



ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2025 - 2027 NELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI ASOLA

PREMESSO CHE:

- la legge 8 novembre 2000 n. 328, “*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali*”, rappresenta il quadro normativo di riferimento per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali, ed in particolare gli artt. 6-7-8-9-18 e 19 definiscono, nell’ambito di tale quadro, rispettivamente le funzioni dei Comuni, delle Province, delle Regioni e dello Stato, come pure i Piani di zona;
- in particolare l’articolo 19 della legge 328/2000 ribadisce che i Comuni associati negli Ambiti territoriali, d’intesa con le Aziende sanitarie, provvedono per gli interventi sociali e sociosanitari, secondo gli indirizzi regionali a definire il Piano di Zona, che individua:
 - a) gli obiettivi strategici e le priorità di intervento nonché gli strumenti e i mezzi per la relativa realizzazione;
 - b) le modalità organizzative dei servizi, le risorse finanziarie, strutturali e professionali, i requisiti di qualità in relazione alle disposizioni regionali;
 - c) le forme di rilevazione dei dati nell’ambito del sistema informativo;
 - d) le modalità per garantire l’integrazione tra servizi e prestazioni;
 - e) le modalità per realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali, con particolare riferimento all’amministrazione penitenziaria e della giustizia;
 - f) le modalità per la collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti operanti nell’ambito della solidarietà sociale a livello locale e con le altre risorse della comunità;
 - g) le forme di concertazione con le Aziende sanitarie e con gli Enti del Terzo Settore;
- la legge regionale 12 marzo 2008, n. 3 “*Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale*”, così come modificata dalla l.r. 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*”:
 - all’articolo 11, comma 1, lettera a) attribuisce alla Regione la funzione di indirizzo per la programmazione delle unità di offerta sociali;
 - all’articolo 13, comma 1, lettera 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'articolo 18, comma 1, 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;
 - all'articolo 18, commi 6 e 11 bis, stabilisce che l'Ambito territoriale di riferimento per il Piano di Zona, di norma il distretto sociosanitario, costituisce la dimensione territoriale ottimale per lo svolgimento in forma associata da parte dei Comuni, delle funzioni in materia di servizi sociali
 - all'articolo 18, commi 4 e 7, definisce le modalità di approvazione, di attuazione, la durata e l'ambito territoriale di riferimento del Piano di Zona;
- le linee di indirizzo regionali per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025 - 2027 dei piani di zona di cui alla deliberazione di Giunta di Regione Lombardia n. XII/2167 del 15 aprile 2024, ribadiscono che il territorio di riferimento coincide di norma con il distretto socio-sanitario, ovvero per il distretto di Asola con i Comuni di Acquanegra sul Chiese, Asola, Canneto sull'Oglio, Casalmoro, Casaloldo, Casalromano, Castel Goffredo, Ceresara, Gazoldo degli Ippoliti, Mariana Mantovana, Piubega, Redondesco;
- la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" e ss.mm.ii. e in particolare l'articolo 7, comma 17 ter, introdotto dall'articolo 9, comma 1, lett. q) della l.r. 14 dicembre 2021 n. 22, secondo il quale:
- l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST), con periodicità triennale, tramite la direzione sociosanitaria e i direttori di distretto, sentita la Conferenza dei Sindaci che esprime parere obbligatorio, e attuando idonee procedure di consultazione delle associazioni di volontariato, di altri soggetti del terzo settore e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative presenti nel territorio, predispone il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) con specifica e analitica declinazione su base distrettuale;
 - ogni ASST si articola in Distretti il cui territorio coincide con uno o più Ambiti sociali territoriali di riferimento per i Piani di Zona;
 - i Distretti afferiscono direttamente al polo territoriale delle ASST e interagiscono con tutti i soggetti erogatori insistenti sul territorio di competenza, al fine di realizzare la rete d'offerta territoriale, anche attraverso il coinvolgimento, per i servizi di competenza delle autonomie locali, delle Assemblee dei Sindaci dei Piani di Zona di cui alla legge 8 novembre 2000, n. 328

RICHIAMATA la D.G.R. 13 dicembre 2023, n. XII/1518 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027. Approvazione della proposta da trasmettere al Consiglio regionale" che al paragrafo 4.3 "Gli indirizzi programmatori" ha previsto che *"Occorre infatti armonizzare la programmazione dei Piani di Zona (PDZ) con i nuovi Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) anche attraverso la co-programmazione e co-progettazione col Terzo settore"*;

PRECISATO:

- che l'adozione del Piano di Zona, così come previsto dalla normativa vigente (art. 19, comma 2, della L. 328/2000 e art. 18, comma 7, della L.R. 3/2008) avviene nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, attraverso la sottoscrizione del presente Accordo di programma, che costituisce lo strumento tecnico-giuridico per dare attuazione al Piano di Zona, così come disciplinato dall'art. 34 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 "Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali";
- che il medesimo art. 34, al comma 4, prevede che l'Accordo di Programma consista nell'unanime consenso di tutti i Sindaci delle amministrazioni interessate dallo stesso;
- che attraverso l'Accordo di Programma i Comuni sottoscrittori si dotano della configurazione necessaria e sufficiente per la gestione delle funzioni di loro competenza definite nel Piano di Zona approvato con il medesimo strumento;
- che, al fine dell'attuazione dell'Accordo di Programma, l'art. 18 comma 9 e 10, della L.R. 3/2008, prevede che l'Assemblea dei sindaci dell'Ambito individui un Ente capofila, tra i Comuni dell'Ambito o altro ente con personalità giuridica di diritto pubblico espressione di gestioni associate di Comuni. L'Ente individuato è il capofila del Piano di Zona. L'Ufficio di Piano è la struttura tecnico-amministrativa di supporto e di attuazione della programmazione zonale.

