

Accordo di programma per la realizzazione del Piano di Zona
per il sistema integrato di interventi e servizi sociali
2025/2027
dell'Ambito Territoriale Sociale n. 3 Brescia Est.

VISTI:

- l'articolo 34 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;
- l'art. 19 della legge 8 novembre 2000, n. 328;
- la Legge di bilancio 2022 (Legge n. 234/2021 e gli atti di programmazione nazionale "Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023", il "Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023" e il "Piano nazionale per le non autosufficienze 2022-2024", in cui sono individuati i primi Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS)
- l' art. 18 della legge regionale n. 3 del 12 marzo 2008;
- la L.R. n. 33 del 30.12.2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";
- la L.R. n. 22 del 14.12.2021 "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)";
- la D.G.R. XI/7758/2022 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023"
- D.G.R. XII/1473 dell'11 dicembre 2023 con cui Regione Lombardia ha stabilito che tutti gli Accordi di Programma, in vigore al momento dell'emanazione della deliberazione, sottoscritti dai Sindaci dei Comuni afferenti agli Ambiti Territoriali per l'attuazione dei Piani di Zona 2021/2023, sono prorogati fino alla data di sottoscrizione del nuovo Accordo di Programma per l'attuazione del Piano di Zona 2025/2027;
- D.G.R. XII/2167 del 15.04.2024 "Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025/2027"

PREMESSO CHE:

- i Comuni di Azzano Mella, Borgosatollo, Botticino, Capriano Del Colle, Castenedolo, Flero, Mazzano, Montirone, Nuvolento, Nuvolera, Poncarale, Rezzato, San Zeno Naviglio, costituenti l'Ambito Territoriale Sociale n. 3 Brescia est, hanno sottoscritto l'accordo di programma in data 16 dicembre 2021 per il triennio 2021/2023, prorogato fino all'adozione del nuovo Piano di Zona ai sensi della DGR XII/1473 dell'11 dicembre 2023;
- la gestione del Piano di Zona è avvenuta attraverso l'Assemblea dei Sindaci (o loro delegati), dei Comuni aderenti all'accordo e dell'Ente Capofila;
- muovendo da questi intenti e sulla scorta dell'esperienza pregressa, nonché delle indicazioni regionali (in particolare la D.G.R. XII/2167 del 15.04.2024 "Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025/2027"), i Sindaci dei tredici Comuni ricompresi nell'Ambito Territoriale Sociale n. 3 Brescia est (Azzano Mella, Borgosatollo, Botticino, Capriano Del Colle, Castenedolo, Flero, Mazzano, Montirone, Nuvolento, Nuvolera, Poncarale, Rezzato, San Zeno Naviglio) ritengono indispensabile coordinare gli interventi e le azioni in ambito socio-assistenziale adottando, attraverso il presente Accordo di Programma, il Piano di Zona riferito al triennio 2025/2027;
- il nuovo Piano di Zona è stato strutturato tenendo conto:
 - a) della valutazione dei risultati inerenti gli obiettivi fissati nel Piano di Zona del Triennio 2021/23;

- b) dell'analisi della realtà sociale e dei servizi del territorio, condotta attraverso la rilevazione di dati;
- c) dell'analisi della realtà provinciale e di linee di intervento proposte dai gruppi di lavoro organizzati dal Coordinamento degli Uffici di Piano;
- d) di quanto rilevato in termini di integrazione socio-sanitaria all'interno del PPT adottato dall'ASST Spedali Civili di Brescia
- d) delle analisi, dei contenuti e delle proposte emerse dal percorso di co-programmazione partecipato articolato e condotto ai sensi dell'articolo 55 del d.lgs 117/2017 che ha visto il coinvolgimento, oltre alle realtà istituzionali, di 30 soggetti territoriali;
- l'adozione del Piano di Zona, così come previsto dalla normativa vigente (art. 19, 2° comma della legge 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, così come disciplinato dal Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali – Decreto Legislativo 267/2000, art. 34;
- l'art. 34 - quarto comma, del Decreto Legislativo n. 267/2000, prevede che l'Accordo di Programma si concretizza nella manifestazione di consenso unanime espressa dai soggetti coinvolti ed interessati alla sua sottoscrizione;
- attraverso l'accordo di programma i Comuni sottoscrittori di concerto con l'ente Capofila 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;

TUTTO CIO' PREMESSO

TRA

I sottoscritti:

- FERRARI MATTEO nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Azzano Mella;
- CHIAF ELISA nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Borgosatollo;
- APOSTOLI PAOLO nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Botticino;
- SALA STEFANO nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Capriano del Colle;
- BIANCHINI PIERLUIGI nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Castenedolo;
- ALBERTI PIETRO nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Flero;
- FACCHIN FERDINANDO nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Mazzano;
- SPAGNOLI FILIPPO nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Montirone;
- PAGLIARDI PIETRO nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Nuvolento;
- AGNELLI ANDREA nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Nuvolera;
- ZAMPEDRI ANTONIO nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Poncarale;
- REBOLDI LUCA nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di Rezzato;
- FERRETTI MARCO nella sua qualità di Sindaco pro-tempore del Comune di S. Zeno Naviglio;

sindaci dei comuni appartenenti all'Ambito Tewrritoriale Sociale n. 3 Brescia est del territorio dell'Agenzia di Tutela della Salute – ATS di Brescia

E

FRISONI GIUSEPPE – Presidente del CDA Azienda Speciale Consortile Servizi alla Persona Ambito 3

E

SILEO CLAUDIO VITO - Direttore Generale dell' ATS di Brescia;

E

CAJAZZO LUIGI - Direttore Generale dell' ASST Spedali Civili di Brescia;

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

Articolo 1

Le premesse sono parte integrante e sostanziale del presente Accordo di Programma.

Articolo 2 – Oggetto dell’Accordo di Programma

Oggetto dell’Accordo di Programma è l’approvazione e l’adozione del Piano di Zona (di seguito anche denominato PdZ) per la realizzazione degli interventi e dei Servizi Sociali nel territorio dell’Ambito Territoriale Sociale n. 3 Brescia est nell’arco del triennio 2025 – 2027, il cui testo allegato costituisce parte integrante e sostanziale del presente accordo (all. A).

La disciplina degli aspetti organizzativi inerenti la gestione dei relativi servizi e interventi con particolare riferimento all’integrazione sociosanitaria, è rinviata alla sottoscrizione di appositi accordi/protocolli/regolamenti o convenzioni, anche ai sensi dell’art. 30 del D.Lgs 18/8/2000 n. 267.

Il Piano di Zona, che costituisce lo strumento per la programmazione sociale del territorio, condiviso dagli enti sottoscrittori del presente Accordo, pur rilevando e tenendo conto delle peculiarità e delle differenze presenti nell’Ambito Territoriale Sociale n. 3 Brescia est, si pone l’obiettivo di costruire un sistema locale dei servizi coerente con la normativa vigente e con gli indirizzi espressi dalle amministrazioni comunali.

Il suddetto Piano prevede la sperimentazione di strategie per migliorare l’organizzazione delle risorse disponibili nella comunità locale e rispondere ai bisogni dei cittadini, tenendo conto delle relazioni, dello spazio e dei tempi di vita delle persone e delle famiglie.

Il Piano di Zona, infine, rappresenta efficace azione di *governance*, intesa come sistema di governo allargato per intraprendere azioni e politiche appropriate in contesti dinamici e soggettivamente complessi.

Articolo 3 – Finalità e obiettivi del Piano di Zona.

Le finalità generali del Piano di Zona 2025-2027 sono:

- consolidare il percorso intrapreso con la programmazione zonale 2021-2023;
- armonizzarsi con la governance territoriale sostanzialmente modificata dai cambiamenti organizzativi introdotti dalla riforma sociosanitaria prodotta dalla l.r. n. 22/2021 maggiormente orientato a un modello di policy integrato e trasversale operato in forte sinergia tra Ambiti territoriali e AST, ASST e Terzo Settore;
- allineare il modello del welfare sociale territoriale e l’erogazione dei servizi alle disposizioni nazionali previste dal Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali 2021-2023 e dalla Legge di bilancio 2022 (Legge n. 234/2021) che hanno definito i primi Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS);
- dare attuazione alle azioni dei progetti finanziati dal PNRR predisponendo il loro consolidamento e sostenibilità a medio termine
- promuovere azioni nella direzione di assicurare a tutti i cittadini residenti nel territorio dell’Ambito Territoriale Sociale n. 3 Brescia est livelli omogenei ed adeguati di assistenza e pari opportunità nell’accesso ai servizi, promuovendo la “centralità della persona e la sua responsabilità” per favorire il benessere della persona e delle famiglie e la prevenzione del disagio e la qualità della vita nelle comunità locali;
- promuovere forme di gestione associata dei servizi socio-assistenziali di Ambito e una gestione unitaria del sistema locale degli interventi e servizi sociali, attraverso la condivisione di un sistema di regole comuni per l’organizzazione, la gestione e l’accesso ai servizi;

