

**ACCORDO DI PROGRAMMA
PER L'APPROVAZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE PER LA SALUTE E IL BENESSERE
SOCIALE 2009-2011**

E L'APPROVAZIONE DEL PROGRAMMA ATTUATIVO PER L'ANNO 2009

I legali rappresentanti dei Comuni di Albinea, Bagnolo in Piano, Cadelbosco di Sopra, Castelnuovo di Sotto, Quattro Castella, Reggio nell'Emilia, Vezzano sul Crostolo, dell'Azienda USL Distretto di Reggio Emilia, dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova e della Provincia di Reggio Emilia

PREMESSO CHE

la Legge 8 novembre 2000, n. 328, denominata "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali", all'art. 20 prevede la ripartizione, da parte dello Stato, delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, per la promozione e il raggiungimento degli obiettivi di politica sociale, il cui stanziamento complessivo è determinato dalla legge finanziaria ed in particolare, per quanto riguarda il programma attuativo 2009, dall'art. 2, comma 471 della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (legge finanziaria 2008) e dal decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze n. 82697 del 18 luglio 2008 che provvede, su proposta del Ministro della Solidarietà sociale e in attuazione della legge Finanziaria 2008, all'anticipo sulle somme destinate alle regioni nel riparto del Fondo nazionale politiche sociali, nella misura del 50% degli stanziamenti complessivamente disponibili per l'anno in corso;

con la legge 27 dicembre 2006, n. 296 "Legge finanziaria dello stato 2007" ed in particolare l'art.1, commi 1250, 1251, 1259, 1260 e 1264 sono stati istituiti il Fondo per le politiche della famiglia, il Piano straordinario di intervento per lo sviluppo del sistema territoriale dei servizi socio-educativi e il Fondo per le non autosufficienze;

la Legge Regionale n. 2 del 12 marzo 2003: "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" prevede, all'art. 27 l'elaborazione ed approvazione del "Piano regionale degli interventi e servizi sociali", che sarà integrato dal "Piano sanitario regionale", attribuendo valore strategico nel processo di programmazione integrato al "Piano regionale sociale e sanitario";

con Deliberazione del Consiglio Regionale 22 maggio 2008, n. 175, "Piano Sociale e Sanitario 2008 – 2010" indica, tra gli obiettivi da perseguire:

il superamento della programmazione settoriale a favore di un approccio di intervento caratterizzato da una forte integrazione non solo tra competenze sociale e sanitarie, ma anche con tutte le aree che concorrono al benessere e alla salute della comunità;

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

l'implementazione del processo di coinvolgimento di tutti i soggetti, nel rispetto delle relative competenze, che a vario titolo sono chiamati ad operare per l'affermazione dei diritti di cittadinanza.

il sopra citato Piano Sociale e Sanitario 2008 – 2010 ha individuato nuovi strumenti di programmazione per l'ambito distrettuale, valorizzando anche il ruolo della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, prevedendo in particolare il Piano di zona distrettuale per la salute e il benessere sociale, di durata triennale e il programma Attuativo Annuale per la declinazione annuale degli obiettivi a valenza pluriennale;

la deliberazione del Consiglio Regionale n. 196 del 12 novembre 2008 ha indicato gli obiettivi e i criteri generali di ripartizione delle risorse ai sensi dell'Art. 47 comma 3 della Legge Regionale 2/2003, in attuazione del Piano Sociale e Sanitario, operando un superamento del precedente approccio incentrato sulla presenza di programmi finalizzati a favore di un modello di programmazione che valorizza l'autonomia e la responsabilità dei Comuni associati nelle scelte di programmazione locale;

in conseguenza della suddetta nuova impostazione, le risorse precedentemente destinate ai programmi finalizzati riferiti a specifici target, confluiscono nel Fondo Sociale Locale e vengono programmate in base alla specificità della zona sociale di riferimento, pur dovendo garantire la destinazione di una percentuale minima a specifiche aree di bisogno al fine di dare continuità agli interventi in atto, quali:

l'infanzia e l'adolescenza;
giovani;
immigrati stranieri;
povertà ed esclusione sociale;

con riferimento agli obiettivi individuati nel Piano Sociale e Sanitario 2008 – 2010 il Fondo Sociale Locale è destinato ai seguenti interventi:

contributi per la mobilità e l'autonomia nell'ambiente a favore di persone con disabilità, ai sensi degli artt. 9 e 10 L.R. 29/1997;
sviluppo e consolidamento degli Uffici di Piano;

