluppare una cultura dell'integrazione multilivello di accesso semplificato ed equo e di risposte efficaci e sistematiche al/del Sistema di servizi su tutto il territorio provinciale**
- 3. Promuovere una cultura della salute favorendo la rete integrate Ospedale-Territorio e la continuità e l'appropriatezza della presa in carico sanitaria**
- 4. Promuovere e sostenere una cultura della convivenza improntata a un clima tollerante di valorizzazione e mutuo riconoscimento delle differenze fisiche, psicologiche, sociali e culturali**
- 5. Potenziare i processi di autonomia nel proprio domicilio tramite la continuità e la qualità di un accompagnamento "esteso per i cittadini non autosufficienti"**

6. Contrastare il crescente fenomeno di vulnerabilità e fragilità sociale garantendo tempestivamente risposte integrate ai bisogni primari attraverso una cultura diffusa di solidarietà e di reti supportive

7. Promuovere e diffondere una cultura della convivenza garante dei diritti e nel rispetto delle obbligazioni sociali reciproche

8. Sostenere le famiglie e potenziare il legame familiare come il luogo di sviluppo e di crescita di tutti i suoi componenti

9. Sostenere l'eredità intergenerazionale e la trasmissione di risorse e opportunità alle giovani generazioni per una piena patrimonializzazione da parte di queste ultime del lascito economico, ambientale, valoriale, culturale.

Art. 3 – Interventi previsti

Le Parti che sottoscrivono il presente Accordo convengono sul fatto che il Piano di Zona distrettuale per la salute e il Benessere sociale assume per il territorio distrettuale di Levante una valenza strategica per la programmazione e gestione dei Servizi socio-sanitari nell'arco del triennio di riferimento, mentre il Programma attuativo annuale traduce per l'anno 2009 gli obiettivi strategici in azioni e interventi da realizzare nell'anno di riferimento.

In particolare il Piano attuativo 2009 prevede l'istituzione di un Fondo sociale locale di ambito distrettuale per il finanziamento degli interventi e dei servizi in cui confluiscono risorse trasferite dalla Regione Emilia-Romagna e risorse proprie dei Comuni. In attuazione delle direttive regionali in materia di programmazione socio-sanitaria tali risorse assicurano la realizzazione di interventi nelle aree di intervento prioritarie di seguito indicate:

-Area delle responsabilità familiari

-Area Giovani

-Area Immigrati

-Area Povertà ed esclusione sociale

-Area delle Azioni trasversali e di sistema che comprende :

Promozione e sviluppo dello sportello sociale

Sviluppo e consolidamento del Nuovo Ufficio di Piano

-Azioni a favore di persone non autosufficienti non ricomprese nei progetti finanziati con risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza quali i contributi per la mobilità e l'autonomia nell'ambiente domestico ai sensi degli art. 9 e 10 della L.R. 29/1997

-Programma distrettuale Affidamento familiare

-Azioni di sostegno alle famiglie numerose .

La programmazione di tale fondo è parte integrante del Piano Attuativo Annuale 2009 e la gestione ed il monitoraggio è svolta dall'Ufficio di Piano.

Nel Piano di Zona Distrettuale per la salute e il Benessere sociale sono indicati gli obiettivi strategici del triennio anche per quanto riguarda il sostegno alla condizione di non autosufficienza, ai sensi delle Delibere della Giunta regionale n. 509/2007 e n. 1206/ 2007, mentre nel Programma Attuativo anno 2009 sono sviluppati i progetti finanziati con i Fondi appositamente istituiti a livello nazionale e regionale

Il Programma Attuativo per l'anno 2009, allegato al presente Accordo, quale parte integrante e sostanziale, comprende la realizzazione di servizi e interventi sociali per le aree sopra riportate.

