

Schema Accordo di Programma

per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari previsti dal piano di zona

ai sensi

- dell'art. 19 della legge 8 novembre 2000, n. 328: “*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*”;
- dell'art. 18 della legge regionale 12 marzo 2008, n. 3: “*Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario*”

tra

le amministrazioni comunali di:

- Assago, rappresentata dal Sindaco *pro tempore* Lara Carano;
- Buccinasco, rappresentata dal Sindaco *pro tempore* Rino Carmelo Vincenzo Pruiti;
- Cesano Boscone, rappresentata dal Sindaco *pro tempore* Alfredo Simone Negri;
- Corsico, rappresentata dal Sindaco *pro tempore* Stefano Martino Ventura;
- Cusago, rappresentata dal Sindaco *pro tempore* Giovanni Luciano Triulzi;
- Trezzano sul Naviglio, rappresentata dal Sindaco *pro tempore* Fabio Bottero

che compongono l'ambito territoriale di Corsico;

- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal Direttore Generale, Dott. Walter Bergamaschi;
- L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense, rappresentata dal Direttore Generale, Dott. Germano Pellegata;
- L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo rappresentata dal Direttore Generale, Dott. Matteo Stocco;
- Azienda Lombardia Edilizia Residenziale (ALER) Milano – UOG Rozzano rappresentata dal Direttore Generale, Dott. Stefano Gianuzzi

Dato atto che

la legge 8 novembre 2000, n. 328 recante “*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*” individua il Piano di Zona dei servizi socio-sanitari come strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore socio-sanitario con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori istituzionali e sociali di definire, nell’esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un sistema a rete dei servizi socio-sanitari sul territorio di riferimento;

stabilisce che

- i comuni associati, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali ora Agenzie di Tutela della Salute, in attuazione della legge regionale n. 23/2015, provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili, a definire il piano di zona;
- il piano di zona è, di norma, adottato attraverso Accordo di programma ai sensi dell'articolo 34 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;
- all'accordo di programma, per assicurare l'adeguato coordinamento delle risorse umane e finanziarie, partecipano i soggetti pubblici di cui all'art. 19, co. 1, della legge n. 328/2000, nonché i soggetti di cui all'art. 1, co. 4, e all'art. 10 della stessa legge citata, che attraverso l'accreditamento o specifiche forme di concertazione concorrono, anche con proprie risorse, alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsto nel piano;

la legge regionale 12 marzo 2008, n. 3 recante “*Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale*”, così come modificata dalla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 “*Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)*”

- all'art. 11, co. 1, lett. a) attribuisce alla Regione la funzione di indirizzo per la programmazione delle unità di offerta sociali;
- all'art. 13, co. 1, lett. a) attribuisce ai Comuni singoli e associati e alle Comunità montane, ove delegate, la funzione di programmare, progettare e realizzare la rete locale delle unità di offerta sociali, nel rispetto degli indirizzi e conformemente agli obiettivi stabiliti dalla Regione, anche promuovendo la partecipazione dei soggetti di cui all'articolo 3 della stessa legge;
- all'art. 18:

- individua il Piano di Zona quale strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale, nel quale sono definiti le modalità di accesso alla rete, gli obiettivi e le priorità di intervento, gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione;
- definisce le modalità di approvazione, di attuazione, la durata e l'ambito territoriale di riferimento del Piano di Zona;

Nelle more dell'applicazione della Legge regionale 22 del 14 Dicembre 2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e degli atti applicativi della stessa si procede ai sensi della legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 "*Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)*" favorisce, per quanto di competenza, l'integrazione del sistema sociosanitario lombardo (d'ora in avanti SSL) con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali;

- all'art. 1 dispone che il sistema sanitario, sociosanitario e sociale integrato lombardo, promuove e tutela la salute ed è costituito dall'insieme di funzioni, risorse, servizi, attività, professionisti e prestazioni che garantiscono l'offerta sanitaria e sociosanitaria della Regione e la sua integrazione con quella sociale di competenza delle autonomie locali;
- all'art. 2 statuisce che la programmazione, la gestione e l'organizzazione del SSL sono attuate con la gradualità e nei limiti delle risorse economiche disponibili e si conformano ai principi generali, tra cui la promozione delle forme di integrazione operativa e gestionale tra i soggetti erogatori dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali del SSL e l'attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale nell'individuazione delle soluzioni gestionali dei servizi a livello territoriale;
- all'art. 6 prevede che le ATS garantiscono l'integrazione di tali prestazioni con quelle sociali di competenza delle autonomie locali;
- all'art. 7 evidenzia che le ASST favoriscono l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali;
- all'art. 9 dispone che il SSL attiva modalità organizzative innovative di presa in carico in grado di integrare, anche facendo uso delle più aggiornate tecnologie e pratiche metodologiche, in particolare di telemedicina, le modalità di risposta ai bisogni delle persone in condizione di cronicità e fragilità, per garantire la continuità nell'accesso alla rete dei servizi e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali;