Alla luce delle finalità di cui sopra, valutati i risultati raggiunti con i precedenti Piani di Zona e tenuto conto dell’analisi dei bisogni, della conoscenza delle risorse del territorio e delle indicazioni emerse nel percorso di co-programmazione territoriale condotto nel periodo luglio – ottobre 2024, gli obiettivi strategici e specifici dell’Accordo sono definiti nell’allegato Piano di Zona 2025-2027 e di seguito riassunti:

- realizzare interventi e servizi integrati e sostenibili tra i Comuni dell'Ambito;
- sostenere l'attività del servizio sociale di base e del segretariato sociale, anche organizzato in forma associata, facilitando l'informazione e l'orientamento dei cittadini;
- incrementare il coinvolgimento della comunità locale nella programmazione sociale, promuovendo la responsabilità sociale di tutti gli attori nella definizione delle priorità e delle risposte ai bisogni locali;
- perseguire gli obiettivi e i percorsi di integrazione sociosanitaria condivisi con ATS e ASST
- sviluppare sperimentazioni diffuse e articolate al fine di costruire risposte innovative ai bisogni sociali.

Articolo 4 – Soggetti sottoscrittori e impegni degli stessi.

L'accordo di programma viene sottoscritto:

1. dai Sindaci dei Comuni di Azzano Mella, Borgosatollo, Botticino, Capriano Del Colle, Castenedolo, Flero, Mazzano, Montirone, Nuvolento, Nuvolera, Poncarale, Rezzato, San Zeno Naviglio, costituenti l'Ambito Territoriale Sociale n. 3 Brescia est;
2. dal Presidente del CDA dell'Azienda Speciale Consortile Servizi alla Persona Ente Capofila dell'Ambito Territoriale Sociale n.3
3. dal Direttore dell'ATS di Brescia.
4. dal Direttore ASST Spedali Civili di Brescia

I Sindaci dei Comuni sottoscrittori (o loro delegati), riuniti nell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale, costituiscono l'organo politico di cui al successivo art. 11 per la gestione del Piano di Zona.

Attraverso l'Accordo di Programma le diverse Amministrazioni firmatarie dello stesso si impegnano a coordinare 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, i finanziamenti e gli adempimenti necessari alla realizzazione degli obiettivi.

Gli stessi si impegnano inoltre a:

- realizzare gli interventi previsti e programmati nel Piano di Zona nei territori di rispettiva competenza, nel rispetto dei criteri e delle modalità definite dal Piano stesso;
- garantire la partecipazione dei propri rappresentanti, politici e tecnici, agli organismi di rappresentanza previsti dal Piano di Zona (Assemblea dei Sindaci dell' Ambito Teritoriale Sociale, Ufficio di Piano, gruppi/tavoli di lavoro, ecc.);
- partecipare alla messa in rete dei propri servizi, alla preparazione e attuazione dei Regolamenti comuni, Protocolli d'intesa e Progetti che verranno approvati dall'Assemblea dei Sindaci dell' Ambito Territoriale Sociale e/o dai tavoli programmati zonali, garantendo ove necessario, una rapida approvazione dei vari documenti dal parte dei rispettivi consigli comunali e/o giunte comunali;
- compartecipare finanziariamente alla realizzazione dei vari servizi/interventi/progetti, secondo criteri e modalità che verranno definite dall'Assemblea dei Sindaci dell' Ambito. Qualora un Comune decida di non realizzare uno o più tra gli interventi/servizi/Progetti approvati (o di non partecipare alla realizzazione degli stessi), lo stesso non potrà utilizzare le quote di F.N.P.S. o di fondi regionali a qualsiasi titolo assegnati all'Ambito Territoriale Sociale, che rimarranno a disposizione dei restanti Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale, secondo quanto indicato nella circolare regionale n. 34 del 29 luglio 2005 ;

L'Azienda Speciale Consortile per i Servizi alla Persona, costituita dai succitati Comuni ed entrata in vigore in data 5 settembre 2006, con il fine di provvedere all'esercizio di funzioni socio assistenziali, socio sanitarie integrate e più in generale alla gestione integrata di servizi alla persona, viene identificata come Ente Capofila.

Alla stessa sono attribuite le competenze gestionali, amministrative e contabili per l'attuazione del presente accordo e, in virtù di tale mandato, si riconosce l'Azienda Speciale Consortile

quale Ente a cui l'ATS, la Regione Lombardia, la Provincia di Brescia e i singoli Comuni erogheranno le risorse che concorrono alla copertura dei costi connessi all'attuazione del Piano di Zona.

