



**Accordo di Programma  
per la realizzazione del sistema integrato  
di interventi e servizi sociali e socio-sanitari  
previsti dal  
Documento di programmazione 2025-2027**

**PIANO DI ZONA**



Sistema Socio Sanitario  
Regione Lombardia  
ATS Brianza

Sistema Socio Sanitario  
Regione Lombardia  
ASST Brianza

PROVINCIA MONZA BRIANZA

**G**Consorzio  
**D**esio  
**B**rianza  
Azienda Speciale Consortile

**Accordo di Programma  
per la realizzazione del sistema integrato  
di interventi e servizi sociali e socio-sanitari  
previsti dal  
Documento di programmazione 2025-2027  
PIANO DI ZONA  
tra  
i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Desio  
e  
l'ATS Brianza  
e  
l'Asst Brianza  
e  
l'Azienda Speciale Consortile "Consorzio Desio-Brianza"  
e  
la Provincia di Monza e della Brianza**

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".

**Fonti Normative**

- 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 sociali 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 sociali sul territorio di riferimento e stabilisce che:
- "Gli Enti Locali, le Regioni e lo Stato, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore nella programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la programmazione degli interventi e delle risorse del sistema integrato di interventi e servizi sociali (...) avviene in (...) concertazione e cooperazione tra i diversi livelli istituzionali, tra questi e i soggetti

di cui all'articolo 1, comma 4, che partecipano con proprie risorse alla realizzazione della rete, le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale nonché le aziende unità sanitarie locali per le prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria comprese nei livelli essenziali del Servizio sanitario nazionale”;

- i Comuni associati, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa, nel nostro territorio, con ATS della Brianza e ASST Brianza, in attuazione della 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), 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 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142, e successive modificazioni.
- la Legge regionale 12 marzo 2008, n. 3 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale”, definisce finalità, principi, obiettivi, soggetti coinvolti e modalità di attuazione della rete di interventi e servizi alla persona in ambito sociale ed in particolare:
  - all'art 3 prevede che secondo il principio di sussidiarietà, concorrono alla programmazione, progettazione e realizzazione della rete delle unità di offerta sociali, secondo gli indirizzi definiti dalla Regione: a) i comuni, singoli ed associati, le province, le comunità montane e gli altri enti territoriali e gli altri soggetti di diritto pubblico; b) le persone fisiche, le famiglie e i gruppi informali di reciproco aiuto e solidarietà; c) i soggetti del terzo settore, le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e gli altri soggetti di diritto privato che operano in ambito sociale; d) gli enti riconosciuti delle confessioni religiose, con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese, che operano in ambito sociale. Prevede inoltre che sia garantita la libertà per i soggetti di cui al comma 1, lettere b), c) e d) di svolgere attività sociali ed assistenziali, nel rispetto dei principi stabiliti dalla presente legge e secondo la normativa vigente, indipendentemente dal loro inserimento nella rete delle unità di offerta sociali.
  - all'art. 11 comma 2 chiarisce che La Regione individua nella gestione associata la forma idonea a garantire l'efficacia e l'efficienza delle unità di offerta sociali di competenza dei Comuni;
  - 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 definisce il Piano di Zona come strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale. Il piano definisce le modalità di accesso alla rete, indica gli obiettivi e le priorità di intervento, individua gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione;
  - i Comuni, nella redazione del Piano di Zona, utilizzano modalità che perseguono e valorizzano il momento della prevenzione e, nella elaborazione di progetti, promuovono gli interventi conoscitivi e di studio rivolti alla individuazione e al contrasto dei fattori di rischio;
  - il Piano di Zona è approvato o aggiornato dall'Assemblea dei Sindaci entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, secondo modalità che assicurano la più ampia partecipazione degli organismi rappresentativi del terzo settore e l'eventuale partecipazione della provincia;
  - la programmazione dei Piani di Zona ha valenza triennale, con possibilità di aggiornamento annuale;
  - l'Ambito territoriale di riferimento per il piano di zona è costituito, di norma, dal distretto sociosanitario delle ASL (ora ATS);
  - i Comuni attuano il Piano di Zona mediante la sottoscrizione di un accordo di programma con l'ASL (ATS) territorialmente competente e, qualora ritenuto opportuno, con la Provincia. Gli organismi rappresentativi del Terzo Settore, che hanno partecipato alla elaborazione del Piano di Zona, aderiscono, su loro richiesta, all'accordo di programma;
  - il Piano di Zona disciplina l'attività di servizio e di segretariato sociale;
  - al fine della conclusione e dell'attuazione dell'accordo di programma, l'Assemblea dei Sindaci designa un ente capofila individuato tra i Comuni del distretto o altro ente con personalità giuridica di diritto pubblico;

- l’Ufficio di Piano, individuato nell’accordo di programma, è la struttura tecnico-amministrativa che assicura il coordinamento degli interventi e l’istruttoria degli atti di esecuzione del piano. Ciascun Comune del distretto contribuisce al funzionamento dell’Ufficio di Piano proporzionalmente alle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili e comunque senza maggiori oneri a carico del bilancio regionale;
- la Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali lombarde in materia di sanità”, coordinato con le modifiche apportate dalla Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 disegna la cornice di riferimento entro cui trova declinazione il nuovo sistema sociosanitario lombardo e la geografia del welfare lombardo, dal punto di vista degli assetti e dispositivi di governance;
  - afferma che il sistema sanitario, sociosanitario e sociale integrato lombardo, di seguito denominato sistema sociosanitario lombardo (SSL), promuove e tutela la salute ed è costituito dall’insieme di funzioni, risorse, servizi, attività, professionisti e prestazioni che garantiscono l’offerta sanitaria e sociosanitaria della Regione e la sua integrazione con quella sociale di competenza delle autonomie locali;
  - prevede che la programmazione, la gestione e l’organizzazione del SSL sono attuate con gradualità e nei limiti delle risorse economiche disponibili e si conformano a principi generali, tra cui la promozione delle forme di integrazione operativa e gestionale tra i soggetti erogatori dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali del SSL e l’attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale nell’individuazione delle soluzioni gestionali dei servizi a livello territoriale;
  - rimarca che le ATS garantiscono l’integrazione di tali prestazioni con quelle sociali di competenza delle autonomie locali;
  - evidenzia che le ASST favoriscono l’integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali;
  - prevede che il SSL attiva modalità organizzative innovative di presa in carico in grado di integrare, anche facendo uso delle più aggiornate tecnologie e pratiche metodologiche, in particolare di telemedicina, le modalità di risposta ai bisogni delle persone in condizione di cronicità e fragilità, per garantire la continuità nell’accesso alla rete dei servizi e l’appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali;
  - indica la necessità dell’integrazione delle politiche sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali di competenza delle autonomie locali nell’ambito del SSL, favorendo la realizzazione di reti sussidiarie di supporto che intervengono in presenza di fragilità sanitarie, sociali e socioeconomiche; le reti sono finalizzate a tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, anche in presenza di problematiche assistenziali derivanti da non autosufficienza e da patologie cronico-degenerative;
  - rivede il ruolo delle ASST aumentando il peso e le funzioni assegnate al polo territoriale;
- il Dlgs 117/2017 “Codice del Terzo Settore” che esprime un contenuto innovativo nell’abilitare il Terzo Settore, nel costruire legami fiduciari tra terzo settore e pubblica amministrazione;
- il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72/2021 “Linee guida sul rapporto tra Pubbliche Amministrazioni ed Enti del Terzo Settore” che incentiva forme avanzate di coprogrammazione e coprogettazione, di dialogo e partecipazione, sviluppo di azioni di comunità, individuando i Piani di Zona come patti di Comunità.

## **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 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);
- 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 programmati” che 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 coprogrammazione e co-progettazione col Terzo settore”;
- il “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza”, con particolare riferimento alla Missione 5 - Coesione ed Inclusione;
- la D.G.R. n. XII 1473/2023 “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” che prevede tra l’altro, la proroga degli accordi di programma fino alla sottoscrizione del nuovo Accordo di Programma per l’attuazione del Piano di Zona 2021 -2023 che dovrà concludersi entro il 31/12/2024;
- la D.G.R. 31 gennaio 2024 n. XII/1827 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di Programmazione del Sistema Sanitario Regionale per l’anno 2024” che:
  - all’Allegato 6, “Attori, Organizzazione e processi”, paragrafo 6.1 “Piano di sviluppo del Polo Territoriale” ha programmato l’adozione entro il 31 marzo 2024 “di specifiche linee Guida per le ASST ai fini della stesura dei Piani di Sviluppo del Polo Territoriale da parte delle ASST sotto la regia delle ATS quali driver per l’attuazione del processo di community building a livello territoriale funzionale a concorrere all’attuazione della nuova sanità territoriale prevista dal DM 77/2022, attraverso la definizione dei temi prioritari del primo triennio di programmazione dei PPT 2025/2027 nel quadro degli indirizzi del PRSS e del PSRR in corso di approvazione e degli altri strumenti di programmazione regionale in ambito sanitario”;
  - all’art. 7 c.17 della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33, in attuazione della D.G.R. n. 1827/2024” ha definito per le ASST entro il 31/12/2024 la programmazione triennale 2025-2027 del PPT declinata per Distretto, indicando le azioni che concorrono a garantire che ogni livello di assistenza incroci correttamente la risposta ai bisogni di riferimento del proprio territorio anche attraverso l’integrazione sociosanitaria e sociale;
- le “Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027” approvate con D.G.R. n. XII 2167/2024 che prevedono anche di integrare nella programmazione sociale territoriale dei Piani di Zona le indicazioni sui Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) introdotti a livello nazionale, individuando alcuni LEPS considerati strategici per il triennio 2025-2027, definendo per ciascuno di essi:
  - gli obiettivi di sistema da realizzare e gli indicatori per il loro raggiungimento coerentemente con quanto previsto dal nuovo strumento di monitoraggio regionale dei Piani di Zona;
  - nel Distretto sociosanitario il livello territoriale ottimale di programmazione per i LEPS che prevedono integrazione sociosanitaria da conseguire attraverso una stretta sinergia con le ASST di riferimento.

