

# Ambito territoriale di Castellanza

## Accordo di programma per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari previsti dal Piano di Zona 2025-2027 (Documento di programmazione del welfare locale)

### *ai sensi*

- 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"

### *Tra*

- le Amministrazioni comunali di: Castellanza, Fagnano Olona, Gorla Maggiore, Gorla Minore, Marnate, Olgiate Olona, Solbiate Olona, che compongono **l'Ambito territoriale di Castellanza**, rappresentati dai Sindaci pro-tempore;
- l'Azienda Speciale Consortile Medio Olona Servizi alla Persona, Ente Capofila del Piano di Zona, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore, dott.ssa Anna Ronchi;
- l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) della Valle Olona, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore, dott. ssa Daniela Bianchi;
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) dell'Insubria rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore, dott. Salvatore Gioia;

### **Dato atto che**

la legge 8 novembre 2000, n. 328 "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;

e 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. 23/15*, provvedono a definire il Piano di Zona, nell'ambito delle risorse disponibili;

- il piano di zona è, di norma, adottato attraverso Accordo di programma ai sensi dell'articolo 34 del D.Lgs 267/00 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali);
- all'Accordo di Programma, per assicurare l'adeguato coordinamento delle risorse umane e finanziarie, partecipano i soggetti pubblici di cui al comma 1 dell'art. 19 della legge n. 328/00, nonché i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4, e all'articolo 10 della stessa legge n. 328/00, 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 “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” e dalla l.r. 14 dicembre 2021, n. 22 “Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)

- 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
  - 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;

la 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)” per quanto di competenza, in merito all'integrazione del SSL con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali;

la Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 “Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) e in particolare:

- all'art 1 l'introduzione di un approccio *one health* “finalizzato ad assicurare globalmente la protezione e la promozione della salute dei cittadini (...)” e per assicurare a questi la libertà di scelta l'“equivalenza e integrazione dell'offerta sanitaria e socio sanitaria delle strutture pubbliche e delle strutture private accreditate” e, “in un'ottica di trasparenza”, “parità di diritti e di doveri tra soggetti pubblici e privati che operano all'interno del Servizio Sanitario Locale”
- Alle ATS vengono assegnate le funzioni di programmazione, acquisto, controllo; alle ASST e alle strutture sanitarie e sociosanitarie le funzioni erogative (art.7). Alle ATS spettano in

particolare il coordinamento e la sottoscrizione dell'accordo con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta.

- Le ASST (art. 8) sono articolate in due poli: polo ospedaliero, organizzato in dipartimenti (compreso il dipartimento di emergenza e urgenza) e polo territoriale, suddiviso in distretti e dipartimenti territoriali (cure primarie, salute mentale e dipendenze, prevenzione).
- L'ASST è inoltre individuata quale sede di rilevazione dei bisogni del territorio in raccordo con la Conferenza dei Sindaci a livello di direzione generale e con i delegati dei Sindaci a livello distrettuale. Vengono previsti il Collegio e il Consiglio di rappresentanza dei Sindaci (art. 25). Viene inoltre valorizzato il ruolo del volontariato (art. 29) e vengono istituiti il Forum di confronto permanente con le associazioni di pazienti, il Forum del terzo settore, il Tavolo regionale di confronto permanente con le organizzazioni sindacali, l'Osservatorio regionale con le associazioni di rappresentanza di enti locali, sindacali e professionali.
- I distretti della ASST, che avranno al vertice un direttore, comprendono una popolazione non inferiore a 100 mila abitanti (art. 9). Loro compito sarà "valutare il bisogno locale, fare programmazione e realizzare l'integrazione dei professionisti sanitari (medici di medicina generale, pediatri, specialisti ambulatoriali, infermieri e assistenti sociali)". Nel distretto, che sarà "una sede fisica facilmente riconoscibile e accessibile dai cittadini", troveranno posto le strutture territoriali previste dal PNRR: gli Ospedali di Comunità, le Case della Comunità, la cui gestione può essere affidata ai medici di medicina generale anche riuniti in cooperativa, le Centrali Operative Territoriali.