L'Azienda Speciale Consortile per i servizi alla Persona si impegna a:

- svolgere le funzioni di ente gestore, coordinando le iniziative previste dalle azioni d'intervento e garantendo il supporto organizzativo necessario per quanto attiene ai servizi generali di segreteria;
- verificare la realizzazione dei progetti, in coerenza con le finalità e gli obiettivi prefissati;
- assicurare lo svolgimento delle procedure tecniche, amministrative e contabili per la realizzazione dei progetti esecutivi di sua competenza;
- assolvere all'attività di debito informativo prevista dalle indicazioni normative;
- assicurare l'attività amministrativa-contabile di gestione dei progetti finanziati con le risorse dell'Ambito, nonché l'attività di rendicontazione e monitoraggio della spesa sostenuta, nei termini definiti dalla Regione Lombardia.
- gestire con provvedimenti assunti dal Consiglio di Amministrazione, dal Presidente e dal Direttore, ai sensi dello Statuto e dei Regolamenti dell'Azienda Speciale Consortile per i servizi alla Persona, le diverse azioni previste dal Piano di Zona per il sistema integrato di interventi e servizi sociali 2025/2027;
- assolvere all'attività informativa nei confronti dei Comuni dell'Ambito e della Regione.

L'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia attua la programmazione definita da Regione Lombardia attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie tramite i soggetti accreditati e contrattualizzati, pubblici e privati. Anche tramite le proprie articolazioni territoriali, provvede al governo sanitario, socio-sanitario e di integrazione con le politiche sociali del territorio che ricomprende; compito della ATS è la tutela della salute dei cittadini, ai bisogni dei quali rivolge una costante attenzione. Le sue azioni, svolte secondo criteri di efficienza, economicità e tempestività, sono orientate a:

- promuovere e tutelare la salute dei cittadini, sia in forma individuale sia collettiva;
- esercitare l'attività di programmazione e indirizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- favorire la partecipazione dei soggetti rappresentativi delle comunità;

L'ASST Spedali Civili di Brescia eroga i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ed eventuali livelli aggiuntivi, nella logica della presa in carico della persona. Le ASST si articolano in due settori: il polo territoriale, a cui fanno riferimento Case di Comunità e Ospedali di Comunità, le cure primarie e le prestazioni sociosanitarie e domiciliari, e il polo ospedaliero che si articola in presidi ospedalieri organizzati in diversi livelli di intensità di cura, e sede dell'offerta sanitaria specialistica.

Articolo 5 – Soggetti aderenti e impegni degli stessi

Al fine di valorizzare e coinvolgere i soggetti del Terzo settore e gli altri soggetti istituzionali e non, presenti ed operanti sul territorio comunale, interessati alla costruzione e organizzazione della rete dei servizi sociali, si prevede, sin d'ora, la loro adesione all'Accordo di Programma, in qualità di soggetti che aderiscono agli obiettivi del Piano di Zona.

Tale adesione comporta l'impegno a concorrere alla realizzazione degli obiettivi del Piano di Zona, anche attraverso l'apporto di specifiche risorse aggiuntive (economiche, professionali, di volontariato, strutturali, strumentali, ecc.).

I soggetti aderenti al Piano saranno prioritariamente coinvolti, a livello di Ambito, nella progettazione dei servizi e degli interventi sociali, nonché nell'individuazione di criteri di valutazione e verifica degli obiettivi.

Coerentemente con quanto previsto dalla D.G.R. IX/1353 del 25 febbraio 2011 "Linee Guida per la semplificazione amministrativa e la valorizzazione degli enti del terzo settore nell'ambito dei servizi alla persona e della comunità", nonché degli artt. 55 e 56 del D. Lgs 117/2017, con successivi specifici atti verranno individuate e definite le modalità di rapporto con i diversi soggetti del terzo settore rispetto, per esempio, all'attività di co-programmazione e/o co-

progettazione, alla sperimentazione di nuovi servizi (prevedendo del caso anche la partecipazione economica di tali soggetti), e alla sperimentazione di nuove modalità gestionali. I soggetti aderenti all'accordo saranno tenuti ad esprimere propri rappresentanti che potranno partecipare ai gruppi/tavoli di lavoro, con l'obiettivo di favorire al massimo il livello di partecipazione nelle varie fasi di organizzazione del sistema dei servizi.