**Considerato** che per coordinare l’azione programmativa ed il presidio delle competenze sociali dei Comuni della Provincia di Monza e della Brianza è costituito un Consiglio Interdistrettuale dei 5 Ambiti Territoriali di ATS Brianza che garantisce la connessione tra la dimensione dell’Ambito Territoriale con quella dell’Ambito Distrettuale e del Distretto;

**Preso atto** della volontà della Provincia di Monza e della Brianza di attivare azioni che mirino sia all’integrazione delle policy sociali con le competenze specifiche provinciali, sia ad esercitare una funzione di facilitazione del raccordo e coordinamento tra Comuni in diversi settori, tra cui quello del welfare.

**Preso inoltre atto** che l’Ufficio di Presidenza della Provincia MB presiede il Tavolo di Sistema Welfare quale organismo di governance, partecipativo, consultivo e di co-programmazione e co-progettazione degli interventi territoriali.

**TUTTO CIO' PREMESSO**  
**si conviene e si sottoscrive il presente Accordo di Programma**

**Art. 1 – Oggetto**

Il presente Accordo di Programma, rappresenta l’atto con cui i diversi firmatari adottano, per quanto di propria competenza, il Documento di Programmazione “Piano di Zona 2025-2027”, allegato al presente Accordo quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1).

Il Piano di Zona ha per oggetto:

- la definizione dei reciproci rapporti fra i soggetti istituzionali coinvolti nell’attuazione dei servizi e degli interventi,
- la condivisione degli obiettivi sia a livello di Ambito Territoriale che a livello di Distretto e a livello Interambiti (coincidente con la Provincia di Monza e Brianza), sia a livello di territorio ATS Brianza.

I soggetti firmatari si impegnano a dare attuazione tecnico-giuridica, per quanto di propria competenza, al Piano di Zona (Allegato 1), che si intende far parte integrante e sostanziale del presente Accordo, in conformità alla disciplina di cui all’art.34 del T.U. degli Enti Locali approvato con D.lgs. 267/2000 e all’art.18, comma 7, della Legge Regionale 3/2008.

**Art. 2 – Finalità ed obiettivi**

Il presente Accordo di Programma intende dare concreta attuazione al processo di programmazione locale del Piano di Zona, in attuazione degli obiettivi stabiliti dalla DGR regionale 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, sistematizzando la cooperazione e il coordinamento sovrazonale tra Ambiti 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 prevede progettazioni integrate e trasversali tra differenti aree di policy, per fornire risposte che superino la frammentarietà degli interventi avendo presente la multidimensionalità del bisogno.

La collaborazione con il Terzo Settore e il privato profit è risultata funzionale all’attuazione del principio costituzionale di sussidiarietà orizzontale e alla lettura del bisogno territoriale per la condivisione delle risposte.

**Art. 3 – Territorio di riferimento**

Il territorio di riferimento dell’Ambito di Desio è composto dai Comuni di Bovisio Masciago, Cesano Maderno, Desio, Limbiate, Muggiò, Nova Milanese e Varedo.

**Art. 4 – Ente Capofila**

I Comuni sottoscrittori del presente Accordo individuano il Comune di Desio quale Ente Capofila responsabile dell’attuazione del presente Accordo.

L’Ente Capofila opera vincolato nell’esecutività al mandato dell’Assemblea dei Sindaci di Ambito ed adotta ogni atto di competenza per l’attuazione del presente Accordo di Programma nel rispetto degli indirizzi espressi dall’Assemblea stessa 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 e di gestione delle risorse complessive necessarie e dei finanziamenti disponibili.

## **Art. 5 – Governance**

Gli organismi che presidiano il processo di attuazione del Piano di Zona, sia a livello locale che sovra territoriale, sono specificati all'interno del Piano stesso e sono qui brevemente richiamati:

**L'Assemblea dei Sindaci** di Ambito Territoriale Sociale è l'organismo politico e decisionale relativamente al processo di predisposizione ed approvazione del Piano di Zona e dell'accordo di programma per la sua attuazione. Ha compiti di programmazione strategica, di governo politico del processo di definizione ed attuazione del Piano e di verifica sul raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Qualificano l'azione programmativa dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito la **Conferenza Tecnica dei Responsabili dei Servizi Sociali (CT) dei Comuni dell'Ambito** e i gruppi di lavoro, coordinati al bisogno dall'ufficio di piano, partecipati dalle assistenti sociali o dal personale amministrativo dei comuni per le materie di loro stretta competenza.

Il **Consiglio inter-Ambiti (CIA)** è il tavolo politico di condivisione delle strategie a livello sovra territoriale. E' composto dai 5 Presidenti delle Assemblee dei Sindaci e dai Responsabili degli Uffici di Piano dei 5 Ambiti Territoriali, il cui supporto tecnico – amministrativo è fornito dal **Coordinamento dei 5 Uffici di Piano**.

I **livelli di governance sul fronte socio sanitario**, sono definiti dalla Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali lombarde in materia di sanità", coordinato con le modifiche apportate dalla Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 e attuate attraverso la D.G.R. n.XI/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", per il cui dettaglio si rimanda alla specifica sezione del Piano di Zona.

Per quanto riguarda gli indirizzi sull'integrazione degli interventi sociali con quelli sociosanitari, si fa riferimento alla cabina di regia di ATS Brianza, di cui all'art. 6 comma 6 lett. f) della L.R. 33/2009 e s.m.i.

## **Art. 6 – Ufficio di Piano**

L'Ufficio di Piano è un organismo tecnico istituito ai sensi della legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" con funzione di programmazione e progettazione degli interventi sociali e socio assistenziali per conto dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Desio.

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.

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, quale organismo tecnico, con ATS, ASST e Provincia e partecipa nell'ambito dei luoghi istituzionali definiti per il raccordo socio sanitario, sanitario e con le policy del lavoro.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è uno dei componenti del Consiglio Interambiti (CIA).

Le risorse necessarie al funzionamento dell'Ufficio di Piano sono definite dall'Assemblea dei Sindaci.

Il profilo organizzativo è definito dall'ente capofila del Piano di Zona.

## **Art. 7 - Adempimenti dei soggetti sottoscrittori e responsabili del procedimento**

Gli enti firmatari di seguito declinati, ciascuno in relazione ai ruoli e alle competenze individuate dalla Legge L.R. 3/2008, concorrono in maniera integrata all'attuazione del presente Accordo di Programma e del Piano di Zona 2021 – 2023, quale parte integrante e sostanziale, garantendone la valutazione periodica:

- per l'Ambito di Desio, la Presidente dell'Assemblea dei Sindaci;
- per i Comuni facenti parte dell'Ambito, i Sindaci;
- per l'Azienda Speciale Consortile "Consorzio Desio-Brianza", il Presidente e il legale rappresentante;
- per l'ATS della Brianza, il Direttore Generale o Socio Sanitario;
- per l'ASST Brianza, il Direttore Generale o Socio sanitario;
- per la Provincia di Monza e della Brianza, il Presidente.

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 e delle politiche del lavoro;
- 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 dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale attraverso il Sindaco o Assessore delegato, secondo il Regolamento in atto;
- 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 Sociale e supportano il consolidamento dell'Ufficio di Piano dell'Ambito;
- partecipano alle attività della Conferenza Tecnica, quali tavolo tecnico-gestionale, attraverso i Dirigenti e/o Responsabili delle Politiche Sociali;
- garantiscono i Livelli Essenziali ex art. 22 della legge 328/2000 e quant'altro contenuto nell'allegato Piano di Zona;
- collaborano alla valutazione d'impatto.

**L'ATS della Brianza** ha la funzione istituzionale di erogare le risorse relative alle linee di finanziamento dei Piani di Zona, nelle tempistiche e secondo le indicazioni contenute negli specifici provvedimenti regionali di attuazione delle misure, ed attuando le verifiche ed i monitoraggi previsti dagli stessi provvedimenti. L'ATS concorre inoltre all'integrazione sociale e sociosanitaria e assicura la coerenza nel tempo tra obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale.

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

- il raccordo con l'ASST territorialmente competente per le funzioni inerenti la valutazione multidimensionale, le progettazioni integrate per interventi complessi riguardanti la tutela dei minori e delle donne vittime di violenza, l'assistenza degli anziani non autosufficienti e delle persone con disabilità, il sostegno e supporto delle diverse forme di fragilità e della vulnerabilità familiare;

- la promozione di percorsi di coordinamento, anche mediante azioni di formazione rivolte ai diversi attori del sistema di welfare territoriale;
- la condivisione tra ATS/ ASST/erogatori di ambito sanitario e sociosanitario/ Comuni, dei percorsi per una presa incarico integrata, con particolare attenzione alla cronicità, al fine di assicurare la continuità assistenziale, anche attraverso la razionalizzazione dei processi operativi;
- lo scambio informativo e la condivisione dei dati di attività e degli interventi quali strumenti per l'esercizio efficace della governance del sistema;
- la collaborazione al monitoraggio delle azioni e alla valutazione d'impatto.

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

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

La **ASST Brianza** concorre, per gli aspetti di competenza, all'integrazione sociale e sociosanitaria.