RICHIAMATO altresì il Decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117 *"Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106"*, e ss.mm.ii., nonché i relativi provvedimenti attuativi;

DATO ATTO CHE:

- la programmazione del triennio 2025-2027 è stata costruita attraverso una modalità di lavoro partecipata, secondo i principi espressi dall'art. 18 della legge 3/2008 che definisce "il Piano di zona come lo strumento della programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale e dell'attuazione dell'integrazione tra la programmazione sociale e la programmazione socio sanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione, della casa e del lavoro";
- il calendario dei lavori si è modulato attraverso incontri provinciali tra i vari Ambiti e in stretta sinergia con la Direzione Socio-Sanitaria e il Servizio Programmazione, coordinamento e raccordo territoriale dell'ATS Val Padana e la Cabina di Regia;
- la programmazione è stata costruita inoltre con la condivisione degli obiettivi sia con il terzo settore che con le Organizzazioni Sindacali. In particolare, per quanto riguarda il terzo settore si sono tenuti incontri per ciascuna macro-area di policy (povertà-lavoro-inclusione, anziani-non autosufficienza-disabilità, minori-giovani-famiglia), a partire dal mese di febbraio 2024.
- si sottolinea il notevole impegno sostenuto da ATS, ASST e dagli Ambiti territoriali mantovani, afferenti alla stessa ATS Val Padana, a favore degli aspetti di integrazione delle politiche socio-sanitarie.

VALUTATA altresì l'opportunità della sottoscrizione dell'Accordo di Programma da parte della Provincia di Mantova, in relazione agli obiettivi e alle finalità comuni perseguiti in molte progettazioni contenute nel piano, con particolare riferimento alle aree della formazione e del lavoro;

RICHIAMATI:

- il verbale della Cabina di regia di ATS del 20 novembre 2024
- il verbale della Cabina di regia di ASST del 15 ottobre 2024
- la seduta dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale sociale di Asola del 19.12.2024, con cui si è provveduto all'approvazione dell'allegato Piano di Zona triennio 2025-2027 per l'Ambito di Asola e del presente Accordo di Programma.

Tutto ciò premesso, richiamato e considerato

tra gli Enti sottoscrittori del presente Accordo di Programma, come meglio qualificati al successivo art.1,

SI STIPULA E CONVIENE QUANTO SEGUE:

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Accordo di Programma (da qui in avanti "Accordo").

ART. 1 – SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

In relazione al disposto dell'art. 19 della legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", dell'art. 18 della legge regionale 3/2008, "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario", dell'art. 34 del D.Lgs. n. 267/2000, prendono parte alla sottoscrizione del presente Accordo di Programma, tramite i loro rappresentanti legali:

- Comune di Acquanegra sul Chiese;
- Comune di Asola;
- Comune di Canneto sull'Oglio
- Comune di Casalmoro
- Comune di Casalromano
- Comune di Castel Goffredo
- Comune di Casaloldo
- Comune di Ceresara
- Comune di Gazoldo degli Ippoliti
- Comune di Mariana Mantovana
- Comune di Piubega
- Comune di Redonesco

che compongono l'Ambito Territoriale Sociale di Asola, e:

- l'Azienda Speciale Consortile Servizi alla Persona dell'Asolano – ASPA

- l’Agenzia di Tutela della Salute Val Padana
- l’Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova
- la Provincia di Mantova.

I suddetti enti sottoscrittori, concorrono, secondo specifica missione istituzionale e secondo quanto assunto come impegni nel presente documento, alla realizzazione del sistema locale di welfare (sociale, sociosanitario, sanitario, educativo, formativo, per l’occupazione e per il reinserimento sociale).

ART. 2 – SOGGETTI ADERENTI

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

I soggetti che aderiranno al presente accordo, su loro richiesta, sono oggetto di valorizzazione e collaboratori nell’attuazione del presente accordo e del relativo Piano di Zona.

Sono soggetti aderenti al presente accordo di programma in quanto partecipanti attivi al percorso di costruzione del Piano di Zona:

- le Organizzazioni sindacali di CGIL, CISL, UIL, che hanno partecipato ai tavoli tematici territoriali e provinciali di consultazione e che dichiarano la propria condivisione sui contenuti di programmazione definiti nel Piano di Zona per le diverse aree e con specifico riferimento all’area anziani, riguardo al sostegno alla domiciliarità, alla continuità assistenziale nelle dimissioni protette, alla prevenzione, alla diffusione di corretti stili di vita e alla compartecipazione da parte dell’utenza alla spesa sociale;
- i legali rappresentanti degli organismi del Terzo Settore che dichiarano la propria condivisione sui contenuti di programmazione definiti nel Piano di Zona per le diverse aree, sugli obiettivi del Piano di Zona e che dichiarano la propria volontà di concorrere alla loro realizzazione, in quanto soggetti attivi o prioritariamente coinvolti a livello locale nella programmazione e/o gestione dei servizi e degli interventi sociali, nonché nell’individuazione dei criteri di valutazione e verifica della realizzazione degli obiettivi.

ART. 3 - CONTENUTI

Il documento di programmazione Piano di Zona 2025-2027, allegato, unitamente alle premesse, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Accordo di Programma.