I soggetti aderenti al presente Accordo di Programma si impegnano a rispettare gli obblighi assunti con l'adesione a detto Accordo, nessuno escluso ed eccettuato, in forza della dichiarazione di volontà di aderire e concorrere alla realizzazione degli obiettivi previsti dal Piano di Zona.

Articolo 6 – Durata

Il presente Accordo di Programma, con il quale viene adottato/approvato il Piano di Zona, ha durata triennale con decorrenza dal **1 gennaio 2025**, data prevista dai Sindaci dei Comuni di Azzano Mella, Borgosatollo, Botticino, Capriano del Colle, Castenedolo, Flero, Mazzano, Montirone, Nuvolento, Nuvolera, Poncarale, Rezzato, San Zeno Naviglio, associati nell'Ambito Territoriale Sociale n. 3 Brescia est e scadenza il **31 dicembre 2027**.

A norma di quanto disposto dall'art. 34, 4 comma, del decreto Legislativo 267/2000 lo stesso dovrà essere pubblicato sul BURL.

In applicazione di quanto indicato dalla circolare regionale n. 34/2005, l'avvio effettivo del Piano di Zona decorre dal momento della sottoscrizione dell'Accordo di Programma con il quale viene adottato, Accordo che costituisce lo strumento che dota di legittimità giuridica il Piano di Zona. La realizzazione delle azioni programmate nel Piano dovrà in ogni caso concludersi entro il 31 dicembre 2027, salvo diversa data indicata da Regione Lombardia anche in relazione ai tempi di predisposizione del nuovo Piano di Zona.

Articolo 7 – Quadro delle risorse umane, finanziarie e strumentali impiegate

La realizzazione del Piano di Zona, che qui si intende integralmente richiamato e approvato in ogni sua parte, è supportata dalle seguenti fonti di finanziamento, gestite in modo associato dall'Ambito Territoriale Sociale n.3 Brescia Est:

- le risorse autonome che ciascun Comune dell'Ambito destina ai servizi ed interventi da gestire in forma associata;
- le risorse del Fondo Sociale Regionale destinate al cofinanziamento delle unità di offerta afferenti alle aree minori, disabili, anziani ed integrazione lavorativa;
- le risorse, a carattere aggiuntivo, del Fondo Nazionale Politiche Sociali destinate al sostegno delle azioni di programmazione e coordinamento svolte dagli Uffici di Piano, nonché dei costi derivanti dalla gestione in forma associata di servizi/interventi/progetti;
- le risorse del Fondo per la non Autosufficienza, del cosiddetto "Dopo di noi" del "Reddito di autonomia", nella misura in cui verrà eventualmente assegnato dai diversi livelli di governo;
- le risorse a sostegno dei Progetti di Vita Indipendente;
- le risorse a sostegno dei progetti rivolti ai care leavers;
- eventuali risorse regionali o private, finalizzate a sostenere sperimentazioni o progettazioni realizzate a livello associato (Conciliazione Famiglia/Lavoro, gestione reti territoriali anti- violenza, progetti di contrasto al Gioco d'azzardo patologico, ecc.);
- le risorse assegnate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, inerenti la realizzazione e lo sviluppo del Reddito di cittadinanza per Inclusione o altre risorse analoghe o aventi le medesime finalità/obiettivi;
- le risorse assegnate e gestite per le progettualità PNRR (Avviso 1/2022);
- eventuali altre risorse (compartecipazione dei cittadini al costo dei servizi, finanziamenti privati, ecc.).

Il piano di finanziamento degli obiettivi attuabili nei singoli anni di validità del Piano di Zona in base alle risorse disponibili risulterà descritto nel bilancio annuale di Ambito Territoriale Sociale n.3 gestito dall'Ente Capofila.

Gli enti sottoscrittori prendono atto che, in applicazione del principio di sussidiarietà, le risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali e le risorse del Fondo Sociale Regionale rivestono carattere aggiuntivo e non sostitutivo delle risorse autonome comunali. Pertanto la Regione si riserva la facoltà di verificare la coerenza della destinazione delle stesse rispetto alle proprie Linee di indirizzo, sia da un punto di vista programmatico che di utilizzo.

L'Ente Capofila provvede alla redazione di tutti gli atti amministrativi, finanziari e contabili relativi al presente Accordo di Programma, assumendone le responsabilità correlate.

Articolo 8 – Servizi associati gestiti dall'Ente Capofila.

