



COMUNE DI QUALIANO

PROVINCIA DI NAPOLI

Settore 1 Affari Generali

Deliberazione del Commissario ad ACTA

n.10 del 24/06/2014	Oggetto: Approvazione schema di Accordo di programma Territoriale per garantire il coordinamento dei servizi in rete al fine di migliorare la qualità dell'integrazione scolastica e sociale degli alunni con disabilità
------------------------	--

L' anno duemilaquattordici, il giorno ventiquattro del mese di giugno alle ore _____ il commissario ad acta Dr.ssa Mirella Murolo nominato con decreto del Presidente della Giunta Regionale Campania N.28 del 25/01/2014 e successivamente con decreto DPGR n° 105 del 23/4/2014, assistito dal Segretario Generale Dr. Amedeo Rocco.

Assunti i poteri del Consiglio Comunale di questo Ente per i servizi delle politiche sociali relative al Piano di zona ;

Il Commissario Ad Acta

Premesso:

- che la Legge 8 novembre 2000 n. 328 (*“Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”*) e la Legge 23 ottobre 2007 n. 11 della Regione Campania (*“Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della Legge 8 novembre 2000 n. 328”*) hanno individuato il *“Piano di Zona”* come lo strumento attraverso il quale i Comuni, organizzati in ambiti territoriali sociali, devono provvedere alla progettazione e alla realizzazione delle politiche locali di intervento nel settore sociale e socio - sanitario, al fine di garantire l'attuazione dei diritti di cittadinanza;
- che l'articolo 8, comma 1, della Legge Regionale 23 ottobre 2007 n.11, ha altresì riconosciuto alla Regione il compito di definire, con l'adozione del Piano Sociale Regionale, i principi di indirizzo e coordinamento a cui i singoli ambiti sociali devono ispirarsi per la programmazione e l'implementazione, nei territori di loro competenza, del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio – sanitari;
- che i comuni, ai sensi dell'articolo 10 della legge regionale 23 ottobre 2007, n.11 sono titolari della programmazione, della realizzazione e valutazione a livello locale degli interventi sociali e, di concerto con le ASL, degli interventi socio-sanitari, nonché delle funzioni amministrative inerenti l'erogazione dei servizi e delle prestazioni del sistema integrato locale;
- che con delibera di Giunta Regionale n. 134 del 27 maggio 2013 è stato approvato il Piano Sociale Regionale che detta le priorità della programmazione regionale per il triennio 2013-2015 e che per la transizione dalla programmazione del I triennio – I PSR, alla programmazione del II triennio dovranno essere accolte le finalità e gli obiettivi del Piano Sociale Regionale e gli atti di indirizzo della Giunta Regionale della Campania;
- che con successivo Decreto Dirigenziale n. 308 del 17.06.2013, la Giunta Regionale, ha poi fornito le *“Indicazioni operative per l'adozione dei Piani di Zona triennali”* (cd. Linee guida), illustrando le modalità di elaborazione e di presentazione dei Piani di Zona degli Ambiti sociali per il triennio 2013 –2015;
- che con deliberazione n. 590 del 20 dicembre 2013, la Giunta regionale ha disposto di procedere, ai sensi dell'articolo 47 della legge regionale n.11/2007 all'esercizio dei poteri sostitutivi nei

confronti dei Comuni di Calvizzano, Melito, Mugnano, Qualiano e Villaricca appartenenti all'ambito territoriale N16, attraverso la nomina di un commissario ad acta a motivo della mancata adozione e sottoscrizione della forma associativa ex articolo 10, comma 2, legge regionale n.11/2007 e della mancata adozione del piano di zona attraverso accordo di programma, ai sensi dell'articolo 21 della legge regionale n. 11/2007, essenziali per l'esercizio delle funzioni afferenti il sistema integrato locale degli interventi e dei servizi sociali;

- che con Decreto il Presidente Giunta Regionale n. 28 del 25.01.2014 in attuazione della DGR n. 591 del 20 dicembre 2013, ha nominato il Commissario ad Acta per l'adozione del Piano Sociale di zona 2013 per i Comuni di Calvizzano, Melito, Mugnano, Qualiano e Villaricca aggregati nell'Ambito Territoriale N16, in sostituzione degli ordinari organi comunali, per un periodo di giorni 60;
- che essendo trascorso infruttuoso detto periodo, con successivo decreto del Presidente della Giunta Regionale n° 105 del 23/4/2014 è stato rinnovato l'incarico al medesimo Commissario ad acta;
- che i Comuni dell'Ambito NA16 hanno sottoscritto la Convenzione per la gestione associata dei servizi e degli interventi sociali, approvata con delibera del Commissario ad Acta n° 1 del 10/3/2014.