Il presente Accordo determina la modalità con la quale le diverse Amministrazioni interessate all’attuazione del Piano di Zona coordinano i rispettivi interventi per il raggiungimento degli obiettivi comuni, determinando il ruolo e gli impegni di ogni soggetto, i sistemi di regolazione interna delle relazioni reciproche, i tempi, le modalità di valutazione dei risultati e gli adempimenti necessari alla realizzazione degli obiettivi.

ART. 4 – FINALITA’

Il presente Accordo è finalizzato all’approvazione ed attuazione del Piano di Zona 2025-2027 dei Comuni dell’Ambito Territoriale Sociale di Asola, nel rispetto dei criteri della L. 328/2000, della Legge Regionale n. 3/2008 e delle altre disposizioni regionali dettate in materia.

In particolare, con riferimento alle Linee Guida regionali, le priorità di intervento della programmazione zonale saranno:

- integrazione sociosanitaria, proseguendo nel lavoro avviato nel triennio precedente e utilizzando i nuovi spazi di governance territoriale del sistema sociosanitario, senza trascurare il continuo potenziamento delle connessioni fra area sociale-sociosanitaria-sanitaria, attraverso una sempre maggiore cooperazione e coordinamento tra Ambiti, ASST e ATS di riferimento;
- realizzazione dei LEPS Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali con riferimento alla presa in carico con i PUA e la valutazione multidimensionale, alla residenzialità e domiciliarità (SAD, cure domiciliari, piano individualizzato), servizi per minori e famiglie (prevenzione allontanamento e disagio) in una logica di prossimità, flessibilità e integrazione;
- il definitivo superamento di un approccio settoriale e parcellizzato degli interventi verso risposte sempre più integrate e trasversali alle diverse aree di policy, dove la multidimensionalità assuma un ruolo centrale sia nella lettura del bisogno che nella successiva risposta e presa in carico;
- il rafforzamento degli strumenti di *governance di ambito*, primo fra tutti l'*Ufficio di Piano*, e dei modelli di *gestione associata* e di coordinamento territoriale degli interventi e dei servizi;
- aumentare il grado di coinvolgimento dei soggetti del terzo settore negli interventi a valenza sociosanitaria attraverso gli strumenti della co-programmazione e co-progettazione;
- il progressivo sviluppo della cartella sociale informatizzata, mirando ad una sempre maggiore digitalizzazione dei servizi;

I soggetti firmatari ed i soggetti aderenti approvano inoltre i seguenti principi che sottendono alla formulazione del Piano e che saranno alla base della sua attuazione, dando atto che risulta necessario:

- a) assicurare una programmazione coordinata/integrata di tutti gli interventi socio-assistenziali e socio-sanitari;
- b) garantire continuità ed omogeneità negli interventi previsti nel Piano di Zona.

ART. 5 - DURATA DELL'ACCORDO

Poiché il Piano di Zona allegato riguarda il triennio 2025/2027, come da D.G.R. n. XII/2167 del 15 aprile 2024, anche l'Accordo di Programma disciplina i rapporti tra i soggetti sottoscrittori con riguardo al medesimo periodo di tempo, con decorrenza dal 01.01.2025 e sino al 31.12.2027 (o sino alla data di sottoscrizione di nuovo Accordo).

ART. 6 – ENTE CAPOFILA

Gli enti firmatari del presente accordo individuano **l'Azienda speciale consortile Servizi alla Persona dell'Asolano – ASPA** quale Ente Capofila responsabile per l'esecuzione del presente Accordo di Programma e della programmazione zonale per l'Ambito territoriale sociale di Asola nel triennio 2025-2027. Ad essa sono attribuite la gestione amministrativa e contabile connessa alla programmazione zonale. Nello specifico si fa riferimento alle seguenti attività:

- a) gestione amministrativa e contabile, sulla base delle indicazioni decisorie espresse dagli organismi politici decisionali dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale sociale di Asola tramite l'Ufficio di Piano;
- b) gestione delle risorse finanziarie assegnate all'ambito che sono costituite (a titolo esemplificativo e non esaustivo) da: Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, Fondo Sociale Regionale, Fondo per la Non Autosufficienza, risorse derivanti da delibere Regionali e provvedimenti nazionali assegnati e/o di competenza del Piano di Zona, nonché ulteriori finanziamenti connessi all'attività dell'ambito per l'esercizio delle funzioni amministrative/contabili;
- c) cura e mantenimento dei rapporti amministrativi e contabili con Regione Lombardia, Provincia, ATS e ASST, nonché con altri enti e/o organismi con cui si interfaccia la programmazione zonale;
- d) attività di rendicontazione e assolvimento degli obblighi informativi verso gli enti e/o organismi competenti;
- e) eventuali ed ulteriori altre attività assegnate dalle vigenti normative all'Ente capofila dell'ambito territoriale sociale di Asola;
- f) attività di contrattualizzazione di collaboratori o enti per lo svolgimento delle attività programmate, secondo le indicazioni dell'Assemblea dei Sindaci dell'ambito di Asola, rispettate le modalità previste per legge e dopo formale indicazione rispetto alla copertura dei costi.

Per lo svolgimento delle funzioni amministrative e/o contabili connesse all'attuazione della programmazione zonale l'Azienda introiterà direttamente i fondi di cui alla precedente lett. b).

Per la gestione dei fondi del Piano di Zona, l'Azienda si dota di procedure volte alla trasparenza e al rispetto dei principi statutari, sia in ordine all'espletamento delle attività sia in ordine alla rendicontazione dei servizi erogati, dei risultati conseguiti, dei costi sostenuti.