- in più articoli indica la necessità dell'integrazione delle politiche sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali di competenza delle autonomie locali nell'ambito del SSL, favorendo la realizzazione di reti sussidiarie di supporto che intervengono in presenza di fragilità sanitarie, sociali e socioeconomiche; le reti sono finalizzate a tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, anche in presenza di problematiche assistenziali derivanti da non autosufficienza e da patologie cronico-degenerative.

Richiamati

- il DPCM 14 febbraio 2001 *“Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”* che definisce di tali prestazioni e attribuisce degli oneri conseguenti al FSN (Fondo Sanitario Nazionale) o agli Enti locali;
- il DPCM 29 novembre 2001 *“Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza”* e successive integrazioni e modificazioni e il DPCM 12 gennaio 2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*, per le parti in vigore o che entreranno in vigore con successivi provvedimenti;
- le *“Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2021-2023”* di cui alla DGR n. 4563/2021;
- il precedente Accordo di programma dell'Ambito territoriale di Corsico e il relativo Piano di Zona 2018-2020, la cui applicazione è prorogata sino all'approvazione del presente Accordo di Programma come disposto da Regione Lombardia nell'atto di indirizzo di cui alla DGR 4563/2021

Convenuto che

- il percorso ai sensi della DGR 4563/2021, ha previsto le seguenti azioni:
 - Condivisione e definizione in Cabina di Regia Unificata dei percorsi da seguire per attuare le indicazioni previste dalla normativa regionale in tema di programmazione zonale.
 - Individuazione delle policy (Supporto alle persone in povertà, supporto alla progettazione individualizzata per persone con disabilità, Contrasto alla violenza di genere) ed avvio di gruppi di lavoro integrati per la costruzione di un sistema di indicatori per la valutazione dell'impatto delle politiche e delle misure messe in atto dall'Ambito (outcome).

- Declinazione a livello locale, attraverso le cabine di Regia Territoriali delle tematiche riguardanti l'integrazione socio sanitaria, partendo dall'analisi del documento sottoscritto nella precedente triennalità, individuando le criticità e stabilendo le priorità per il triennio 2021 – 2023.
- Coprogettazione a livello locale attraverso seminari tematici ai quali hanno partecipato tutti gli attori coinvolti nella programmazione zonale (Ambiti, Comuni, Terzo settore ATS e ASST).
- Formazione congiunta per l'elaborazione di Profili di salute di Comunità finalizzati alla programmazione zonale.

Pertanto nell'ambito del processo di programmazione del welfare locale dell'Ambito territoriale di Corsico, il presente documento recepisce le indicazioni di ricomposizione delle politiche di welfare: i Comuni dell'Ambito e l'ATS della Città Metropolitana di Milano, le ASST Rhodense e ALER Milano concordano di sottoscrivere l'Accordo per la realizzazione del Piano di Zona articolato secondo gli obiettivi e gli impegni specifici indicati;

Visto

il verbale dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale di Corsico del 01.12.2021 in cui è stato approvato il Piano di Zona per il Triennio 2021-2023 – Allegato 1 al presente Accordo di Programma, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

TUTTO CIO' PREMESSO

si conviene e si sottoscrive il seguente Accordo di Programma

Art. 1 – Oggetto

Il presente Accordo di programma, che rappresenta l'atto con cui i diversi attori adottano il Piano di Zona per il triennio 2021-2023 (Allegato 1 al presente accordo quale parte integrante e sostanziale), ha per oggetto la definizione dei reciproci rapporti fra i soggetti Istituzionali coinvolti nell'attuazione dei servizi e degli interventi previsti nel Piano di Zona.