### **Richiamati**

- il DPCM 14.2.2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" che definisce tali prestazioni e attribuisce degli oneri conseguenti al FSN (Fondo Sanitario Nazionale) o agli Enti Locali;
- il DPCM 29.11.2001 "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza" - le successive modifiche e integrazioni - e il DPCM 12.01.2017 "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;
- la DGR 6762/2022 "Attuazione L.R. 22/2021: Regolamento di funzionamento della Conferenza dei Sindaci, del Collegio dei Sindaci, del Consiglio di rappresentanza dei Sindaci e dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto - (di concerto con l'assessore Locatelli) - (a seguito di parere della commissione consiliare"
- la DGR 4173/2023 del 04.12.2023 "Indicazioni in merito alla programmazione sociale territoriale per l'anno 2024 e al percorso di definizione delle Linee di indirizzo per il triennio 2025-2027 dei Piani di Zona";
- L' "Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027" di cui alla DGR 2167/2024 del 15.04.2024;

### **Premesso che**

Ai sensi della DGR 2167/2024, il percorso di definizione delle Linee di indirizzo per il triennio 2025-2027 prevede la realizzazione di momenti di lavoro con le rappresentanze degli Uffici di Piano, ATS, ASST, Terzo Settore, il cui apporto sarà significativo affinché le indicazioni riguardanti la nuova programmazione siano il più possibile espressione di partecipazione e condivisione.

In questa logica, il percorso per la predisposizione dei Piani di Zona 2025 – 2027 ha previsto - ai sensi della DGR 2167/2024 - le seguenti azioni:

- Condivisione e definizione in Cabina di Regia di ATS Insubria dei percorsi da seguire per attuare le indicazioni previste dalla normativa regionale in tema di programmazione zonale;
- Declinazione a livello locale, attraverso la cabina di Regia istituita da ASST Valle Olona e i relativi Tavoli Operativi, delle tematiche riguardanti l'integrazione socio-sanitaria, individuando le criticità e stabilendo le priorità per il triennio 2025 – 2027, con particolare riferimento all'individuazione dei LEPS prioritari definiti dalla norma;
- Avvio del processo di coprogrammazione a livello locale attraverso incontri tematici ai quali hanno partecipato tutti gli attori coinvolti nella programmazione zonale (Comuni, Ente Capofila, Terzo settore, ATS e ASST);

### **Convenuto che**

- nell'ambito del processo di programmazione del welfare locale dell'Ambito territoriale di Castellanza, il presente documento recepisce le indicazioni di ricomposizione delle politiche di welfare
- i Comuni dell'Ambito, l'Ente Capofila del Piano di Zona, l'ATS dell'Insubria e l'ASST Valle Olona 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 Castellanza del 12.12.2024 durante il quale è stato approvato il Piano di Zona per il triennio 2025-2027, allegato al presente Accordo di Programma come sua parte integrante e sostanziale (allegato 1);

### **TUTTO CIÒ PREMESSO**

**si conviene e si sottoscrive il presente 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 l'anno 2025-2027 (Allegato 1 al presente Accordo quale parte integrante e sostanziale,

con relativi allegati), ha per oggetto la definizione dei reciproci rapporti fra i soggetti istituzionali coinvolti nell'attuazione dei servizi e degli interventi previsti nel Documento di programmazione del Welfare locale.

## **Art. 2 – Finalità ed obiettivi**

Il presente Accordo di Programma intende dare concreta attuazione al processo di coprogrammazione e coprogettazione locale del Piano di Zona, in attuazione degli obiettivi stabiliti che mirano a stimolare percorsi di coordinamento e ricomposizione, che siano in grado di produrre risposte di sistema ai bisogni – vecchi e nuovi – in modo trasversale sul territorio sistematizzando la cooperazione e il coordinamento con ASST e ATS; in particolar modo 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.

Il Piano di Zona dovrà focalizzarsi su progettazioni integrate e trasversali tra differenti aree di policy, per fornire risposte che superino la frammentarietà degli interventi avendo presente la multidimensionalità del bisogno.

Il Terzo settore e il privato profit assumono un ruolo di crescente importanza e sono stati coinvolti fin dalle prime fasi di co-programmazione: essi infatti hanno partecipato all'individuazione degli obiettivi, anche in modo coordinato con l'Ambito, e alla definizione di progetti per servizi e interventi di cura alla persona. Questa sinergia ha richiesto un rafforzamento nei metodi di lavoro e nelle relazioni ed implicherà l'introduzione di nuovi strumenti di valutazione dei cambiamenti ottenuti e dei risultati prodotti che superino la consueta e consolidata modalità di rendicontazione.

