



COMUNE DI BUSSETO

Provincia di Parma

Prot. N.

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

Copia

N. 62 del 19/12/2005

**OGGETTO: ESAME ED APPROVAZIONE DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA
PER L'INTEGRAZIONE DELLE ATTIVITA'
SOCIO-ASSISTENZIALI DI COMPETENZA DEI COMUNI DEL
DISTRETTO DI FIDENZA CON QUELLE SOCIO-SANITARIE
DELL'AZIENDA U.S.L. DI PARMA. PROVVEDIMENTI.**

L'anno **due mila cinque**, addì **diciannove** del mese di **dicembre** alle ore
Consiliare del Palazzo Comunale

e dallo Statuto, si è riunito sotto la presidenza del **Dr. Luca Laurini** il Consiglio Comunale.

N.	Cognome e Nome	P	A	N.	Cognome e Nome	P	A
1	LAURINI Dr. Luca	SI		10	PASSERA Maurizio	SI	
2	TOSCANI Barbara	SI		11	DIONI Michele		SI
3	BENASSI Sergio	SI		12	DALLEDONNE Pierangelo	SI	
4	TESTA Gilberto	SI		13	RAMPONI Emanuela	SI	
5	PERACCHI Nara	SI		14	CIPELLI Gianfranco	SI	
6	BELTRAMI Paolo	SI		15	MICHELAZZI Lamberto	SI	
7	FRATTI Salima		SI	16	CONCARINI Roberto		SI
8	VIGEVANI Maura	SI		17	GOTTI Afro	SI	
9	TALIGNANI Carla	SI					
PRESENTI:				ASSENTI:			
14 3							

Partecipa il Segretario Comunale **Granelli Dr.ssa Roberta**

Il Presidente, riconosciuta legale l'adunanza, dichiara aperta la seduta ed invita il Consiglio a trattare l'argomento di cui in oggetto.

**OGGETTO: ESAME ED APPROVAZIONE DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA
PER L'INTEGRAZIONE DELLE ATTIVITA' SOCIO-ASSISTENZIALI DI
COMPETENZA DEI COMUNI DEL DISTRETTO DI FIDENZA CON
QUELLE SOCIO-SANITARIE DELL'AZIENDA U.S.L. DI PARMA.
PROVVEDIMENTI.**

IL CONSIGLIO COMUNALE

Rispetto all'appello iniziale di n. 14 (quattordici) Consiglieri, dopo l'entrata in aula del Consigliere Dioni al punto n. 1) dell'Odg, alle ore 17:18, sono presenti alla discussione e votazione del punto n. 4) dell'Odg. di cui all'oggetto n. 15 (quindici) Consiglieri. Assenti i Consiglieri Concarini e Fratti.

PREMESSO:

- che, ai sensi dell'art. 183 della L.R. 21 aprile 1999, n. 3, “Riforma del sistema regionale e locale”, gli Enti territoriali definiscono, d'intesa con le Aziende U.S.L. e in conformità ad indirizzi regionali, con la sottoscrizione di accordi di programma, i modelli di organizzazione dei servizi socio-assistenziali e i rapporti finanziari per la loro gestione;
- che, a partire dall'1 gennaio 2001, dopo il superamento del Distretto Bassa Parmense, il Comune di Roccabianca è parte del Distretto di Fidenza;
- che il vigente “Accordo di programma” per l'integrazione delle attività socio-assistenziali di competenza dei Comuni del Distretto di Fidenza con quelle socio-sanitarie dell'Azienda U.S.L. di Parma cesserà la sua efficacia il 31 dicembre 2005;
- che i Comuni di Polesine Parmense e di Zibello hanno costituito l'Unione di Comuni, denominata “Unione Civica Terre del Po”, alla quale sono stati trasferiti i servizi e le funzioni inerenti quanto in oggetto;

