



COMUNE di FAENZA

Prot. n. 754

ATTI DEL CONSIGLIO COMUNALE

Verbale n. 49

Oggetto: APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA DISTRETTUALE PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE PER IL TRIENNIO 2009-2011, DEL PIANO ATTUATIVO 2009, DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA E DEI PROGRAMMI PROVINCIALI IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE 08.11.2000, N. 328, DELLA LEGGE REGIONALE 12.03.2003, N. 2 E PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI INDICATI NELLA DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE N. 175 DEL 22/05/2008, NONCHÉ NELL'ATTO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO EMANATO DALLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI RAVENNA PER IL TRIENNIO 2009-2011

L'anno duemilanove, il giorno ventisei del mese di febbraio (**26.02.2009**), alle ore 16,25 nella Sala Consiliare, si è riunito, nei modi e nei termini di legge, in prima convocazione, in sessione ordinaria, seduta pubblica, il Consiglio Comunale.

- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| 1. CASADIO Bruno | 16. GADDONI Raffaele |
| 2. SAVELLI Lino | 17. ROMANATO Gabriele |
| 3. MAMMINI Matteo | 18. LEPORESI Vittorio |
| 4. GALASSI Debora | 19. GHINASSI Vittorio |
| 5. BERTOZZI Nadia | 20. RESTA Graziano |
| 6. CARBONI Elena | 21. MUSCA Cosimo |
| 7. SAVORANI Gianfranco | 22. RIDOLFI Raffaella |
| 8. LASI Francesco Antonio | 23. BUCCI Gilberto |
| 9. LIVERANI Pierino | 24. PIOLANTI Daniele |
| 10. DALMONTE Savino | 25. ALPI Medardo |
| 11. CATTANI Alessandro | 26. MARTINO Mario |
| 12. DAPPORTO Anna Maria | 27. MARIANI Susanna |
| 13. TANESINI Emanuele | 28. TINI Gregorio |
| 14. MONTANARI Pierino | 29. BAGNOLINI Tiziana |
| 15. BARNABE' Riccardo | 30. VISANI Alberto |

Risultano assenti al momento dell'adozione della presente deliberazione i Sigg.: Casadio - Cattani - Mammini - Ghinassi - Resta - Musca - Ridolfi - Mariani

E' assente il Sindaco **Ing. Claudio CASADIO**

Presiede il Presidente del Consiglio **Emanuele TANESINI**

Assiste il Segretario Generale **Dr. Nicola LAROSA**

La seduta, riconosciuta valida per la presenza del prescritto numero legale, è pubblica

Oggetto: APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA DISTRETTUALE PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE PER IL TRIENNIO 2009 – 2011, DEL PIANO ATTUATIVO 2009, DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA E DEI PROGRAMMI PROVINCIALI IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE 8 NOVEMBRE 2000, N. 328, DELLA LEGGE REGIONALE 12 MARZO 2003, N. 2 E PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI INDICATI NELLA DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE N. 175 DEL 22/05/2008, nonché NELL'ATTO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO EMANATO DALLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI RAVENNA PER IL TRIENNIO 2009 – 2011.

Il **PRESIDENTE** sottopone per l'approvazione quanto segue:

Riferimenti normativi:

- Legge 8 novembre 2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- L. R. 12 marzo 2003 n. 2 “Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e di servizi sociali”;
- Deliberazione del Consiglio Regionale n. 175 del 22.05.2008, con la quale è stato approvato il Piano Sociale e Sanitario 2008 – 2010;
- Statuto del Comune di Faenza adottato con gli atti C.C. n. 5636/367 del 11.06.1991 e n. 9716/564 del 23.10.1991, adeguato e revisionato con atto C.C. n. 7345/465 del 15.12.1999 e controdedotto – con approvazione definitiva – con atto C.C. n. 968/80 del 17.02.2000.

