

ACCORDO DI PROGRAMMA
PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2025 / 2027
NELL'AMBITO TERRITORIALE DI OSTIGLIA
Ente Capofila: AZIENDA SOCIALE DESTRA SECCHIA

PREMESSO CHE:

- la legge 8 novembre 2000 n. 328, “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali”, rappresenta il quadro normativo di riferimento per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali, ed in particolare gli artt. 6-7-8-9-18 e 19 definiscono, nell’ambito di tale quadro, rispettivamente le funzioni dei Comuni, delle Province, delle Regioni e dello Stato, come pure i Piani di zona;
- la legge regionale 12 marzo 2008, n. 3 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale”, così come modificata dalla L.R. 11 agosto 2015, n. 23 “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33”:
 - all’articolo 11, comma 1, lettera a) attribuisce alla Regione la funzione di indirizzo per la programmazione delle unità di offerta sociali;
 - all’articolo 13, comma 1, lettera a) attribuisce ai Comuni singoli e associati e alle Comunità montane, ove delegate, la funzione di programmare, progettare e realizzare la rete locale delle unità di offerta sociali, nel rispetto degli indirizzi e conformemente agli obiettivi stabiliti dalla Regione, anche promuovendo la partecipazione dei soggetti di cui all’articolo 3 della stessa legge;
 - all’articolo 18:
 - 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;
- le linee di indirizzo regionali per la programmazione sociale a livello locale 2025-2027 dei piani di zona contenute nel provvedimento “APPROVAZIONE DELLE “LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE TERRITORIALE PER IL TRIENNIO 2025-2027”, giusta D.G.R. n. XI/2167 del 15 aprile 2024, ribadiscono che il territorio di riferimento coincide di norma con il distretto socio-sanitario, ovvero per il distretto di Ostiglia con i Comuni di Borgocarbonara, Borgo Mantovano, Magnacavallo, Ostiglia, Poggio Rusco, Quingentole, Quistello, San Giacomo delle Segnate, San Giovanni del Dosso, Schivenoglia, Sermide e Felonica, Unione dei Comuni Lombarda Mincio Po;
- La legge regionale Lombardia 14 dicembre 2021 n° 22;

PRECISATO:

- che l’adozione del Piano di Zona, così come previsto dalla normativa vigente (art. 19, comma 2, della L. 328/2000 e art. 18, comma 7, della L.R. 3/2008) avviene nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, attraverso la sottoscrizione del presente Accordo di programma, che costituisce lo strumento tecnico-giuridico per dare attuazione al Piano di Zona, così come disciplinato dall’art. 34 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 “Testo Unico delle leggi

sull'ordinamento degli enti locali”;

- che il medesimo art. 34, al comma 4, prevede che l'Accordo di Programma consista nell'unanime consenso di tutti i Sindaci delle amministrazioni interessate dallo stesso;
- che attraverso l'Accordo di Programma i Comuni sottoscrittori si dotano della configurazione necessaria e sufficiente per la gestione delle funzioni di loro competenza definite nel Piano di Zona approvato con il medesimo strumento;
- che, al fine dell'attuazione dell'Accordo di Programma, l'art. 18 comma 9 della L.R. 3/2008, prevede che l'Assemblea dei sindaci dell'Ambito individui un **Ente capofila**, tra i Comuni dell'Ambito o altro ente con personalità giuridica di diritto pubblico espressione di gestioni associate di Comuni. L'Ente individuato è il capofila del Piano di Zona e del relativo Ufficio di Piano. L'Ufficio di Piano è la struttura tecnico-amministrativa di supporto e di attuazione della programmazione zonale;

RICHIAMATI:

- il DPCM 14.2.2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie” finalizzato alla definizione di tali prestazioni e alla attribuzione degli oneri conseguenti al FSN 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;

DATO ATTO CHE:

- la programmazione del triennio 2025-2027 è stata costruita attraverso una modalità di lavoro partecipata, secondo i principi espressi dall'art. 18 della legge 3/2008 che definisce “il Piano di zona come lo strumento della programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale e dell'attuazione dell'integrazione tra la programmazione sociale e la programmazione socio sanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione, della casa e del lavoro”;
- il calendario dei lavori si è modulato attraverso incontri provinciali tra i vari Ambiti e in stretta sinergia con la Direzione Socio-Sanitaria e il Servizio Programmazione, coordinamento e raccordo territoriale dell'ATS e la Cabina di Regia;
- la programmazione è stata costruita inoltre con la condivisione degli obiettivi sia con il terzo settore che con le OOSS. Si sottolinea il notevole impegno sostenuto da ATS, ASST e dagli Ambiti territoriali mantovani, afferenti alla stessa ATS Val Padana, a favore degli aspetti di integrazione delle politiche sociosanitarie, così come da atto di indirizzo per la programmazione zonale 2025-2027;

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

RICHIAMATA la deliberazione in data 23/12/2024 dell'Assemblea dei Sindaci, con cui si è provveduto all'approvazione dell'allegato Piano di Zona triennio 2025-2027 per l'Ambito di Ostiglia;