PRESO ATTO che nel Comitato del Distretto di Fidenza, tenutosi a Fidenza il 30 novembre 2005, tutti gli undici Comuni e l'Unione Civica Terre del Po hanno manifestato l'intenzione di conferire per un biennio, a partire dall'1 gennaio 2006 e fino al 31 dicembre 2007, la delega per l'esercizio delle funzioni socio – assistenziali per la gestione di:

- assistenza sociale alla maternità, all'infanzia, all'età evolutiva di qualsiasi provenienza, nonché ai minorenni anche extracomunitari soggetti a provvedimenti dell'attività giudiziaria;
- assistenza sociale agli adulti in età lavorativa inabili, dimessi dal carcere, vittime o familiari di vittime di delitti;
- assistenza sociale a tossicodipendenti, attraverso la collaborazione con il SERT;
- assistenza a soggetti disabili, minori ed adulti, anche in strutture residenziali o semiresidenziali;
- assistenza sociale delegata ai Comuni con L.R. n. 3/99, prima di competenza provinciale, confermando la gestione in proprio, da parte dei singoli Comuni, delle attività socio-assistenziali relative all'assistenza sociale a favore della popolazione anziana;

VISTA la bozza di “Accordo di programma” per l’integrazione delle attività socio-assistenziali di competenza dei Comuni del Distretto di Fidenza con quelle socio-sanitarie dell’Azienda U.S.L. di Parma, elaborata da amministratori e tecnici nell’ambito del Comitato di Distretto di Fidenza, approvata dallo stesso nella seduta del 7 dicembre 2005 ed allegata al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale;

DATO ATTO che la “Convenzione” per la definizione delle modalità di delega di attività e servizi socio-assistenziali dei Comuni del Distretto di Fidenza sarà approvata con successivo atto dal Consiglio Comunale di Busseto;

RITENUTO, pertanto, di aderire all’ ”Accordo di programma per l’integrazione delle attività socio-assistenziali di competenza dei Comuni del Distretto di Fidenza con quelle socio-sanitarie dell’Azienda U.S.L. di Parma”, approvandolo e delegando il Sindaco alla sottoscrizione dello stesso;

VISTO il D. Lgs.vo n. 267/2000 e s.m.;

DATO ATTO che sulla proposta della presente deliberazione è stato espresso, ai sensi dell’art. 49, comma 1, del D. Lgs.vo n. 267/2000 e s.m., il seguente parere:

- favorevole, da parte della Dott.ssa Roberta Curtarelli, Responsabile dell’Area Servizi alla Persona, in ordine alla regolarità tecnica;

SENTITA la relazione dell’Assessore ai Servizi Sociali, Dott.ssa Barbara Toscani, che illustra brevemente il contenuto della proposta di deliberazione inerente quanto in oggetto, come da verbale di seduta;

UDITI in proposito i commenti e le osservazioni critiche dei Consiglieri intervenuti alla discussione, come da verbale di seduta ;

CON VOTI favorevoli n. 11 (undici) (Maggioranza-Assente il Consigliere Fratti), contrari n. 4 (quattro) (Opposizione: Michelazzi, Ramponi, Cipelli e Gotti-Assente il Consigliere Concarini), nessun astenuto,

DELIBERA

1 . DI APPROVARE, per tutto quanto esposto in premessa narrativa, l’allegato “Accordo di programma per l’integrazione delle attività socio-assistenziali di competenza dei Comuni del Distretto di Fidenza con quelle socio-sanitarie dell’Azienda U.S.L. di Parma”, che forma parte integrante e sostanziale della presente deliberazione:

- All. “A”;

2. DI AUTORIZZARE il Sindaco alla sottoscrizione dell’Accordo di programma stesso;

3. DI DEMANDARE al Responsabile dell’Area Servizi alla Persona ogni necessario adempimento conseguente all’approvazione della presente deliberazione;

4. DI DARE ATTO che sulla proposta della presente deliberazione sono stati acquisiti i pareri prescritti dall’art. 49, comma 1, del D. Lgs.vo n. 267/2000 e s.m..