## **Art. 3– Territorio oggetto della programmazione e soggetti sottoscrittori**

Sono soggetti sottoscrittori del presente Accordo:

- le Amministrazioni comunali di: Castellanza, Fagnano Olona, Gorla Maggiore, Gorla Minore, Marnate, Olgiate Olona, Solbiate Olona, che compongono **l'Ambito territoriale di Castellanza**, rappresentati dai Sindaci pro-tempore o loro delegati:
  - Comune di Castellanza: sig.ra Cristina Borroni – Sindaco reggente pro tempore;
  - Comune di Fagnano Olona: sig. Marco Baroffio - Sindaco pro tempore;
  - Comune di Gorla Maggiore: sig. Pietro Zappamiglio - Sindaco pro tempore;
  - Comune di Gorla Minore: sig. ra Fabiana Ermoni- Sindaco pro tempore;
  - Comune di Marnate: sig. Marco Scazzosi - Sindaco pro tempore;
  - Comune di Olgiate Olona: sig. Giovanni Montano - Sindaco pro tempore;
  - Comune di Solbiate Olona: sig. Lucio Ghioldi - Sindaco pro tempore.
- l'Azienda Speciale Consortile Medio Olona Servizi alla Persona, Ente Capofila del Piano di Zona, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore, dott.ssa Anna Ronchi;
- l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) della Valle Olona, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore, dott.ssa Daniela Bianchi;
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) dell'Insubria, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore, dott. Salvatore Gioia;

Potranno aderire all'Accordo anche tutti i soggetti di cui all'art. 18 c. 7 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 4 – Governance - L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito**

##### Composizione

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale è composta da tutti i Sindaci, o loro delegati, dei Comuni compresi nel territorio dell'Ambito stesso, a sua volta articolazione degli Ambiti distrettuali dell'ATS Insubria.

Ogni Sindaco può delegare un proprio rappresentante, scelto tra gli assessori o i consiglieri del proprio Comune, a partecipare all'Assemblea. La delega deve essere trasmessa al Presidente dell'Assemblea per tramite dell'Ufficio di Piano.

La delega può essere relativa ad una specifica seduta, oppure può avere valenza continuativa per l'intero mandato (salvo decadenza del Sindaco, sostituzione del delegato o revoca della delega stessa). I delegati con delega continuativa sono considerati componenti dell'Assemblea a tutti gli effetti e pertanto possono accedere alle cariche elettive.

È presieduta da un Presidente, coadiuvato da un Vice-Presidente, entrambi eletti fra i suoi componenti.

Per l'elezione del presidente e del vice-presidente ciascun componente dell'assemblea può esprimere una sola preferenza per il presidente e una per il vice-presidente.

Ciascun componente dell'assemblea può candidarsi alla carica di presidente e vice-presidente.

Il presidente e il vice-presidente durano in carica tre anni e sono rieleggibili.

Il presidente esercita le seguenti funzioni:

- a. convoca e presiede l'Assemblea e formula l'ordine del giorno;
- b. sottoscrive i verbali e le deliberazioni dell'Assemblea;
- c. adotta ogni altro atto necessario al funzionamento dell'Assemblea;
- d. vigila sul corretto funzionamento delle sedute dell'Assemblea.

Il vice-presidente coadiuva il presidente nello svolgimento delle sue funzioni e lo sostituisce in caso di assenza o impedimento, nonché sino alla nomina del nuovo presidente nel caso di dimissioni o decadenza del presidente stesso dalle sue funzioni.

In tutte le ipotesi di scioglimento del Consiglio Comunale previste dalla legge, la rappresentanza del Comune è esercitata dal Commissario straordinario, che rimane in carica fino all'elezione del nuovo Sindaco.

##### Funzioni

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito approva e aggiorna il Piano di Zona di cui alla L. 328/2000 e alla L.R. 3/2008, con particolare riferimento agli interventi che – secondo quanto previsto nel Piano di Zona stesso – hanno una valenza territoriale limitata all'Ambito e la cui programmazione è pertanto conferita all'Ambito stesso.

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.

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito si riunisce almeno 2 volte all'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, procedere al coinvolgimento di nuovi attori nel processo di realizzazione del Piano.

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito contribuisce alla definizione degli interventi inseriti nel Piano di Zona che – secondo quanto previsto nel Piano di Zona stesso – hanno una valenza sovra-ambito, ed in particolare in merito ai livelli di integrazione tra i servizi sociali e gli interventi sociosanitari e sanitari territoriali, la cui programmazione è pertanto conferita all'Ambito territoriale.