Precedenti:

- Atto C.C. n. 4308/311 del 17/10/2007 avente per oggetto: Approvazione della convenzione tra i comuni di Faenza, Brisighella, Casola Valsenio, Castel Bolognese, Riolo Terme e Solarolo per la Gestione Associata di funzioni e servizi sociali e approvazione della convenzione tra il comune di Faenza, quale ente capofila e l'Ausl di Ravenna per la costituzione del nuovo Ufficio di Piano e la gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza”;
- Convenzione Rep. bis n. 4161 del 19.12.2007 tra i Comuni di Faenza, Brisighella, Casola Valsenio,

Motivo del provvedimento:

Con l'approvazione del Piano Sociale e Sanitario per il periodo 2008 – 2010 si è realizzata una ridefinizione degli strumenti di programmazione sociosanitaria, già anticipata in una certa misura nelle linee di indirizzo che avevano preceduto la programmazione attuativa per l'anno 2008, nonché in quelle relative al ruolo e alle funzioni del Nuovo Ufficio di Piano, anche al fine della gestione delle risorse del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (di seguito FRNA).

In particolare lo strumento di pianificazione sociosanitaria a valenza triennale viene definito ora PIANO DI ZONA DISTRETTUALE PER LA SALUTE ED IL BENESSERE SOCIALE, che sostituisce il Piano Sociale di Zona e che viene elaborato in raccordo con i contenuti e le finalità dell'Atto triennale della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (di seguito indicata come CTSS) corredato dal Profilo di Comunità, in cui è stata effettuata una prima analisi dei bisogni della popolazione del territorio a livello provinciale.

La lettura dei bisogni emergenti all'interno della zona sociale, formata dai sei Comuni che compongono il distretto sanitario, è poi avvenuta in modo più dettagliato all'interno dei tavoli e dei gruppi di lavoro tematici istituiti dopo la conferenza zonale di avvio della programmazione sociosanitaria di zona avvenuta il 04.10.2008.

Nel Piano di zona per la salute e il benessere sociale sono state individuate, in coerenza con l'Atto triennale della CTSS, le priorità strategiche di salute e benessere sociale nelle diverse aree d'intervento: sociale, socio-sanitaria, compresa l'area della non autosufficienza, nonché la programmazione delle risorse finanziarie relative agli interventi

Oggetto: APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA DISTRETTUALE PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE PER IL TRIENNIO 2009 – 2011, DEL PIANO ATTUATIVO 2009, DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA E DEI PROGRAMMI PROVINCIALI IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE 8 NOVEMBRE 2000, N. 328, DELLA LEGGE REGIONALE 12 MARZO 2003, N. 2 E PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI INDICATI NELLA DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE N. 175 DEL 22/05/2008, nonché NELL'ATTO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO EMANATO DALLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI RAVENNA PER IL TRIENNIO 2009 – 2011.

sociali, socio-sanitari e in modo particolarmente puntuale per quanto riguarda la programmazione attuativa annuale prevista per l'anno 2009.

La parola chiave che caratterizza questo momento di programmazione è il termine **“integrazione”**, non solo tra politiche sociali e sanitarie, ma anche con tutti gli altri settori di intervento, quali l'urbanistica, la promozione della cultura e la sicurezza del territorio, che concorrono a produrre salute e benessere.

L'istruttoria che ha preceduto l'elaborazione degli strumenti di programmazione sociosanitaria, anche con iniziative pubbliche aperte a tutti i soggetti interessati alle politiche di salute e di benessere, e ancor prima lo stesso Atto di indirizzo e di coordinamento, hanno comportato un'attenta analisi del contesto sociale di riferimento. Ne è emersa una sorta di **“fotografia”** del territorio di tutti i Comuni della zona sociale che non si è limitata ad analizzare dati statistici, ma che ha tentato di approfondire la solidità del **“capitale sociale”**. Tale concetto fa riferimento alla coesione sociale della comunità, con riferimento in particolare alla qualità delle relazioni, alla possibilità di investire in rapporti di fiducia, alla presenza di una rete di sostegno solida e al grado di condivisione delle regole.

Salute e benessere rappresentano, infatti, obiettivi che non dipendono solamente dalle azioni dei Comuni e dell'AUSL, ma che sono il frutto in misura significativa dell'apporto dei singoli, delle organizzazioni di volontariato e di tutti i soggetti pubblici e privati che si dimostrano disponibili a creare una rete di sostegno per i più fragili e, più in generale, di promozione del benessere per tutta la comunità.

