

## **Ambito territoriale di Busto Arsizio**

### **Accordo di programma**

**per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari previsti dal PIANO DI ZONA 2025-27**

**(Documento di programmazione del welfare locale)**

#### *Ai sensi*

- dell'art. 19 della legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"
- dell'art. 18 della legge regionale 3/2008, "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario"

#### *tra*

- Il Comune di Busto Arsizio – Ente capofila dell'Ambito territoriale di Busto Arsizio, rappresentato dal Sindaco pro-tempore dott. Emanuele Antonelli
- l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) della Valle Olona, rappresentata dal Direttore Generale dott.sa Daniela Bianchi
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) dell'Insubria, rappresentata dal Direttore Generale dott. Salvatore Gioia

#### **Dato atto che**

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

e stabilisce che:

- i Comuni, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali *ora Agenzie di Tutela della Salute, in attuazione della legge regionale n. 23/15*, provvedono a definire il piano di zona, nell'ambito delle risorse disponibili;
- il piano di zona è, di norma, adottato attraverso Accordo di programma ai sensi dell'articolo 34 del D.Lgs 267/00 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali);
- all'accordo di programma, per assicurare l'adeguato coordinamento delle risorse umane e finanziarie, partecipano i soggetti pubblici di cui al comma 1 dell'art. 19 della legge n. 328/00, nonché i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4, e all'articolo 10 della stessa legge n. 328/00, che attraverso l'accreditamento o specifiche forme di concertazione concorrono, anche con proprie risorse, alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsto nel piano;

#### **Viste**

- la legge regionale 12 marzo 2008, n. 3 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale”, così come modificata dalla l.r. 11 agosto 2015, n. 23 “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33” e dalla l.r. 14 dicembre 2021, n. 22 “Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), che:
  - all’articolo 13, comma 1, lettera a) attribuisce ai Comuni la funzione di programmare, progettare e realizzare la rete locale delle unità di offerta sociali, nel rispetto degli indirizzi e conformemente agli obiettivi stabiliti dalla Regione, anche promuovendo la partecipazione dei soggetti di cui all’articolo 3 della stessa legge;
  - all’articolo 18
    - individua il Piano di Zona quale strumento di programmazione in ambito locale della rete d’offerta sociale, nel quale sono definiti le modalità di accesso alla rete, gli obiettivi e le priorità di intervento, gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione;
    - definisce le modalità di approvazione, di attuazione, la durata e l’ambito territoriale di riferimento del Piano di Zona;
- la legge regionale 11 agosto 2015 n. 23 “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)” che favorisce, per quanto di competenza, l’integrazione del Servizio Sanitario con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali;
- la Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 “Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), che:
  - all’art 1 prevede l’introduzione di un approccio “finalizzato ad assicurare globalmente la protezione e la promozione della salute dei cittadini (...);”;
  - assegna alle ATS le funzioni di programmazione e controllo ed alle ASST e alle strutture sanitarie e sociosanitarie le funzioni erogative (art.7);
  - valorizza il ruolo del volontariato (art. 29) ed istituisce il Forum di confronto permanente con le associazioni di pazienti, il Forum del terzo settore, il Tavolo regionale di confronto permanente con le organizzazioni sindacali, l’Osservatorio regionale con le associazioni di rappresentanza di enti locali, sindacali e professionali.
  - attribuisce ai distretti della ASST il compito di “valutare il bisogno locale, fare programmazione e realizzare l’integrazione dei professionisti sanitari (medici di medicina generale, pediatri, specialisti ambulatoriali, infermieri e assistenti sociali)”. Nel distretto troveranno posto le strutture territoriali previste dal PNRR: gli Ospedali di Comunità, le Case della Comunità, la cui gestione può essere affidata ai medici di medicina generale anche riuniti in cooperativa, le Centrali Operative Territoriali.

## Richiamati

- il DPCM 14.2.2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie” che definisce tali prestazioni e attribuisce degli oneri conseguenti al FSN (Fondo Sanitario Nazionale) o agli Enti Locali;
- il DPCM 29.11.2001 “Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza” - le successive modifiche e integrazioni - e il DPCM 12.01.2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, per le parti in vigore o che entreranno in vigore con successivi provvedimenti;
- D.G.R 4 dicembre 2023, n. XII/1473 «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:
  - 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 marzo 2024;
  - 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 dicembre 2024;
- 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» ha previsto che «Occorre infatti armonizzare la programmazione dei Piani di Zona (PDZ) con i nuovi Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) anche attraverso la co-programmazione e co-progettazione col Terzo settore»;
- D.G.R 31 gennaio 2024 n. XII/1827 «Determinazioni in ordine agli indirizzi di Programmazione del Sistema Sanitario Regionale per l’anno 2024»;
- D.G.R 25 marzo 2024, n. XII/2089 «Approvazione delle Linee di indirizzo per i Piani di Sviluppo del Polo Territoriale delle ASST (PPT) ai sensi dell’art. 7 c. 17 della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 «testo unico delle leggi regionali in materia di sanità»;
- D.G.R 15 aprile 2024 - n. XII/2167 «Approvazione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027».