#### Funzionamento delle sedute assembleari

Le sedute dell'Assemblea sono riservate, fatto salvo il caso in cui, con decisione motivata del Presidente, sia altrimenti stabilito.

Vengono convocate, a cura del Presidente, entro 5 giorni liberi a mezzo PEC.

Le convocazioni vengono inoltrate in copia conoscenza anche ad ATS Insubria e a ASST Valle Olona, per favorire la conoscenza dei temi trattati e l'eventuale partecipazione.

Le riunioni si svolgono nelle apposite sedi individuate dal Presidente dell'Assemblea, di norma presso la sede dell'Ente Capofila del Piano di Zona, o se concordato anche in modalità da remoto, mediante collegamento con piattaforma digitale.

Durante le sedute ciascun componente può farsi assistere, a propria discrezione, da un assessore/consigliere e/o da un funzionario dell'Ente, senza che abbiano diritto di voto.

Alle sedute dell'Assemblea dei Sindaci partecipa, con funzioni consultive nonché di segretario verbalizzante, il coordinatore dell'Ufficio di Piano.

Può altresì partecipare alle sedute, sempre con funzioni consultive, il Legale Rappresentante/Direttore dell'Ente Capofila del Piano di Zona.

Delle riunioni dell'Assemblea sono redatti i verbali, che sono conservati presso l'Ufficio di Piano; copia di ciascun verbale è trasmessa ai componenti dell'Assemblea nonché ad altri partecipanti, con le stesse modalità previste per la convocazione, e pubblicato in una sezione dedicata del sito istituzionale dell'Azienda. I verbali sono sottoscritti, oltre che dal segretario verbalizzante, dal Presidente dell'Assemblea o dal Vicepresidente.

L'Assemblea è validamente riunita quando è presente un numero di componenti pari alla maggioranza semplice dei Comuni componenti l'assemblea.

L'espressione del voto è sempre palese, salvo quando la votazione concerne argomenti riguardanti persone; in tali casi la stessa deve essere effettuata con scrutinio segreto.

Le votazioni palesi si effettuano, di regola, per alzata di mano. La votazione a scrutinio segreto si effettua per mezzo di schede al cui spoglio provvedono, sotto la direzione del Presidente, scrutatori designati nella stessa seduta tra i componenti e la cui identità viene riportata a verbale.

Ogni proposta messa in votazione si intende approvata quando abbia raccolto la maggioranza dei voti dei Sindaci presenti e votanti, in ragione dei voti espressi secondo il metodo 1 testa 1 voto (il numero dei voti totali coincide con il numero dei Comuni che compongono l'Assemblea).

#### **Art. 5 – Ente Capofila**

I Comuni sottoscrittori del presente Accordo, così come deliberato dall'Assemblea dei Sindaci nella seduta del 12.11.2024, confermano l'Azienda Speciale Consortile Medio Olona Servizi alla Persona,

anche per il triennio 2025-2027, quale Ente Capofila responsabile dell'attuazione del presente Accordo.

L'Ente Capofila opera ed adotta ogni atto di competenza per l'attuazione del presente Accordo di Programma nel rispetto degli indirizzi espressi dall'Assemblea dei Sindaci e delle competenze gestionali attribuite al personale preposto per l'attuazione del Piano di Zona.

L'Ente capofila svolge la funzione di coordinamento dell'attuazione del Piano di Zona, attraverso l'Ufficio di Piano, e di gestione delle risorse complessive necessarie e dei finanziamenti disponibili.

## **Art. 6 – L'Ufficio di Piano**

### Funzioni

L'Ufficio di Piano è individuato, ai sensi dell'art. 18, comma 10, della L.R. 3/2008, come la struttura tecnico-amministrativa 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.

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 di 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 delle azioni innovative e di sperimentazione.

Si interfaccia con ATS e partecipa, attraverso il suo coordinatore, alla Cabina di Regia di cui all'articolo 6, comma 6, lettera f) della legge regionale n. 23/15.