Saranno centrali, al riguardo, le azioni volte ad assicurare:

- la convergenza, sinergia e collaborazione tra Piano di Sviluppo del Polo Territoriale PPT e Piano di Zona con particolare riguardo alle tematiche individuate da Regione come prioritarie, quali:
  - la valutazione in ottica multidimensionale e integrata (“*Le Asst dovranno descrivere all'interno del PPT le modalità attraverso le quali verranno assicurate le valutazioni, in particolare nella transizione dei setting assistenziali (da Ospedale a Territorio) per il tramite della Centrale Operativa Territoriale (COT) e a garanzia della continuità assistenziale, avvalendosi anche della valutazione del bisogno psicologico della persona e del care-giver per il tramite del Servizio di Psicologia delle cure primarie*”),
  - la continuità assistenziale, ovvero la strutturazione del passaggio ospedale-territorio, attraverso la formalizzazione di procedure in protocolli,
  - le cure domiciliari e le cure primarie,
  - la prevenzione e promozione della salute,

e alla declinazione territoriale degli obiettivi di integrazione socio sanaria, il cui elenco è riportato nel documento Riepilogo Obiettivi (Allegato 2), come specificato al successivo articolo 8, parte integrante del presente Accordo;

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

L'**Azienda Speciale consortile “Consorzio Desio-Brianza”**, ente strumentale dei Comuni dell'Ambito:

- fornisce la disponibilità alla realizzazione delle azioni e dei servizi ricompresi nella progettualità del Piano di Zona, nonché al loro monitoraggio e verifica, attraverso la partecipazione ai tavoli di area ed a eventuali gruppi di lavoro;
- mette a disposizione esperienza e competenza all'interno dei processi di qualificazione, accreditamento, collaborazione volti alla realizzazione del Piano di Zona;
- si impegna a contribuire al percorso di co-progettazione e monitoraggio degli obiettivi del Piano di Zona mediante la partecipazione alle consultazioni convocate periodicamente dall'Ufficio di Piano.

La **Provincia di Monza e della Brianza** ha competenze dirette, anche per il tramite della propria azienda speciale AFOL Monza Brianza, di gestione dei servizi al lavoro dei Centri Per l'impiego e del Collocamento Mirato per le persone con disabilità, con rilevanti punti di connessione e collaborazione con le politiche sociali di contrasto alla vulnerabilità socioeconomica e di promozione dell'integrazione.

Attraverso il Tavolo di concertazione territoriale per il lavoro e la formazione e i relativi gruppi tematici, l'ente promuove processi di condivisione delle proprie politiche con le parti sociali e gli altri soggetti istituzionali coinvolti.

In tema di politiche sociali, infine, la Provincia svolge la propria funzione di facilitazione di raccordo e coordinamento a livello territoriale tra i Comuni del territorio attraverso il Tavolo del Patto per il Welfare a cui partecipano le rappresentanze sociali, le aziende speciali dedicate, il mondo del terzo settore e del volontariato. Il Tavolo ha la specifica funzione di costruire una visione più ampia, condivisa e integrata sul futuro del welfare territoriale, capace di sostenere il processo evolutivo del sistema territoriale nel suo complesso, sperimentando soluzioni innovative.

L'Ambito individua il Responsabile dell'Ufficio di Piano quale responsabile del procedimento per l'esecuzione dell'Accordo di Programma.

Gli altri Enti Firmatari individueranno al proprio interno i rispettivi responsabili, coerentemente con le proprie strutture organizzative.

## **Art. 8 – Obiettivi**

Vengono individuati gli obiettivi a livello di

- **Ambito**, a valere sul territorio dell'Ambito di Desio,
- **di integrazione socio-sanitaria**, a valere sul territorio dell'ASST Brianza,
- **Interambiti**, a valere sul territorio provinciale,

quelli definiti al capitolo “Gli elementi di programmazione del triennio 2025-2027 attraverso la definizione degli obiettivi e delle priorità” del Piano di Zona e riepilogati nel documento Riepilogo Obiettivi (Allegato 2), allegato al presente Accordo, per farne parte integrante e sostanziale.

## **Art. 9 – Ruolo dell'Azienda Speciale Consortile “Consorzio Desio-Brianza”**

I Comuni, a seguito della trasformazione del precedente Consorzio ex art. 31 del DLGS 267/2000 costituito nel 1982, hanno disposto nel 2008 di costituire l'Azienda Speciale Consortile “Consorzio Desio-Brianza” per gli scopi stabiliti all'art. 3 dello Statuto, in forza del quale la stessa gestisce servizi sociali e sociosanitari, formazione professionale, orientamento e servizi al lavoro

L'Azienda Speciale Consortile “Consorzio Desio-Brianza” si è via via configurata come il più significativo soggetto attuatore delle azioni del Piano di Zona dei Comuni dell'Ambito di Desio e riveste quindi particolare valore strategico, finalizzato alla ricomposizione del processo di realizzazione degli obiettivi previsti nel Piano di Zona 2025-2027, verso il possibile potenziamento della gestione associata dei servizi nell'intero Ambito di Desio a favore dei sette Comuni dell'Ambito di Desio e per gli Ambiti di Carate B.za, Desio, Monza e Seregno, gestisce l'Ufficio unico per la messa in esercizio e l'accreditamento delle unità di offerta sociale.

Il Piano di Sviluppo dell'Azienda presenta punti di coerenza e continuità con la Programmazione Zonale, soprattutto per quanto attiene alla costruzione di un nuovo welfare comunitario per generare nuove risorse corresponsabilizzando cittadini e forze della società civile, all'interno del quale l'Ambito di Desio, quale parte pubblica assume un ruolo di regia e viene visto come agente di territorio e, con l'affiancamento operativo dell'Azienda, diviene capace di accompagnare la crescita di nuove risposte e di favorire l'autonomia all'interno di un mercato sociale co-costruito e co-gestito da pubblico, privato sociale, cittadini attivi e imprese e per sviluppare il lavoro di comunità come nuovo "core" del welfare.

## **Art. 10 - Ruolo del Terzo Settore**

Attraverso il confronto con gli organismi della programmazione, è prevista la modalità di adesione dei soggetti interessati al Piano di Zona e all'Accordo di Programma nel rispetto della normativa nazionale e regionale in materia, secondo lo Schema di Adesione allegato al presente atto (Allegato 3).

L'Ambito Territoriale Sociale di Desio riconosce la capacità del Terzo Settore di innovare il sistema anche attraverso:

- la sperimentazione di nuovi modelli e la proposta di nuove soluzioni organizzative, nel segno di una rinnovata collaborazione tra pubblico e privato, contribuendo così allo sviluppo del welfare locale;
- l'utilizzo degli strumenti forniti dalla nuova cornice normativa rappresentata dal Codice del Terzo Settore, che riformula e sistematizza i rapporti con gli ETS, richiamati nell'articolo 55 del Codice del Terzo Settore:
  - la co-programmazione come pratica finalizzata all'individuazione, da parte della pubblica amministrazione, dei bisogni della comunità da soddisfare, degli interventi necessari da intraprendere e delle modalità per realizzarli, nonché delle risorse a disposizione per dare esecutività alle azioni previste;
  - la co-progettazione come pratica finalizzata alla definizione ed eventualmente alla realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare i bisogni definiti alla luce degli esiti della co-programmazione.

## **Art. 11 - Risorse umane, finanziarie e strumentali impiegatei adesione**

I soggetti firmatari del presente Accordo si impegnano a concorrere alla realizzazione delle azioni definite mediante allocazione delle risorse umane, finanziarie e strutturali di rispettiva competenza.

Nel rispetto delle Linee di indirizzo regionali le risorse economico-finanziarie programmate e gestite in modo coordinato ed associato fanno riferimento ai seguenti fondi:

- Fondi propri dei Comuni, allocati nei rispettivi bilanci o trasferiti all'Ente capofila, secondo quanto previsto nei Bilanci di previsione;
- Fondo Nazionale Politiche Sociali;
- Fondo per le Non Autosufficienze;
- Quota servizi fondo povertà;
- Fondi PON Inclusione;
- Fondi comunitari, quali quelli derivanti dal PNRR;
- Fondo Sociale Regionale;
- Fondi per le emergenze e le politiche abitative;
- Fondo per interventi a favore delle famiglie e della grave disabilità;
- Compartecipazioni a carico dei fruitori dei servizi-interventi;
- Eventuali fondi aggiuntivi derivanti da terzi
- Ulteriori fondi previsti dalla normativa vigente.

L'utilizzo di tali risorse avviene nel rispetto del principio generale di solidarietà e secondo i criteri individuati dall'Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale Sociale. I soggetti firmatari convengono che, di norma, le risorse sono assegnate all'Ente Capofila, sede dell'Ufficio di Piano, che cura la gestione dei fondi anche in relazione ai compiti di liquidazione, monitoraggio e controllo da parte dei Soggetti erogatori delle risorse.

Ogni ente firmatario, in attuazione delle nuove regole di contabilità finanziaria degli enti pubblici, si impegna a sottoscrivere specifici accordi relativi al patto di stabilità, predisposti annualmente dai Comuni capofila, in modo da suddividere in modo solidaristico gli effetti negativi sul patto di stabilità proprio delle gestioni associate.

In relazione alle nuove regole della contabilità finanziaria degli enti pubblici, si dà atto della possibilità di procedere agli impegni, alle liquidazioni e all'attivazione degli interventi a fronte del riscontro formale dell'effettiva disponibilità delle risorse.

#### **Art. 12 – Le modalità di verifica e monitoraggio dell'attuazione dell'Accordo di Programma**

L'Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale Sociale è responsabile del monitoraggio e della verifica degli obiettivi del presente Accordo.

L'Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale Sociale, attraverso l'Ufficio di Piano, si impegna al rispetto delle scadenze e delle modalità di elaborazione e di alimentazione dei flussi informativi previsti da Regione Lombardia in funzione del monitoraggio dello stato di attuazione della programmazione sociale associata.

Eventuali modifiche o integrazioni al presente Accordo di Programma sono condivise ed approvate dagli Enti sottoscrittori con specifici atti.

#### **Art. 13 – Durata dell'Accordo e sua conclusione**

La durata dell'Accordo è fissata al 31.12.2027 o alla data di eventuale proroga definita dalla Regione Lombardia, con decorrenza dalla data di sottoscrizione.

#### **Art. 14 – Le funzioni di vigilanza**

Le funzioni di vigilanza sull'esecuzione dell'Accordo di Programma sono svolte dai responsabili di procedimento individuati nell'art. 7.

#### **Art. 15 - Tutela della privacy**

Gli Enti sottoscrittori del presente Accordo di Programma, in ottemperanza alle disposizioni del Regolamento UE 679/16 (“GDPR”) in materia di protezione dei dati personali, quali Titolari del Trattamento ai sensi dell'art. 4 comma 7 e art. 24 del GDPR, dovranno nominare singolarmente ai sensi dell'art. 28 comma e 29 del GDPR i propri Responsabili e Incaricati Autorizzati del trattamento dei dati personali per la seguente finalità: attività connesse per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, socio assistenziali, di welfare e socio-sanitari previsti dal Piano di Zona triennio 2025-2027 come descritti per l'Ambito Territoriale Sociale di Desio.