Art. 2 – Finalità ed obiettivi

Il presente Accordo di Programma intende dare concreta attuazione al processo di programmazione e progettazione locale dei Piani di Zona, in attuazione degli obiettivi stabiliti dalla DGR regionale ovvero:

“Il contesto in cui prende avvio la nuova triennalità di programmazione dei Piani di Zona, 2021-2023, ha carattere di straordinarietà ed estrema complessità alla luce della pandemia Covid-19, che vede interessato il Paese intero e particolarmente il territorio lombardo. L'emergenza ha indubbiamente comportato criticità, oltre che sul piano sanitario e sociosanitario, anche su tutta la filiera sociale di presa in carico.

L'uscita dalla fase acuta della crisi sanitaria ha portato con sé la necessità di adattare l'erogazione dei servizi sociali alla nuova condizione post-emergenziale, che disegna un quadro di bisogni assai variegato, che tende a stratificarsi in target diversi e non necessariamente sovrapponibili: anziani soli o in famiglia, persone con disabilità sole o in famiglia, giovani, famiglie numerose, famiglie mononucleari, famiglie monoreddito, ecc. A loro volta questi target si differenziano per condizioni lavorative, sociali ed economiche.

L'incrocio di queste diverse categorie produce inevitabilmente una platea ampia e stratificata di possibili utenti dei servizi, rendendo quindi la risposta del Piano necessariamente più complessa ed articolata, dovendo rispondere a molti soggetti diversi con bisogni differenti e caratteristiche variegate. Tale complessità richiede, inevitabilmente, la presenza di strumenti gestionali migliori ed integrati, una semplificazione delle procedure di intervento, personale (amministrativo e sociale) formato per fronteggiare tale complessità, migliore analisi del bisogno (basata su fonti/dati integrati e il più possibile completi) ed elevata flessibilità e velocità di reazione dinanzi a nuove utenze e nuovi bisogni. Alla luce di un target di bisogno così complesso – che si sta prefigurando costituito da gruppi sempre più ampi, disomogenei, con difficoltà più o meno temporanee – è importante attivare modalità integrate e trasversali di risposta, ovvero policy che abbraccino più aree di intervento, in un'ottica multidimensionale che vada a superare l'endemica parcellizzazione delle risposte, favorendo l'accesso ai servizi e la fruibilità di tali interventi. Emerge anche la necessità di coinvolgere maggiormente in questi interventi il Terzo Settore e gli attori territoriali, che hanno rappresentato un prezioso sostegno nella fase emergenziale, e che sono ora chiamati a ripensare, insieme agli Ambiti, anche la propria funzione nella rete di offerta sociale e ad immaginare come dovrà cambiare il proprio ruolo rispetto ad uno scenario drasticamente mutato.

Per questo motivo viene individuato come prioritario rendere sistematica la cooperazione e il coordinamento sovrazonale tra Ambiti con le ASST e le ATS di riferimento: da una parte per allargare e approfondire lo spettro di cooperazione tra gli attori territoriali e spingere per una reale sistematizzazione nella definizione di filiere integrate di servizi, e dall'altra parte per stringere il coordinamento tra attori al fine di potenziare la concretizzazione dei percorsi di integrazione sociosanitaria.

La programmazione per la nuova triennalità dovrà quindi investire su progettualità che costruiscano servizi integrati e trasversali tra aree di policy, definendo risposte che partano concretamente dall'ottica di una multidimensionalità del bisogno superando un approccio settoriale e una eccessiva frammentazione degli interventi.”

Art. 3 – Ente capofila

I Comuni sottoscrittori del presente Accordo individuano il Comune di Cesano Boscone quale Ente Capofila dell'Ambito territoriale, responsabile dell'attuazione, attraverso la propria struttura organizzativa, del presente Accordo che adotta il Piano Sociale di Zona, così come deliberato dall'Assemblea dei Sindaci.

Per l'attuazione del presente Accordo di Programma l'Ente capofila agisce su mandato dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale e a tal fine adotta ogni atto di propria competenza nel rispetto degli indirizzi espressi dall'Assemblea stessa e delle competenze gestionali attribuite al personale competente a dare attuazione al Piano di Zona.

L'Ente capofila svolge funzioni di coordinamento, gestione delle risorse e dei finanziamenti disponibili, di indirizzo e di orientamento delle scelte gestionali per assicurare efficacia e omogeneità della loro realizzazione concreta al fine di dare attuazione al Piano di Zona.