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

Con il susseguirsi dei documenti di programmazione territoriale e il mutamento dei bisogni, l'Ufficio di Piano diventa sempre più uno strumento essenziale perché può impostare una programmazione radicata nelle problematiche dei diversi territori, dato che dispone dei dati complessivi di un territorio, ne conosce le criticità e le urgenze, e sa quali sono i punti di forza e debolezza della rete di welfare locale. Considerando che l'obiettivo strategico sullo sfondo è la riduzione della frammentazione e il raggiungimento di una più efficace lettura del bisogno - anche in chiave preventiva -, l'Ufficio di Piano contribuisce a ricomporre la frammentazione del welfare locale intervenendo sull'offerta riducendo la complessità nell'accesso ai servizi e promuovendo competenze in grado di innovare tali servizi. L' Ufficio di Piano diventa oltre che gestore, anche programmatore e promotore di nuovi strumenti e azioni di welfare, con lo scopo di integrare diverse aree di policy, quali a titolo esemplificativo formazione, lavoro, sanità e scuola.



## Composizione

L'articolazione organizzativa dell'Ufficio di Piano dell'Ambito di Castellanza, collocato all'interno dell'Ente Capofila, per il triennio 2025-2027 risulta la seguente:

- Assistente sociale Coordinatore UDP - 25 ore settimanali
- Assistente sociale referente area Adulti/non autosufficienza/Inclusione sociale - 30 ore settimanali
- Assistente sociale referente Area Famiglia/Minori - 16 ore settimanali
- Operatore amministrativo - 19 ore settimanali
- La redistribuzione dei carichi di lavoro tiene conto di una suddivisione per le macro aree di competenza sopradescritte, cui si possono ricondurre le varie progettualità e misure gestite dall'UDP.

Tutti gli operatori dei servizi comunali collaborano con l'Ufficio di Piano nelle attività di gestione dei tavoli di confronto con il terzo settore e gli stakeholder coinvolti nelle fasi di programmazione e attuazione del Piano di Zona. In particolare, il **Tavolo Tecnico**, composto dai rappresentanti dei Servizi Sociali dei Comuni dell'ambito territoriale, ha il compito di analizzare i bisogni indicando priorità e obiettivi e contribuisce alla definizione dei criteri e delle modalità di erogazione dei Servizi. I componenti del Tavolo Tecnico partecipano inoltre, insieme all'Ufficio di Piano e ciascuno per le diverse aree di competenza, ai tavoli di co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore e ai momenti di definizione delle caratteristiche e delle linee tecniche dei diversi progetti di Ambito.

### **Art. 7 – 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.

In particolare, i **Comuni**:

- partecipano all'Assemblea di ambito territoriale attraverso il Sindaco o delegato;
- rendono disponibili le risorse economiche, umane e strumentali per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni contenute nel Piano Sociale di Zona e definite annualmente dall'Assemblea dell'ambito territoriale e supportano il consolidamento dell'Ufficio di Piano dell'Ambito;

- partecipano alle attività del Tavolo Tecnico attraverso i Responsabili del Servizio Sociale o altro personale individuato;
- garantiscono i Livelli Essenziali ex art. 22 della legge 328/2000 e quant'altro contenuto nell'allegato Piano di Zona.

#### **ATS Insubria:**

- esercita la propria funzione di *governance* nell'ambito della programmazione, dell'integrazione tra le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali;
- facilita le modalità di lavoro congiunte tra l'ASST e l'Ambito Territoriale Sociale;
- favorisce e supporta, mediante le funzioni proprie dei suoi Dipartimenti, il processo di armonizzazione tra il Piano di Zona triennale dell'Ambito Territoriale Sociale di Castellanza e il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale dell'ASST Valle Olona;
- assicura l'efficace realizzazione dei LEPS di integrazione (LEPS considerati prioritari ex DGR 2167/2024);
- sviluppa percorsi di integrazione in aree di policy che richiedono un impegno programmatico ed interventi congiunti tra gli Attori del welfare territoriale, mediante il:
  - ✓ potenziamento del lavoro congiunto tra i servizi territoriali;
  - ✓ rafforzamento della presa in carico integrata;
  - ✓ consolidamento e/o lo sviluppo di progettualità a carattere sovra zonale.

Si evidenzia la rilevanza, con funzioni consultive, della Cabina di Regia Integrata di ATS Insubria (istituita ai sensi degli artt. 6 comma 6 e 6 bis - l.r. n. 33/2009 e ss.mm.ii.) all'interno del Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali (Dipartimento PIPSSS) ai fini della programmazione e del governo degli interventi a garanzia della continuità ed unitarietà dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei loro componenti con fragilità.