Per il conseguimento di tali finalità, l'Azienda si dota degli strumenti previsti dallo Statuto: budget triennale e annuale, bilancio di esercizio, Piano programma.

L'Azienda e l'Ufficio di Piano si coordineranno per condividere preventivamente le azioni e le modalità da intraprendere per l'attuazione dell'attività programmata (la cui fase decisionale resta in capo all'Assemblea dei Sindaci) in modo da poter predisporre con tempi adeguati gli atti che ciascun organismo dovrà assumere.

Parimenti, l'Azienda fornirà supporto tecnico all'attività programmatica dell'Assemblea dei Sindaci, predisponendo nei tempi adeguati la documentazione necessaria e lavorando in stretta sinergia con l'Ufficio di Piano.

ART. 7 - STRUTTURA ORGANIZZATIVA PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO

Il presente Accordo individua gli organi di governo e gestione del Piano di Zona come di seguito specificati, che risultano formalmente costituiti mediante sottoscrizione del presente Accordo.

Con riguardo alla *governance*, si deve intendere espressa la volontà di sancire la separazione delle seguenti funzioni:

- ✓ la funzione di programmazione e di indirizzo in tema di politiche sociali e parimenti di decisionalità in merito al riparto e utilizzo delle risorse economiche assegnate al territorio, che permane in capo all'Assemblea dei Sindaci, organo politico del Piano di Zona, supportato dall'Ufficio di Piano,
- ✓ la funzione di gestione e realizzazione degli interventi che viene posta in capo agli enti erogatori e ad altri enti strumentali di cui i Comuni intenderanno avvalersi.

Dal 2018 l'Ambito territoriale sociale di Asola ha costituito l'Azienda speciale consortile Servizi alla Persona dell'Asolano – ASPA (ai sensi dell'art. 31 e art. 114 del T.U.E.L.) quale ente strumentale dei dodici comuni dell'Ambito per l'attuazione della programmazione sociale zonale, per l'ottimizzazione dell'efficienza nella gestione dei servizi e – dunque – quale idoneo mezzo attraverso cui sviluppare e potenziare il sistema “Welfare Locale” ed elaborare risposte innovative ai bisogni emergenti e all'articolazione delle domande che la società esprime.

7.1 – Assemblea dei Sindaci

È composta dai Sindaci (o loro delegati) dei dodici Comuni dell'Ambito territoriale. Rappresenta il luogo stabile della decisionalità politica in merito alla programmazione zonale; ha una funzione di indirizzo e controllo e si estrinseca nelle seguenti attività:

- individuazione delle strategie, degli obiettivi locali e delle priorità;
- verifica della compatibilità impegni/risorse necessari;
- approvazione del Piano di zona quale documento di programmazione pluriennale e dei suoi aggiornamenti;
- approvazione dell'allocazione delle risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali, del Fondo Sociale Regionale, del Fondo per la Non Autosufficienza e di altri fondi che dovessero essere assegnati all'ambito territoriale (piano economico-finanziario annuale);
- governo del processo di integrazione tra i soggetti sottoscrittori e aderenti al Piano di Zona;
- governo politico del processo di attuazione del Piano di Zona;
- verifica annuale del raggiungimento degli obiettivi.

Il funzionamento dell'Assemblea dei Sindaci dell'ambito territoriale è definito dalla DGR n. 6762 del 25.07.2022 ai sensi della Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 “Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità”, all'art. 12 dell'allegato “Regolamento di funzionamento della Conferenza dei Sindaci, della Conferenza dei Sindaci, del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto”.

Alle riunioni dell'Assemblea dei Sindaci saranno invitati a partecipare il Direttore generale dell'ASST di Mantova (o suo delegato) e il Direttore Generale di ATS Val Padana (o suo delegato).

7.2 – Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano è individuato, ai sensi dell'art. 18, comma 10, della LR 3/2008, come il centro organizzativo e operativo che fornisce supporto tecnico-amministrativo all'Assemblea dei Sindaci per quel che concerne la programmazione sociale in forma associata e il suo monitoraggio, garantendo il coordinamento operativo

degli interventi e delle azioni in attuazione del Piano di Zona, nonché il coordinamento operativo tra i diversi enti che concorrono all'attuazione delle politiche di welfare di competenza.

L'Ufficio di Piano è formato stabilmente da una componente fissa così costituita:

- una rappresentanza tecnica espressione dei Comuni appartenenti all'Ambito e individuata dall'Assemblea dei Sindaci tra i dipendenti comunali che ricoprono cariche di responsabilità dell'Area Servizi alla Persona o Servizi Sociali;
- una rappresentanza tecnica espressione dell'Azienda Speciale consortile Servizi alla Persona dell'Asolano individuata dall'Azienda stessa;
- il Direttore dell'Azienda capofila di Ambito, che ricopre il ruolo di coordinatore dell'Ufficio di Piano.

L'Ufficio di Piano può, al bisogno e su particolari tematiche o progetti di particolare complessità, comprendere ulteriori figure tecniche e/o amministrative, esperte, anche provenienti dai Comuni sottoscrittori.

L'ufficio di Piano ha il compito di presidiare l'operatività quotidiana di tutte le procedure, le scadenze, gli adempimenti amministrativi, il monitoraggio e le diverse attività che compongono l'attività dell'Ufficio stesso.