Successivamente,

IL CONSIGLIO COMUNALE

ravvisata l'urgenza di provvedere in merito, con separata votazione, **con voti favorevoli n. 11** (undici) (Maggioranza-Assente il Consigliere Fratti), **contrari n. 4 (quattro)** (Opposizione: Michelazzi, Ramponi, Cipelli e Gotti-Assente il Consigliere Concarini), nessun astenuto, resi in forma palese ai sensi di legge da n. 15 (quindici) Consiglieri votanti e n. 15 (quindici) Consiglieri presenti,

DELIBERA

di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, comma 4, del D. Lgs.vo n. 267/2000 e s.m..

RENDE NOTO

di individuare per il presente atto, quale Responsabile del procedimento, ai sensi dell'art. 5, c.1, L. 241/90, la Dott.ssa Roberta Curtarelli.

ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'INTEGRAZIONE DELLE ATTIVITA' SOCIO-ASSISTENZIALI DI COMPETENZA DEI COMUNI DEL DISTRETTO DI FIDENZA CON QUELLE SOCIO-SANITARIE DELL'AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI PARMA.

Fra i comuni di:

F i d e n z a, rappresentato dal Sindaco pro-tempore Rag. Giuseppe Cerri, nato in Alseno (PC) il 03.01.1944, agente in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. ____ del ____/____/____;

B u s s e t o, rappresentato dal Sindaco pro-tempore Dott. Luca Laurini, nato in Parma il 10.08.1962, agente in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. ____ del ____/____/____;

Fontanellato, rappresentato dal Sindaco pro-tempore Dr.ssa Maria Grazia Guareschi, nata in Parma il 20.05.1965, agente in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. ____ del ____/____/____;

F o n t e v i v o, rappresentato dal Sindaco pro-tempore Sig. Massimiliano Grassi, nato in Parma il 01.02.1970, agente in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. ____ del ____/____/____;

N o c e t o, rappresentato dal Sindaco pro-tempore Dott. Fabio Fecci, nato in Fidenza (Pr) il 26.04.1965, agente in esecuzione della deliberazione della Giunta Comunale n. ____ del ____/____/____;

R o c c a b i a n c a, rappresentato dal Sindaco pro-tempore Rag. Giorgio Quarantelli, nato in Rocca bianca (Pr) il 17.03.1947, agente in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale

n. ____ del ____ / ____ ;

Salsomaggiore Terme, rappresentato dal Sindaco pro-tempore Sig. Giuseppe Franchi, nato in Fiorenzuola D'Arda (Pc) il 25.05.1939, in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. ____ del ____ / ____ ;

San Secondo Parmense, rappresentato dal Sindaco pro-tempore Rag. Roberto Bernardini, nato in San Secondo Parmense (Pr) il 21.07.1971, agente in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. ____ del ____ / ____ ;

Sissa, rappresentato dal Sindaco pro-tempore Dr.ssa Angela Fornia, nata in Roccabianca (Pr) il 30.09.1949, agente in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. ____ del ____ / ____ ;

Soragna, rappresentato dal Sindaco pro-tempore Rag. Giovanni Cattenati, nato in Noceto (Pr) il 26.05.1959, agente in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. ____ del ____ / ____ ;

Treccasali, rappresentato dal Sindaco pro-tempore dott. Nicola Bernardi, nato in Parma il 26.04.1969, agente in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. ____ del ____ / ____ ;

Unione Civica “Terre del Po”, rappresentata dal Presidente pro-tempore Arch. Andrea Censi, nato in Piacenza il 29.11.1973, agente in esecuzione della deliberazione del Consiglio dell’Unione n. ____ del ____ / ____ ;

l’Azienda USL di Parma, rappresentata dal Direttore del Distretto di Fidenza pro-tempore Dr.ssa Maria Rosa Salati, nata in Parma il 27.05.1956, in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. ____ del ____ / ____ ;

si stipula

il seguente accordo di programma, a norma dell’art. 34 del D. Lgs. n. 267/2000, dell’art. 7 “*Integrazione delle attività socio-assistenziali e sanitarie*” della L.R. n. 19/1994 “*Norme per il riordino del servizio sanitario regionale*”, rapporti finanziari, fondati sull’integrazione organizzativa e professionale delle rispettive competenze.