I Piani e il programma Provinciale 2009 comprendono:

-Il Piano territoriale Provinciale per azioni di integrazione sociale a favore dei cittadini stranieri immigrati

-I programmi provinciali per l'adozione

-I Piani per la promozione delle politiche di accoglienza e di tutela dell'infanzia e dell'adolescenza, azioni di contrasto agli abusi e al maltrattamento dei minori.

Art. 4 Finanziamenti e oneri di spesa

La Regione , la Provincia di Piacenza, i Comuni del Distretto di Levante e l'Azienda USL di Piacenza per la gestione del Programma attuativo 2009 mettono a disposizione le risorse economiche per una spesa complessiva distrettuale di **€35.770.684,00** così articolata:

€13.911.298,00 Risorse proprie dei Comuni del Distretto di Levante

€ 483.646,03 finanziamento regionale del Fondo sociale locale gestito dal Comune capofila

€ 174.959,00 finanziamento del Fondo Nazionale delle politiche per la famiglia gestito dal Comune capofila

€ 658.483,06 finanziamento del Fondo nazionale non autosufficienza gestito dal Comune capofila

€9.922.014,90 finanziamento del Fondo regionale non autosufficienza gestito dall'Azienda USL di Piacenza

€2.066.485,00 finanziamento fondo regionale non auto Disabili

€ 6.330.000,00 finanziamento dell'Azienda Unità sanitaria locale di Piacenza per gli oneri sanitari gestita dall'Azienda USL

€ 6.000,00 finanziamento dell'Amministrazione provinciale gestito dalla stessa.

Il quadro riepilogativo del finanziamento della spesa prevista per il programma attuativo 2009 è allegato quale parte integrante al presente accordo di programma

Le parti concordano che tali risorse potranno essere integrate da eventuali altri contributi per i quali è in corso la richiesta di concessione o da altre risorse attualmente non previste e non quantificabili.

Le parti inoltre convengono che potranno essere apportate eventuali modifiche agli impegni finanziari inizialmente assunti, previa intesa fra le parti e approvazione da parte del Comitato di Distretto a condizione che tali modifiche non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi e la realizzazione degli interventi previsti nel Programma attuativo 2009.

Art. 5 – Impegni degli aderenti all'Accordo

Le parti aderenti al presente Accordo si impegnano a realizzare, ciascuno per le proprie competenze e con le proprie risorse economiche, professionali e operative il sistema dei servizi e interventi, con i relativi obiettivi di benessere, contenuti nel Programma attuativo 2009, nei termini e modalità lì indicate. In particolare:

I Comuni – titolari delle funzioni amministrative di assistenza e promozione sociale, sono responsabili del raggiungimento degli obiettivi e della realizzazione del sistema integrato dei servizi e interventi sociali da essi definito nel Piano triennale Distrettuale per la salute e il benessere sociale 2009-2011 e dettagliato nel Programma attuativo 2009.

I Comuni riconoscono nel Comitato di Distretto l'organismo cui è ricondotto l'esercizio delle funzioni di programmazione zonale del sistema integrato e pertanto si impegnano ad attivare in tale sede un confronto permanente e preliminare ad ogni decisione che abbia ricadute sugli obiettivi strategici e di sistema e sulla resa dei servizi e interventi.

I Comuni si impegnano ad approvare i programmi attuativi annuali previa valutazione condivisa, in seno al Comitato di Distretto, degli interventi e delle funzioni da gestire al fine di garantire omogeneità a livello distrettuale ed assicurare il necessario coordinamento con l'Azienda Unità sanitaria Locale e con il privato sociale del territorio.

I Comuni del Distretto destinano alla realizzazione del Piano triennale per la salute e il Benessere sociale e del Piano attuativo 2009 le risorse comunali proprie integrate dai fondi nazionali e regionali erogate ai Comuni medesimi con vincolo di destinazione.

I Comuni si impegnano inoltre ad aderire e a collaborare attivamente alla attuazione dei Programmi provinciali.