La condizione di salute, in senso ampio, rappresenta quindi il risultato di un **“fare insieme”** in cui è coinvolta l'intera comunità, come dimostra la considerazione che nel territorio molti interventi a valenza sociale, culturale e assistenziale sono resi possibili grazie all'apporto di una vivace ed efficiente rete di volontariato formata da singoli e da associazioni.

Gli obiettivi e le azioni indicati negli strumenti di pianificazione sociosanitaria che si approvano con il presente atto, sono coerenti con le direttive regionali che assegnano parte delle risorse necessarie per la loro attuazione.

Nell'ambito del sostegno alle responsabilità familiari e della tutela dell'infanzia e dell'adolescenza sono stati sviluppati progetti ispirati ad un concetto ampio di tutela del minore, più esteso rispetto a quanto richiesto dalle norme che definiscono in senso stretto il sistema di protezione dell'infanzia, del quale fa parte ad esempio l'impegno per l'assistenza residenziale e semiresidenziale per i minori affidati ai Comuni a seguito di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria. La valorizzazione e lo sviluppo dell'autonomia personale e della vita di gruppo rappresenta uno degli obiettivi prioritari che viene perseguito con il consolidamento di spazi a valenza educativa per giovani e adolescenti e alla realizzazione di interventi di educazione tra pari con finalità di prevenzione e di promozione dell'agio giovanile. Al tempo stesso si prevede di sostenere le competenze genitoriali con appositi interventi a carattere formativo e con azioni integrate con i Servizi sanitari, sulla base di protocolli, alcuni dei quali sono già stati definiti nel 2008 per quanto riguarda l'integrazione tra Centro per le famiglie e Consultorio familiare dell'AUSL.

Per quanto riguarda la promozione del benessere dei giovani e le azioni di prevenzione si è previsto lo sviluppo di percorsi di contatto attraverso funzioni di prossimità sotto diverse forme, di Unità di strada, Spazio giovani, oltre all'attivazione di percorsi di reinserimento socio-lavorativo in accordo tra Servizi Sociali e Sanitari, con l'ASP e con il Terzo Settore.

Per quanto riguarda gli immigrati stranieri, oltre a corsi di sostegno all'apprendimento della lingua italiana, si svilupperanno le esperienze di mediazione interculturale sia a livello territoriale che di comunità, dando particolare rilievo alle azioni di contrasto al razzismo e alle discriminazioni, in qualunque forma si manifestino, raccordando le attività degli sportelli

Oggetto: APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA DISTRETTUALE PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE PER IL TRIENNIO 2009 – 2011, DEL PIANO ATTUATIVO 2009, DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA E DEI PROGRAMMI PROVINCIALI IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE 8 NOVEMBRE 2000, N. 328, DELLA LEGGE REGIONALE 12 MARZO 2003, N. 2 E PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI INDICATI NELLA DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE N. 175 DEL 22/05/2008, nonché NELL'ATTO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO EMANATO DALLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI RAVENNA PER IL TRIENNIO 2009 – 2011.

sociali. In questo ambito vanno dunque perseguite quelle azioni che favoriscono l'integrazione sociale dei cittadini stranieri sia attraverso interventi informativi, di sostegno e confronto, di garanzia e di promozione delle diverse identità culturali.

Nell'ambito della povertà ed esclusione sociale dovranno essere messe in campo adeguate misure economiche a contrasto della povertà e per la costruzione di una esistenza equa e dignitosa; nell'ottica di rimuovere gravi situazioni di esclusione, prevedere interventi di emergenza anche attraverso un punto di accesso a bassa soglia e progetti integrati, che agiscono dalla casa, al lavoro, alla formazione, per il reinserimento sociale di persone in situazione di esclusione.

La Promozione e lo sviluppo dello sportello sociale costituisce un ulteriore elemento qualificante che punta allo sviluppo di una rete di sportelli sociali a livello regionale, sviluppandone l'apertura, il raccordo e lo sviluppo delle tecnologie, la qualificazione e il coordinamento tra il personale e le diverse tipologie di sportello, finalizzate all'integrazione funzionale, ed al miglioramento della fruibilità del servizio da parte del cittadino.