## Premesso che

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

In questa logica, il percorso per la predisposizione dei Piani di Zona 2025 – 2027 ha previsto - ai sensi della DGR 1473/2023 - le seguenti azioni:

- Condivisione e definizione in Cabina di Regia Unificata dei percorsi da seguire per attuare le indicazioni previste dalla normativa regionale in tema di programmazione zonale;
- Declinazione a livello locale, attraverso le cabine di Regia Territoriali delle tematiche riguardanti l’integrazione socio-sanitaria, individuando le criticità e stabilendo le priorità per il triennio 2025 – 2027;

- Coprogettazione a livello locale attraverso incontri tematici ai quali hanno partecipato tutti gli attori coinvolti nella programmazione zonale (Comuni, Ente Capofila, Terzo settore, ATS e ASST);

e sempre la DGR 1473/2023 sancisce che sia “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 socio-sanitaria da conseguire attraverso una stretta sinergia con le ASST di riferimento.

#### **Convenuto che**

- nell’ambito del processo di programmazione locale dell’Ambito territoriale di Busto Arsizio il presente documento recepisce le indicazioni di ricomposizione delle politiche di welfare
- il Comune di Busto Arsizio - Ente Capofila del Piano di Zona, l’ATS dell’Insubria e l’ASST Valle Olona concordano di sottoscrivere l’Accordo per la realizzazione del Piano di Zona 2025-27 articolato secondo gli obiettivi e gli impegni specifici indicati

#### **Vista**

la deliberazione di Consiglio Comunale n. ... del.... con la quale è stato approvato il Piano di Zona dell’Ambito di Busto Arsizio per l’anno 2025-2027, allegato al presente Accordo di Programma come sua parte integrante e sostanziale (allegato 1);

#### **TUTTO CIO’ PREMESSO**

**si conviene e si sottoscrive il presente Accordo di Programma**

#### **Art. 1 – Oggetto**

Il presente Accordo di programma, che rappresenta l’atto con cui i diversi attori adottano il Piano di Zona per l’anno 2025-27 (Allegato 1 al presente Accordo quale parte integrante e sostanziale), ha per oggetto la definizione dei reciproci rapporti fra i soggetti istituzionali coinvolti nell’attuazione dei servizi e degli interventi previsti nel Documento di programmazione del Welfare locale.

## **Art. 2 – Finalità ed obiettivi**

Il presente Accordo di Programma intende dare concreta attuazione al processo di programmazione e progettazione 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 offrire risposte ai bisogni dei cittadini sistematizzando la cooperazione e il coordinamento con ASST Valle Olona e ATS Insubria.

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

Gli Enti del Terzo Settore ed il privato profit sono stati coinvolti nelle prime fasi di progettazione, potranno concorrere alla realizzazione dei processi di programmazione locale e partecipare alla definizione di progetti per servizi e interventi di cura alla persona.

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

Sono soggetti sottoscrittori del presente Accordo:

- il Comune di Busto Arsizio – Ente capofila dell'Ambito territoriale di Busto Arsizio, rappresentato dal Sindaco pro-tempore dott. Emanuele Antonelli;
- l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) della Valle Olona, rappresentata dal Direttore Generale, dott.sa Daniela Bianchi;
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) dell'Insubria, rappresentata dal Direttore Generale dott. Salvatore Gioia;

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

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

## **Art. 4 – Ente Capofila**

Il Comune di Busto Arsizio è Ente Capofila dell'Ambito territoriale di Busto Arsizio.

In quanto tale:

- è responsabile dell'attuazione del presente Accordo di Programma e a tal fine adotta ogni atto di competenza, nel rispetto degli indirizzi espressi dal Consiglio Comunale e delle competenze gestionali attribuite al personale preposto per l'attuazione del Piano di Zona;
- coordina l'attuazione del Piano di Zona e la gestione delle risorse complessive necessarie e dei finanziamenti disponibili.

Con riferimento al Piano di Zona l'Ambito di Busto Arsizio individua i seguenti livelli organizzativi e gestionali:

- livello di indirizzo politico (Amministrazione Comunale)
- livello progettuale e di proposta (Ufficio di Piano, Servizio Sociale Comunale e Tavoli tecnici)
- livello gestionale ed esecutivo (Ufficio di Piano, Servizio Sociale Professionale, Area Amministrativa).