Detta Cabina di Regia:

- raccorda le necessità di integrazione e funzionamento della rete sanitaria, sociosanitaria e sociale con i bisogni espressi dal territorio con l'obiettivo di ridurre la frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi, al fine di garantire una risposta appropriata ed individualizzata ai bisogni dei cittadini;
- collabora 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 dell'ASST Valle Olona;
- favorisce l'attuazione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale, promuovendo strumenti di monitoraggio degli interventi e rileva situazioni di criticità di natura sociale e sociosanitaria riscontrate nel territorio di competenza;
- esplica la funzione di raccordo, coordinamento e concertazione con la Cabina di Regia dell'ASST.

Nel triennio 2025-2027 ATS Insubria darà continuità alle strategie di *governance* volte a favorire il coinvolgimento di tutti i Soggetti titolari degli interventi a valenza sociosanitaria e socioassistenziale per dare piena attuazione al principio di sussidiarietà.

A tale scopo attuerà percorsi metodologici finalizzati a valorizzare e promuovere le attività degli Enti del Terzo Settore e del Volontariato, in particolare:

- ✓ implementazione del raccordo interistituzionale con il Terzo Settore mediante la costituzione di un organismo di coordinamento di secondo livello in staff alla Direzione Generale di ATS;
- ✓ sviluppo della programmazione congiunta tra l'ATS, le ASST, i soggetti del Terzo Settore e gli Ambiti Territoriali Sociali mediante la concretizzazione degli istituti della co-programmazione e co-progettazione negli ambiti della prevenzione (screening per patologie prevalenti, disagio giovanile e decadimento psicofisico nella popolazione anziana), del sostegno al progetto di vita delle persone disabili e dei percorsi di inclusione sociale;
- ✓ avviamento di alleanze territoriali per una maggiore sinergia tra le risorse, gli Attori e i progetti in favore della famiglia promuovendo il welfare generativo/d'iniziativa;
- ✓ valorizzazione delle molteplici linee di attività degli Enti di Terzo Settore;
- ✓ predisposizione di un regolamento per l'amministrazione condivisa in relazione all'istituto della co-programmazione e della co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore (art. 55 del D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117);
- ✓ attiva percorsi formativi per la formazione di facilitatori territoriali in grado di avviare le reti in alcuni territori pilota (ASST/Ambiti Territoriali Sociali/Associazione) al fine di sperimentare il modello di intervento.

ATS Insubria, inoltre:

- favorisce l'integrazione operativa degli Enti sanitari e sociali e la ricomposizione degli interventi posti in atto per la cura e l'assistenza della persona, supporta l'interoperabilità di banche dati/piattaforme e la possibilità di integrare fonti di dati in capo ai diversi Attori;
- promuove la realizzazione di uno strumento integrato web-based, che dovrà tendere, nel triennio 2025-2027, alla configurazione di una cartella sociale informatizzata integrata. L'applicativo verrà sperimentato in fase iniziale presso tre Ambiti Territoriali in integrazione alle ASST competenti per territorio.
- sostanzia l'integrazione gestionale ed operativa, in quanto facilita la condivisione di elementi valutativi sociosanitari e sociali, grazie all'applicativo (cartella sociale informatizzata integrata), relativi alle fasi di:
  - ✓ accesso in cui si manifesta il bisogno;
  - ✓ valutazione del bisogno, anche in modo integrato tra gli operatori di diversi Enti;
  - ✓ progettazione dei servizi;
  - ✓ erogazione del servizio;
  - ✓ valutazione e monitoraggio;
- facilita l'analisi delle caratteristiche demografiche ed epidemiologiche della popolazione afferente all'intero del territorio mediante:
  - ✓ identificazione dei bisogni di natura sanitaria e sociosanitaria rilevati dai Flussi della BDA;
  - ✓ individuazione dei profili di salute della popolazione;
  - ✓ analisi dei bisogni di natura sociale rilevati dai flussi oggetto di debito informativo da parte degli Ambiti Territoriali Sociali;
- garantisce, nell'esercizio della funzione di governance, la lettura ricomposta dei bisogni di natura sociale e delle risposte assicurate nei diversi territori;
- effettua la valutazione inerente l'attuazione dei LEPS considerati prioritari e della programmazione zonale attraverso:
  - ✓ definizione di un set di indicatori per misurare il grado di realizzazione degli interventi rispetto agli obiettivi definiti.

ATS Insubria in coerenza con le indicazioni di Regione Lombardia partecipa al sistema informativo regionale per il monitoraggio quali-quantitativo della programmazione zonale, articolato nelle fasi rendicontativa, conoscitiva e gestionale.