Lo sviluppo ed il consolidamento degli Uffici di Piano, quale supporto continuativo nel garantire le funzioni/attività stabilite dalla DGR 1004/2007 e dalla DGR 509/2007 relative al presidio dell'integrazione socio-sanitaria ed alle attività di pianificazione, programmazione e monitoraggio del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, e con funzioni di analisi, studio, organizzazione e coordinamento, reportistica e quant'altro funzionale alle attività del Comitato di Distretto, vede definito il rapporto nei confronti con l'AUSL di Ravenna, anche per le funzioni di monitoraggio e verifica, in particolare del FRNA.

Vengono progressivamente implementate le risorse professionali che possano rispondere adeguatamente al modello organizzativo individuato, indicando ed individuando requisiti organizzativi, modalità e figure professionali, per instaurare un sistema stabile di funzionamento dell'Ufficio. La convenzione con l'AUSL per la costituzione dell'Ufficio di Piano e per la gestione del FRNA è stata prorogata per l'anno 2009, fermo restando che qualora dovessero emergere diverse esigenze organizzative, si provvederà al loro formale recepimento con provvedimento della Giunta Comunale, nell'ambito dei principi fissati nel Piano di zona per la salute e il benessere sociale e negli atti di indirizzo già formulati in materia dal Consiglio Comunale.

A tal proposito si è convenuto a livello sovra distrettuale di consolidare per il prossimo triennio gli assetti organizzativi definiti nella convenzione Rep. Bis. 4189 del 29.02.2008 tra Faenza (Comune capofila) e l'Azienda USL per la costituzione del Nuovo Ufficio di Piano e la gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza per la zona sociale di Faenza.

Viene pertanto modificato quanto disposto con atto C.C. n. 4308/311 del 17.10.2007 con il quale sono state approvate le linee fondamentali per la costituzione e il funzionamento dell'Ufficio di Piano, in cui si prevedeva una durata limitata ad un solo anno della convenzione, che viene ridefinita all'articolo 10 – Durata della convenzione – come segue: "La presente convenzione ha durata di tre anni e potrà essere prorogata, previa formale deliberazione dei soggetti contraenti (..)".

Infine si sottolineano, nell'ambito dei complessivi interventi a favore della disabilità, l'erogazione di contributi per la mobilità e l'autonomia nell'ambiente domestico (L.R. 29/1997, artt. 9 e 10), che vengono integrati e coordinati con gli altri servizi ed interventi del sistema locale dei servizi sociali aggiornati nei criteri e modalità di accesso attraverso le modifiche ed integrazioni alla DGR 1161/2004.

Il tema della non autosufficienza viene considerato tenendo conto, in una visione unitaria di obiettivi e di risorse, dei bisogni della popolazione anziana in condizione di maggior vulnerabilità e fragilità e dei disabili. I progetti contenuti nel piano per la salute e il

Oggetto: APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA DISTRETTUALE PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE PER IL TRIENNIO 2009 – 2011, DEL PIANO ATTUATIVO 2009, DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA E DEI PROGRAMMI PROVINCIALI IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE 8 NOVEMBRE 2000, N. 328, DELLA LEGGE REGIONALE 12 MARZO 2003, N. 2 E PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI INDICATI NELLA DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE N. 175 DEL 22/05/2008, nonché NELL'ATTO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO EMANATO DALLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI RAVENNA PER IL TRIENNIO 2009 – 2011.

benessere sociale 2009 – 2011 e del Programma Attuativo 2009 sono coerenti ai principi definiti negli atti di indirizzo regionali e mirano a supportare il più possibile la persona non autosufficiente nel suo contesto di vita, a domicilio.