Considerato

che la Regione Campania nelle *"Indicazioni operative per l'adozione dei Piani di zona triennali"* ha stabilito che il Piano di zona deve essere corredato da un Accordo di programma con l'ASI, la Provincia, l'Inps e Dirigenti scolastici per migliorare la qualità dell'integrazione scolastica degli alunni con disabilità.

Visto

- a. il Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267 "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali";
- b. la legge 23 ottobre 2007, n. 11 "Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n.328";
- c. la DGR n. 134 del 27 maggio 2013 ad oggetto "Piano sociale regionale 2013-2015, approvazione ai sensi dell'articolo 20 della legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11";
- d. la circolare della Giunta Regionale della Campania - AGC n 18 prot. n.0860236 del 21/11/2012 ad oggetto "Indicazioni per l'avvio delle procedure finalizzate al funzionamento dei nuovi ambiti", come definiti dalla D.G.R.C. n.320/2012;
- e. la circolare della Giunta regionale della Campania - AGC 18 n. 0957445 del 28/12/2012 avente ad oggetto "Nuovi ambiti sociali territoriali. Avvio e gestione dei servizi nelle more dell'approvazione del Piano Sociale di Zona".

Visti i pareri di cui all'art. 49, comma 1 del D. Lgs. N. 267\2000;

DELIBERA

- di approvare lo schema di "Accordo di Programma Territoriale" redatto ai sensi dell'art.34 del D.Lgs n. 267/00, allegato al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale, per garantire il coordinamento dei servizi in rete al fine di migliorare la qualità dell'integrazione scolastica e sociale degli alunni con disabilità" tra l'Ambito N16, la Provincia di Napoli, l'A.S.L. Na 2 Nord, l'Inps Territoriale e i Dirigenti scolastici",
- di dichiarare la presente immediatamente eseguibile;
- di disporre la pubblicazione all'Albo Pretorio, nella sede dell'ente, per quindici giorni consecutivi.

Il Commissario ad Acta
F.to D.ssa Mirella Murolo

Del che si è redatto il presente verbale che, approvato, viene così sottoscritto:

IL COMMISSARIO AD ACTA

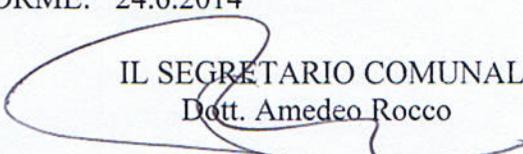
IL SEGRETARIO GENERALE

f.to dott. ssa Mirella Murolo

f.to Dott. Amedeo Rocco

PER COPIA CONFORME: 24.6.2014

IL SEGRETARIO COMUNALE
Dott. Amedeo Rocco



Visti gli atti d'ufficio

SI ATTESTA

- Che la presente deliberazione:

viene pubblicata all'albo pretorio on line di questo Comune, ai sensi dell'art. 124 comma 1 del d. lgs. n. 267/2000, per 15 giorni consecutivi a partire dal 24.6.2014;

- Che la presente deliberazione è divenuta esecutiva il 24.6.2014

[] non essendo soggetta a controllo ed essendo decorsi dieci giorni dalla sua pubblicazione (art. 134, comma 3, del d. lgs. n. 267/2000);

[x] perché dichiarata immediatamente eseguibile (art. 134, comma 4, del d. lgs. n. 267/2000).