L'Ufficio di Piano svolge nello specifico i seguenti compiti:

- ✓ supportare dal punto di vista tecnico l'attività dell'Assemblea dei Sindaci in relazione all'oggetto dell'Accordo di Programma;
- ✓ presiedere alla piena realizzazione delle azioni e delle iniziative prioritarie del Piano di Zona;
- ✓ definire e verificare le modalità operative per l'attuazione dell'Accordo di Programma;
- ✓ redigere relazioni e valutazioni;
- ✓ programmare, pianificare e valutare gli interventi;
- ✓ informare gli enti aderenti sull'andamento dell'accordo stesso;
- ✓ promuove l'integrazione delle diverse aree di policy;
- ✓ coordinare i soggetti sottoscrittori e raccordare la partecipazione degli aderenti all'Accordo di Programma.

Nell'ottica di un rafforzamento del ruolo strategico dell'Ufficio di Piano e del suo potenziamento strutturale, lo stesso si doterà di un regolamento di funzionamento, che ne determina composizione, funzioni, modalità di funzionamento, durata, ecc..

7.3 – La Commissione Tecnica

E' composta dai Responsabili dell'Area Servizi alla Persona o Servizi Sociali e/o da operatori sociali dei dodici Comuni dell'ambito e dal Direttore dell'Azienda ASPA.

La Commissione Tecnica svolge le funzioni di:

- fornire indicazioni sulla quantità e sulla rilevanza dei bisogni del territorio;
- verificare l'efficacia e la rispondenza a livello locale dei servizi erogati in modo associato;
- contribuire all'elaborazione di proposte, progetti, approfondimenti nelle aree identificate;
- supportare l'Ufficio di Piano nell'espletamento delle sue funzioni.

ART. 8 – CABINA DI REGIA INTEGRATA

La programmazione sociale territoriale prevede la stretta collaborazione e l'attiva partecipazione dell'Ambito Territoriale Sociale alla Cabina di Regia Integrata, attivata da ATS Val Padana, a supporto del processo di integrazione sociosanitaria e sociale. La Cabina di Regia è quindi il luogo di incontro, confronto e scambio reciproco virtuoso fra gli attori della rete sociale per favorire il coordinamento e l'efficacia degli interventi.

La Cabina di Regia (ex art. 6, commi 6 e 6 bis della LR 33/2009 e s.m.i.) è il "luogo istituzionale" deputato a supportare le azioni di ATS, ASST e Ambiti territoriali volte al potenziamento dell'integrazione sociosanitaria e a garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati; favorisce e presidia aree comuni d'intervento, nonché lo sviluppo di un approccio integrato alla presa in carico dei bisogni espressi dalle persone, evitando duplicazioni e frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi e contestualmente garantirne appropriatezza. Nell'ambito dei percorsi di integrazione sociosanitaria, la Cabina di Regia rappresenta pertanto un importante strumento che si pone anche a supporto delle funzioni del Consiglio di rappresentanza dei Sindaci e delle Assemblee distrettuali.

La Cabina di Regia è rilevante ai fini della programmazione e del governo degli interventi a garanzia della continuità e unitarietà dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei loro componenti con fragilità, con particolare attenzione alle persone con disabilità, promuovendo l'utilizzo da parte dei Comuni e delle ASST del progetto di vita quale strumento per creare percorsi personalizzati e integrati nella logica del budget di salute. La Cabina di Regia integrata di ATS collabora inoltre alla definizione di linee guida e modelli omogenei per lo sviluppo dell'integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali in raccordo con la Direzione Sociosanitaria della ASST e i Distretti, favorire l'attuazione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale, promuovere strumenti di monitoraggio per gli interventi, risolvere situazione di criticità di natura sociale e sociosanitaria riscontrate nel territorio di competenza e svolgere la funzione di raccordo e coordinamento delle Cabine di Regia delle singole ASST.

Alla Cabina di Regia partecipano rappresentanti degli Ambiti, delle ASST e del Terzo settore, oltre che dell'UTR, così individuati:

a) per ATS Val Padana:

- a. Direttore Socio Sanitario con funzioni di coordinamento;
- b. Direttore Dipartimento PIPSS;
- c. Dirigente e personale amministrativo della S.C. Integrazione delle reti a sostegno dei programmi nazionali con funzioni di raccordo e segreteria organizzativa;
- d. Eventuali altri Responsabili che il Direttore Socio Sanitario ritiene utile coinvolgere a fronte dei temi da trattare;

b) per le ASST di Crema, Cremona e Mantova:

- a. I Direttori Socio Sanitari;
- b. I direttori dei 6 Distretti del Cremasco, Cremonese, Casalasco-Viadanese, Basso Mantovano, Mantovano e Alto Mantovano;

c) per gli Ambiti sociali territoriali:

- a. I responsabili degli Uffici di piano;
- b. I direttori delle Aziende/ConSORZI Sociali;

d) i membri del Collegio dei Sindaci istituito con decreto ATS Val Padana n. 719 del 6/12/2022 e aggiornato nella composizione con Deliberazione 436 del 10/10/2024;

e) per il Terzo settore:

- a. Rappresentanti dei Forum provinciali di Cremona e Mantova del Terzo settore;
- b. Rappresentanti degli enti gestori delle unità d'offerta sociali e socio-sanitarie attive nell'area non autosufficienza e disabilità nell'area cremonese e mantovana;

f) per gli Uffici Territoriali Regionali: un referente per l'area cremonese e mantovana.