Gli interventi e le azioni sono compiutamente dettagliati, per le diverse aree di intervento, negli allegati "A" e nell'allegato "B" quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento e rappresentano l'esito dei gruppi di lavoro istituiti e delle valutazioni espresse validate dal Comitato di Distretto al fine dell'individuazione delle azioni prioritarie da intraprendere, nonché per le azioni di raccordo con i Piani e Programmi Provinciali di cui all'Allegato "C", parte integrante e sostanziale del presente atto come di seguito precisato:

- Programma Provinciale per la promozione di politiche di accoglienza e tutela dell'infanzia e dell'adolescenza;
- Piano territoriale provinciale per azioni di integrazione sociale a favore dei cittadini stranieri immigrati.

Con riferimento al secondo programma provinciale sopra descritto, si è concordato in ambito provinciale di prestare particolare attenzione alle azioni per favorire l'inclusione e l'integrazione dei cittadini stranieri, valorizzando, per quanto riguarda la zona sociale faentina, il ruolo del Centro Servizio Stranieri, quale luogo non solo di orientamento e consulenza, ma anche di riferimento per il contrasto alle forme di discriminazione.

In attesa che siano formalmente assunti gli indirizzi regionali in materia di sportelli sociali, anche al fine della realizzazione dell'apposito programma finalizzato, si precisa nell'accordo di programma di cui all'allegato "D" parte integrante e sostanziale del presente atto, l'impegno del Comitato di Distretto a far sì che nella zona sociale di Faenza si implementino le funzioni di sportello sociale, nell'ambito di un'azione più generale di raccordo e integrazione tra area sociale e area sanitaria, da implementare secondo quanto previsto nell'apposita scheda di progetto.

Le Province operano per il coordinamento e l'elaborazione dei Piani Provinciali, riferiti alle specifiche aree, raccordandoli con i Piani delle zone Sociali e, più in generale, promuovono l'integrazione fra le diverse politiche (formazione, lavoro, trasporti, ambiente, etc..).

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna si impegna a garantire, per quanto di propria competenza, il perseguimento degli obiettivi strategici definiti nell'atto di indirizzo e coordinamento per il governo dell'area dell'integrazione socio-sanitaria, tenendo conto anche del processo di definizione del PAL.

Con il presente provvedimento si procede pertanto all'approvazione del Piano di zona distrettuale per la salute e il benessere sociale di cui all' **Allegato "A"** parte integrante e sostanziale del presente atto, si adottano:

- il Programma attuativo 2009 della Zona sociale di Faenza (**Allegato "B"**)
- i Piani Provinciali per i Programmi relativi alle aree: Politiche di accoglienza e tutela dell'infanzia e dell'adolescenza (sostegno alle politiche di tutela e contrasto alle forme di violenza e di disagio grave in danno ai bambini ed agli adolescenti, affidamenti familiari e in comunità, adozione nazionale ed internazionale) nonché nell'ambito delle azioni di integrazione sociale a favore dei cittadini stranieri immigrati (**Allegato "C"**);
- l'accordo di programma per la realizzazione degli obiettivi strategici definiti nel Piano di zona per la salute e il benessere sociale e per l'attuazione del Programma attuativo 2009 (**allegato "D"**);
- la rilevazione della spesa della zona sociale (**allegato E**)

Gli Enti sottoscrittori si pongono l'obiettivo di:

Oggetto: APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA DISTRETTUALE PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE PER IL TRIENNIO 2009 – 2011, DEL PIANO ATTUATIVO 2009, DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA E DEI PROGRAMMI PROVINCIALI IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE 8 NOVEMBRE 2000, N. 328, DELLA LEGGE REGIONALE 12 MARZO 2003, N. 2 E PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI INDICATI NELLA DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE N. 175 DEL 22/05/2008, nonché NELL'ATTO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO EMANATO DALLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI RAVENNA PER IL TRIENNIO 2009 – 2011.