Ai sensi dell'art. 32 del GDPR, gli Enti sottoscrittori, nell'ambito del trattamento dei dati e del relativo perimetro di attività, adottano misure tecniche e organizzative adeguate al fine di garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio del trattamento dei dati personali.

#### **Art. 16 – Pubblicazione e trasmissione del Piano alla Regione Lombardia**

L'ATS si impegna a inviare alla Regione, secondo le indicazioni della D.G.R. n. XII 2167/2024 “Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027”, in formato elettronico, la documentazione relativa al nuovo Piano di Zona ed al presente Accordo di Programma e a pubblicarli sul proprio sito Web.

Desio, lì 16 dicembre 2024

**Allegato 1:** Piano di Zona 2025-2027

**Allegato 2:** Riepilogo Obiettivi

**Allegato 3:** Schema Adesione Accordo

Letto, confermato, datato e sottoscritto digitalmente da

- per l'Ambito di Desio, il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci, **Fabio A.G. Sclapari**
- per il Comune di Desio, in qualità di capofila dell'Ambito, il Sindaco **Simone Gargiulo**
- per il Comune di Bovisio Masciago, il Sindaco **Giovanni Sartori**
- per il Comune di Cesano Maderno, il Sindaco **Gianpiero Bocca**
- per il Comune di Limbiate, il Sindaco **Antonio Romeo**
- per il Comune di Muggiò, il Sindaco **Michele Messina**
- per il Comune di Nova Milanese, il Sindaco **Fabrizio Pagani**
- per il Comune di Varedo, il Sindaco **Filippo Vergani**
- per l'Azienda Speciale Consortile “Consorzio Desio-Brianza”
  - il Presidente **Giuseppe Lissoni**
  - il Direttore **Alfonso Galbusera**
- per l'ATS della Brianza, il Direttore Generale o suo delegato
- per l'ASST Brianza, il Direttore Generale o Socio sanitario
- per la Provincia di Monza e della Brianza, il Presidente **Luca Santambrogio**.

<b>Gli OBIETTIVI a LIVELLO di AMBITO</b>	
<b>MACRO Obiettivo 1</b>	<b>Adottare modalità e dispositivi di Ambito in grado di garantire la sostenibilità dei Progetti PNRR al termine del finanziamento (2025 o primo trimestre 2026) e l'intercettazione di altre fonti di finanziamento da Bandi e avvisi.</b>
Sub Obiettivi	<p>A. realizzazione delle seguenti linee PNRR, nel rispetto del cronoprogramma approvato e promozione del confronto Comuni/Codebri finalizzato a garantire la sostenibilità della misura anche al termine del finanziamento ministeriale:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Linea 1.1.1 PIPPI</li> <li>2. linea 1.1.2 ANZIANI</li> <li>3. linea 1.2 DISABILI</li> <li>4. linea 1.1.3 DIMISSIONI PROTETTE</li> <li>5. linea 1.1.4 SUPERVISIONE OPERATORI SOCIALI</li> <li>6. linea 1.3.1 HOUSING FIRST</li> </ol> <p>B. Adottare modalità e dispositivi di Ambito in grado di intercettare altre fonti di finanziamento da Bandi e Avvisi.</p>
<b>MACRO Obiettivo 2</b>	<b>Sviluppare sul territorio dell'Ambito un Sistema Integrato dell'Abitare, a diversi livelli di governance, che sia in grado di fornire risposte differenziate per i diversi target di beneficiari, tenendo anche conto sia della rete dei servizi complementari esistenti sul territorio - dagli interventi educativi alle politiche del lavoro – che delle azioni da intraprendere per garantire la sostenibilità complessiva del sistema stesso</b>
Sub Obiettivi	<p>A. Aumentare l'offerta abitativa, compatibilmente con la sostenibilità e i dati di contesto del territorio, individuando anche soluzioni abitative innovative per l'autonomia</p> <p>B. Attivare azioni di capacity building degli operatori sociali, sia al fine d'individuare il miglior progetto possibile per un determinato target anche in ottica preventiva, sia al fine di confrontarsi sui metodi di lavoro</p> <p>C. Attivare azioni di valutazione dell'impatto dei progetti/servizi dell'abitare sul territorio dell'Ambito</p>
<b>MACRO Obiettivo 3</b>	<b>Promuovere e sostenere il protagonismo e l'autonomia delle giovani generazioni, attraverso il rafforzamento delle reti sociali, l'ampliamento della rete e il coinvolgimento dei giovani stessi nei processi di co-progettazione e co-programmazione</b>
Sub Obiettivi	<p>A. Dare continuità, ampliare la composizione e qualificare il Tavolo Giovani di Ambito</p>

## Riepilogo Obiettivi

- |  |  |
|--|--|
|  | <p>B. Nell'ambito del Tavolo Giovani, individuare una specifica fascia di età e target di bisogno nella più ampia categoria “Giovani”, con lo scopo di finalizzare in modo più specifico gli interventi sia di promozione del protagonismo che di contrasto/riduzione del disagio, anche in rete con i servizi territoriali specialistici e scolastici</p> <p>C. Migliorare la comunicazione per aumentare la complementarietà tra le diverse azioni proposte</p> <p>D. Sviluppare una mappa (digitale) delle reti, dei progetti e delle opportunità esistenti a favore dei giovani</p> <p>E. Intercettare maggiori risorse a livello di ambito al fine di promuovere attività ed organizzare eventi tematici e culturali nei Comuni dell'Ambito destinati ai giovani</p> <p>F. Incrementare la partecipazione dei giovani ai processi decisionali locali</p> <p>G. Promuovere la messa a disposizione da parte dei Comuni di luoghi, ponendo attenzione alla loro connotazione.</p> |
|--|--|

<b>LIVELLO DI AMBITO</b>	
<b>MACRO Obiettivo 4</b>	<b>Sostenere a livello di ambito le persone che affrontano maggiori ostacoli nell'accesso alla rete dei servizi e alle opportunità di benessere, attraverso l'analisi dinamica dei bisogni e l'ampliamento e/o revisione della filiera dei servizi e dei soggetti coinvolti</b>
Sub Obiettivi	<p>A. Gestione a livello di ambito delle misure Fondo Non Autosufficienza e Dopo di Noi</p> <p>B. Dare continuità agli sportelli SI Supporto Informatico</p> <p>C. Verifica adeguatezza interventi domiciliari e servizi connessi, quali Servizio Assistenza Domiciliare, a partire dall'analisi dei nuovi bisogni emergenti</p> <p>D. Modellizzazione di interventi di prossimità e sperimentazione di un modello innovativo</p>
<b>MACRO Obiettivo 5</b>	<b>Sviluppo di una programmazione integrata, trasversale e sostenibile degli interventi a contrasto della povertà e della vulnerabilità economica e sociale, in grado di fornire risposte diversificate a bisogni multidimensionali, che tenga conto delle possibili integrazioni con le politiche abitative e del lavoro.</b>
Sub Obiettivi	<p>A. Sviluppo sperimentale del Dispositivo di Ambito in gestione associata dei servizi di inclusione e contrasto alla povertà con l'Asc Consorzio Desio Brianza con specializzazione sulle filiere Casa e Lavoro</p> <p>B. Promozione di interventi e servizi di Educazione e Supporto Finanziario</p> <p>C. Adozione di modalità di sistema (Ambito, Enti del Terzo Settore, Asc Codebri, Enti Superiori- Regione/Provincia) integrate e sostenibili, finalizzate a ricomporre la filiera degli interventi sul fronte del contrasto alla povertà</p> <p>D. Dare continuità e qualificare il Tavolo Emarginazione Povertà di Ambito.</p>
<b>MACRO Obiettivo 6</b>	<b>Adottare approcci, strumenti, modalità di ingaggio e lavoro organiche e chiare a livello di Ambito finalizzate alla qualificazione ed efficientamento del sistema</b>
Sub Obiettivi	<p>A. Avvio della revisione del Regolamento di Ambito</p> <p>B. Dare continuità e qualificare/accompagnare il sistema di partecipazione locale</p> <p>C. Sviluppare un approccio di sistema condiviso al fine di chiarire i livelli di ingaggio Ambito/Azienda/Enti del Terzo Settore su candidature a Bandi/co-progettazione, ecc al fine di evitare corto circuiti</p> <p>D. Individuare il modello di Cartella Sociale Informatizzata più rispondente ai bisogni dei Comuni dell'ambito ed implementare le banche dati</p>

	<p>E. Aggiornare le linee guida CT ADS</p> <p>F. Rivedere il Bando e il Disciplinare Accreditamento Prestazioni Sociali alla scadenza, anche attraverso azioni di innovazione del sistema</p> <p>G. Promuovere la formalizzazione di unità di offerta sperimentali sia a livello di Ambito (continuità progetti PNRR) che comunali</p> <p>H. Attivare il coordinamento tra Comuni dell'Ambito finalizzato al monitoraggio dell'Accordo provinciale Servizi al Lavoro</p>
<b>MACRO Obiettivo 7</b>	<b>Promozione e realizzazione di interventi territoriali connessi e volti alla realizzazione di un sistema educativo innovativo che prescinda dalla condizione di vulnerabilità, con il coinvolgimento della comunità educante (ETS, cittadinanza attiva, associazionismo, ecc.) e delle parti tecniche pubbliche (Scuole)</b>
Sub Obiettivi	<p>A. Coinvolgere tutti i portatori di interesse e integrare tutte le risorse disponibili, con l'obiettivo di produrre risposte più efficaci ed efficienti ai bisogni di famiglie e minorenni.</p> <p>B. Valorizzare le competenze delle famiglie, integrandole quali attori della co-progettazione.</p> <p>C. Sperimentazione di pratiche educative innovative e ricomposizione degli interventi e dei progetti sviluppati per le famiglie con minorenni a livello di Ambito attraverso luoghi come il Centro Famiglia OIKOS e altre realtà analoghe.</p> <p>D. Attivare spazi di confronto tra enti pubblici ed ETS allo scopo di Intercettare risorse a valere su bandi e finanziamenti per contrastare la povertà educativa e promuovere il protagonismo delle famiglie.</p> <p>E. Sviluppare le capacità di lettura e azione transculturale da parte degli operatori sociali e dare continuità al percorso di co-progettazione a livello di Ambito.</p> <p>F. Dare continuità, ampliare la composizione e qualificare il Tavolo Minori e Famiglia di Ambito.</p>
<b>MACRO Obiettivo 8</b>	<b>Promuovere e sostenere interventi che favoriscono l'invecchiamento attivo attraverso il potenziamento delle reti sociali e l'integrazione delle iniziative esistenti nel territorio dell'Ambito di Desio, facilitando la partecipazione degli anziani alla vita comunitaria, il miglioramento del loro benessere fisico, sociale e psicologico, e il rafforzamento delle connessioni intergenerazionali</b>
Sub Obiettivi	<p>A. Mappatura delle risorse territoriali: identificare e valorizzare le iniziative dei servizi già esistenti, come quelle promosse da associazioni, centri di aggregazione, gruppi di volontariato, quale ad esempio la Telefonia Sociale, e dagli spazi culturali.</p>