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale del Corsichese, con verbale del 01.12.2021 ha designato il Comune di Cesano Boscone quale Ente capofila del Piano sociale di Zona ai sensi dell'art. 18, co. 9, della legge regionale 12 marzo 2008, n. 3.

Art. 4 – Territorio oggetto della programmazione e soggetti sottoscrittori

Sono soggetti sottoscrittori del presente accordo:

- le amministrazioni comunali di:
 - Assago, rappresentata dal Sindaco *pro tempore* Lara Carano;
 - Buccinasco, rappresentata dal Sindaco *pro tempore* Rino Carmelo Vincenzo Pruiti;
 - Cesano Boscone, rappresentata dal Sindaco *pro tempore* Alfredo Simone Negri;
 - Corsico, rappresentata dal Sindaco *pro tempore* Stefano Martino Ventura;
 - Cusago, rappresentata dal Sindaco *pro tempore* Giovanni Luciano Triulzi;
 - Trezzano sul Naviglio, rappresentata dal Sindaco *pro tempore* Fabio Bottero

che compongono l'Ambito Territoriale di Corsico

- L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense rappresentata dal Direttore Generale, Dott. Germano Pellegata;
- L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo rappresentata dal Direttore Generale, Dott. Matteo Stocco;
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal Direttore Generale, Dott. Walter Bergamaschi;
- Azienda Lombardia Edilizia Residenziale (ALER) Milano – UOG Rozzano, rappresentata dal Direttore Generale, Dott. Stefano Gianuzzi

Potranno aderire all'Accordo anche tutti i soggetti di cui all'art. 18, co. 7, della L.R. 3/2008.

Allo scopo di assicurare la comunicazione e lo scambio di informazioni tra tutti i soggetti costituenti la rete locale dei servizi, e per individuare un contesto adeguato a formulare rappresentanze, saranno garantite modalità di consultazione stabili e periodiche degli aderenti al Piano di Zona.

Art. 5 – Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano è individuato, ai sensi dell'art. 18, co. 10, della L.R. 3/2008, come la struttura tecnico-amministrativa a cui è affidato il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del Piano.

Rappresenta la struttura gestionale e tecnica a supporto dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale del Corsichese.

Le funzioni e l'articolazione organizzativa dell'Ufficio di Piano risultano quelle formalizzate nel protocollo operativo, approvato dai 6 comuni dell'Ambito territoriale di Corsico nell'Assemblea dei Sindaci del 01.12.2021 con validità fino al 31 dicembre 2023.

Le modifiche al protocollo operativo dovranno essere stabilite con l'approvazione unanime dell'Assemblea dei Sindaci. Allo scadere, salvo diverse disposizioni, lo stesso si intenderà rinnovato per la successiva programmazione zonale previo apposita deliberazione dell'Assemblea dei Sindaci con votazione unanime.

L'Ufficio di Piano ha il ruolo di supporto tecnico e gestionale dei processi attuativi della programmazione zonale, riferiti in particolare agli obiettivi di ricomposizione e superamento della frammentazione, favorendo l'accesso ai servizi e promuovendo nuovi strumenti e azioni di welfare.

Garantisce il coordinamento operativo tra i diversi Enti e i diversi progetti.

Definisce e verifica le modalità operative per l'attuazione dell'Accordo di Programma, redige relazioni sullo stato avanzamento dei lavori per i Comuni dell'Ambito e tiene informati i soggetti sottoscrittori sull'andamento del processo di attuazione del Piano di Zona.

Questo ruolo si integra con l'assunzione di una funzione di programmazione e orientamento degli sviluppi e delle azioni innovative e di sperimentazione.

Si relaziona con ATS e partecipa, attraverso il suo responsabile, alla Cabina di Regia di cui all'articolo 6, co. 6, lett. f), della legge regionale 11 agosto 2015, n. 23.

Al termine di ogni annualità di esecuzione del Piano di Zona, o comunque su richiesta dell'Assemblea dei Sindaci o dei Comuni afferenti all'Ambito Territoriale, l'Ufficio di Piano predisponde una relazione sullo stato di attuazione del Piano relativamente alle attività concretamente svolte, all'utenza raggiunta e ai bisogni effettivamente soddisfatti, nonché alla qualità degli interventi attivati.