Art. 1 - Obiettivi dell’Accordo

Gli obiettivi dell’Accordo di Programma sono:

1. L’istituzione in ambito distrettuale del Servizio Sociale per la gestione coordinata ed integrata delle competenze socio-assistenziali di pertinenza dei Comuni in premessa elencati, con quelle socio-sanitarie di competenza dell’Azienda USL di Parma (AUSL):
 - Assistenza sociale alla maternità, all’infanzia, all’età evolutiva di qualsiasi provenienza, nonché ai minorenni anche extracomunitari soggetti a provvedimenti dell’attività giudiziaria;
 - Assistenza sociale agli adulti in età lavorativa inabili, dimessi dal carcere, vittime o familiari di vittime di delitti;
 - Assistenza sociale a tossicodipendenti, attraverso la collaborazione con il SERT;
 - Assistenza a soggetti disabili, minori ed adulti, anche in strutture residenziali o semi-residenziali;

- Assistenza sociale delegata ai Comuni con L.R. n. 3/1999 prima di competenza provinciale;
- 2. I contraenti l'Accordo di Programma identificano nelle deleghe all'AUSL lo strumento per l'esercizio delle funzioni di cui al punto uno;
- 3. La delega sarà disciplinata da convenzioni e/o da protocolli d'intesa;
- 4. Le Amministrazioni Comunali aderenti all'Accordo garantiscono l'esercizio delle attività delegate attraverso la partecipazione economica attribuita secondo il metodo della "quota capitaria", con questo intendono sottolineare il principio della reciproca mutualità.

Art. 2 - Organizzazione della rete

La rete del Servizio Sociale di distretto è costituita dalle strutture, dai servizi e dalle risorse che i soggetti aderenti all'Accordo mettono a disposizione tramite convenzione per garantire la programmazione degli interventi in un contesto unitario e integrato di servizi che la costruiscono.

Essa è intesa come parte fondamentale di una più vasta rete di cui fanno parte i servizi sociali dei comuni, i servizi socio-sanitari dell'AUSL, le agenzie educative e scolastiche, il volontariato.

Gli interventi della rete integrata dei servizi sociali sono quelli previsti dall'art. 22 della L. n. 328/2000 e dall'art. 5 della L.R. n. 2/2003.

Art. 3 - Ambito territoriale (Distretto)

La rete dei servizi e delle strutture per l'erogazione delle prestazioni socio-assistenziali e sanitarie delegate è gestita in un ambito territoriale definito Distretto di Fidenza, individuato e costituito ai sensi dell'art. 9 della L.R. n. 19/1994, così come modificato dall'art. 7 della L.R. n. 11/2000.

Il Distretto comprende i Comuni di Fidenza (Capofila), Busseto, Fontanellato, Fontevivo, Noceto, Polesine Parmense, Roccabianca, Salsomaggiore Terme, San Secondo Parmense, Sissa, Soragna, Trecasali e Zibello.

Art. 4 - Comitato di Distretto

In ambito di Distretto è istituito il Comitato di Distretto per l'accordo di programma composto dai Sindaci dei Comuni, o loro delegati, e dal Direttore dell'AUSL, o suo delegato.