La Cabina di Regia è supportata, nel lavoro di analisi preparatoria o di conduzione delle ricadute operative delle decisioni, dal Coordinamento degli Uffici di Piano, composto dal Direttore SC Integrazione delle reti a sostegno dei programmi nazionali, dai Responsabili degli Uffici di Piano, dai Direttori delle Aziende Sociali/consorzi ed i relativi staff tecnici.

Il coordinamento complessivo tra Sistema sociale e ATS è conseguentemente descrivibile secondo il seguente schema:

- Cabina di regia integrata | Direzione Sociosanitaria (coord.to SC Integrazione delle reti a sostegno dei programmi nazionali):
 - supporto tecnico per Consiglio di rappresentanza;
 - informative su DGR di rilievo strategico e territoriale;
 - analisi risorse ed organizzazione;
 - processi di uniformità territoriale;
 - partecipazione ASST.
- Coordinamento UUDP | SC Integrazione delle reti a sostegno dei programmi nazionali (supporto altre SC per competenza):
 - raccordo tecnico con Ambiti;
 - informative su DGR e problematiche territoriali;
 - pre-analisi tecnica;
 - partecipazione tecnica ASST (dove possibile);
 - strumenti di monitoraggio.

ART. 9 – RISORSE FINANZIARIE

L'attuazione del Piano di Zona allegato è supportata dalle seguenti principali fonti di finanziamento, gestite in modo associato dall'Ambito a mezzo dall'Ente capofila:

Livello Comunità Europea:

- Fondo Sociale Europeo plus 2021-2027 attraverso il programma regionale a titolarità di Regione Lombardia e i programmi nazionali (inclusione e lotta alla povertà, donne giovani e lavoro, metro plus) a titolarità ministeriale;
- Fondo Europeo Agricolo per lo Sviluppo Rurale (FEASR) – 6 priorità tra cui: promuovere l'inclusione sociale, la riduzione della povertà e lo sviluppo economico nelle zone rurali e Programmi di Sviluppo Rurali PSR;

- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- Programma Nazionale finanziato dal Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI);
- Programmi di Cooperazione Territoriale Europea;
- Programma Cittadini, uguaglianza, diritti e valori (CERV)

Livello Nazionale

- Fondo nazionale per le politiche sociali (FNPS);
- Fondo nazionale per la non autosufficienza (FNA);
- Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave o prive del sostegno familiare (Dopo di Noi);
- Fondo per il diritto al lavoro dei disabili;
- Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale;
- Fondo per le politiche della famiglia;
- Fondo nazionale per il sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita ai sei anni;
- Fondo per le politiche giovanili;
- Fondo nazionale per il sostegno all'accesso delle abitazioni in locazione;
- Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità;
- Fondo per le misure anti-tratta;
- Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo;
- Fondo per l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione;

Livello Regionale

- Fondo sociale regionale;
- Fondo sanitario regionale;
- Fondo regionale per l'occupazione dei disabili;
- Fondo regionale per la famiglia e i suoi componenti fragili;
- Fondo emergenza abitativa;
- Risorse finalizzate agli interventi di contrasto della diffusione del gioco d'azzardo patologico;
- Risorse a supporto dello svolgimento dei servizi di trasporto scolastico e di assistenza educativa specialistica a favore degli studenti con disabilità di secondo ciclo;

Livello Comunale

- Risorse proprie secondo la programmazione locale

Fonti Enti privati

- Finanziamenti provenienti da Fondazioni e Terzo Settore per l'attuazione di progetti e/o sperimentazioni;
- Finanziamento provenienti da Imprese per l'attuazione di progetti e/o sperimentazioni

L'Assemblea dei Sindaci procederà annualmente, alla determinazione delle risorse da assegnare a ciascuna azione del Piano di Zona attraverso l'approvazione del piano economico-finanziario preventivo. I soggetti firmatari del presente Accordo convengono che le risorse finanziarie siano destinate all'Ente capofila, che le gestirà attraverso propri atti amministrativi nei termini e secondo i criteri stabiliti dai soggetti finanziatori nonché dalle disposizioni provenienti dagli organi di governo dell'Ambito.

ART. 10 – IMPEGNI E COMPITI 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.

10.1 – IMPEGNI DEI COMUNI

I Comuni sottoscrittori si impegnano a:

- partecipare all'Assemblea dei Sindaci di Ambito territoriale sociale;
- individuare in sede di programmazione annuale nell'ambito del Piano di Zona gli stanziamenti destinati alle Politiche Sociali complessivamente programmati;
- rendere disponibili le risorse economiche, umane e strumentali per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni contenute nel Piano di Zona;
- garantire, per quanto di competenza, i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) come definiti nel Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 (e ss.mm.ii.), nella DGR XII/2167 del 15.04.2024, e nell'allegato Piano di Zona.

10.2 – IMPEGNI DI ATS

ATS Val Padana nel corso del triennio 2025-2027 dovrà tendere al rafforzamento delle attuali forme di collaborazione, a supporto:

- a) dei processi di ricomposizione dell'integrazione delle risorse economiche e professionali (delle ATS, delle ASST, dei Comuni e delle famiglie);
- b) delle conoscenze (dati e informazioni sui bisogni, sulle risorse e sull'offerta locale);
- c) degli interventi, dei servizi e delle progettualità in ambito socioassistenziale e sociosanitario.