I Comuni sottoscrittori dell'Accordo di Programma si impegnano a gestire in forma associata tramite l'Ente Capofila i seguenti interventi/servizi/Progetti:

1. Ufficio di Piano per tutta la durata del presente Piano di Zona;
2. Servizio Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria per tutta la durata del presente Piano di Zona;
3. Servizio inserimento lavorativo e politiche attive del lavoro;
4. Servizio affidi;
5. Servizio di telesoccorso;
6. Servizio di assistenza all'integrazione scolastica degli alunni disabili;
7. Servizio di assistenza domiciliare per anziani e disabili;
8. Servizio per minori e famiglie;
9. Coordinamento Protezione giuridica e Nucleo Valutazione Handicap;
10. Servizio inclusione sociale, destinato in particolare all'attivazione di progetti per i cittadini percettori di sostegno al reddito;
11. Servizio segretariato sociale per attività associate e supporto agli interventi di inclusione sociale;
12. Servizi abitativi pubblici e sociali;
13. Accreditamento strutture, servizi e interventi per tutta la durata del presente Piano di Zona oltre ad altri, riferiti a specifici servizi e/o attività e/o Progetti, che verranno definiti nel periodo di validità del Piano di Zona 2025 – 2027;
14. Coordinamento degli interventi di carattere sosciosanitario afferenti alle aree tematiche: contrasto alla violenza di genere, conciliazione tempi lavoro/famiglia, contrasto al gioco d'azzardo patologico.

La regolazione di eventuali ulteriori servizi/interventi/progetti, quali il servizio sociale professionale, sarà oggetto di apposito accordo/protocollo/regolamento, che dovrà essere approvato dall'Assemblea dei Sindaci e, a seguire, eventualmente mediante apposito contratto di servizio.

Articolo 9 – La governance del Piano di Zona.

L'organo politico del Piano di Zona è l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale n. 3 Brescia est (anche definita Assemblea dei Sindaci), secondo quanto indicato dai vari provvedimenti regionali.

All'Assemblea dei Sindaci competono in ogni caso le seguenti funzioni:

- approvazione del Piano di Zona e dei suoi eventuali aggiornamenti;
- approvazione dei piani operativi annuali, degli interventi e dei progetti specifici;
- verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi del Piano;
- aggiornamento delle priorità annuali, in coerenza con la programmazione triennale e con le risorse finanziarie assegnate;
- approvazione annuale dei piani economici-finanziari di preventivo e dei rendiconti di consuntivo dell'Ambito Territoriale Sociale;
- approvazione dei criteri e dei regolamenti che disciplinano gli interventi sociali a livello di ambito;
- definizione degli indirizzi generali organizzativi e gestionali relativi ai diversi interventi e/o progetti condivisi tra i comuni;

- approvazione dei dati relativi alle rendicontazioni richieste dalla Regione per la trasmissione all'ATS ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi richiesti in relazione alle varie scadenze e adempimenti.

L'Assemblea dei Sindaci si riunisce presso la sede dell'Azienda Speciale Consortile a Castenedolo, quale ente capofila.

L'organo tecnico del Piano di Zona è l'Ufficio di Piano che, come esplicitato nelle linee d'indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025/27 (DGR XII/2167 del 15/04/2024) è il centro organizzativo che fornisce supporto tecnico-amministrativo all'Assemblea dei Sindaci per quel che riguarda la programmazione sociale in forma associata e il suo monitoraggio, garantendo il coordinamento degli interventi e delle azioni concernenti le politiche di welfare di competenza dei Piani di Zona. L'Ufficio di Piano ha sede presso l'Ente Capofila ed è composto in maniera fissa dagli operatori dei servizi sociali di base dei 13 Comuni appartenenti all'Ambito territoriale, dallo Staff di Direzione dell'Ente Capofila e dall'assistente sociale di segretariato sociale dell'ente capofila. L'ufficio di Piano sarà così articolato:

- Ufficio tecnico, costituito dal Responsabile e dal Coordinatore dell'Ufficio di Piano, dai responsabili dell'area sociale e/o assistenti sociali dei Comuni aderenti all'Accordo e con compiti di:
 - a. supportare il Tavolo Politico in tutte le fasi del processo programmatorio e di valutazione;
 - b. attuare gli indirizzi e le scelte del livello politico;
 - c. coordinare la partecipazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti all'Accordo di Programma.
- Ufficio operativo, costituito dall'Ufficio di Staff e da personale amministrativo e sociale opportunamente inquadrato all'interno dell'Ente capofila, con compiti di:
 - a. gestire gli atti e i processi conseguenti all'approvazione del Piano di Zona;
 - b. realizzare concretamente, attraverso l'istruttoria dei vari procedimenti amministrativi, le scelte e gli indirizzi dell'Ufficio di piano e del Tavolo Politico;
 - c. organizzare l'attuazione del Piano di Zona;
 - d. gestire le risorse;
 - e. svolgere, ove richiesto, una funzione di studio, elaborazione ed istruttoria propedeutica all'assunzione dei vari atti.