I Comuni infine si impegnano a collaborare alla definizione delle modalità e al concreto monitoraggio del Piano di Zona per la salute e il benessere sociale e dei Piani attuativi annuali ai fini della loro valutazione.

I **Comuni** promuovono e garantiscono, a livello distrettuale, la più trasparente informazione sul sistema dei servizi e la partecipazione di ogni soggetto istituzionale e di ogni altro soggetto indicato nell'art. 1 della L. 328/00.

La Provincia, in quanto partecipa delle funzioni di programmazione regionale ed è titolare delle funzioni di coordinamento, promozione e di gestione del Sistema Informativo Territoriale delle Politiche Sociali, assicura l'implementazione di strumenti di programmazione e valutazione di scala provinciale, la gestione e qualificazione dell'Osservatorio provinciale delle Politiche Sociali; garantisce la promozione e il concorso dei soggetti istituzionali, dei soggetti pubblici e privati ai processi di sviluppo delle politiche sociali locali e assicura il supporto e l'assistenza tecnica ai Comuni, per lo sviluppo e la qualificazione del sistema integrato dei servizi.

Garantisce inoltre la gestione e il coordinamento dei relativi programmi provinciali e di progetti sovrazionali

L'Azienda U.S.L. condivide l'obiettivo strategico comune della crescita del sistema integrato dei Servizi socio-sanitari distrettuali e assicura la partecipazione attiva per quanto di competenza alla piena realizzazione del Piano triennale per la salute e il Benessere sociale e dei relativi Piani attuativi annuali

L'Azienda U.S.L. assicura, per quanto di competenza, gli interventi sanitari e socio-sanitari ivi compresi quelli connotati da elevata integrazione sanitaria, in applicazione delle disposizioni regionali vigenti.

Art. 6 - Intervento di altri soggetti

Le Parti si impegnano a coinvolgere, per la realizzazione degli obiettivi previsti nel Piano triennale per la salute e il Benessere sociale e degli interventi previsti nei Programmi attuativi annuali, soggetti ed organizzazioni del territorio, previa loro adesione formale e definizione di eventuali risorse messe a disposizione.

Art. 7- Monitoraggio e valutazione

L'importanza e la centralità della funzione del monitoraggio e della valutazione dell'attuazione del Piano triennale per la salute e il benessere sociale e del Programma attuativo annuali viene assunta dalle Parti firmatarie del presente Accordo, come componente stessa del percorso progettuale.

Il monitoraggio e la valutazione, sia in itinere, che ex post, concernono sia il livello distrettuale, che provinciale. A livello distrettuale tali funzioni sono svolte dal Nuovo Ufficio di Piano. La finalità esplicita di tali processi è di assicurare trasparenza e qualificazione al sistema dei servizi, attraverso un costante riorientamento delle politiche sociali, delle politiche socio-sanitarie e della definizione della rete.

I processi di monitoraggio e valutazione distrettuale e provinciale saranno raccordate, attraverso il coordinamento provinciale, con le indicazioni regionali.

Le parti convengono di garantire la più ampia partecipazione e diffusione delle risultanze dei processi di monitoraggio e valutazione.

Art. 8 - Funzioni di vigilanza

Le Amministrazioni convengono di istituire il Collegio di Vigilanza di cui fanno parte: il Presidente della Provincia o suo delegato e il Sindaco Presidente del Comitato di Distretto o suo delegato, Il Direttore di Distretto o suo delegato con il compito di vigilare sul raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano triennale per la salute e il Benessere sociale e sul corretto svolgimento degli interventi previsti nei Programmi attuativi annuali.

Il Collegio di Vigilanza, una volta riscontrata la presenza di ritardi o negligenze nella realizzazione degli interventi, provvede a darne comunicazione agli altri soggetti firmatari dell'Accordo al fine di concordare soluzioni o interventi da adottare, ivi compresa la possibilità di proporre alla Regione la modifica, anche sostanziale, degli interventi previsti nei Piani.