	<p>B. Mantenimento del Tavolo Anziani di Ambito quale luogo di confronto e raccordo sulle iniziative in atto e da sviluppare, anche con il coinvolgimento dei servizi sanitari e socio sanitari.</p> <p>C. Sperimentazione di attività inclusive, quali sviluppo programmi mirati, come corsi di formazione digitale, attività fisiche adattate, laboratori artistici e momenti di socializzazione intergenerazionale.</p> <p>D. Comunicazione e sensibilizzazione: utilizzare campagne informative per diffondere la cultura dell'invecchiamento attivo, valorizzando il ruolo degli anziani nella comunità.</p>
<b>MACRO Obiettivo 9</b>	<b>Sviluppare azioni e progetti per la promozione del progetto per la vita indipendente della persona con disabilità nelle sue diverse tappe di vita, attraverso l'analisi dinamica dei bisogni e l'ampliamento e/o revisione della filiera dei servizi e dei soggetti coinvolti</b>
Sub Obiettivi	<p>A. Promuovere il raccordo dei punti di accesso.</p> <p>B. Mettere in campo azioni e interventi a favore di ragazzi adolescenti con disabilità, soprattutto nel delicato passaggio post scuola e orientamento ai servizi e al mondo del lavoro, anche attraverso i servizi territoriali competenti in materia e le istituzioni scolastiche e in continuità con i progetti GIANT (Guardiamo Insieme Avanti Nel Tempo), attivi dal 2021 grazie ai finanziamenti del Piano provinciale LIFT - bando "Orientamento al lavoro", gestiti dal SIL di Codebri su diverse scuole superiori.</p> <p>C. Costruire una maggior sensibilizzazione verso la costruzione di azioni e occupazionali e di tempo libero a favore delle persone con disabilità acquisite, con un'attenzione anche al tema "mobilità".</p> <p>D. Sviluppare progetti e azioni a favore delle persone con disabilità grave per l'accesso al tempo libero e a progetti di sollievo e avvicinamento alla residenzialità.</p> <p>E. Accompagnare le famiglie che intendono attivare progetti di residenzialità nella messa in campo del patrimonio privato.</p> <p>F. Avviare un lavoro di scambio/raccordo sanitario e sociale in particolare sui temi del supporto alle famiglie di minori e adulti con disabilità cognitivo/comportamentali (che necessitano di terapie farmacologiche)</p> <p>G. Dare continuità e qualificare il Tavolo Disabilità di Ambito</p>

Gli OBIETTIVI a LIVELLO INTERAMBITI



**RETE ARTEMIDE** - RAFFORZAMENTO DELLA RETE ARTEMIDE IN TERMINI DI QUALIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ A SUPPORTO DELLE DONNE VITTIMA DI VIOLENZA E DEGLI INTERVENTI TERRITORIALI DI SENSIBILIZZAZIONE



**GIOCO D'AZZARDO PATHOLOGICO** - RAFFORZARE LA STRATEGIA TERRITORIALE IN RELAZIONE AL COMPLESSO DI INTERVENTI DI PREVENZIONE, CONTROLLO E CONTRASTO AL GAP



**RETE MATRIOSKA** - CONSOLIDAMENTO DELLA RETE MATRIOSKA IN TERMINI DI GOVERNANCE, RETE DI LAVORO E QUALIFICAZIONE DEI SERVIZI



**AREA CARCERE** – IMPLEMENTARE GLI INTERVENTI DI ACCOMPAGNAMENTO ALL'INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA DELLE PERSONE SOTTOPOSTE A PROVVEDIMENTI DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA



**PENALE MINORILE** – IMPLEMENTAZIONE E CONSOLIDAMENTO DEL SISTEMA DI INTERVENTO DI ACCOMPAGNAMENTO ALL'INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA A FAVORE DI MINORI SOTTOPOSTI A PROVVEDIMENTI DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA



**SPORTELLI SI** – SUPPORTO INFORMATICO MEDIANTE ACCORDO INTERAMBITI CARATE, DESIO, SEREGNO e VIMERCATE PER FACILITARE L'ACCESSO DIGITALE DEI PIU' FRAGILI ALLA RETE DEI SERVIZI



**PRONTO INTERVENTO SOCIALE INTERAMBITI** - PRESIDIO EXTRA ORARIO SERVIZIO SOCIALE MEDIANTE ACCORDO INTERAMBITI CARATE, DESIO, SEREGNO e VIMERCATE

**Gli OBIETTIVI di INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA del PPT dell'ASST BRIANZA inserite nel Piano di Zona dell'Ambito di Desio**

**SCHEDA INTERVENTO - Accertamento sanitario e sociosanitario per l'accesso alla misura assegno di inclusione**

Criticità o razionale del progetto	Necessità di definire e condividere, tra ASST e Ambiti Territoriali Sociali, le modalità di accesso alla misura ADI - Assegno Di Inclusione
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Persone in condizione di svantaggio inseriti in programmi di cura e assistenza presso i servizi sociosanitari di ASST Brianza ed i servizi di Salute Mentale di IRCCS San Gerardo.
Descrizione del servizio / progetto	<p>Definire i criteri per la condizione di svantaggio e l'inserimento in programmi di cura e assistenza certificata da ASST e IRCCS San Gerardo. Nello specifico:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. percorso finalizzato all'accertamento di elementi sulla base dei quali certificare/attestare lo stato di svantaggio,</li> <li>2. elementi fondanti la presa in carico sociale e sociosanitaria e l'inserimento in programmi di cura e assistenza.</li> </ol> <p>Con attenzione alle differenze per le persone con disturbi mentali e con problematiche connesse alle dipendenze patologiche.</p>

**SCHEDA INTERVENTO - Pronto intervento sociale**

Criticità o razionale del progetto	Garantire un servizio di Pronto Intervento Sociale a tutti i soggetti che versino in situazioni di emergenza e urgenza sociale.
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Minori, minori stranieri non accompagnati, disabili, anziani, adulti senza dimora e/o senza rete familiare e sociale e famiglie, donne con o senza figli vittime di violenza, situazioni di maltrattamenti in famiglia. Il servizio di norma svolge la propria funzione rispetto ad una pluralità di target (minori, vittime di violenza, vittime di tratta, persone non autosufficienti, adulti in difficoltà, ecc.).
Descrizione del servizio / progetto	<p>Obiettivo del presente progetto è garantire un servizio attivabile da parte di soggetti istituzionali (amministrazioni comunali, servizi sociali, forze dell'ordine, pronto soccorso) per la risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza sociale, anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, 24h/24 e 365 all'anno.</p> <p>Fasi progettuali previste:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. definire, con gli ambiti territoriali sociali, specifica procedura operativa per la gestione delle segnalazioni da soggetti istituzionali per persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza e individuare i criteri di valutazione del bisogno per l'attivazione di interventi indifferibili ed urgenti</li> <li>2. individuare il servizio di Pronto intervento sociale per l'accoglimento delle segnalazioni e la presa in carico</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. mappare le strutture di accoglienza/servizi competenti del territorio e le relative modalità di invio da parte del servizio sopra citato</li> <li>4. Aggiornare il “Documento Organizzativo COT ASST Brianza” sulla base di quanto definito nella procedura operativa di cui sopra</li> </ul>
--	---

**N.B. La scheda è inserita in connessione con corrispondente Obiettivo relativo al Pronto Intervento Sociale**

**SCHEDA INTERVENTO - *Presa in carico integrata di pazienti senza dimora***

Criticità o razionale del progetto	Rendere pienamente fruibile alle persone senza dimora presenti sul territorio del Comune il diritto all’iscrizione anagrafica, da cui normativamente discende la possibilità di fruire di servizi essenziali connessi e ulteriori diritti fondamentali costituzionalmente garantiti quali, ad esempio, l’accesso ai servizi socio-assistenziali e sanitari.
Destinatari specifici dell’intervento (target)	Servizio di supporto ed accompagnamento all’iscrizione anagrafica per le persone senza dimora in condizioni di parziale o totale non autosufficienza a titolarità delle amministrazioni comunali, gestito con il coinvolgimento delle ASST in caso di frequenti accessi in PS e dimissioni che necessitano supporto nelle scelte di cura.