E' prevista la figura del Responsabile dell'Ufficio di Piano, individuato nella figura del Direttore dell'Azienda Speciale Consortile, che rappresenta l'Ufficio di Piano nei rapporti con l'esterno.

Il Direttore ha altresì la facoltà di delega della gestione operativa del Piano di Zona al Coordinatore.

L'Ufficio di Piano risponde, nei confronti dell'Assemblea dei Sindaci, dell'ATS e della Regione, della correttezza, attendibilità e puntualità degli adempimenti previsti rispetto ai debiti informativi regionali.

Inoltre in coerenza con il testo unico delle Leggi regionali in materia di sanità, recentemente modificato, operano i seguenti organismi sovrazionali:

CONFERENZA DEI SINDACI E CONSIGLIO DI RAPPRESENTANZA ASST

La Conferenza dei Sindaci di ASST esercita le funzioni di cui all'art. 20 della L.r. 33/2009 ed è composta, ai sensi del Regolamento allegato alla D.G.R. n. XI/6762/2022, dai sindaci dei comuni compresi nel territorio dell'ASST. Per l'esercizio delle proprie funzioni si avvale del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci eletto dalla Conferenza stessa. Tra le varie funzioni il Consiglio formula nell'ambito della programmazione territoriale dell'ASST proposte per l'organizzazione della rete di offerta territoriale e dell'attività sociosanitaria e socioassistenziale, con l'espressione di un parere sulle linee guida per l'integrazione sociosanitaria e sociale. Esprime parere obbligatorio sul Piano di Sviluppo del Polo Territoriale.

ASSEMBLEE DEI SINDACI DI DISTRETTO

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto ASST è composta dai sindaci o loro delegati dei comuni afferenti al Distretto ASST, formulano proposte e pareri alla conferenza dei sindaci, dandone comunicazione al direttore generale dell'ASST, in ordine alle linee di indirizzo e di programmazione dei servizi sociosanitari. L'Assemblea provvede, tra le altre cose, a contribuire ai processi di integrazione delle attività socio-sanitarie con gli interventi socio-assistenziali degli Ambiti territoriali. Contribuisce inoltre a definire modalità di coordinamento tra Piani di Zona afferenti allo stesso territorio per la costruzione di un sistema integrato di analisi del bisogno territoriale e l'individuazione di potenziali progettazioni condivise per la programmazione sociale di zona e il suo aggiornamento.

COLLEGIO DEI SINDACI DI ATS BRESCIA

Il Collegio dei Sindaci di ATS Brescia, i cui n. 6 componenti sono individuati dalle Conferenze dei Sindaci di ASST secondo il Regolamento allegato alla D.G.R. n. XI/6762/2022, è deputato alla formulazione di proposte e all'espressione di pareri all'ATS per l'integrazione delle reti sanitaria e socio-sanitaria con quella sociale e per organizzare tale integrazione anche attraverso i Piani di Zona di cui alla L. 328/2000 e alla L.r. 3/2008 e partecipa alla Cabina di Regia Integrata di cui alla L.r. 33/2009. Monitora, in raccordo con le Conferenze dei Sindaci, lo sviluppo uniforme delle reti territoriali.

CABINA DI REGIA INTEGRATA DI ATS

La Cabina di Regia Integrata di ATS è il luogo di raccordo e integrazione tra la programmazione degli interventi di carattere sanitario e socio-sanitario e quella degli interventi di carattere socio-assistenziali. È caratterizzata dalla presenza dei rappresentanti dei Comuni, dell'ATS e delle ASST, favorisce l'attuazione delle linee guida per la programmazione sociale territoriale, promuove strumenti di monitoraggio che riguardano gli interventi e la spesa sociale e sanitaria. Garantisce la continuità, l'unilateralità degli interventi e dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei suoi componenti fragili. Definisce inoltre indicazioni omogenee per la programmazione sociale territoriale con individuazione dei criteri generali e priorità di attuazione. La Cabina di Regia Integrata ha una composizione variabile in funzione delle tematiche trattate: è costituita da un nucleo permanente, un'articolazione plenaria e, in versione ristretta, dall'ufficio di coordinamento, come definiti nell'apposito regolamento.