la deliberazione di Giunta n. 2335 del 22/12/2008, ha approvato il "Programma annuale 2008: riparto delle risorse del fondo sociale regionale ai sensi dell'art.47, comma 3 della L.R. 2/03 e individuazione delle azioni per il perseguimento degli obiettivi di cui alla deliberazione dell'Assemblea legislativa n. 196 del 12 novembre 2008" di cui sopra;

la deliberazione di Giunta Regionale del 16 febbraio 2009 n. 166, ha approvato il "Programma annuale 2008: ripartizione degli ulteriori stanziamenti di risorse del Fondo Sociale Regionale, ai sensi dell'art.47 comma 3 della L.R. 2/03 e individuazione delle azioni per il perseguimento degli obiettivi di cui alla deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 196 del 12 novembre 2008";

il Programma Attuativo Annuale ricomprende il Programma delle Attività territoriali del Distretto, il Piano Distrettuale per la non autosufficienza;

con particolare riferimento al sostegno ai cittadini non autosufficienti si richiamano:

la Delibera di G.R. n. 509 del 16.04.2007 con la quale è stato avviato nell'anno 2007, il Fondo regionale per la non autosufficienza, istituito dall'articolo 51 della Legge regionale 23 dicembre 2004, n. 27, la Delibera G.R. n. 1206 del 30.07.2007 con la quale sono stati approvati gli indirizzi attuativi;

la Delibera della Giunta Regionale n. 840 del 11 giugno 2008 "Prime linee di indirizzo per le soluzioni residenziali e l'assistenza al domicilio per le persone con gravissime disabilità acquisite nell'ambito del FRNA e della DGR 2068/2004";

la Delibera G.R. n. 1230 del 28.08.2008 di attribuzione delle risorse FRNA dedicate ai disabili gravi e sono stati individuati, inoltre, gli interventi finanziati dal FRNA oltre a quelli già indicati nelle deliberazioni sopra indicate, fornendo indirizzi per lo sviluppo dei servizi socio-sanitari per disabili da assicurare a livello distrettuale nell'ambito della programmazione 2009 – 2011;

il Piano Distrettuale per la non autosufficienza, inoltre, comprende il piano di sviluppo degli interventi a favore dei disabili per l'anno 2009, e tiene conto anche delle risorse attribuite dalla suddetta deliberazione regionale con riferimento al 2008;

con nota congiunta degli Assessori Anna Maria Dapporto e Giovanni Bissoni, del 05/02/2009 Prot.n. PG/2009/32743, vengono anticipati alcuni temi che verranno successivamente approvati nel Piano Attuativo Regionale Salute Mentale 2009-2011, la cui attuazione vedrà i distretti impegnati nei prossimi mesi ad approvare uno specifico programma distrettuale che esplicherà gli interventi per il raggiungimento degli obiettivi generali, prevedendo tra l'altro le azioni per il livello territoriale e per la residenzialità socio-sanitaria da attivarsi entro il 2009, programma che integrerà il Piano distrettuale per la salute ed il benessere sociale 2009-2011;

DATO ATTO CHE

- Con Delibera di Giunta n. 2335 del 22/12/2008, sopra citata la Regione Emilia Romagna ha individuando quale temine per l'approvazione del Piano distrettuale per la salute ed il Benessere Sociale e del Programma attuativo 2009 il 28 febbraio 2009;

- La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria nella seduta del suo ufficio di Presidenza del 5 febbraio 2009 ha espresso, in modo unanime, parere favorevole alla richiesta dei sei presidenti dei Comitati di Distretto dei Distretti di Reggio Emilia di chiedere la posticipazione dei termini per l'approvazione del Piano distrettuale per la Salute e il Benessere sociale e del Programma attuativo 2009;

- In data 10 febbraio 2009, con lettera prot. n. 9352/2009/1, la presidente della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria ha inviato alla Regione comunicazione formale di richiesta di proroga dei termini di approvazione del Piano distrettuale per la salute ed il Benessere Sociale e del Programma attuativo 2009;

- La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia nella seduta del 16 marzo 2009 ha approvato l'"Atto di indirizzo e coordinamento triennale" che rappresenta il quadro di riferimento per la programmazione provinciale e distrettuale;

La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia nella seduta dell'Ufficio di presidenza del 16 aprile 2009 ha prorogato l'assegnazione della gestione amministrativa contabile del FRNA a capo dell'AUSL di Reggio Emilia a far tempo dall'1/01/2009 e fino al 31/12/2011, salvo eventuali accordi da riportare in Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria
La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia nella seduta dell'Ufficio di presidenza del 16 aprile 2009 ha stabilito la ripartizione del FRNA per l'anno 2009.