IL SEGRETARIO GENERALE

f.to dott. Amedeo Rocco

Schema- tipo di accordo di programma territoriale per garantire il coordinamento dei servizi in rete al fine di migliorare la qualità dell'integrazione scolastica e sociale degli alunni con disabilità

In data alle ore presso la sede municipale del Comune di - Capofila dell'Ambito Territoriale si sono costituiti:

- Il Sindaco Comune Capofila (o rappresentante altra forma associativa adottata dall'Ambito)
- Il Direttore Generale ASL (o direttore di distretto sanitario)
- Il Presidente della Provincia
- Il Dirigente della sede territoriale dell'INPS
- I Dirigenti Scolastici: ...

per la stipula del presente

ACCORDO DI PROGRAMMA

PREMESSO

- che gli artt. 3 e 34 della Costituzione garantiscono a tutti il diritto allo studio;
- che l'art 13 comma 1 lett a) della L. 104/92 individua negli accordi di programma di cui all'art. 27 L. 142/90 e successive modifiche lo strumento più efficace per ottenere il coordinamento dei servizi scolastici, socio-assistenziali e sanitari, necessari ad una buona qualità dell'integrazione scolastica e sociale degli alunni con disabilità;
- che gli accordi di programma sono indicati dall'art 19 della L. 328/00 e dall'art. 21 della L.R. n. 11 del 23 ottobre 2007 come strumenti per l'adozione dei Piani di Zona nel cui ambito vengono coordinati tutti i servizi territoriali;
- che l'art.14 della L.328/00 prevede che «per realizzare la piena integrazione delle persone disabili [...], nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, i comuni, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, predispongono, su richiesta dell'interessato, un progetto individuale»;
- che l'art 3 comma 3 della L. 328/00, fra gli strumenti di programmazione dei servizi in rete richiama pure gli “accordi di programma-quadro” di cui all'art. 2 comma 203 della L. 662/96, che prevedono anche la partecipazione di soggetti privati e del privato sociale alla programmazione dei servizi in rete;
- che l'art. 14, comma 7, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, prevede che gli accordi di programma «possono prevedere lo svolgimento di corsi di aggiornamento comuni per il personale delle scuole, delle unità sanitarie locali e degli enti locali, impegnati in piani educativi e di recupero individualizzati»;
- che il miglioramento della qualità dell'integrazione scolastica e sociale necessita della più ampia partecipazione delle istituzioni pubbliche e dei soggetti privati con l'apporto non solo delle proprie risorse materiali e personali, ma pure delle rispettive capacità progettuali;
- che, al fine di realizzare un coordinamento capillare dei servizi territoriali, occorrono delle indicazioni comuni sul territorio dell'Ambito Territoriale che promuovano procedure integrate di intervento ottemperando ai dettami delle normative vigenti in tema di istruzione, formazione professionale ed inserimento lavorativo.

VISTI

- la Nota del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca 30 novembre 2001, prot. n. 3390 “Assistenza di base agli alunni in situazione di handicap”;
- le conclusioni del Consiglio Europeo del 6 febbraio 2003 “Accessibility – migliorare l'accesso delle persone con disabilità alla società dei saperi.” G.U.C. n. 39 del 18 febbraio 2003;
- la risoluzione del Consiglio Europeo, del 5 maggio 2003 sulle pari opportunità per gli alunni e

- gli studenti disabili nel settore dell'istruzione e della formazione in G.U. 134 del 7 giugno 2003;
- il DPCM n. 185 del 23 febbraio 2006 concernente: "Regolamento recante modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto portatore di handicap";
 - l'intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni del 20/03/2008;
 - la Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità, ratificata dall'Italia con L. n. 18 del 3 marzo 2009;
 - le Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità del MIUR (2009);
 - la Legge 3 agosto 2009, n. 102, che attribuisce all'INPS la titolarità della procedura per l'accertamento della situazione di disabilità;

CONSIDERATO

che, sulla base dei dati statistici relativi al numero di minori con disabilità, accederanno ai servizi socioeducativi e scolastici presenti sul territorio dell'ambito alunni con disabilità secondo il seguente prospetto per ordine e grado di scuola:

- negli asili nido.....
- nelle scuole dell'infanzia statali, comunali e private, n.
- nelle scuole primarie di primo grado, comunali e private, n.
- nelle scuole medie, n.;
- nelle scuole superiori, n.;
- nei corsi di formazione n.....;
- nel circuito scuola- lavoro n.....;

SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1: Finalità e contenuti dell'accordo

1. Il presente accordo di programma è finalizzato al coordinamento dei servizi sociali, educativi e sanitari tesi all'ottimizzazione delle procedure di intervento per l'integrazione scolastica e sociale.