Riconoscendo di primario interesse per ATS la definizione congiunta di obiettivi di integrazione e modalità di monitoraggio a valere per l'intero territorio, pur nel rispetto delle differenti situazioni degli Ambiti, ATS Val Padana si impegna a:

- convocare e condurre la Cabina di Regia Integrata con cadenza almeno quadrimestrale e favorendo la costante partecipazione degli Ambiti e delle ASST;
- partecipare, se richiesto e secondo l'ordine del giorno, all'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale e/o distrettuale.

10.3 – COMPETENZE ED IMPEGNI DI ASST

L'ASST di Mantova, allo scopo di promuovere l'integrazione dei servizi socio-sanitari con quelli socio-assistenziali ed educativi degli enti locali, in coerenza con il Piano Sociosanitario Regionale 2024-2028 -DCR XII/395 del 25 giugno 2024, si impegna:

1) per il tramite della Direzione Socio Sanitaria aziendale e dell' organizzazione su base distrettuale, a garantire:

- La partecipazione alle attività di programmazione zonale finalizzate alla promozione dell'integrazione socio-sanitaria e sociale sul territorio dei diversi distretti ed alla definizione e monitoraggio del proprio Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT)

(art. 7 comma 17ter della legge 33/2009 come modificato dal PDL 187/2021 da modificare in relazione all'avvenuta approvazione del PdL)

- La partecipazione alla Cabina di Regia Integrata ed alle altre iniziative, coordinate da ATS Val Padana, finalizzate all'integrazione delle politiche socio-sanitarie e sociali ed alla promozione di modelli innovativi per la presa in carico integrata delle persone fragili (es. dopo di noi/tavolo disabilità);

2) In relazione alle aree/tematiche Fragilità, Anziani, Domiciliarità e Disabilità:

- A condividere con gli Ambiti Territoriali un modello organizzativo per la gestione delle Case della Comunità, in particolare nel PUA, che preveda:

a) le modalità per l'integrazione degli interventi domiciliari socio-sanitari con quelli socio-assistenziali gestiti dagli enti locali;

b) le modalità per la co-costruzione della valutazione multidisciplinare: finalizzata a ricostruire, nel rispetto delle culture e delle soggettività, un quadro condiviso della situazione anche in Accordo con le risorse familiari, della rete territoriale e comunitarie;

c) la definizione di un modello di presa in carico integrata per le situazioni di utenti fragili, che valorizzi l'autonomia, la soggettività, le reti relazionali ed il diritto ad una vita indipendente all'interno di un contesto ricco di relazioni (LR 25/2022)

- A promuovere, entro il triennio di vigenza del piano, la definizione all'interno del Dipartimento di Salute Mentale, come previsto dalle linee di indirizzo 2021 per il SSR (DGR 4508/2021), di un team organizzativo relativo alla disabilità psichica adulta che diventi riferimento per gli interventi effettuati in integrazione con gli Enti Locali finalizzati a promuovere progetti individuali integrati orientati al rispetto del diritto alla vita indipendente ed all'inclusione sociale.

3) In relazione alle aree tematiche Famiglia, Minori, Adolescenti:

- a potenziare l'integrazione tra i servizi che si occupano di minori e disabilità mantenendo e potenziando il ruolo specifico della NPI nella fase valutativa diagnostica e riabilitativa. Considerando

il rilevato aumento delle diagnosi di disturbi nel neurosviluppo in età precoce, della aumentata necessità di intervento in età adolescenziale e della maggior segnalazione di difficoltà in ambito scolastico, va quindi potenziata la capacità di intercettare precocemente queste dimensioni cliniche attivando successivamente la rete di supporto tra i diversi servizi coinvolti a supporto di minori, famiglie e scuole, integrando maggiormente gli interventi specifici di ambito sanitario con quelli di tipo sociale;

- A garantire il funzionamento della rete dei consultori familiari pubblici, anche mediante il potenziamento delle attività sociali dei consultori, il loro orientamento alla prevenzione ed alla promozione delle risorse della comunità finalizzate ad ampliare e rendere più inclusivi gli spazi di relazionalità disponibili per le famiglie, i minori e gli adolescenti e raccordando le attività consultoriali con le progettualità previste in ambito sociale organizzate o partecipate dagli enti locali;
- A garantire il funzionamento della rete dei Servizi per le dipendenze promuovendone, per quanto possibile, il completamento degli organici e la piena accessibilità delle sedi territoriali, in costante sinergia ed integrazione con tutte le strutture ed i servizi del DSMD per la piena efficacia degli interventi sia su base individuale/familiare che grupale/comunitaria; con questa finalità, si auspica anche la collaborazione con la figura dello Psicologo di Comunità per aumentare le possibilità di aggancio precoce dell'utenza in un contesto meno stigmatizzato;
- A proseguire i lavori di approfondimento e condivisione sul Protocollo sull'area della tutela minori: "gestione delle attività di tutela dei minorenni, adozioni nazionali e internazionali, affido familiare e sostegno delle funzioni genitoriali" approvato con Decreto n. 1418 del 23/12/2023, che - promuovendo l'integrazione tra i diversi attori coinvolti - accolga le indicazioni metodologiche ed operative contenute nelle *"Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità"*, nelle *"Linee guida per la promozione dei diritti e delle azioni di tutela dei minori con la loro famiglia (DGR 4821/2016)"* e nelle *linee di indirizzo relative all'esecuzione penale per i minorenni (D.lgs 121/2018)*;
- A promuovere, in condivisione con gli Ambiti territoriali, un aggiornamento del protocollo vigente sulla gestione degli interventi relativi ad affidi ed adozioni;
- A dare attuazione agli impegni assunti con il protocollo relativo alla prevenzione ed il contrasto della violenza nei confronti delle donne.