RICHIAMATA

La Convenzione per la costituzione del Nuovo Ufficio di Piano e la gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, coerentemente con quanto disposto dalla Regione Emilia-Romagna con delibera di Giunta n. 1004/2007, tra il Comune capo-distretto (Reggio Emilia) e l'Azienda USL Distretto di Reggio Emilia firmata in data 21 dicembre 2007 in base alla deliberazione del Consiglio Comunale di Reggio Emilia n. 301 del 17/12/2007 e agli atti dei Consigli Comunali del Comune di Albinea (n. 67 del 26/11/2007), Bagnolo in Piano (67 del 14/11/2007), Cadelbosco di Sopra (n. 54 del 27/11/2007), Castelnuovo di Sotto (n. 95 del 29/11/2007), Quattro Castella (n. 95 del 29/11/2007) e Vezzano sul Crostolo (n. 75 del 16/11/2007) che individuano il Comune di Reggio Emilia quale Comune capofila per la stipula della convenzione. La convenzione stessa è inoltre stata recepita con deliberazione n. 35 del 5/02/2008 del Direttore Generale dell'Azienda USL di Reggio Emilia;

SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO

ARTICOLO 1 -PREMESSA

Le linee guida per l'elaborazione e l'approvazione del Piano di Zona Distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale per il triennio 2009 – 2011 nonché per l'adozione del Programma Attuativo Annuale 2009 sono state definite dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 1682 del 20 Ottobre 2008, nella quale sono stati precisati il ruolo dei soggetti da coinvolgere nel processo di programmazione e le indicazioni per assicurare la più ampia partecipazione di tutti soggetti pubblici e privati con competenze inerenti la promozione della salute e del benessere dei cittadini nell'ambito della zona sociale. Nel medesimo provvedimento sono indicati i tempi e le procedure per l'adozione dei documenti di programmazione in coerenza con i principi fissati nel Piano Sociale e Sanitario.

Il processo di programmazione in particolare ha previsto fin dall'inizio la partecipazione a tavoli tematici appositamente istituiti per aree tematiche, composti da personale con competenze sociali, sanitarie, educative, rappresentanti del mondo della scuola, della cooperazione, del associazionismo e del volontariato.

Nella zona sociale di Reggio Emilia si è consolidata la metodologia di lavoro che vede la partecipazione e il confronto con il territorio un riferimento costante che ha pertanto portato alla costruzione del primo piano per il benessere Sociale e Sanitario del Distretto.

Le procedure per l'elaborazione ed approvazione dei documenti di programmazione sociosanitaria a valenza triennale ed annuale prevedono che tale provvedimento venga approvato con un accordo di programma tra i Comuni della zona sociale, l'Azienda USL, l'Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova, la Provincia, quest'ultima in particolare per l'attuazione di programmi specifici a valenza sovra distrettuale.

ARTICOLO 2 -FINALITÀ

Le Amministrazioni interessate, con il presente Accordo, approvano il Piano Distrettuale per la Salute e il Benessere sociale per il triennio 2009 – 2011, nonché il Programma Attuativo Annuale per l'anno 2009 che si allegano al presente atto quali parti integranti e sostanziali.

ARTICOLO 3 -INTERVENTI

Le Amministrazioni interessate danno atto che il Piano Distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale assume una valenza strategica nell'arco del triennio di riferimento, mentre il Programma Attuativo Annuale declina per l'anno 2009 gli obiettivi strategici in azioni e interventi da realizzare nell'anno di riferimento.

In particolare il piano attuativo 2009 prevede le azioni finanziate con il fondo sociale locale in cui confluiscono risorse trasferite dalla Regione e risorse proprie dei Comuni. In coerenza con le direttive regionali in materia di programmazione sociosanitaria tali risorse assicurano la realizzazione di interventi nelle aree prioritarie di intervento di seguito riportate:

- Responsabilità familiari;
- Giovani;
- Immigrati stranieri;
- Povertà ed esclusione sociale;
- Promozione dello sportello sociale;
- Sviluppo e consolidamento dell'Ufficio di Piano;
- Azioni a favore delle persone non autosufficienti non ricomprese nei progetti finanziati con risorse del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, quali ad esempio i contributi per la mobilità e l'autonomia nell'ambiente domestico ai sensi degli articoli 9 e 10 della legge regionale n. 29/1997;
- Il programma distrettuale affido;
- Il sostegno alle famiglie numerose,
- Nel Piano di zona Distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale sono indicati gli obiettivi strategici anche per quanto riguarda il sostegno alla non autosufficienza, ai sensi delle deliberazioni di Giunta regionale n. 509/07 e 1206/07, mentre nel Programma Attuativo Annuale sono sviluppati i progetti, per anziani e disabili, finanziati con i Fondi appositamente istituiti a livello Nazionale e Regionale. In particolare il Programma Attuativo Annuale 2009 contiene anche il piano di sviluppo della rete di servizi per disabili in cui è precisato l'utilizzo delle risorse relative al FRNA assegnate con la Deliberazione della Giunta regionale n. 1230/2008.

Il Piano di zona Distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale contiene gli orientamenti definiti dall'Atto d'Indirizzo sui servizi territoriali dell'area sanitaria, che si configurano come traduzione triennale degli obiettivi dell'Azienda U.S.L. a livello locale;

Le Amministrazioni interessate danno atto che i Programmi Provinciali 2009 sono parte integrante del Programma Attuativo 2009 e definiscono priorità e azioni finalizzate:

- alla promozione delle politiche di tutela e accoglienza dell'infanzia e dell'adolescenza;
- all'integrazione sociale dei cittadini stranieri.

ARTICOLO 4 -IMPEGNI DELLE PARTI

Le amministrazioni aderenti al presente accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Distrettuale per la salute ed il benessere sociale – triennio 2009 – 2011 e per la realizzazione degli interventi previsti nei Programmi attuativi annuali.

Il Comune Capofila si impegna ad approvare i programmi attuativi annuali previa valutazione condivisa, in seno Comitato di Distretto degli interventi e delle funzioni da gestire al fine di garantire omogeneità a livello distrettuale ed assicurare l'opportuno coordinamento con l'AUSL e con il privato sociale del territorio;

I Comuni del Distretto destinano alla realizzazione del Piano distrettuale per la salute e il benessere sociale e del Programma attuativo annuale le risorse comunali integrate dai fondi nazionali e regionali appositamente erogate ai Comuni.

I Comuni del Distretto si impegnano altresì ad aderire e collaborare fattivamente alla attuazione dei progetti a valenza provinciale partecipando, compatibilmente con le risorse disponibili, alla realizzazione degli stessi nei termini e modalità definiti collegialmente.

Il Comune Capofila collaborerà, alla definizione delle modalità e al concreto monitoraggio del Piano di zona distrettuale e dei Programmi attuativi annuali ai fini della loro valutazione.

L'Azienda USL di Reggio Emilia collaborerà, per quanto di propria competenza, alla realizzazione del Piano di zona per la salute e il benessere triennale e relativi programmi attuativi annuali, esercitando la funzione di governo in modo congiunto con i comuni del Distretto per l'area dell'integrazione socio sanitaria. Il Direttore di distretto partecipa formalmente al processo decisionale tramite l'espressione di intesa. L'AUSL garantisce le funzioni di programmazione, committenza, regolazione, monitoraggio e valutazione, anche attraverso la presenza di figure sanitarie all'interno dell'Ufficio di Piano e la partecipazione di propri professionisti ai tavoli tematici.

La Provincia di Reggio Emilia esercita le proprie funzioni di raccordo e promozione della programmazione sociale, sanitaria e socio-sanitaria all'interno della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, nell'Ufficio di Presidenza, nell'Ufficio di Supporto e nel Gruppo Ristretto, mediante:

la partecipazione e il sostegno al processo complessivo di programmazione a livello intermedio; l'elaborazione dei propri programmi di ambito provinciale afferenti le politiche di integrazione dei cittadini immigrati e le politiche a sostegno dell'accoglienza e della tutela dell'infanzia e dell'adolescenza e altri progetti sovrazionali per l'area sociale e socio-sanitaria;

il raccordo con gli altri enti al fine di assicurare l'integrazione delle politiche sociali e sanitarie con le altre politiche;

il presidio del funzionamento del Comitato paritetico provinciale del volontariato, quale organismo preposto al costante raccordo e confronto tra il mondo del volontariato reggiano e le istituzioni locali;

l'avvio della collaborazione con il Coordinamento del Terzo Settore Reggiano, quale portavoce delle esigenze e delle prospettive del Terzo Settore a Reggio Emilia e il sostegno per facilitare la partecipazione alla programmazione a di livello intermedio;

garantisce il sostegno all'Ufficio di Supporto per il suo funzionamento.