2. Il contenuto del presente accordo è teso a:

- a) stabilire forme adeguate di integrazione per l'alunno disabile a partire dalla scuola dell'infanzia e fino all'uscita dalle scuole superiori o dai percorsi formativi intrapresi per completare l'obbligo formativo, intendendo come parte necessaria di tale integrazione anche la transizione dell'alunno disabile dalla scuola verso il mondo del lavoro, attraverso un'opera continua di orientamento da attuare soprattutto negli ultimi anni di obbligo formativo;
- b) integrare le progettualità sociali (Piani di Zona), educative (Piani dell'Offerta Formativa) e sanitarie (Piani delle Attività Territoriali) attraverso un'azione sinergica tra Coordinamento Istituzionale, Istituzioni Scolastiche e Distretti Sanitari favorendo l'utilizzo ottimale di risorse ed azioni al fine anche di non duplicare gli interventi;
- c) attivare procedure operative integrate di intervento tra Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale, Equipe Multidisciplinari della ASL e Docenti referenti per l'integrazione scolastica;
- d) organizzare gruppi di lavoro interistituzionali per la promozione dell'integrazione scolastica e sociale al fine di condividere protocolli operativi integrati tesi alla realizzazione del progetto di vita dell'alunno anche con il coinvolgimento delle famiglie e delle associazioni di categoria presenti sul territorio;
- e) promuovere la realizzazione di un sistema condiviso di monitoraggio e valutazione partecipata sul livello di qualità di attuazione dell'integrazione, anche attraverso la partecipazione delle famiglie e delle associazioni di persone con disabilità e delle loro famiglie, al fine di sistematizzarne i risultati e le procedure realizzate;
- f) prevedere percorsi integrati per la promozione del miglioramento della qualità della vita e di valorizzazione del concetto di diversità umane quale risorsa aggiuntiva della società.

3. Al presente accordo seguirà un ulteriore atto dove saranno individuati in modo dettagliato i flussi finanziari, erogabili sulla base della normativa vigente dalle singole parti stipulanti, destinati alla realizzazione di interventi comuni e/o coordinati, con particolare attenzione a:

- modalità di erogazione e di coordinamento dei servizi alla persona;
- criteri di affidamento degli stessi a soggetti pubblici e privati, accreditati o meno;
- strumenti e modalità di verifica della qualità, dell'efficienza e dell'efficacia degli stessi, sulla base di indicatori concordati fra le parti stipulanti con la partecipazione delle associazioni delle persone

con disabilità e delle loro famiglie¹.

Art. 2: Compiti degli Enti sottoscrittori

1. Ambiti Territoriali

Promuovono la stipula degli accordi di programma sul territorio dell'ambito, per mezzo dei Comuni Capofila, che si avvalgono a tal scopo degli Uffici di Piano.

Gli Uffici di Piano, in relazione agli assetti organizzativi previsti nei Piani Sociali di Zona, individuano uno o più referenti dell'Ambito Territoriale nei G.L.H.O. e il G.L.H.I. presenti presso le istituzioni scolastiche, per mezzo degli operatori del servizio sociale professionale o del segretariato sociale, al fine di raccordare la programmazione scolastica per l'alunno con disabilità con il progetto globale di vita dello stesso, allargando al territorio la programmazione educativa prevista dalla scuola, nel Piano dell'Offerta Formativa, e la programmazione sanitaria prevista dalla ASL, nel Piano delle Attività Territoriali, favorendo le opportune trasversalità operative delle Aree di intervento previste nei Piani di Zona Sociali, attivando a tal fine anche eventuali risorse del privato sociale.

2. Istituzioni scolastiche

Le istituzioni scolastiche autonome, sia pubbliche che paritarie, dopo l'iscrizione degli alunni riconosciuti dalla ASL con relativa Diagnosi Funzionale, nella quale viene indicata la situazione di gravità per ogni singolo alunno, all'inizio dell'anno scolastico istituiscono il Gruppo di Lavoro di Istituto per l'Handicap (GLHI) ed i Gruppi di Lavoro Operativi per l'Handicap (GLHO).