Art. 6 – Impegni dei soggetti sottoscrittori

Ferme restando le competenze di ciascun sottoscrittore, le parti firmatarie del presente Accordo di Programma si impegnano:

- a realizzare, per gli aspetti di competenza, le azioni del Piano di Zona nel rispetto dei criteri e delle modalità definite nel Piano stesso;
- alla reciproca collaborazione per lo sviluppo di azioni che ampliano i soggetti coinvolti e interessati alla programmazione zonale come la scuola, il terzo settore, le organizzazioni sindacali, anche attraverso protocolli di intesa e accordi laddove ritenuto opportuno, per la più ampia e diffusa realizzazione delle azioni previste;
- a favorire, programmandola, la partecipazione dei propri operatori ai diversi tavoli tecnici di confronto, monitoraggio e valutazione della programmazione;
- a individuare le forme più opportune di scambio di dati e di informazioni utili ai processi di monitoraggio, verifica e programmazione delle iniziative in campo sociale e socio-sanitario;
- a partecipare alla messa in rete dei propri servizi, alla preparazione e attuazione di regolamenti comuni, protocolli d'intesa e progetti che verranno approvati dall'Assemblea dei Sindaci.

- Ad effettuare la valutazione d'impatto delle policy individuate (contrasto alla violenza di genere, contrasto della povertà, supporto alla progettazione individualizzata per persone con disabilità).

In particolare, i **Comuni**:

- partecipano all'Assemblea di Ambito territoriale attraverso il Sindaco o un suo delegato;
- rendono disponibili le risorse economiche, umane e strumentali per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni contenute nel Piano Sociale di Zona e supportano il consolidamento dell'Ufficio di Piano di Ambito;
- garantiscono i Livelli Essenziali ex art. 22 della legge 328/2000 e quant'altro contenuto nell'allegato Piano di Zona.
- Collaborano alla valutazione d'impatto

L'**ATS della Città Metropolitana di Milano** concorre all'integrazione sociosanitaria e assicura la coerenza nel tempo tra obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale.

Prioritarie saranno, al riguardo, le azioni volte ad assicurare:

- il raccordo con l'ASST Rhodense e l'ASST Santi Paolo e Carlo per le funzioni inerenti la valutazione multidimensionale, le progettazioni integrate per interventi complessi riguardanti la tutela dei minori, l'assistenza degli anziani non autosufficienti e delle persone con disabilità, il sostegno e supporto delle diverse forme di fragilità e della vulnerabilità familiare;
- la condivisione tra ATS, ASST, erogatori di ambito sanitario e sociosanitario, Comuni dei percorsi per una presa in carico integrata, con particolare attenzione alla cronicità, al fine di assicurare la continuità assistenziale, anche attraverso la razionalizzazione dei processi operativi;
- lo scambio informativo e la condivisione dei dati di attività e degli interventi quali strumenti per l'esercizio efficace della *governance* del sistema.
- Collaborare alla valutazione d'impatto

L'ATS si propone di realizzare tale integrazione operando a livello istituzionale, gestionale e operativo-funzionale.

Al fine di realizzare gli obiettivi di integrazione socio-sanitaria sopra espressi, ATS assicurerà la "regia" nella stipula di eventuali accordi, protocolli operativi con i soggetti interessati, in relazione alle finalità da perseguire.

L'ASST **Rhodense** e l'ASST **Santi Paolo e Carlo** concorrono, per gli aspetti di competenza, all'integrazione sociosanitaria.

Prioritarie saranno, al riguardo, le azioni volte ad assicurare:

- il raccordo con l'ATS per le funzioni inerenti la valutazione multidimensionale, le progettazioni integrate per interventi complessi riguardanti la tutela dei minori, l'assistenza degli anziani non autosufficienti e dei disabili, il sostegno e supporto delle diverse forme di fragilità e della vulnerabilità familiare;
- la condivisione con ATS, erogatori di ambito sanitario e sociosanitario e i Comuni dei percorsi per una presa in carico integrata, con particolare attenzione alla cronicità, al fine di assicurare la continuità assistenziale, anche attraverso la razionalizzazione dei processi operativi;
- lo scambio informativo e la condivisione dei dati di attività e degli interventi quali strumenti per l'esercizio efficace della *governance* del sistema.
- La collaborazione alla valutazione d'impatto

Gli **Enti aderenti** al presente Accordo:

- forniscono la disponibilità alla programmazione e realizzazione delle azioni e dei servizi ricompresi nella progettualità del Piano di Zona, nonché al loro monitoraggio e verifica, attraverso la partecipazione ai tavoli di area e a eventuali gruppi di lavoro,;
- danno disponibilità a procedure di qualificazione, accreditamento, collaborazione volte alla realizzazione del Piano di Zona;
- si impegnano a contribuire al percorso di programmazione e monitoraggio degli obiettivi del Piano di Zona mediante la partecipazione alle consultazioni convocate periodicamente dall'Ufficio di Piano;
- concorrono con proprie risorse al raggiungimento degli obiettivi come previsto dalla legge n. 328/2000, secondo le opportunità offerte dalle proprie forme giuridiche e dalla singola azione di Piano, e comunque partecipando al processo di programmazione e di verifica con propri aderenti o proprio personale e quant'altro contenuto nell'allegato Piano di Zona.

Art. 7. Criterio premiale per la programmazione sovrazonale.

Ai sensi della DGR 4563/2021 L'ambito territoriale del Corsichese in co-progettazione e co-relazione con l'Ambito territoriale del Garbagnatese e l'Ambito territoriale del Rhodense intende presentare i seguenti progetti innovativi:

- Presa in carico integrata nuclei in povertà e rafforzamento dell'attivazione comunitaria in favore dell'inclusione sociale
- Oltre la violenza – costruire un domani possibile.

Art. 8 – Valutazione d'impatto

I soggetti firmatari, si impegnano ai sensi della DGR 4563/2021, ad effettuare la valutazione d'impatto sulle tre policy individuate nella cabina di regia unificata del 8 Settembre 2021.

A tal fine individuano almeno un referente per ente che partecipi all'elaborazione metodologica e alle diverse fasi previste dal piano di valutazione allegato 3 al presente accordo di programma.

Art. 9 – Integrazione sociosanitaria

Per integrazione sociosanitaria si devono intendere “tutte le attività atte a soddisfare, mediante un complesso processo assistenziale, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità di cura e quelle di riabilitazione”. Nel nuovo contesto la multidimensionalità del bisogno richiede necessariamente la programmazione di risposte sociosanitarie pensate in modo trasversale. La necessità di potenziare la filiera integrata dei servizi sociali e sanitari rende essenziale un miglior funzionamento delle modalità di lavoro congiunto tra Ambiti territoriali, ATS, ASST e gli attori sociali interessati. È necessario quindi proseguire nell'implementazione di un sistema che risponda ai “bisogni di ascolto, cura, sostegno e presa in carico” a sostegno della centralità della persona e della sua famiglia, attraverso una maggiore prossimità dei servizi, una presa in carico sempre più integrata e una continuità assistenziale per le persone.

Pertanto in questa nuova triennalità si dovrà tendere al superamento delle attuali forme di collaborazione, definendo un contesto istituzionale più autonomo e più forte a supporto:

1. dei processi di ricomposizione dell'integrazione delle risorse (delle ATS, delle ASST, dei Comuni e delle famiglie);
2. delle conoscenze (dati e informazioni sui bisogni, sulle risorse e dell'offerta locale);
3. degli interventi e servizi (costituzione di punti di riferimento integrati, di luoghi di accesso e governo dei servizi riconosciuti e legittimati) in ambito socioassistenziale e sociosanitario.

L'integrazione sociosanitaria trova declinazione, in continuità con le azioni in atto e tenuto conto dell'evoluzione dei bisogni e del contesto di riferimento, nello specifico documento, Allegato 2 del presente Accordo di Programma.

Art. 10 – Collaborazione con il Terzo Settore

Il sistema di *governance* della programmazione sociale, come è stato delineato nel Piano allegato, riconosce e valorizza il confronto con le realtà sociali del Terzo Settore presenti sul territorio dell'Ambito.

In particolare, la collaborazione con il Terzo Settore è finalizzata a implementare politiche sociali in grado di affrontare territorialmente il tema della lotta alla vulnerabilità e il rafforzamento dell'inclusione sociale, anche attraverso progettualità condivise.

Strumenti di collaborazione con il Terzo Settore, che opera come attore della coesione sociale e si configura come fattore di innovazione e stimolo per la riorganizzazione del sistema, sono costituiti da specifici Tavoli, con funzioni programmatiche e consultive, indicati nell'Accordo di Programma e da accordi e protocolli relativi a specifiche progettualità.