Il Comitato di Distretto, nell'ambito degli indirizzi espressi dalla Conferenza territoriale sociale e sanitaria, svolge funzioni di proposta e di verifica sulle attività distrettuali relativamente a :

- a) Piani di zona e programmi distrettuali definiti dalla programmazione aziendale in conformità all' art. 19 della L. n. 328/2000 e dall'art. 29 della L.R. n. 2/2003;
- b) Risorse finanziarie di Distretto e priorità d'impiego;
- c) Verifica dei risultati conseguiti in analogia a quanto previsto dall'art. 1, comma 2 lett. g), della L.R. n. 19/1994;
- d) Assetto organizzativo e localizzazione dei servizi distrettuali. Le proposte di localizzazione dei servizi distrettuali sono sottoposte al parere obbligatorio del Comitato di Distretto.

Il Comitato di Distretto può promuovere eventuali iniziative di carattere locale, anche

riguardanti aree territoriali sub-distrettuali, verificandone la relativa copertura finanziaria, inoltre:

- assicura le linee di indirizzo politico/istituzionali e le modalità strategiche di funzionamento del servizio;
- garantisce le condizioni (di personale, di spazi, di strumenti) affinché il servizio possa operare nelle migliori condizioni possibili e raggiungere gli obiettivi previsti;
- valuta la programmazione del Servizio e i piani di sviluppo della rete distrettuale dei servizi;
- promuove e favorisce lo sviluppo quali/quantitativo dei servizi (gestiti dagli Enti che partecipano all'Accordo) e assicura la messa in campo delle risorse;
- sostiene e facilita modalità di relazione e collaborazione tra servizi e istituzioni coinvolte secondo un'ottica di rete di reciprocità;
- promuove e sostiene sperimentazioni guidate in ordine a nuove tipologie di risposta e di modelli organizzativi da attivare.

Il Comitato di Distretto svolge le funzioni di vigilanza sull'esecuzione dell'Accordo di Programma a norma dell'art. 34, comma 7, del D.Lgs. n. 267/2000.

Il Comitato di Distretto è presieduto dal Sindaco del Comune di Fidenza (o suo delegato), che ne dispone la convocazione.

Ogni componente del Comitato può richiedere al Presidente la convocazione della seduta o l'iscrizione all'ordine del giorno di particolari argomenti.

Le decisioni sono validamente assunte dalla maggioranza assoluta dei rappresentanti dei soggetti aderenti all'Accordo e sono vincolanti per tutti questi, anche se dissenzienti.

Il Comitato di Distretto si riunisce di norma presso la sede del Comune di Fidenza o in altra sede decisa dal Presidente.

Art. 6 - Attivazione del Servizio Sociale Distrettuale

Gli Enti aderenti all'Accordo istituiscono il Servizio Sociale Distrettuale per il coordinamento, l'integrazione e la gestione delle funzioni sociali e sanitarie, punto unico di riferimento per la gestione delle attività delegate.

Gli operatori del Servizio Sociale, in distacco dai Comuni associati, agiranno in integrazione con il Comparto Sanità, così come previsto dalla normativa regionale al fine di garantire gli interventi integrati a favore degli utenti che ne abbiano diritto. La ripartizione degli oneri per l'utilizzo del personale sarà definita in base alla Direttiva Regionale n. 1637/97 ed eventuali successive modificazioni che interverranno.

La sede del Servizio Sociale Distrettuale è collocata presso il palazzo ex Gesuiti in Fidenza.

Art. 7 - Compiti del Servizio Sociale

Il Servizio Sociale fra i compiti specifici di legge e di istituto effettua le seguenti attività:

- a) compie una prima valutazione della situazione dell'utente al fine di avviarlo, secondo il tipo di