**N.B. La scheda è inserita tenendo conto dei vincoli delle singole Amministrazioni Comunali legati alla normativa in materia anagrafica e della normativa vigente**

**SCHEDA INTERVENTO - *Revisione procedura integrata valutazione multidimensionale***

Criticità o razionale del progetto	<p>Revisione procedura integrata in essere per riorganizzazione interna e adeguamento a D.Lgs 29/2024 e D.Lgs. 62/2024.</p> <p>Definizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) ruolo della COT/ Equipe VMD in relazione al monitoraggio dei percorsi di cura e alla modifica del bisogno</li> <li>2) nuove modalità di integrazione Ambiti Territoriali / Comuni</li> </ul>
------------------------------------	--

**SCHEDA INTERVENTO - *Potenziamento integrazione sociosanitaria-sociale***

Criticità o razionale del progetto	Favorire l’integrazione sociosanitaria-sociale in relazione all’introduzione della figura dell’assistente sociale degli Ambiti all’interno del Punto Unico di Accesso delle Case di Comunità
Destinatari specifici dell’intervento (target)	Operatori PUA CdC/AS Comuni/Ambiti
Descrizione del progetto	Stesura di una procedura utile alla definizione del ruolo e delle forme di collaborazione degli Assistenti sociali degli Ambiti rispetto agli operatori dei PUA delle Case di Comunità

**N.B. La scheda è inserita con la specifica di assegnazione risorse PUA all’ambito ed effettivo reperimento**

**SCHEDA INTERVENTO - Potenziamento equipe VMD in relazione all'incremento del bisogno psicologico**

Criticità o razionale del progetto	Potenziamento delle Equipe VMD in relazione all'incremento del bisogno psicologico evidenziato negli adolescenti con difficoltà psicoemotive attraverso la figura dello Psicologo delle Cure Primarie
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Operatori PUA CdC, SS Fragilità, COT, Psicologi delle cure primarie, Operatori Ambito (psicologo di Ambito)
Descrizione del progetto	Elaborazione di un'istruzione operativa che permetta di definire attraverso la declinazione di una "scala triage" di tipo psicologico i destinatari dell'intervento per cui attivare EVM con la figura dello Psicologo delle Cure Primarie

**N.B. La scheda è inserita con la specifica di assegnazione risorse da parte del ministero (manifestazione di interesse Ambiti)**

**SCHEDA INTERVENTO - Protocollo dimissione protetta/presa in carico COT**

Criticità o razionale del progetto	Migliorare la continuità assistenziale definendo il ruolo delle COT nella presa in carico e nelle transizioni del percorso di cura.  Definire i percorsi di continuità con gli Ambiti Territoriali ed i Comuni nel rispetto dei LEA LEPS.
Destinatari specifici dell'intervento (target)	COT, Bed-manager, SS Fragilità, CdC, Ambiti e Enti locali
Descrizione del servizio / progetto	Definizione di protocollo dimissioni protette aziendale/presa in carico COT

**SCHEDA INTERVENTO - Intercettazione precoce situazioni di fragilità**

Criticità o razionale del progetto	Intercettazione precoce di situazioni di fragilità e garanzia di presa in carico sociosanitaria.
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Pazienti fragili ricoverati in strutture ospedaliere ASST Brianza, IRCCS, Enti ricovero e cura privati accreditati, residenti nel territorio di ASST Brianza che devono rientrare al domicilio con percorso DP
Descrizione del servizio / progetto	Segnalazione precoce al servizio sociale comunale di residenza dei pz con bisogno sociosanitario da parte delle DP.

**N.B. La scheda è inserita in connessione con specifica linea PNRR dimissioni protette**

**SCHEDA INTERVENTO - Attivazione Operatori SocioSanitari (OSS)**

Criticità o razionale del progetto	<p>La presenza sul Territorio di diverse tipologie di servizi e di erogatori aumenta il rischio di frammentazione dell'assistenza e allungamento dei tempi di intervento.</p> <p>Favorire la rapida presa in carico e garantire continuità assistenziale nella transizione tra servizi differenti</p>
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Utenti con attivazione C-DOM e bisogni socio assistenziali
Descrizione del servizio / progetto	<p>Attivazione di OSS per igiene/educazione a mobilitazione, associato a percorso base/integrato per prestazioni di tipo infermieristico e di assistenza tutelare professionale (ai sensi dell'art 22 comma 4 del DPCM 12 gennaio 2017 e di quanto previsto dall'art. 3 septies del D.lgs 502/92 e smi e del DPCM 14 febbraio 2001) in attesa dell'espletamento delle pratiche per avvio SAD in relazione agli esiti della VMD integrata.</p> <p>Il SAD è presente in tutti i Comuni sebbene per molti Regolamenti, condizionato dalle condizioni economiche del beneficiario (ISEE inferiore a soglia definita) e/o cliniche (priorità non autosufficienza o altro).</p> <p>Inoltre in molti Comuni è prevista una contribuzione da parte del fruttore in base alle condizioni economiche.</p> <p>Il SAD per le dimissioni protette, dopo i primi 30 gg a carico della sanità, per un periodo definito e con riferimento alle specifiche quote previste dal FNPS è attivato senza riferimento a condizioni economiche e per gli Ambiti di Carate Brianza, Desio e Vimercate integrato da specifiche risorse del PNRR. Attivazione percorsi per addivenire all'effettiva integrazione delle prestazioni C-DOM con quelle dei servizi SAD di Ambito e/o Comunali (procedure, accreditamenti condivisi, buone prassi...)</p>

**N.B. La scheda è inserita in connessione con specifica linea PNRR dimissioni protette e secondo l'organizzazione dei servizi domiciliari dei Comuni facenti parte l'Ambito, compresi eventuali vincoli**

**SCHEDA INTERVENTO - Centri per la famiglia: nonni e nipoti: un'immensa ricchezza familiare e sociale - ASST Brianza**

Criticità o razionale del progetto	<p>La promozione del ruolo sociale, educativo e del protagonismo della famiglia e della realizzazione di interventi a sostegno della genitorialità e del benessere di tutta la famiglia sono elementi cardine per l'individuazione di un nuovo modello di offerta innovativo. Regione Lombardia indica la necessità di accrescere queste opportunità tramite i Centri per La Famiglia (DGR 7758).</p> <p>Secondo il Piano Socio sanitario Regionale 2024-2028 i Consultori costituiscono anche un nodo della filiera degli interventi attuati dai Centri per</p>
------------------------------------	--

	la Famiglia (48 in Regione Lombardia) che promuovono il ruolo sociale, educativo e il protagonismo della famiglia; la loro integrazione con i Consultori risulta strategica in quanto permette di offrire alle famiglie risposte sia sociali che sociosanitarie.
Destinatari Specifici dell'intervento (target)	L'iniziativa è rivolta <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ai nonni di bambini tra 0 e un anno con interventi di gruppo</li> <li>▪ ai nonni e neo genitori con bambini tra zero e un anno con bisogni riferiti alle relazioni familiari è dedicato lo sportello di consulenza</li> </ul>
Descrizione del progetto	Il progetto che coinvolge i distretti di Carate Brianza, Desio, Seregno e Vimercate dell'ASST Brianza, vuole promuovere ed implementare le abilità dei nonni e aiutarli nel riconoscere e rafforzare il loro ruolo di attiva partecipazione all'interno del sistema familiare. Inoltre vuole condividere con i nonni i saperi recenti sullo sviluppo neuro-mentale del neonato, sui bisogni da tutti i punti di vista, fisico, psichico e sociale. I nonni verranno avvicinati e reclutati dai servizi che da anni si occupano del percorso nascita: Consultori, Biblioteche, Terzo Settore al fine di stimolare la curiosità verso la neo genitorialità e la conoscenza dei Servizi del territorio. Si realizzeranno pertanto incontri di gruppo e un'attività di sportello.

N.B. La Scheda è inserita in connessione Obiettivo di Ambito su Centro Famiglia OIKOS

**SCHEDA INTERVENTO - Programma P.I.P.P.I. – Programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione - IRCCS /ASST Brianza**

Criticità o razionale del progetto	Programma P.I.P.P.I. (Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione)  Persegue la finalità di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando in modo coerente fra loro i diversi ambiti di azione coinvolti intorno ai bisogni dei bambini che vivono in tali famiglie, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni. L'obiettivo primario è dunque quello di aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo.
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Nuclei familiari nei quali sono presenti minori in condizione di trascuratezza.
Descrizione del servizio / progetto	L'Ambito Territoriali Sociale (AT) gestisce il programma in tutte le sue fasi e azioni, assicurando il rispetto dei contenuti, indicati nella guida, e della tempistica. L'AT attiva il GT (Gruppo di riferimento Territoriale) di ambito e permette la costituzione e l'attivazione delle équipes multidisciplinari. I servizi di ASST Brianza e IRCCS

	<p>(Consultori e Servizi del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze) collaborano, per la propria parte di competenza, nelle attività svolte all'interno del programma e partecipano alle specifiche attività di programmazione, di monitoraggio e di valutazione dello stato di implementazione del programma nel suo insieme.</p> <p>I dispositivi d'azione fanno riferimento alla necessità di garantire sia sostegno individuale e di gruppo, rivolto sia ai bambini che ai genitori, sia sostegno professionale e paraprofessionale. Specificatamente sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. l'educativa domiciliare;</li> <li>2. i gruppi per genitori e bambini;</li> <li>3. le attività di raccordo fra scuola e servizi;</li> <li>4. la famiglia d'appoggio.</li> </ol>
--	--

N.B. La scheda è inserita in connessione con Obiettivo PNRR PIPPI

**SCHEDA INTERVENTO - Revisione percorsi per la certificazione dell'alunno disabile**

Criticità o razionale del progetto	<p>Negli ultimi anni si sta assistendo ad un aumento costante delle richieste di valutazione presso gli ambulatori di Neuropsichiatria Infantile. Oltre il 30% delle domande giungono con impegnativa del PLS/MMG per "generica" difficoltà scolastica. A seguito di valutazione multiprofessionale, nelle situazioni in cui viene rilevata una situazione di disabilità è necessario attivare la procedura per ottenere l'insegnante di sostegno (certificazione, invio in commissione INPS, redazione del profilo di funzionamento in collaborazione con le scuole) e sono previsti gruppi di lavoro operativi (GLO) che coinvolgono, oltre alla famiglia, più Servizi con diversa competenza.</p> <p>Laddove non sia rilevata disabilità possono essere necessari altri percorsi (certificato DSA, BES, ecc.).</p> <p>Razionale del progetto è l'attivazione di un tavolo di lavoro comune che coinvolga diversi Enti e Servizi ASST e IRCCS per definire e condividere i criteri di invio, valutazione e presa in carico, al fine di rendere più efficienti i percorsi dedicati ai minori, con riduzione delle liste di attesa.</p>
Destinatari specifici dell'intervento (target)	NPIA, Psicologia Clinica, Consultori ASST Brianza e IRCCS San Gerardo, Psicologia di Comunità ASST Brianza, Comuni/Uffici di Piano, Scuole attraverso il rappresentante scolastico provinciale
Descrizione del servizio / progetto	Progetto aziendale con possibile articolazione distrettuale