Art. 9 - Procedimento di arbitrato

Le vertenze che dovessero sorgere fra le parti che sottoscrivono l'Accordo di programma e che non potranno essere risolte in via amministrativa, saranno definite da un Collegio di tre arbitri, di cui uno nominato dal Tribunale di Piacenza, con funzioni di presidente e uno ciascuno in rappresentanza delle Parti. Il Collegio in questione deciderà secondo legge.

Art. 10 - Durata

Il presente Accordo ha durata triennale ; esso si concluderà comunque, ad avvenuta ultimazione dei programmi e degli interventi previsti nel Piano per la salute e il Benessere sociale allegato, entro il 31 Dicembre 2011.

Art. 11 – Eventuali modifiche future

Eventuali modifiche sono possibili, purché concordate dai soggetti pubblici coinvolti nella realizzazione del Piano di Zona per la salute ed il benessere sociale, e non comportanti aumenti della spesa prevista.

Art. 12 - Pubblicazione

Il Comune di Fiorenzuola d'Arda capofila dell'ambito distrettuale di Levante trasmetterà alla Regione Emilia-Romagna il presente Accordo di Programma del Piano di Zona 2009-2011, il Piano per la salute e il benessere sociale di Zona 2009-2011 e il Programma Attuativo 2009 per la pubblicazione dello stesso sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

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

PROVINCIA DI PIACENZA

Assessore alle Politiche sociali

Delegato dal Presidente

Paola Gazzolo

Firmato.....

AZIENDA U.S.L. DI PIACENZA

Direttore di Distretto

Carra Cirillo

Delegato dal Direttore Generale

Firmato.....

COMUNE DI ALSENO

_____ **Firmato.....**

COMUNE DI BESENZONE

_____ **Firmato.....**

COMUNE DI BETTOLA

_____ Firmato.....

COMUNE DI CADEO

_____ Firmato.....

COMUNE DI CAORSO

_____ Firmato.....

COMUNE DI CARPANETO PIACENTINO

_____ Firmato.....

COMUNE DI CASTELL'ARQUATO

_____ Firmato.....

COMUNE DI CASTELVETRO PIACENTINO

_____ Firmato.....

COMUNE DI CORTEMAGGIORE

_____ Firmato.....

COMUNE DI FARINI

_____ Firmato.....

COMUNE DI FERRIERE

_____ Firmato.....

COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA

_____ Firmato.....

COMUNE DI GROPPARELLO

_____ Firmato.....

COMUNE DI LUGAGNANO VAL D'ARDA

_____ Firmato.....

COMUNE DI MONTICELLI D'ONGINA

_____ Firmato.....

COMUNE DI MORFASSO

_____ Firmato.....

COMUNE DI PODENZANO

_____ Firmato.....

COMUNE DI PONTE DELL'OLIO

_____ Firmato.....

COMUNE DI PONTENURE

_____ Firmato.....

COMUNE DI SAN GIORGIO

_____ Firmato.....

COMUNE DI SAN PIETRO IN CERRO

_____ Firmato.....

COMUNE DI VERNASCA

_____ Firmato.....

COMUNE DI VIGOLZONE

_____ Firmato.....

COMUNE DI VILLANOVA SULL'ARDA

_____ **Firmato**.....

Fiorenzuola d'Arda 3 Aprile 2009

Partecipano e aderiscono al presente accordo, condividendo le finalità del Piano e le sue modalità di esecuzione, i seguenti soggetti pubblici

Soggetti Pubblici

ENTE	LEGALE RAPPRESENTANTE (firma)

--	--

Partecipano e aderiscono al presente accordo, condividendo le finalità del Piano e le sue modalità di esecuzione, i seguenti soggetti pubblici

Soggetti privati e del Terzo Settore:

ENTE	LEGALE RAPPRESENTANTE (firma)