- bisogno alla rete dei servizi integrati socio-sanitari, tramite i vari responsabili di settore;
- b) garantisce il coordinato utilizzo della rete complessiva dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari tramite la verifica costante delle disponibilità esistenti sul territorio e la gestione dei rapporti amministrativi conseguenti all'Accordo di Programma in collaborazione con gli uffici;
 - c) ottimizza la qualità degli interventi anche tramite l'individuazione del responsabile di ogni caso;
 - d) attiva i protocolli di intesa con istituzioni pubbliche e private presenti sul territorio;
 - e) collega operativamente i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, al fine di ottenere continuità di assistenza e cura e pertinenza fra servizio attivato e necessità espresse;
 - f) autorizza in via amministrativa l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari integrati sulla base delle disposizioni tenuto conto delle disponibilità esistenti sul territorio, delle opzioni del cittadino e dei protocolli procedurali esistenti;
 - g) attiva programmi di controllo sul funzionamento della rete e di verifica della qualità delle prestazioni;
 - h) svolge attività di informazione sui servizi esistenti sul territorio, sulle modalità e sui criteri di accesso sia a strutture pubbliche che private convenzionate;
 - i) promuove ed organizza, in collaborazione con gli enti istituzionalmente preposti, le attività di formazione ed aggiornamento del personale;
 - j) raccoglie ed elabora i dati informativi sui servizi delle gestioni delegate esistenti sul territorio;
 - k) garantisce la conoscenza della domanda attuale e potenziale della popolazione residente nel Distretto, al fine di favorire la messa a punto di linee coerenti con le esigenze locali e condivise dai servizi;
 - l) assicura lo sviluppo organico del sistema dei servizi rispondendo in modo esauriente e razionale all'evoluzione della domanda;
 - m) svolge compiti di collegamento operativo fra i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari integrati e servizi sanitari, al fine di ottenere continuità di assistenza e cura fra servizio attivato e necessità espresse;
 - n) fornisce consulenza e supporto ai servizi, per sviluppare cultura in tal senso, per favorire la qualificazione delle prestazioni e del personale e per omogeneizzare linguaggio e strumenti professionali e operativi;
 - o) promuove la collaborazione con il volontariato, curandone i rapporti, l'informazione e la partecipazione informata alle attività di istituto;
 - p) collabora con l'Ufficio di Piano Distrettuale alla progettazione, realizzazione e verifica dei Piani sociali di Zona.

Art. 8 - Assetto organizzativo del Servizio Sociale

Compongono il Servizio Sociale le figure professionali che operano nella rete dei servizi ed appartengono agli Enti che partecipano all'Accordo.

Il Servizio Sociale è così articolato:

- a) Responsabile del Servizio Sociale Distrettuale, nominato da uno degli Enti aderenti all'Accordo di Programma, su designazione del Comitato di Distretto;
- b) Ufficio di Coordinamento composto da:

- Coordinatori Area Minori,
- Coordinatori Area Handicap,
- Coordinatore Servizio Inserimenti Lavorativi,
- Responsabile ufficio funzioni amministrative.

L'Ufficio di Coordinamento del Servizio Sociale Distrettuale fa da riferimento, tramite il Responsabile del Servizio Sociale, per le situazioni di confine e/o sovrapposizione con altre aree, che saranno regolamentate mediante protocolli; verranno chiamati a farne parte il

Responsabile U.O. Distrettuale di Salute Mentale; il Responsabile U.O. Dipartimento SERT, il Responsabile U.O. Salute Infanzia.

L’Ufficio di Coordinamento del Servizio Sociale ha lo scopo di promuovere interventi atti a sviluppare cultura e comportamenti di rete fra i punti di erogazione delle prestazioni al fine di garantire ai cittadini un sistema di prestazioni sociali e sanitarie omogeneo, organico e continuo.

L’Ufficio di Coordinamento del Servizio Sociale Distrettuale si attiva periodicamente a scadenze fisse.

c) Unità operative territoriali composto da:

- Assistenti sociali, operanti nei Comuni con funzione di Responsabile del Caso,
- Educatori ed operatori per l’assistenza, che prestano la loro attività su base distrettuale a seconda delle necessità.

d) Ufficio funzioni amministrative, con compiti di:

- Segreteria del Servizio Sociale,
- Raccolta ed elaborazione dati,
- Informazioni,
- Tenuta contabile del bilancio.

e) Commissione Assistenza Distrettuale

Valuta i bisogni socio-assistenziali e socio-sanitari degli utenti inviati al Servizio Sociale dopo la prima segnalazione del Responsabile del Caso. E’ composta dal Responsabile del Servizio, dai Coordinatori di area, dall’Assistente Sociale Responsabile del caso.