**SCHEDA INTERVENTO - *Implementazione Tavoli Salute Mentale / Ambiti***

Criticità o razionale del progetto	La Salute Mentale non è solo promossa da interventi sanitari multidimensionali ma deve anche tenere conto dei bisogni degli individui a livello personale, sociale, economico, lavorativo, abitativo
Destinatari specifici dell'intervento (target)	I cittadini che oltre a bisogni di tipo specialistico psichiatrico presentano bisogni di tipo sociosanitario e sociale, nell'ambito del reinserimento sociale e dei diritti alla cittadinanza
Descrizione del servizio / progetto	Implementazione di tavoli specifici sulla salute mentale a livello degli ambiti

**SCHEDA INTERVENTO - *Consolidamento ETIM***

Criticità o razionale del progetto	Dal 2008 le Aziende sanitarie della provincia di Monza insieme ai 5 Ambiti territoriali di Carate, Desio, Monza, Seregno e Vimercate hanno prima sperimentato e poi definito un Protocollo per la presa in carico integrata dei minori in situazioni di grave disagio in famiglie spesso multiproblematiche. Negli ultimi anni sono aumentati i provvedimenti di valutazione psico-diagnostica emessi dall'Autorità giudiziaria in numero tale da rappresentare ormai la quasi totalità delle richieste di intervento, che hanno comportato un aggravio del carico di lavoro dei servizi coinvolti (NPIA, Consultori, Psicologia clinica, Psichiatria, Dipendenze). Dato il valore in termini di efficienza ed efficacia della modalità di presa in carico integrata ASST Brianza – IRCCS San Gerardo dei Tintori – Ambiti territoriali del modello organizzativo ETIM (Equipe territoriale integrata Minor) l'obiettivo che ci si pone è l'aggiornamento del Protocollo e il consolidamento dell'attività in ciascun Servizio coinvolto anche mediante risorse di personale dedicate.
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Ambiti territoriali/Uffici di piano, Consultori, Servizi di Psicologia clinica, Neuropsichiatria infantile, Psichiatria, Dipendenze
Ambito territoriale di realizzazione	Progetto aziendale
Attori/Enti coinvolti	Ambiti territoriali/Uffici di piano, Consultori, Servizi di Psicologia clinica, Neuropsichiatria infantile, Psichiatria, Dipendenze
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto	Personale dedicato commisurato alla numerosità dei casi segnalati e al conseguente impegno richiesto ai servizi coinvolti

**SCHEDA INTERVENTO - Programmi rivolti agli uomini autori o potenziali autori di violenza ASST Brianza, IRCCS San Gerardo, ASST Lecco, Consorzio Desio Brianza**

Criticità o razionale del progetto	<p>ASST Brianza, in partenariato con ASST di Lecco, IRCCS San Gerardo e ASP Consorzio Desio Brianza Codebrì, ha presentato il progetto “DA UOMO A UOMO” finalizzato a realizzare l’AZIONE 1 della manifestazione di interesse indetta da ATS della Brianza in esecuzione alla DGR 778/23 ad oggetto “Costruzione di programmi rivolti agli uomini autori o potenziali autori di violenza” attraverso la realizzazione del CUAV Brianza.</p> <p>Obiettivi del progetto:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ridurre la recidiva di comportamenti di violenza contro le donne e nelle relazioni interpersonali;</li> <li>2. Promuovere la consapevolezza e la responsabilità individuale rispetto ai comportamenti violenti e prevenire la recidiva;</li> <li>3. Offrire supporto psicoeducativo per favorire cambiamenti comportamentali duraturi.</li> </ol> <p>Obiettivo secondario del CUAV sarà quello di favorire una riflessione sulla comprensione delle dinamiche che conducono alla violenza domestica di genere, al fine di implementare percorsi di prevenzione e rendere possibile una cultura della non violenza.</p>
Destinatari specifici dell'intervento (target)	<p>Il CUAV si rivolge agli uomini autori o potenziali autori di violenza, con accesso spontaneo o a seguito di ammonimento del questore e/o con procedimenti penali in atti relativi alla legge 69/19 (c.d. Codice Rosso) che si presentino volontariamente al centro, anche nei casi in cui l'accesso è conseguente a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Nella fase sperimentale del progetto gli interventi saranno rivolti solamente a soggetti di età superiore ai 18 anni che non presentino, a seguito di prima valutazione, disturbi psichiatrici e/o dipendenze patologiche.</p> <p>Nel caso in cui, il soggetto non risulti idoneo al percorso, ne sarà dovuta comunicazione all'autorità competente.</p>
Descrizione del servizio	<p>La presa in carico sociosanitaria degli uomini autori di violenza rappresenta un passo fondamentale verso la prevenzione della violenza di genere. Attraverso un intervento mirato, integrato è possibile ridurre i comportamenti violenti e promuovere una cultura di rispetto e non violenza.</p> <p>Descrizione dettagliata delle azioni e degli interventi previsti</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Costituzione delle equipe disciplinari attraverso procedure di reclutamento di figure idonee se non già presenti nel partenariato, e successiva attività di formazione rivolta all’equipe multidisciplinare, la cui composizione rispetterà i requisiti professionali previsti dalla normativa vigente (Intesa Stato Regioni 2022)</li> <li>2. Accoglienza e colloqui di valutazione: valutazione multidisciplinare attraverso colloqui individuali e strumenti standardizzati.</li> <li>3. Presa in carico: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificare e analizzare i fattori di rischio associati alla violenza;</li> <li>• Fornire supporto psicologico di gruppo;</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promuovere l'educazione alla gestione delle emozioni e alla comunicazione non violenta;</li> <li>• Monitorare i progressi e valutare l'efficacia del progetto sul singolo soggetto.</li> </ul> <p>4. Valutazione del rischio di recidive attraverso incontri individuali per la somministrazione di scale standardizzate (iniziale- intermedia e finale)</p> <p>5. Attività di formazione continua e supervisione professionale e tecnica per l'équipe multidisciplinare costituita.</p>
--	---

**N.B. La scheda è inserita per coinvolgimento Asdc Consorzio Desio Brianza ta i partner e connessioni con Rete Artemide**

**SCHEDA INTERVENTO - *Formazione congiunta Ambiti e CDC***

Criticità o razionale del progetto	Ottimizzazione e sviluppo sinergia Ambiti e CdC nella presa in carico di utenti con fragilità sociali e socio sanitarie
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Assistenti Sociali degli Ambiti e delle CdC, IFeC, Coordinatori CdC, tutor della salute e Direttori Distretto
Descrizione del servizio / progetto	Il progetto formativo è teso a fornire strumenti di lavoro per ottimizzare le sinergie e la collaborazione in particolare tra gli operatori dei Punti Unici di Accesso degli Ambiti e delle Case di Comunità nell'ambito della presa in carico integrata degli utenti con particolare fragilità sociale e sociosanitaria (facilitando le relazioni tra Comuni e CdC)

**N.B. La scheda è inserita in connessione con Obiettivi PNRR con previsione di formazione congiunta (Dimissioni Protette, Linea Anziani, ecc)**

**SCHEDA INTERVENTO - *Tutor della salute***

Criticità o razionale del progetto	Il Tutor della Salute è un volontario, adeguatamente formato e organizzato in un sistema di rete per accompagnare, informare e aiutare a tutelare la salute delle persone, soprattutto con problemi di marginalità sociale, attraverso la propria presenza capillare sul territorio da inserirsi anche nelle Case della Comunità.
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Tutti i cittadini soprattutto coloro che hanno difficoltà di accesso ai servizi sanitari sociosanitari e sociali presenti sul territorio.
Descrizione del servizio/progetto	<p>Sulla scorta dell'esperienza positivamente sviluppata dal CSV Monza Lecco e Sondrio in collaborazione con l'ODV "Le comunità della Salute" è volontà dell'ASST della Brianza mutuare la figura del Tutor della Salute dedicandogli appositi spazi nelle sedi territoriali di competenza di ASST della Brianza, nei luoghi dove le informazioni di tipo sanitario, socio-sanitario e sociale, sono più difficoltose da diffondere con i consueti canali.</p> <p>In considerazione dell'Accordo quadro sottoscritto con deliberazione n. 344 del 12/5/2023, sopra descritto, con la quale è stato istituito un Tavolo di concertazione, per la definizione dei criteri di coinvolgimento attivo del Terzo settore, dei cittadini, degli Uffici di</p>

	<p>piano e dei Comuni all'interno delle Case di Comunità, creando sinergie innovative ed efficaci in grado di dare piena attuazione a quanto previsto dal D.M. 23.5.2022 n. 77 in tema di "Partecipazione della Comunità e valorizzazione della co-produzione, attraverso le associazioni di cittadini e volontariato", sarà attivata una procedura di co-programmazione con il CSV Monza Lecco e Sondrio, ATS Brianza e gli uffici di Piano per definire il fabbisogno territoriale dei Tutor della salute e la relativa formazione necessaria.</p> <p>Verrà proposto l'Accreditamento di crediti ECM universitari per coloro che svolgeranno il Corso di Tutor della salute.</p>
--	--

**N.B. La Scheda è inserita a riscontro della richiesta CSV del 4/12/24**

***SCHEDA INTERVENTO - La prevenzione nella comunità***

Criticità o razionale del progetto	Il progetto mira a sviluppare un progetto sulla prevenzione della salute, customizzato in base al bisogno preventivo.  La finalità è l'empowerment dei cittadini sulla prevenzione e sulla tutela della propria salute, attraverso la costruzione di un profilo di salute locale elaborato sulla base dell'analisi dei dati resi disponibili e delle risorse del territorio.
------------------------------------	--