**L'ASST Valle Olona** concorre, per gli aspetti di competenza, all'integrazione sociosanitaria.

L'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale della Valle Olona nell'ambito del percorso di elaborazione del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) ha operato in una logica di piena armonizzazione con il processo di programmazione dei Piani di Zona in capo agli Ambiti Sociali come previsto dalle Linee di Indirizzo per la programmazione sociale territoriale definite dalla DGR XII/2167. Pertanto alla programmazione di interventi in risposta alla domanda di salute del distretto con riferimento ai LEA, corrisponde in logica di integrazione anche una risposta ai LEPS di ambito sociale, con particolare riferimento ai cinque identificati dalla DGR XII/2167 (i.e. prevenzione dell'allontanamento familiare, Servizi sociali per le dimissioni protette, Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato, PUA integrati e UVM, Incremento SAD).

L'ASST Valle Olona entro una logica programmatica e di armonizzazione con i Piani di Zona degli Ambiti di Busto Arsizio, Castellanza, Gallarate, Saronno, Somma Lombardo, Sesto Calende e Tradate si impegna a:

- ✓ partecipare alla Cabina di Regia istituita presso ATS per sviluppare l'integrazione delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali al fine di ridurre la frammentazione territoriale;
- ✓ concorrere con ATS e l'Ambito alla lettura integrata del bisogno territoriale e alla co-programmazione degli interventi integrati di natura sociale, sanitaria e sociosanitaria;
- ✓ concorrere con l'Ambito alla realizzazione e al monitoraggio delle progettualità dei cinque LEPS principali, così come riportato nelle schede progetto inserite nel Piano di Sviluppo del Polo Territoriale e nel Piano di Zona.

## **Art 8 – Ruolo del Terzo Settore**

All'interno della programmazione ha un ruolo centrale nel sistema il Terzo Settore, che funge da attore attivatore e produttore di servizi. Il ruolo del Terzo settore è ulteriormente rafforzato dalla recente riforma (D.Lgs 117/2017 e Linee Guida Ministeriali di cui al decreto 72/2021) con la quale viene sottolineata l'importanza di assicurare il coinvolgimento attivo degli ETS attraverso forme di co-programmazione, co-progettazione e accreditamento. Il Piano di zona è quindi lo "spazio territoriale e istituzionale" all'interno del quale il Terzo Settore svolge le sue funzioni. Il ruolo del Terzo Settore è quindi strategico sia per la lettura del bisogno territoriale sia per la programmazione delle risposte, come indicano la legge 328/2000, la l.r. 3/2008 e infine le D.G.R. 2941/2014 e 7631/2017, le quali prevedono precisamente che "I soggetti del Terzo Settore concorrono, quindi, all'individuazione degli obiettivi dei processi di programmazione regionale e locale e partecipano, anche in modo coordinato con gli Enti Locali alla definizione di progetti per servizi ed interventi di cura alla persona".

Per realizzare concretamente questa disposizione, fondamentale al fine di potenziare l'integrazione e costruire una efficace risposta al bisogno, sono stati attivati i tavoli tematici a cui hanno partecipato attivamente i soggetti del Terzo Settore e altri attori della rete, il cui contributo è stato fondamentale per la presente programmazione. È compito fondamentale mantenere

costante il confronto, lo scambio di informazioni, il collaborare nella ricerca di nuove fonti di finanziamento, sperimentare nuove azioni, servizi di politiche sociali.

Per perseguire i predetti obiettivi si attiveranno le seguenti azioni:

- Convocazione con cadenza periodica dei tavoli tematici, rivolti anche alle O.O.S.S.
- Prosecuzione del percorso di confronto e integrazione tra tutti gli attori impegnati nel welfare locali: Azienda Speciale Consortile Medio Olona Servizi alla Persona, ATS - Insubria, ASST Valle Olona, OO.SS. ed ETS.

### **Art. 9 – Valutazione d’impatto**

Ai sensi della DGR 2167/2024 e delle Linee di indirizzo regionali per la programmazione triennale, per ognuno degli obiettivi definiti all’interno del Piano di Zona, è raccomandata l’individuazione di alcuni indicatori in grado di misurare la qualità dei servizi e delle prestazioni erogate e quindi di strumenti per la valutazione dell’impatto.