- a) assicurare una programmazione coordinata di tutti gli interventi educativi, sociali, sociali a rilevanza sanitaria, sanitari a rilevanza sociale;
- b) assicurare la partecipazione ed il contributo alla definizione e alla attuazione degli interventi, dei soggetti pubblici e privati interessati, con riferimento innanzitutto al settore delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale;
- c) elaborare politiche e progettare interventi riferiti agli specifici bisogni di aree territoriali omogenee dal punto di vista sociale, coincidenti con il Distretto Sanitario;
- d) attribuire ai Comuni, che operano in forma associata, la responsabilità della definizione del Programma operativo coerente con gli obiettivi strategici individuati nel Piano di zona per la salute e il benessere sociale e nei successivi piani attuativi che saranno approvati per gli anni successivi con provvedimento della Giunta Comunale, nel rispetto degli indirizzi generali e degli obiettivi strategici previsti nel Piano di zona distrettuale per la salute e il benessere sociale.
- e) concorrere a definire i Piani Provinciali in aree specifiche.

Le risorse sono previste negli ambiti dei PEG dei rispettivi bilanci; i programmi attuativi, coerenti con gli obiettivi strategici, saranno oggetto di successiva definizione con i soggetti attivi di cui all'art. 1 della L. 328/00 che aderiscono formalmente alla attuazione degli obiettivi strategici.

Pareri:

- Visti i pareri favorevoli espressi a norma dell'art. 49 D. Lgs. n. 267 del 18.08.2000 in ordine alla regolarità tecnico-amministrativa ed alla regolarità contabile;
Pertanto,

IL CONSIGLIO COMUNALE

a voti unanimi, palesemente resi

DELIBERA

- 1) Di approvare il Piano di zona distrettuale per la salute e il benessere sociale secondo le risultanze dell'**Allegato "A"** parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 2) Di approvare il Programma attuativo annuale per l'anno 2009 secondo le risultanze dell'**Allegato "B"** parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 3) Di approvare i Piani Provinciali secondo le risultanze dell'**Allegato "C"** parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 4) Di approvare l'Accordo di Programma per l'Adozione del Piano di zona distrettuale per la salute e il benessere sociale, nonché del Programma Attuativo 2009, dei progetti provinciali di cui all' **Allegato "D"** parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 5) Di approvare la rilevazione della spesa della zona sociale di cui all' **Allegato "E"**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 6) Di modificare l'articolo 10 della convenzione, approvata con atto C.C. n. 4308/311 del 17.10.2007, come segue *"la presente convenzione ha durata di tre anni e potrà essere prorogata, previa formale deliberazione dei soggetti contraenti (..)";*
- 7) Di dare atto che le risorse e le spese complessive del Programma Attuativo 2009 a carico del Comune di Faenza sono previste nel Bilancio di Previsione 2009;
- 8) Di autorizzare il Sindaco pro-tempore, o in sua assenza od impedimento, il Vice Sindaco in rappresentanza del Comune di Faenza, per la sottoscrizione del summenzionato Accordo di Programma;

Oggetto: APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA DISTRETTUALE PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE PER IL TRIENNIO 2009 – 2011, DEL PIANO ATTUATIVO 2009, DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA E DEI PROGRAMMI PROVINCIALI IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE 8 NOVEMBRE 2000, N. 328, DELLA LEGGE REGIONALE 12 MARZO 2003, N. 2 E PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI INDICATI NELLA DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE N. 175 DEL 22/05/2008, nonché NELL'ATTO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO EMANATO DALLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI RAVENNA PER IL TRIENNIO 2009 – 2011.

- 9) Di dare atto che si procederà con successivi atti all'assunzione dei conseguenti impegni di spesa;
- 10) Di dichiarare l'immediata esecutività del provvedimento, a termini del 4 comma dell'art. 134 del Dlgs. 267 del 18/08/2000, stante l'urgenza di definire con tempestività i rapporti derivanti dal presente provvedimento.

A norma dell'art. 49 D. Lgs. n. 267 del 18.08.2000, si attesta per l'atto in oggetto:

a) la regolarità tecnico-amministrativa

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO INFANZIA
ETA' EVOLUTIVA GENITORIALITA'
A.S. Carla Gaddoni**

**IL DIRIGENTE CAPO SETTORE
SERVIZI SOCIALI ASSOCIATI
(Dott. Pierangelo Unibosi)**

**b) la regolarità contabile
Per IL RESPONSABILE DI RAGIONERIA
(dr.ssa Cristina Randi)**

**Il Vice Segretario Generale
(dot. Vittorio Valtieri)**