Art. 9 - Principi

L’attuazione degli interventi socio-assistenziali e socio-sanitari, di cui ai precedenti articoli, deve ispirarsi ai seguenti criteri, che costituiscono punti fondamentali di riferimento per la gestione del servizio nell’assolvimento degli obblighi di legge e della disponibilità di risorse. Essa si rivolge alla tutela e alla promozione sociale del cittadino in condizioni di marginalità e di bisogno.

I principi sono:

- a) il Servizio intende garantire ad ogni cittadino un’adeguata e dignitosa condizione esistenziale. A tale proposito difende e diffonde il valore sociale della mutualità e della sussidiarietà pubblica negli aspetti di prevenzione, di socializzazione e di aiuto;
- b) gli interventi assumeranno contenuti e modalità in prevalenza non istituzionalizzanti;
- c) gli interventi saranno concepiti tenendo conto di una concezione unitaria della persona, e ciò anche per quanto di competenza tecnica di altri servizi che interagiscono con il Servizio Sociale;
- d) la necessità della collaborazione con il volontariato e con le altre agenzie presenti sul territorio che vengono considerate risorse preziose per la costituzione dell’identità personale e sociale delle persone;
- e) la gestione in delega dei servizi non esaurisce la competenza e la politica delle Amministrazioni Comunali, ma ne è parte integrante e fondamentale.

Il comportamento e le scelte dell’AUSL devono di norma conformarsi ai seguenti criteri e limiti, validi per l’intero territorio distrettuale e per tutti i casi nei quali emerge il bisogno di assistenza:

1. gli interventi assistenziali devono tendere a favorire una normale condizione esistenziale del cittadino in difficoltà, mantenendolo solitamente nel proprio ambiente familiare e sociale e operando il più possibile sulle potenzialità individuali e collettive;
2. le prestazioni assistenziali devono realizzarsi innanzitutto attraverso il complesso dei servizi socio-assistenziali, sanitari ed educativi del territorio, da erogarsi in modo integrato, come previsto

- dall'art.22 della L. n. 328/2000 e dall'art. 5 della L.R. n. 2/2003;
3. gli interventi assistenziali devono rispondere ai bisogni specifici di ogni soggetto assistito, all'interno di un progetto che coinvolge le varie collettività interessate (famiglia, comunità, scuola, volontariato);
 4. gli interventi assistenziali debbono essere rivolti ai soggetti che si trovano nelle condizioni di assistibilità indicate dalle normative vigenti in materia e per i quali sia accertata la sussistenza della condizione di bisogno economico e sociale;
 5. gli interventi assistenziali non si esauriscono nelle provvidenze economiche, che vanno considerate come supporto dell'azione di recupero e di socializzazione e che, pertanto, vanno sempre collegate con le prestazioni di servizio sociale;
 6. l'assistenza economica va erogata secondo i criteri e le modalità indicate nel rispetto delle norme regolamentari.

Gli interventi dovranno garantire la massima uniformità tecnica possibile, nell'intero ambito distrettuale.

Art. 10 -Estensione dell'Accordo di Programma

Gli Enti sottoscrittori convengono sull'opportunità di associare al perseguitamento degli obiettivi dell'Accordo, le organizzazioni del volontariato, le associazioni dei minori e dei loro familiari, le cooperative sociali, i privati gestori di servizi socio – assistenziali, attraverso specifici protocolli d'intesa, convenzioni, accordi.

Art. 11 - Ripartizione delle spese

Ogni soggetto aderente all'Accordo sopporta le spese di esercizio dell'attività istituzionale e dei servizi erogati.

Le spese di personale che i Comuni sopportano nell'interesse degli altri saranno fra tutti questi ripartite in proporzione alla popolazione residente nel territorio di ciascuno al 31 dicembre dell'anno precedente.