#### **Art. 5 – Ufficio di Piano**

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

Rappresenta la struttura gestionale e tecnica a supporto dell'Amministrazione Comunale e svolge, tra l'altro, le seguenti attività:

- coordinamento operativo tra i diversi Enti;
- gestione di rapporti con i partner di progetto;
- monitoraggio e verifica delle azioni progettuali
- predisposizione di rendicontazioni e di documentazione per l'assolvimento di debiti informativi;
- partecipazione ai Tavoli tecnici;
- partecipazione alla Cabina di Regia di cui all'articolo 6, comma 6, lettera f) della L.R. n. 23/15
- Il Servizio Sociale comunale, secondo un'organizzazione per aree di riferimento, collabora con l'Ufficio di Piano nelle attività di gestione dei tavoli di confronto con il terzo settore e con gli stakeholder coinvolti nelle fasi di programmazione e attuazione del Piano di Zona. Inoltre, analizza i bisogni indicando priorità e obiettivi e contribuisce alla definizione dei criteri e delle modalità di erogazione dei Servizi.

#### **Art. 6 – Impegni dei soggetti sottoscrittori**

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

- a realizzare, per gli aspetti di competenza, le azioni del Piano di Zona nel rispetto dei criteri e delle modalità definite nel Piano stesso;
- alla reciproca collaborazione per lo sviluppo di azioni che ampliano i soggetti coinvolti e interessati alla programmazione zonale come la scuola, il terzo settore, le organizzazioni sindacali, anche attraverso protocolli di intesa e accordi laddove ritenuto opportuno, per la più ampia e diffusa realizzazione delle azioni previste;

- a favorire, programmandola, la partecipazione dei propri operatori ai diversi tavoli tecnici di confronto, monitoraggio e valutazione della programmazione;
- a individuare le forme più opportune di scambio di dati e di informazioni utili ai processi di monitoraggio, verifica e programmazione delle iniziative in campo sociale e socio-sanitario;
- a partecipare alla messa in rete dei propri servizi, alla preparazione e attuazione di regolamenti comuni, protocolli d'intesa e progetti che verranno approvati dagli Organi competenti.

In particolare, il **Comune di Busto Arsizio**:

- rende disponibili le risorse economiche, umane e strumentali per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni contenute nel Piano di Zona;
- garantisce la partecipazione dei propri rappresentanti, politici e tecnici, agli Organismi sovrazionali previsti dal Piano di Zona e dai Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT);
- garantisce i Livelli Essenziali ex art. 22 della legge 328/2000 e quant'altro contenuto nell'allegato Piano di Zona.

### **ATS Insubria**

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

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

Detta Cabina di Regia:

- raccorda le necessità di integrazione e funzionamento della rete sanitaria, sociosanitaria e sociale con i bisogni espressi dal territorio con l'obiettivo di ridurre la frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi, al fine di garantire una risposta appropriata ed individualizzata ai bisogni dei cittadini;
- collabora alla definizione di linee guida e modelli omogenei per lo sviluppo dell'integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali in raccordo con la Direzione Sociosanitaria dell'ASST Valle Olona;

- favorisce l'attuazione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale, promuovendo strumenti di monitoraggio degli interventi e rileva situazioni di criticità di natura sociale e socio-sanitaria riscontrate nel territorio di competenza;
- esplica la funzione di raccordo, coordinamento e concertazione con la Cabina di Regia dell'ASST.

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

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

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

ATS Insubria, inoltre:

- favorisce l'integrazione operativa degli Enti sanitari e sociali e la ricomposizione degli interventi posti in atto per la cura e l'assistenza della persona, supporta l'interoperabilità di banche dati/piattaforme e la possibilità di integrare fonti di dati in capo ai diversi Attori;
- promuove la realizzazione di uno strumento integrato *web-based*, che dovrà tendere, nel triennio 2025-2027, alla configurazione di una cartella sociale informatizzata integrata. L'applicativo verrà sperimentato in fase iniziale presso tre Ambiti Territoriali in integrazione alle ASST competenti per territorio (ASST Lariana – Ambito di Olgiate Comasco; ASST Sette Laghi – Ambito di Sesto Calende; ASST Valle Olona – Ambito di Saronno).
- sostanzia l'integrazione gestionale ed operativa, in quanto facilita la condivisione di elementi valutativi sociosanitari e sociali, grazie all'applicativo (cartella sociale informatizzata integrata), relativi alle fasi di:
  - ✓ accesso in cui si manifesta il bisogno;
  - ✓ valutazione del bisogno, anche in modo integrato tra gli operatori di diversi Enti;
  - ✓ progettazione dei servizi;
  - ✓ erogazione del servizio;
  - ✓ valutazione e monitoraggio;