CABINA DI REGIA DI ASST

Istituita all'interno del polo territoriale delle ASST, è il luogo di raccordo deputato a supportare e potenziare l'integrazione sociosanitaria e garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati. Tra le funzioni c'è la stesura del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale ai sensi della L.r. 33/2009 e la collaborazione alla stesura dei Piani di Zona. La composizione è variabile e definita con regolamento aziendale, è previsto il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore.

COORDINAMENTO DEGLI UFFICI DI PIANO

In continuità con i Piani di Zona delle annualità precedenti, è un organismo composto dai referenti di tutti gli Ambiti dell'ATS di Brescia. È un organismo di supporto e decisione tecnica nei confronti della Cabina di Regia e del Collegio dei Sindaci, e può essere integrato dai referenti tecnici di ATS ed ASST, per le materie di competenza.

Articolo 10 – Modalità di verifica e valutazione.

La valutazione e verifica dell'Accordo di Programma è attribuita:

- dal punto di vista politico all'Assemblea dei Sindaci dell' Ambito Teritoriale Sociale n.3, sulla base delle relazioni prodotte dall'Ufficio di Piano e/o dai tavoli tecnici e/o gruppi di lavoro e/o dall'Ente Capofila e verterà principalmente sull'andamento complessivo del Piano di Zona, sul raggiungimento degli obiettivi previsti e in generale sulle attività associate;

- dal punto di vista tecnico, all’Ufficio di Piano che al termine di ogni annualità, sentiti i soggetti coinvolti a vario titolo nella realizzazione del Piano di Zona, relazionerà in merito all’andamento dei vari servizi/interventi/Progetti, anche dal punto di vista economico degli stessi.

Nel corso della durata dell’Accordo di Programma sono previsti momenti di verifica e valutazione congiunta tra soggetti sottoscrittori e soggetti aderenti all’Accordo.

Articolo 11 – Controversie

Ai sensi dell’art. 34, comma 2 del D. Lgs. 267/2000, la risoluzione di eventuali controversie che possono sorgere tra i Comuni, in caso di applicazione controversa e difforme o in caso di difforme e contrastante interpretazione del presente Accordo, deve essere ricercata prioritariamente in via bonaria.

Qualora non si addivenisse alla risoluzione di cui al primo comma, le controversie sono affidate ad un collegio arbitrale composto da tre arbitri, di cui due nominati dalle parti e un terzo di comune accordo.

La pronuncia del collegio è definitiva e inappellabile.

Articolo 12 – Modifiche

Eventuali modifiche del Piano di Zona sono possibili, purché concordate dai soggetti sottoscrittori del presente Accordo.

Articolo 13 - Pubblicazione

L’Ente Capofila si impegna a pubblicare sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia il Decreto Sindacale di approvazione del presente Accordo di Programma.

Articolo 14 – Disposizioni finali

Per quanto non previsto dal presente accordo, si rinvia alla vigente disciplina generale dell’Accordo di Programma, di cui all’art. 34 del D.Lgs. 267/2000 e successive modifiche e integrazioni

Letto, approvato e sottoscritto.

SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

Il Direttore Generale dell’ATS di Brescia

Sileo Claudio Vito

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Direttore di ASST spedali Civili di Brescia

Cajazzo Luigi

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Presidente del CDA Azienda Speciale Consortile Servizi alla Persona – Brescia Est

Frisoni Giuseppe

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il sindaco del Comune di Azzano Mella

Ferrari Matteo

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Sindaco del Comune di Borgosatollo
Chiaf Elisa

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Sindaco del Comune di Botticino
Apostoli Paolo

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Sindaco del Comune di Capriano del Colle
Sala Stefano

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Sindaco del Comune di Catenedolo
Bianchini Pierluigi

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Sindaco del Comune di Flero
Alberti Pietro

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Sindaco del Comune di Mazzano
Facchin Ferdinando

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Sindaco del Comune di Montirone
Spagnoli Filippo

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Sindaco del Comune di Nuvolento
Pagliardi Pietro

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Sindaco del Comune di Nuvolera
Agnelli Andrea

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Sindaco del Comune di Poncarale
Zampedri Antonio

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Sindaco del Comune di Rezzato
Reboldi Luca

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.

Il Sindaco del Comune di San Zeno Naviglio
Ferretti Marco

f.to digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.