Il GLHI si riunisce almeno tre volte l'anno con i seguenti compiti:

a) ad inizio anno, d'intesa con la ASL e le famiglie, concorda la programmazione educativa della Scuola per l'attuazione dell'integrazione scolastica considerando il numero di alunni disabili iscritti e la loro gravità articolando un piano di intervento che prenda in considerazione i limiti e le risorse contestuali del singolo Istituto Scolastico prevedendo la partecipazione attiva di tutti i genitori e di tutti gli alunni;

b) durante l'anno, verifica il raggiungimento o meno degli obiettivi prefissati e, nel caso, ridefinisce la programmazione ipotizzata;

c) a fine anno, valuta i risultati raggiunti e concorda azioni integrate di programmazione per l'anno successivo.

Il GLHO si riunisce per ogni singolo alunno con la presenza di operatori ASL, genitori dell'alunno, operatore dell'Ufficio di Piano e, se necessario, terapisti della riabilitazione o altri operatori coinvolti nel percorso di integrazione socioeducativa dell'alunno per la redazione del Profilo Dinamico-Funzionale e del Piano Educativo Individualizzato, ai sensi dell'art.12 comma 5 della L.104/92 e degli artt. 4 e 5 del D.P.R. 24/02/1994, concordando, fin dal primo incontro, i momenti di verifica e monitoraggio degli interventi previsti.

Le istituzioni scolastiche assicurano inoltre l'assistenza di base presso le scuole.

3. INPS

L'INPS effettua le visite specialistiche ai fini del riconoscimento della tipologia di deficit, indicandone il livello di gravità, ai sensi della L. 104/92 e dell'art.2 comma 1) del D.P.R. 24/02/1994, attraverso accertamenti collegiali.

4. Aziende Sanitarie Locali

Per mezzo di Unità Multidisciplinari, presenti in ogni Distretto Sanitario, redige le Diagnosi Funzionali, tenendo conto anche delle "Linee di indirizzo per il processo di redazione della diagnosi funzionale dell'alunno con disabilità ai fini della presa in carico per l'integrazione scolastica" (DGR n. 685 del 10/12/2012), utilizzando anche il criterio multiasse indicato dall'ICF, per i bambini ai quali viene riconosciuta una situazione di disabilità che possa ostacolare l'apprendimento a scuola indicando, nel contempo, la necessità o meno di assistenza specialistica riportandone la tipologia, e le trasmette alle singole Istituzioni Scolastiche in tempi utili alla costituzione dell'organico di sostegno per l'anno scolastico successivo, affinché possa poi essere avviato il percorso di programmazione delle attività educativo-didattiche e all'Ufficio di Piano per la predisposizione del Progetto individualizzato ai sensi dell'art.14 della L.328/2000, e assicura la

¹ Ai fini della esigibilità dei diritti nascenti dall'accordo, non vanno genericamente elencati tutti i servizi previsti dalle Leggi; vanno invece puntualmente indicati quei servizi che, sulla base delle effettive disponibilità finanziarie messe a disposizione per l'adempimento dell'accordo, le singole amministrazioni si impegnano a realizzare.

loro presenza presso le scuole ai GLHI e ai GLHO previo specifico invito e calendarizzazione delle presenze.

L'ASL si farà carico di attuare gli opportuni raccordi operativi per la creazione di una adeguata trasversalità tra i piani di trattamento riabilitativi e la loro ricaduta funzionale per agevolare il processo di integrazione scolastica e sociale.

5. Enti Locali

L'Amministrazione Provinciale, per l'istruzione secondaria superiore, e i Comuni, attraverso i servizi di Ambito, in relazione agli altri gradi inferiori di istruzione, ai sensi dell'art. 139 del D.L.vo 112/98, su richiesta delle istituzioni scolastiche, effettuata in base alle esigenze rilevate in sede di formulazione dei P.E.I., forniscono gli assistenti per l'autonomia e la comunicazione, e realizzano gli interventi di trasporto, abbattimento delle barriere architettoniche e fornitura degli ausili didattici e arredi speciali. A tal fine, i gruppi di lavoro che si occupano della formulazione del P.E.I. sono integrati per le scuole superiori da un rappresentante della Provincia. Le figure designate dagli ambiti territoriali svolgono, invece, un ruolo di rappresentanza dei Comuni per i gradi inferiori d'istruzione.