10.4 – IMPEGNI CONGIUNTI PER L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

ATS Val Padana, ASST Mantova e Ambito Territoriale sociale, ciascuno per le proprie competenze, si impegnano a:

- definire modalità tecnico operative di collaborazione al fine di migliorare la continuità assistenziale, rispondendo ai bisogni sanitari, sociosanitari e socioassistenziali durante le fasi di vita dei cittadini;

- uniformare prese in carico integrate tra socio-sanitario e sociale per le diverse aree e percorsi di continuità assistenziale, facilitando soprattutto l'accoglienza, l'informazione e l'accesso ai servizi di tutta la rete territoriale;
- valutare i cittadini e le famiglie multi-bisogno con gruppi professionali, condividendo e definendo progettualità individualizzate e strumenti di intervento, in linea con le normative nazionali e regionali;
- incentivare e sviluppare collaborazioni con gli enti del terzo settore e del profit per la gestione di problematiche complesse in relazione a specifici ambiti relativi alla fragilità familiare, disabilità, cronicità, percorsi di inclusione socioriabilitativa, percorsi per lo sviluppo di autonomie personali, percorsi di mediazione linguistico culturale in ambito sanitario e sociale, ecc.;
- offrire momenti di incontro tra operatori al fine di qualificare le comunità professionali;
- implementare programmi di informazione e formazione, sia ai cittadini che ai soggetti della rete territoriale, per promuovere conoscenza dei sistemi di welfare territoriali;
- implementare programmi di prevenzione e promozione della salute anche attraverso la collaborazione con le associazioni e gli ETS.

10.5 – IMPEGNI DELLA PROVINCIA DI MANTOVA

Nell'ambito del presente accordo, la Provincia si impegna a:

- Condividere con l'Ufficio di Piano le progettualità in corso e quelle future sia legate all'orientamento e avviamento al lavoro che al supporto dell'inclusione socio-lavorativa in azienda, così da favorire una maggiore integrazione territoriale e di comunità;
- Collaborare con e tra i Distretti al fine di armonizzare procedure, processi, servizi valorizzando le esperienze positive messe in campo dai diversi soggetti attori;
- Promuovere un approccio partecipato con i territori che si sviluppa dall'analisi dei bisogni e delle domande, alle strategie fino alle diverse azioni messe in campo;
- Collaborare alla definizione di un modello di intervento, condiviso a livello provinciale, per la promozione dell'inclusione socio lavorativa dei soggetti fragili svolta dal SIL;
- Promuovere azioni di sistema nei territori condividendo gli obiettivi con gli Uffici di Piano al fine di consentire l'acquisizione di nuove competenze all'interno delle reti territoriali in riferimento alle politiche del lavoro e alla disabilità;
- Produrre analisi e report sulle dinamiche occupazionali del territorio nell'ambito dell'Osservatorio del Mercato del Lavoro, per esprimere in modo adeguato il ruolo di supporto e coordinamento alle politiche del lavoro e sostenerne la programmazione.

ART. 11 - CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE

Le parti eleggono, quale foro competente per ogni eventuale controversia, che non possa essere risolta in via bonaria o amministrativa, il Foro di Mantova.

Soggetti aderenti:

- SPI CGIL Mantova
- Ufficio Locale Esecuzione penale esterna Mantova – Dipartimenti della Giustizia Minorile e di Comunità
- Accanto a te coop. soc.
- Croce Rossa Italiana Comitato di Asola
- C.S.A. Cooperativa Servizi Assistenziali
- La Sorgente coop. soc.
- Mestieri Lombardia Unità Operativa di Mantova
- Olinda coop. soc.
- Pier Giorgio Frassati coop. soc.
- Sinergie coop. soc.
- Un Dono Nuovo coop. soc.
- Viridiana coop. soc.

Allegati:

- Piano di Zona Ambito territoriale sociale di Asola per il triennio 2025 – 2027 e relativi allegati

Asola, lì 19 dicembre 2024

Letto, confermato e sottoscritto.

“Documento informatico firmato digitalmente ai sensi dell’art. 21 del D.Lgs. n. 82/2005 e successive modifiche ed integrazioni”

Azienda Servizi alla Persona dell’Asolano - ASPA

Il PRESIDENTE Maurizio Galavotti _____

Comune di Acquanegra sul Chiese

Il SINDACO Monica De Pieri _____

Comune di Asola

Il SINDACO Moreno Romanelli _____

Comune di Canneto sull’Oglio

Il SINDACO Nicolò Ficchia _____

Comune di Casalmoro

Il SINDACO Maura Tomaselli _____

Comune di Casalromano

Il SINDACO Luca Bonsignore _____

Comune di Casaloldo

Il SINDACO Emma Raschi _____

Comune di Castel Goffredo

Il SINDACO Alfredo Posenato _____

Comune di Ceresara

Il SINDACO Francesco Guarneri _____

Comune di Gazoldo degli Ippoliti

Il SINDACO Claudio Pedrollo _____

Comune di Mariana Mantovana

Il SINDACO Davide Ferrari _____

Comune di Piubega

Il SINDACO Maria Cristina Zinetti _____

Comune di Redonesco

Il SINDACO Massimo Facchinelli _____

Agenzia di Tutela della Salute Val Padana

Il DIRETTORE GENERALE Ida Maria Ada Ramponi _____

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova

Il DIRETTORE GENERALE Anna Gerola _____

La Provincia di Mantova

Il PRESIDENTE Carlo Bottani _____