Art. 11 – Cabina di Regia

La Cabina di Regia ex art. 6, co. 6, della L.R. n. 23/2015, articolata e regolamentata con la deliberazione della ATS n. 295 del 23 marzo 2017, si configura come strumento per l'istruttoria tecnica interistituzionale dell'attuazione del presente Accordo, la verifica e il confronto relativi agli aspetti attinenti l'attuazione degli impegni di cui al presente Accordo, con il compito, in particolare, di assicurare l'integrazione della rete socio-sanitaria con quella sociale, in modo da garantire continuità nel soddisfacimento dei bisogni sanitari, sociosanitari e sociali espressi dal territorio.

Art. 12 – Organi di governo del Piano di Zona

Assemblea dei Sindaci

L'Assemblea dei Sindaci dell'ambito distrettuale, ai sensi dell'art. 9, co. 6, della legge regionale 11 luglio 1997, n. 31 e delle direttive approvate con la D.G.R. n. 41788/1999, composta dai Sindaci o loro delegati dei sei Comuni aderenti, viene individuata quale organo politico di programmazione.

A tale organo compete la definizione delle strategie di politica sociale del territorio di riferimento e il controllo sull'attuazione tecnica degli indirizzi, con esercizio anche delle funzioni di vigilanza di cui all'articolo 34, co. 7, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

Il funzionamento dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale di Corsico è normato dal vigente Protocollo Operativo approvato dall'Assemblea dei Sindaci del 01.12.2021 e con le seguenti deliberazioni di Consiglio comunale:

- Assago: n. ... del ...;
- Buccinasco: n. ... del ...;
- Cesano Boscone: n. del ...;

- Corsico: n. ... del ...;
- Cusago: n. ... del ...;
- Trezzano sul Naviglio: n. ... del ...;

All'Assemblea dei Sindaci parteciperanno, se del caso, rappresentanti di ATS e/o di ASST, in ragione degli argomenti trattati.

Tavolo tecnico

Il Tavolo tecnico Composto dai Responsabili delle Politiche Sociali dei Comuni dell'Ambito territoriale e dai rappresentanti dell'Ufficio di Piano, condivide e approva gli elaborati tecnici e i materiali utili all'adozione delle decisioni di competenza dell'Assemblea dei Sindaci, elabora i piani di sviluppo attuativi del Piano di Zona sulla base degli indirizzi politico-amministrativi espressi dall'Assemblea medesima, esprime pareri tecnici sulle proposte finalizzate alla attuazione dell'Accordo di Programma e del Piano di Zona verificandone la coerenza giuridico-amministrativa e finanziaria.

I responsabili dei Comuni che compongono il tavolo tecnico hanno la responsabilità di promuovere la costruzione del welfare territoriale mediante proposte operative e partecipazione attiva e costante a tutti i livelli di *governance* previsti dal Piano.

Tavoli d'Area Tematici

Il Terzo Settore, rappresentato dai soggetti che hanno aderito al percorso di definizione delle priorità del nuovo Piano di zona 2021-2023 (attraverso la risposta formale all'Avviso pubblico di Ambito del 16 giugno 2021), partecipa all'attuazione del presente Accordo di programma, mantenendo la presenza stabile nell'ambito dei Tavoli di programmazione strategica, che rappresentano il luogo di confronto tra programmatori istituzionali e realtà sociali garantendo la partecipazione dei soggetti previsti dall'art. 3 della L.R. 3/2008.

Per poter riconoscere e agevolare il ruolo delle organizzazioni, così come previsto dalla Legge 328/2000 e per l'applicazione del principio di sussidiarietà, tali tavoli dovranno essere convocati regolarmente; i Tavoli avranno un ruolo promozionale di innovazione sociale e consultivo. Il sistema di *governance* pubblico/privato è descritto all'interno del documento di programmazione territoriale.

Art. 13 – Risorse

Le risorse economiche per l'attuazione del Piano di Zona si riferiscono al budget costituito da finanziamenti statali, regionali e comunali.

I soggetti sottoscrittori convengono che le risorse finanziarie previste per l'attuazione del Piano di Zona siano destinate all'Ente capofila, che ne assicurerà la gestione con propri atti amministrativi nei termini stabiliti dal Piano di Zona, nel rispetto delle normative in materia e secondo le disposizioni degli organi di governo e di gestione dell'Ambito territoriale.