Art. 3: Percorsi di Formazione Integrata

Al fine di uniformare i linguaggi e le procedure integrate risulta utile concordare l'organizzazione di Corsi di Formazione e di Aggiornamento con la partecipazione di personale degli Ambiti Territoriali, delle Scuole, delle AASSLL, delle associazioni di categoria, del terzo settore e delle famiglie avendo cura, alla fine del percorso, di programmare e predisporre protocolli di intervento comuni che siano utili alla standardizzazione nel tempo di un sistema di monitoraggio e valutazione che strutturi degli Indicatori di Struttura, di Processo e di Risultato tesi alla organizzazione di un Sistema di Qualità.

I corsi dovranno dare particolare attenzione alle tematiche inerenti l'analisi organizzativa multidimensionale, di dinamiche di gruppo, interventi integrati di prevenzione primaria, classificazione ICF, lavoro di rete e strategie di empowerment, organizzazione procedure e protocolli di intervento integrati, diffusione di buone pratiche, metodi e tecniche di coinvolgimento delle famiglie.

Art. 4: Costituzione di un Gruppo di Lavoro Interistituzionale Territoriale

1. E' costituito un Gruppo di Lavoro Interistituzionale Territoriale (GLIT) composto dai rappresentanti tecnici delle istituzioni firmatarie del presente accordo presso il Comune Capofila dell'Ambito Territoriale. Si riunisce almeno una volta al mese e comunque ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità e su richiesta di almeno due rappresentanti tecnici degli Enti sottoscrittori del presente accordo su convocazione del Sindaco del Comune Capofila o di un suo delegato.

2. Il GLIT verifica il raggiungimento degli obiettivi condivisi, confronta e verifica le risorse (professionali, strutturali, economiche, ecc.) messe a disposizione dagli Enti sottoscrittori; sistematizza tutti i dati articolando un sistema di monitoraggio e valutazione che elabori e standardizzi adeguati Indicatori di Struttura, di Processo e di Risultato e le informazioni relative all'attuazione dell'integrazione sociale e scolastica attraverso l'organizzazione di una Banca dati territoriale, segnalando al Collegio di Vigilanza di cui al successivo articolo eventuali carenze o inadempienze riscontrate.

3. Il GLIT nella prima seduta utile provvede alla approvazione di un apposito regolamento di funzionamento.

Art. 5: Carta dei Servizi dell'Integrazione Scolastica e Sociale

1. Gli Enti firmatari del presente accordo si impegnano a redigere una Carta dei Servizi dell'Integrazione Scolastica e Sociale ed a distribuirla a tutti i cittadini.

2. Nella Carta dei Servizi andranno indicate tutte le modalità per accedere ai servizi, le modalità di inoltro dei reclami ed il collegamento con gli interventi previsti nel Piano di Zona Sociale.

Art. 6: Collegio di Vigilanza, Arbitrato e Foro competente

1. E' costituito il Collegio di Vigilanza sull'esecuzione del presente accordo di programma, presieduto dal Sindaco, o da un suo delegato, scelto tra uno dei Comuni costituenti l'Ambito, e composto da un dirigente scolastico, da un rappresentante della ASL, da un rappresentante della Provincia, da un rappresentante dell'INPS da un rappresentante delle Associazioni di persone con disabilità e delle loro famiglie.

2. Entro 30 giorni dalla data di approvazione del presente accordo debbono essere comunicati al Sindaco del Comune capofila, o in altra sede designata quale Segreteria per l'attuazione dell'Accordo, i nominativi dei componenti del Collegio di Vigilanza designati. I nominativi e la sede del Collegio debbono essere contestualmente comunicati al pubblico.

3. Il Collegio di Vigilanza, nella prima seduta utile, provvede all'approvazione di un apposito regolamento di funzionamento.

Art. 7: Durata

Il presente accordo di programma ha la durata di anni tre (per far coincidere l'accordo con la durata della programmazione sociale) ed è adottato con le medesime procedure previste per l'approvazione del Piano Sociale di Zona.

LETTO E SOTTOSCRITTO

Il Sindaco Comune Capofila (o rappresentante altra forma associativa adottata dall'Ambito) (timbro e firma)

Il Direttore Generale della ASL (o direttore di distretto sanitario) (timbro e firma)

Il Presidente della Provincia (timbro e firma)

Il Dirigente della sede territoriale dell'INPS (timbro e firma)

I Dirigenti Scolastici (timbro e firma)