Per misurare la qualità di un servizio è necessario considerarlo nella sua multidimensionalità e perciò approntare strumenti che valutino tutte le fasi del processo. La valutazione deve quindi accompagnare tutto il percorso di erogazione del servizio, basandosi su di una raccolta di informazioni continua, relativamente ai:

- Dati di contesto (input)
- Analisi dei bisogni (input)
- Costruzione ed erogazione degli interventi (processo)
- Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte (output)
- Introduzione di un sistema di indicatori per la valutazione dell’impatto delle politiche e delle misure messe in atto dall’Ambito (outcome)

L’Ambito di Castellanza, per l’effettuazione della valutazione di impatto, si avvarrà della collaborazione di professionisti esperti e formati, considerata la necessità di implementare il sistema attraverso strumenti adeguati.

### **Art. 10 – Integrazione sociosanitaria**

Ai sensi della DGR 2167/2024, è necessario che l’impostazione della programmazione 2025-2027 prosegua sulla scia del lavoro avviato nella precedente triennalità anche in materia di integrazione sociosanitaria in virtù della realizzazione dei nuovi LEPS.

Inoltre, si conferma che, al fine di consolidare la definizione di una filiera integrata dei servizi sociali e sanitari, si rende essenziale un miglior funzionamento delle modalità di lavoro congiunto tra Ambiti territoriali, ATS, ASST e gli attori sociali interessati. In questa ottica si segnala a tutti i territori la necessità di perseguire l’armonizzazione tra la programmazione dei Piani di Zona con i nuovi Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) anche attraverso percorsi congiunti di co-programmazione e co-progettazione con gli ETS, così come indicato anche dal Piano Sociosanitario regionale 2023-2027 e come già evidenziato nella DGR n. 1473/2023. Il raccordo con il PPT è un impegno prioritario volto ad assicurare una migliore programmazione e realizzazione dei LEPS, il potenziamento del lavoro congiunto tra i servizi territoriali e il rafforzamento della presa in carico integrata e il consolidamento e/o lo sviluppo di progettualità a carattere sovrazonale, al fine di sviluppare percorsi di integrazione in aree di policy che richiedono un impegno programmatico e interventi congiunti tra Ambiti, ASST e ATS. Diverse sono quindi le aree strategiche in cui i territori devono lavorare ad una maggiore sistematizzazione della cooperazione e del coordinamento al fine di garantire livelli ottimali di integrazione sociosanitaria.

Nell'Ambito di Castellanza, la concreta attuazione dell'integrazione sociosanitaria trova declinazione, in continuità con le azioni in atto e tenuto conto dei progetti sovrazonali realizzati nella scorsa triennalità, nelle specifiche schede LEPS, allegate al Piano di Zona.

Tali LEPS sono stati elaborati in stretta sinergia e collaborazione con ASST Valle Olona e gli altri 4 Ambiti territoriali ad essa afferenti (Busto Arsizio, Gallarate, Saronno e Somma Lombardo) oltre che con gli Ambiti di Tradate e Sesto Calende, collegati all'ASST Valle Olona per la componente afferente al Dipartimento di Salute Mentale.

#### **Art. 11 - Risorse**

Le risorse economiche per l'attuazione del Piano di zona si riferiscono al budget costituito da finanziamenti ministeriali, 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 del Piano di Zona.

#### **Art. 12– Durata dell'Accordo e responsabilità della sua attuazione**

Il presente Accordo ha durata dalla data di sottoscrizione al 31 dicembre 2027, fatta salva la possibilità di aggiornamento nelle forme concordate dai sottoscrittori e da eventuali indicazioni regionali che ne modifichino la durata.

Responsabili dell'attuazione dell'Accordo di programma sono tutti i soggetti firmatari dello stesso.

Data 13.12.2024

Letto, confermato, datato e sottoscritto digitalmente

Comune di Castellanza (Sindaco reggente Cristina Borroni)

Comune di Fagnano Olona (Sindaco Marco Baroffio)

Comune di Gorla Maggiore (Sindaco Pietro Zappamiglio)

Comune di Gorla Minore (Sindaco Fabiana Ermoni)

Comune di Marnate (Sindaco Marco Scazzosi)

Comune di Olgiate Olona (Sindaco Giovanni Montano)

Comune di Solbiate Olona (Sindaco Lucio Ghioldi)

Azienda Speciale Consortile Medio Olona Servizi alla Persona (Direttore Generale Anna Ronchi)

ASST Valle Olona (Direttore Generale Daniela Bianchi)

ATS Insubria (Direttore Generale Salvatore Gioia)

Allegato 1 : Piano di Zona 2025-2027 (e relativi allegati)