I soggetti firmatari dell'Accordo di Programma si impegnano a coordinare, integrare, unificare gli elementi e gli strumenti informativi locali, come già previsto dall'Atto di Indirizzo della CTSS, per giungere alla costruzione di un unitario sistema di conoscenza e valutazione degli interventi socio sanitari.

ART. 5 - STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE, GOVERNO E VERIFICA DEL PIANO DISTRETTUALE PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2009

Con riferimento a quanto indicato in premessa, i Comuni, hanno costituito il Comitato di Distretto, composto dai Sindaci dei Comuni del Distretto, dal Direttore del Distretto e dal Direttore dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova. Il Comitato di Distretto persegue il governo congiunto delle politiche e degli interventi socio-sanitari a favore della popolazione della zona sociale di Reggio Emilia al fine di garantire equità di accesso alla rete dei servizi socio assistenziali, socio educativi e socio-sanitari.

Nel quadro di tali funzioni Il Comitato di Distretto ha individuato :

Il Comune Capofila nel Comune di Reggio Emilia, con funzione di coordinamento, promozione per la predisposizione, realizzazione e valutazione del Piano distrettuale per la salute e il benessere sociale;

Il Nuovo Ufficio di Piano composto da responsabile, coordinatore, collaboratore in staff addetto alla partecipazione, collaboratori designati dai Comuni del Distretto (subzone Bassa e Pedecollina), direttore Cure Primarie AUSL, responsabile Handicap Adulto AUSL, responsabile Area Sociale AUSL, direttore Amministrativo Distretto AUSL

-I Tavoli tematici (per la composizione si veda il Piano Distrettuale per la salute ed il benessere sociale) con funzioni di condivisione e collaborazione nella individuazione e attuazione degli obiettivi e delle progettazioni inerenti le diverse aree tematiche;

Con riferimento a quanto indicato in premessa e nell'impegno delle parti, la Provincia in accordo con i Comuni e l'A.U.S.L. confermano composizione e funzioni dei seguenti strumenti di governo del processo programmatico provinciale così come definite nell'Atto di indirizzo:

Ufficio di Supporto

Coordinamenti interdistrettuali:

Gruppo Ristretto

Gruppi di coordinamento per le aree tematiche afferenti al FRNA (Gruppo Anziani)

Accoglienza e Tutela (affido, adozioni, abuso)

CAAD

Contestualmente al Piano di Zona, i sottoscrittori dell'Accordo di Programma convergono di riconfermare/approvare i seguenti accordi di attuazione del Piano di Zona, in una logica di integrazione delle diverse politiche, ai sensi del Piano Sociale e Sanitario Regionale:

Protocollo di intesa sui criteri generali a supporto della redazione degli Accordi di Programma settoriali in materia di integrazione socio-sanitaria

Protocollo d' intesa per l'attuazione degli interventi di adattamento dell'ambiente domestico.

Protocollo d'intesa per l'attività relativa all'adozione internazionale

Criteri per la contribuzione ai nuclei familiari che sostengono nel proprio contesto di vita persone in situazione di handicap grave (assegno di cura e sostegno)

ARTICOLO 6 – ONERI FINANZIARI

Relativamente al Programma attuativo annuale 2009, esso comprende azioni ed interventi per una spesa complessiva distrettuale di Euro 78.756.753 di cui:

- Euro 40.647.877 finanziato con fondi dei comuni,

- Euro 2.239.806 finanziato con il Fondo Sociale Locale, gestito dal Comune capofila per i programmi Infanzia e Adolescenza, Immigrazione, Povertà, Giovani/Dipendenze, Promozione e Sviluppo degli Uffici di Piano, Contributi Mobilità e Autonomia nell'ambiente Domestico, Misure Anticrisi per un totale di € 957.915, mentre per un totale di € 1.341.030 il fondo indistinto è a riparto e gestione diretta dei singoli Comuni

- Euro 393.076 finanziato con il fondo nazionale per le politiche della famiglia, gestito dal Comune capofila

- Euro 1.040.307 finanziato con il fondo nazionale non autosufficienza, gestito dal Comune capofila

- Euro 21.864.225 finanziato con il fondo regionale non autosufficienza, gestito dall'AUSL

- Euro 12.518.463 finanziato con fondi della Azienda USL – distretto di Reggio Emilia per la spesa sociosanitaria,

La Provincia di Reggio Emilia, inoltre, promuove nell'ambito del Programma attuativo 2009 azioni di sistema nelle aree di riferimento per un valore economico di euro 53.000. La Provincia , inoltre promuove nell'ambito del programma attuativo 2009 azioni di sistema sovradistrettuali nelle aree di riferimento per un valore economico di euro 110.857,00.