**N.B. La Scheda è inserita a riscontro della richiesta CSV del 4/12/24**

**Adesione all'Accordo di Programma  
per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali  
previsti dal Documento di programmazione PIANO DI ZONA 2025-2027**

tra  
i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Desio,  
qui rappresentati dal Presidente  
dell'Assemblea dei Sindaci  
e  
gli Enti firmatari

Richiamato il D.lgs 267/00 “Testo Unico sull’ordinamento degli Enti Locali” che attribuisce ai Comuni la titolarità delle competenze amministrative nel settore dei servizi alla persona e alla comunità, prevedendo la gestione dei medesimi anche in forma associata;

Richiamato il Codice del Terzo Settore - D.Lgs. 117/2017 s.m.i. art. 55 in cui viene stabilito che “le amministrazioni pubbliche di cui all’articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nell’esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di cui all’articolo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché delle norme che disciplinano specifici procedimenti ed in particolare di quelle relative alla programmazione sociale di zona.”;

Richiamata la legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” che individua il Piano di Zona dei servizi sociali come strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore sociale 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 sociali sul territorio di riferimento;

Atteso che la richiamata legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” stabilisce che: “Gli Enti Locali, le Regioni e lo Stato, nell’ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore nella programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, nonché che “la programmazione degli interventi e delle risorse del sistema integrato di interventi e servizi sociali (...) avviene in (...) concertazione e cooperazione tra i diversi livelli istituzionali, tra questi e i soggetti di cui all’articolo 1, comma 4, che partecipano con proprie risorse alla realizzazione della rete, le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale nonché le aziende unità sanitarie locali per le prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria comprese nei livelli essenziali del Servizio sanitario nazionale”;

Richiamata la Legge Costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001 recante “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione” che, all’art. 3 comma 1, attribuisce alle Regioni potestà legislativa esclusiva in materia di servizi sociali;

Richiamata la Legge della Regione Lombardia n. 3 del 12/03/2008 recante le norme sul “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”, dettate in armonia con i principi enunciati dalla legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” che in particolare all’art.13 prevede che *“i comuni (...) associati (...) in base ai principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza, sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla realizzazione degli obiettivi della legge stessa nelle forme giuridiche e negli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini, in*

*particolare, programmando, progettando e realizzando la rete locale delle unità d'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 regionale" (tra i quali i soggetti del terzo settore, le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e gli altri soggetti di diritto privato che operano in ambito sociale e sociosanitario, gli enti riconosciuti delle confessioni religiose, con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese, che operano in ambito sociale e sociosanitario)";*

Visto l'art. 18 della stessa Legge della Regione Lombardia n. 3 del 12/03/2008 recante le norme sul "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario" che definisce il piano di zona quale strumento di programmazione, in ambito locale, della rete d'offerta sociale, nel quale prevedere le modalità di accesso alla rete, indicare gli obiettivi e le priorità di intervento, definire gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione, e che dispone altresì:

- che il Piano di Zona è strumento di integrazione tra la programmazione della rete locale di offerta sociale e la rete d'offerta sociosanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione e alle politiche del lavoro e della casa;
- che i Comuni, nella redazione del piano di zona, utilizzano modalità che persegono e valorizzano il momento della prevenzione e, nella elaborazione di progetti, promuovano gli interventi conoscitivi e di studio rivolti alla individuazione e al contrasto dei fattori di rischio;
- che il Piano di Zona viene approvato o aggiornato dall'Assemblea distrettuale dei Sindaci secondo modalità che assicurano la più ampia partecipazione degli organismi rappresentativi del terzo settore e l'eventuale partecipazione della Provincia;
- che il Piano di Zona ha valenza triennale, con possibilità di aggiornamento annuale;
- che i comuni attuano il piano di zona mediante la sottoscrizione di un Accordo di Programma con l'Asl territorialmente competente e, qualora ritenuto opportuno, con la Provincia;
- che gli organismi rappresentativi del terzo settore, che hanno partecipato alla elaborazione del piano di zona, aderiscono, su loro richiesta, all'accordo di Programma;

Richiamata la DGR XI/1479 del 04/12/2023 "Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025/2027" che prevede le indicazioni operative e le modalità di partecipazione dei territori al percorso di definizione delle Linee di indirizzo per il triennio 2025-2027, la conclusione dell'iter di approvazione delle Linee di indirizzo entro il 31/03/2024 e la proroga degli attuali Accordi di Programma fino alla sottoscrizione del nuovo Accordo di Programma per l'attuazione del Piano di Zona 2025-2027 che dovrà concludersi entro il 31/12/2024;

Richiamata la deliberazione n. XXII/2167 del 15/04/2024 "Approvazione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027 - (di concerto con l'assessore Bertolaso)" con cui si ritiene opportuno integrare nella programmazione sociale territoriale dei Piani di Zona le indicazioni sui Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) introdotti a livello nazionale, individuando alcuni LEPS considerati strategici per il triennio 2025-2027, definendo per ciascuno di essi:

- gli obiettivi di sistema da realizzare e gli indicatori per il loro raggiungimento coerentemente con quanto previsto dal nuovo strumento di monitoraggio regionale dei Piani di Zona;
- nel Distretto sociosanitario il livello territoriale ottimale di programmazione per i LEPS che prevedono integrazione sociosanitaria da conseguire attraverso una stretta sinergia con le ASST di riferimento;

Visto l'Accordo di Programma per l'Approvazione per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsti dal Documento di programmazione PIANO DI ZONA 2025-2027 dell'Ambito Territoriale Sociale di Desio;

Considerato che nel Piano di Zona sono state previste le modalità per sviluppare alleanze tra Pubblica Amministrazione e il Terzo Settore in particolare con riferimento al Regolamento per la consultazione, la partecipazione e la co-programmazione degli Enti del Terzo Settore dell'Ambito Territoriale Sociale di Desio;

Verificata la presenza attiva delle Organizzazioni Sindacali e degli Enti del Terzo Settore all'interno del percorso di coprogrammazione e la richiesta di poter aderire all'Accordo di Programma del Piano di Zona espressa dal Forum del Terzo Settore e da CSV;

Preso atto che possono aderire all'Accordo di Programma dei Piano di Zona gli enti e gli stakeholder che hanno partecipato ai momenti di coprogrammazione, che intendono partecipare ai momenti di attuazione del Piano e che intendono assumere come propri, per quanto di propria competenza, gli obiettivi e le azioni di intervento declinate nel Piano, concorrendo per quanto in propria possibilità e competenza alla loro realizzazione;

## TUTTO CIÒ PREMESSO

Gli Enti firmatari aderiscono all'Accordo di Programma per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsti dal Documento di programmazione PIANO DI ZONA 2025-2027

e con tale finalità

assumono i seguenti accordi con i Comuni dell'Ambito Territoriale di Desio qui rappresentati dal Presidente dell'Assemblea dei Sindaci

### Art. 1 - Finalità

L'adesione all'Accordo di Programma intende dare concreta attuazione al processo di coprogrammazione locale del Piano di Zona, in attuazione degli obiettivi stabiliti nel Piano di Zona stesso, con riferimento al del principio costituzionale di sussidiarietà orizzontale e alla necessità di costruire una lettura condivisa del bisogno territoriale per favorire la complementarietà e la ricchezza delle risposte.

L'adesione all'Accordo di Programma per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsti dal Documento di programmazione PIANO DI ZONA 2025-2027 ha pertanto la finalità di favorire il raggiungimento degli obiettivi del Piano di Zona tramite il coordinamento e l'integrazione delle azioni e delle risorse degli aderenti con quelle degli enti sottoscrittori.

### Art. 2 — Territorio di riferimento

Il territorio di riferimento dell'Ambito Territoriale di Desio è composto dai Comuni di Bovisio M., Cesano M., Desio, in qualità di capofila, Limbiate, Muggiò, Nova M. e Varedo.

### Art. 3 - Impegni degli aderenti

Gli aderenti si impegnano a favorire, per quanto di propria competenza e possibilità, il raggiungimento degli obiettivi e delle priorità previste nel Piano di Zona e la collaborazione con gli Enti Locali, in caso di effettuazione di progettazioni autonome.

In particolare l'adesione comporta l'impegno:

- a partecipare ai tavoli d'area del piano di zona, al fine di portare le proprie competenze nel processo di definizione dei bisogni e delle risorse del territorio, di costruzione di reti tra servizi, di consultazione su specifiche tematiche, di verifica del raggiungimento degli obiettivi declinati nel Piano
- ad assumere come propri gli obiettivi di possibile sviluppo, nelle aree di competenza, così come declinati nel Piano di Zona, concorrendo per quanto nelle proprie possibilità alla loro realizzazione.

### Art. 4- Verifica

Gli enti aderenti e sottoscrittori del Piano di Zona si impegnano a effettuare un monitoraggio ed una verifica periodica del raggiungimento delle finalità del presente accordo tramite l'Assemblea del Terzo Settore, il Tavolo di Sistema ed i tavoli d'area dei Piani di Zona.

### Art. 5 - Risorse impiegate

I soggetti firmatari del presente Accordo si impegnano a concorrere alla realizzazione degli obiettivi dei Piani di Zona tramite:

- le risorse professionali messe a disposizione per la partecipazione ai processi di coprogrammazione, coprogettazione ed ai tavoli d'area;
- la funzione di advocacy svolta nei confronti dei soggetti per i quali operano;
- le progettazioni attivate nell'Ambito Territoriale di Desio in conformità agli obiettivi di Ambito;
- la collaborazione tra i servizi gestiti dagli aderenti e i servizi dei Comuni firmatari.

#### Art. 6 - Durata e modalità di recesso

L'adesione all'Accordo di Programma per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsti dal Documento di programmazione PIANO DI ZONA 2025-2027 ha la stessa durata dell'Accordo di Programma stesso. Gli aderenti possono recedere in qualsiasi momento dall'adesione al presente accordo dandone comunicazione scritta all'Ufficio di Piano.

#### Art. 7 — Pubblicazione

L'Ufficio di Piano si impegna a pubblicare il presente accordo sulla propria pagina Web.

Raccolta firme Adesione Accordo di Programma Ambito di Desio 2025-2027