- facilita l'analisi delle caratteristiche demografiche ed epidemiologiche della popolazione afferente all'intero del territorio mediante:
  - ✓ identificazione dei bisogni di natura sanitaria e sociosanitaria rilevati dai Flussi della BDA;
  - ✓ individuazione dei profili di salute della popolazione;
  - ✓ analisi dei bisogni di natura sociale rilevati dai flussi oggetto di debito informativo da parte degli Ambiti Territoriali Sociali;
- garantisce, nell'esercizio della funzione di *governance*, la lettura ricomposta dei bisogni di natura sociale e delle risposte assicurate nei diversi territori;
- effettua la valutazione inerente l'attuazione dei LEPS considerati prioritari e della programmazione zonale attraverso:
  - ✓ definizione di un set di indicatori per misurare il grado di realizzazione degli interventi rispetto agli obiettivi definiti.

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

La **ASST Valle Olona** - Azienda Socio-Sanitaria Territoriale della Valle Olona nell'ambito del percorso di elaborazione del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT ai sensi Dgr. 2089 del 25 marzo 2024) ha operato in una logica di piena armonizzazione con il processo di programmazione dei Piani di Zona in capo agli Ambiti Sociali come previsto dalle Linee di Indirizzo per la programmazione sociale territoriale definite dalla DGR XII/2167.

Pertanto alla programmazione di interventi in risposta alla domanda di salute del distretto con riferimento ai LEA, corrisponde in logica di integrazione anche una risposta ai LEPS di ambito sociale, con particolare riferimento ai cinque identificati dalla DGR XII/2167 (i.e. Prevenzione dell'allontanamento familiare, Servizi sociali per le dimissioni protette, Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato, PUA integrati e UVM, Incremento SAD).

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

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

## Art 7 – Ruolo del Terzo Settore

Un ruolo di primaria importanza è rivestito dal Terzo Settore, che – come previsto dalla legge 328/2000, dalla l.r. 3/2008 e dalle D.G.R. 2941/2014 e 7631/2017 - “concorre all'individuazione degli obiettivi dei

processi di programmazione regionale e locale e partecipa, anche in modo coordinato con gli Enti Locali, alla definizione di progetti per servizi ed interventi di cura alla persona". Si intende quindi assicurare il coinvolgimento attivo degli ETS attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione.

Per realizzare concretamente questa disposizione, fondamentale al fine di potenziare l'integrazione e costruire una efficace risposta al bisogno, sono stati attivati i tavoli tecnici a cui hanno partecipato attivamente i soggetti del Terzo Settore, le Organizzazioni Sindacali e altri attori della rete, il cui contributo è stato fondamentale per la presente programmazione. È compito fondamentale mantenere costante il confronto, lo scambio di informazioni, il collaborare nella ricerca di nuove fonti di finanziamento, sperimentare nuove azioni, servizi di politiche sociali.

#### **Art. 8 – Valutazione d'impatto**

Ai sensi della DGR 4563/2021 e delle Linee di indirizzo regionali per la programmazione triennale, per ognuno degli obiettivi definiti all'interno del Piano di Zona, è raccomandata l'individuazione di alcuni indicatori in grado di misurare la qualità dei servizi e delle prestazioni erogate e quindi di strumenti per la valutazione dell'impatto.

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

- Dati di contesto (input)
- Analisi dei bisogni (input)
- Costruzione ed erogazione degli interventi (processo)
- Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte (output)

Alla luce di quanto sopra, nel corso della durata di validità dell'accordo saranno previsti momenti di verifica e di valutazione congiunti tra enti sottoscrittori ed enti aderenti.

#### **Art. 9 – Integrazione sociosanitaria**

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

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

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

#### **Art. 10 - Risorse**

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

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

#### **Art. 11– Durata dell'Accordo e responsabilità della sua attuazione**

Il presente Accordo di Programma, conformemente alla durata del Piano di Zona, decorre a partire dalla sua sottoscrizione e fino al 31 dicembre 2027 salvo eventuali proroghe disposte da Regione Lombardia.

Responsabile dell'attuazione dell'Accordo di programma è il Comune di Busto Arsizio – Ente capofila dell'Ambito di Busto Arsizio.

Data

Letto, confermato, datato e sottoscritto digitalmente

Comune di Busto Arsizio – Ente capofila Ambito di Busto Arsizio \_\_\_\_\_

ASST Valle Olona

Allegato 1: Piano di Zona 2025-2027

*Firmato digitalmente ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 23 ter del decreto legislativo n. 82 del 7 marzo 2005 e s.m.i. –  
Codice dell'Amministrazione digitale*