Similmente saranno ripartite le spese relative alle prestazioni di assistenza sociale sopportate dal Servizio Sociale Distrettuale.

Si applicheranno le disposizioni regionali circa l'imputazione degli oneri per i servizi socio– assistenziali e di quelli di rilievo sanitario.

Art. 12 - Recesso dell'Accordo

Ciascuno dei soggetti aderenti all'Accordo potrà recederne dall'inizio di ogni anno solare, purché manifesti la sua volontà a tutti gli altri con almeno sei mesi di anticipo.

Il recedente resterà obbligato per gli oneri a lui incombenti fino al termine dell'anno antecedente quello da cui diviene efficace il recesso.

Art. 13 - Durata dell'Accordo

L'Accordo è concluso per la durata di 2 (due) anni solari successivi a far tempo dall'1 gennaio 2006 fino al 31 dicembre 2007.

Esso potrà essere prorogato per volontà unanime degli aderenti da dichiararsi almeno quattro mesi prima della scadenza per tempo da concordarsi e non potrà essere modificato durante la sua vigenza se non per consenso unanime dei partecipanti.

Art. 14 -Risoluzione di controversie

La soluzione delle controversie sull'interpretazione dell'Accordo e sulla sua applicazione, che non possano essere composte all'unanimità dal Comitato di attuazione, sarà demandata ad un collegio di tre arbitri esperti ciascuno in diritto, amministrazione, servizio sociale, designati all'unanimità dal Comitato per l'attuazione dell'Accordo ovvero, in caso di dissenso circa uno o più degli arbitri, dal Presidente del Tribunale di Parma. Si applicheranno al procedimento ed al giudizio arbitrale le disposizioni del Codice di procedura civile.

**IL SINDACO DEL
COMUNE DI Busseto
DOTT.IUCA IAURINI**

**Il Sindaco del
Comune di Fidenza
rag. giuseppe cerri**

**IL SINDACO DEL
COMUNE DI FONTANELLATO
DR.SSA M.GRAZIA GUARESCHI**

**IL SINDACO DEL
COMUNE DI FONTEVIVO
sig. Massimiliano grassi**

**IL SINDACO DEL
COMUNE DI NOCETO
DOTT. FABIO FECCI**

**IL SINDACO DEL
COMUNE DI ROCCABIANCA
rag. giorgio quarantelli**

**IL SINDACO DEL
COMUNE DI SALSUMAGGIORE TERME
dott. giuseppe franchi**

**IL SINDACO DEL
COMUNE san sECONDO P.se
RAG. ROBERTO BERNARDINI**

**IL SINDACO DEL
COMUNE DI SISSA
DR.SSA ANGELA FORNIA**

**IL SINDACO DEL
COMUNE DI SORAGNA
RAg. giovanni cattenati**

**IL SINDACO DEL
COMUNE DI TRECASALI
Dott. nicola bernardi**

**il presidente della
unione civica “terre del po”
arch. andrea censi**

**IL DIRETTORE DEL
DISTRETTO DI FIDENZA
AZIENDA USL DI PARMA
DOTT.SSA MARIA ROSA SALATI**

Fatto in Fidenza oggi..... in unico originale.

Letto, confermato e sottoscritto

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
F.to Dr. Luca Laurini

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Granelli Dr.Ssa Roberta

ADEMPIMENTI RELATIVI ALLA PUBBLICAZIONE

Si attesta:

[X] che copia della presente deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio del Comune il : 27 dicembre 2005 ed ivi rimarrà per

Il Segretario Comunale
F.to Granelli Dr.ssa Roberta

ESECUTIVITA'

La presente deliberazione:

[X] è divenuta esecutiva il 06/01/2006 ai sensi dell'art. 134, comma 3°, del T. U. - D. Lgs. 18 agosto 2000 n. 267 s.m..

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

Li, _____

Il Segretario Comunale
Granelli Dr.ssa Roberta