Le Parti concordano, infine, che tali risorse potranno essere integrate da contributi per i quali è in corso la richiesta di concessione ovvero da risorse attualmente non previste e non quantificabili. Esse convergono, altresì, che potranno essere apportate eventuali modifiche agli impegni finanziari inizialmente assunti, previa intesa all'interno degli organismi di distretto fra tutti i soggetti sottoscrittori del presente Accordo di Programma, a condizione che tali modifiche non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi e la realizzazione degli interventi previsti nel Programma attuativo 2009.

ARTICOLO 7- ADESIONI DI ALTRI SOGGETTI

Al presente Accordo di Programma aderisce il Coordinamento del Forum del Terzo Settore come da allegata intesa., Altri soggetti, e in particolare le ASP, che hanno partecipato al processo programmatico hanno dichiarato la loro volontà di concorrere alla realizzazione del Piano di Zona e del Programma annuale e di sottoscrivere specifici Protocolli d'intesa.. Tale adesione, sostenuta dai firmatari del presente Accordo, potrà avvenire mediante protocolli di intesa da stipulare con i soggetti interessati che ne faranno richiesta. I suddetti protocolli prevedranno, ovviamente, obiettivi, contenuti ed impegni reciproci dei patti collaborativi che si andranno a sottoscrivere.

ARTICOLO 8 - FUNZIONI DI VIGILANZA

L'esecuzione del presente Accordo sarà verificata dal Comune di Reggio Emilia, capofila tramite il Nuovo Ufficio di Piano come azione di supporto e di affiancamento ai Comuni, con particolare attenzione ad aspetti di criticità e di difficoltà che i medesimi dovessero incontrare.

Qualora nella gestione dei progetti e dei finanziamenti connessi si evidenziassero chiare situazioni di negligenza non affrontabili attraverso le normali strategie collaborative, il Comune di Reggio Emilia, Capofila, attiverà l'organo di vigilanza previsto dall'art. 34, comma 7, del T.U. 267/2000.

ARTICOLO 9- DURATA DEL ACCORDO DI PROGRAMMA

L'accordo di programma avrà durata triennale con scadenza del accordo 31.12.2011. Sono ammessi interventi di modifica concordati fra le parti nel corso di validità dell'Accordo.

ARTICOLO 10 - TRASMISSIONE DELL'ACCORDO IN REGIONE E SUA PUBBLICAZIONE

Il Comune di Reggio Emilia, capofila, si impegna a trasmettere alla Regione Emilia-Romagna il presente Accordo di Programma per l'approvazione del Piano Distrettuale per la Salute e il Benessere sociale per il triennio 2009 – 2011, nonché il Programma Attuativo Annuale per l'anno 2009.

Letto, confermato e sottoscritto in data 20 aprile 2009

ENTE	RUOLO RICOPERTO	NOME	FIRMA
Per il Comune di Albinea	Il Sindaco	Antonella Incerti	firmato
Per il Comune di Bagnolo in Piano	Il Sindaco	Giovanni Rossini	firmato
Per il Comune di Cadelbosco di Sopra	L'Assessore Delegato	Alberto Galloni	firmato
Per il Comune di Castelnovo di Sotto	Il Vice Sindaco	Alfredo Speroni	firmato
Per il Comune di Quattro Castella	Il Vice Sindaco	Alberto Olmi	firmato
Per il Comune di Reggio Emilia	Il Sindaco	Graziano Delrio	firmato
Per il Comune di Vezzano sul Crostolo	Il Sindaco	Paolo Pagnozzi	firmato
Per l'Azienda USL – Distretto di Reggio Emilia	Il Direttore del Distretto	Franco Viappiani	firmato
Per l'Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova di Reggio Emilia	Dirigente Medico – Direzione Sanitaria di Presidio	Francesco Vercilli	firmato
Per la Provincia di Reggio Emilia	L'Assessore Delegato	Marcello Stecco	firmato

Inserire decreto di approvazione del sindaco di Reggio Emilia in data 21 aprile 2009 (PG.8937)