Art. 14 – Vigilanza

L'Assemblea dei Sindaci è responsabile del monitoraggio e della verifica degli obiettivi, dell'allocazione delle risorse, in relazione con gli obiettivi del Piano e delle priorità.

La vigilanza sull'esecuzione dell'Accordo di Programma è svolta da un Collegio composto da un rappresentante designato, con proprio atto successivo all'adozione del presente Accordo, da ciascuno degli enti firmatari. Il collegio elegge tra i suoi componenti un Presidente.

L'Ufficio di Piano provvede a fornire al collegio il supporto tecnico necessario.

Il Collegio può essere convocato su richiesta di qualunque Ente o soggetto aderente. Svolge funzione di prima conciliazione di contenziosi o di ricorsi da parte di sottoscrittori, aderenti o soggetti privati, su cui si pronuncia, sentite le parti, nel termine di 30 giorni.

La votazione del Collegio di Vigilanza avviene a maggioranza assoluta.

Per la risoluzione di eventuali controversie insorte durante le fasi di attuazione del Piano di Zona e non composte bonariamente, ai sensi dell'art. 34, co. 2, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, è competente il Foro di Milano. E' escluso il ricorso alla procedura arbitrale.

Art. 15 – Verifiche e aggiornamento

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale si riunisce almeno sei volte l'anno per procedere alla verifica ed eventuale aggiornamento del Piano in funzione degli obiettivi raggiunti e alle nuove esigenze che emergeranno, adottando gli eventuali adeguamenti e, nel caso fosse ritenuto necessario, procedere al coinvolgimento di nuovi attori nel processo di realizzazione del Piano.

L'Ufficio di Piano, anche con il coinvolgimento del Tavolo Tecnico e dei Tavoli di programmazione con il Terzo Settore, riferirà all'Assemblea dei Sindaci in merito a verifiche di sistema e proposte di miglioramento e di sviluppo.

Art. 16 – Durata dell'Accordo e responsabilità della sua attuazione

Il presente Accordo di Programma, conformemente alla durata del Piano di Zona, decorre a partire dalla sua sottoscrizione e fino al 31 dicembre 2023, salvo eventuali proroghe disposte da Regione Lombardia.

Il Responsabile dell'attuazione dell'Accordo di programma è individuato nella figura del Coordinatore dell'Ufficio di Piano dell'Ambito territoriale del Corsichese.

Art. 17 – Tutela privacy

Gli Enti sottoscrittori del presente Accordo di Programma, in ottemperanza alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) in materia di protezione dei dati personali, quali Titolari del Trattamento ai sensi dell'art. 4, co. 7, e 24 del GDPR, dovranno nominare singolarmente ai sensi dell'art. 28, co. 4, e 29 del GDPR i propri Responsabili e Incaricati autorizzati al trattamento dei dati personali per la seguente finalità: attività connesse per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, socio-assistenziali, di welfare e socio-sanitari previsti dal Piano di Zona 2021-2023. Ai sensi dell'art. 32 del GDPR, gli Enti sottoscrittori, nell'ambito del trattamento dei dati e del relativo perimetro di attività, adottano misure tecniche e organizzative adeguate per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio del trattamento dei dati personali.

Art. 18 Pubblicazione

L'Ente capofila si impegna a far pubblicare sul BURL il presente accordo di programma anche per estratto ed a tenere a disposizione tutta la documentazione per gli enti sottoscrittori nonché gli altri soggetti aventi diritto alla visione della medesima secondo la normativa vigente.

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente

Sindaco Comune di Assago
Lara Carano

Sindaco Comune di Buccinasco
Rino Carmelo Vincenzo Pruiti

Sindaco Comune di Cesano Boscone
Alfredo Simone Negri

Sindaco Comune di Corsico
Stefano Martino Ventura

Sindaco Comune di Cusago
Giovanni Luciano Triulzi

Sindaco Comune di Trezzano sul Naviglio
Fabio Bottero

Direttore Generale ATS della Città Metropolitana di Milano
Dott. Walter Bergamaschi

Direttore Generale ASST Rhodense
Dott. Germano Pellegata

Direttore Generale ASST Santi Paolo e Carlo
Dott. Matteo Stocco

Direttore Generale ALER Milano – UOG Rozzano
Dott. Stefano Gianuzzi