TUTTO CIÒ PREMESSO, RICHIAMATO E CONSIDERATO

Tra gli Enti sottoscrittori dell'Accordo di Programma, come meglio qualificati al successivo art. 1

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE:

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

ART. 1 – SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

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

- Azienda speciale consortile per i Servizi alla Persona del territorio del Destra Secchia (Azienda Sociale Destra Secchia) - CAPOFILA
- Comune di Ostiglia
- Comune di Borgocarbonara
- Comune di Borgo Mantovano
- Comune di Magnacavallo
- Comune di Poggio Rusco
- Comune di Quingentole
- Comune di Quistello
- Comune di San Giacomo delle Segnate
- Comune di San Giovanni del Dosso
- Comune di Schivenoglia
- Comune di Sermide e Felonica
- Unione dei Comuni Lombarda Mincio Po

che compongono l'Ambito Territoriale di Ostiglia, e:

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

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

ART. 2 – SOGGETTI ADERENTI

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

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

Va intesa come adesione, la volontà espressa dall'Ufficio esecuzione penale esterna di Mantova, quale articolazione territoriale del Ministero di Giustizia – Dipartimento della giustizia minorile e della comunità, nel documento condiviso con tutti gli ambiti provinciali, e trasmesso in data 16/12/2024 all'Ufficio di Piano, con il quale sono state poste le basi comuni territoriali per gli interventi in materia di giustizia riparativa.

ART. 3 – CONTENUTI

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

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

ART. 4 – FINALITA'

Il presente accordo è finalizzato alla realizzazione ed attuazione del Piano di Zona 2025-2027 dei Comuni dell'Ambito Territoriale di Ostiglia, nel rispetto dei criteri della L. 328/2000, della L. R. n. 3/2008 e delle altre disposizioni regionali dettate in materia.

In particolare, in linea con le linee regionali, obiettivi della programmazione sono:

L'efficientamento del servizio sociale professionale che porti:

- al rafforzamento della presa in carico integrata a mezzo di una valutazione multidimensionale per la stesura dei progetti individualizzati, soprattutto della fragilità adulta;
- allo sviluppo ulteriore dell'area minori e famiglia;
- al ripensamento del modello organizzativo dei servizi, soprattutto del Servizio sociale professionale di ambito e del segretariato sociale, garantendo adeguate professionalità e rafforzando la capacità di lavorare in rete con altri soggetti pubblici, privati e del terzo settore per fornire risposte più efficaci ai bisogni, anche attraverso la formazione degli operatori e la valorizzazione delle reti sociali esistenti per interventi coordinati, più inclusivi e meno assistenziali;
- alla definizione di criteri condivisi di accesso che uniformino le offerte di servizio sul territorio dell'Ambito (uniformità dei regolamenti, dei criteri di accesso, delle soglie ISEE, ecc.);
- al coinvolgimento del terzo settore, delle parti sociali, delle forze produttive e della comunità territoriale, nella programmazione e nella progettazione degli interventi afferenti alle diverse aree di policy, quali ad esempio le azioni di contrasto alla povertà e all'emarginazione

sociale, la sensibilizzazione ai temi della tutela minorile, della cura di persone fragili sostenendo la domiciliarità degli interventi, delle politiche abitative e del lavoro, dei progetti di autonomia legati alla disabilità.

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

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

ART. 5 – DURATA DELL’ACCORDO

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

ART. 6 – ENTE CAPOFILA

La pianificazione zonale per la triennalità 2025-2027 prevede che **Ente capofila sia l’Azienda Sociale Destra Secchia** della quale sono soci i 13 Comuni dell’Ambito.

L’Ente capofila svolge le funzioni:

- di coordinamento dell’attuazione del Piano;
- di gestione delle risorse complessive necessarie e dei finanziamenti disponibili;
- di indirizzo e di orientamento delle scelte gestionali per assicurare efficacia ed omogeneità della loro realizzazione concreta.
- L’Ente capofila opera vincolato, nell’esecutività, al mandato dell’Assemblea dei Sindaci dell’Ambito territoriale.

Art. 7 – STRUTTURA ORGANIZZATIVA PER L’ATTUAZIONE DEL PIANO

Il presente Accordo individua i seguenti organi di governo e gestione del Piano di Zona, che risultano formalmente costituiti mediante sottoscrizione del presente Accordo:

7.1 – Assemblea dei Sindaci ossia Organo di governo e programmazione del Piano di Zona

È composta dai Sindaci (o loro delegati) dei 13 Comuni dell’Ambito territoriale e dai rappresentanti degli enti sottoscrittori del presente Accordo. Rappresenta il luogo stabile della decisionalità politica in merito alla programmazione zonale; ha una funzione di indirizzo e controllo e si estrinseca nelle seguenti attività:

- individuazione delle strategie, degli obiettivi locali e delle priorità;
- approvazione del Piano di zona e dei suoi aggiornamenti;
- verifica annuale del raggiungimento degli obiettivi;
- aggiornamento delle priorità annuali e delle risorse disponibili;
- approvazione dei piani economici e finanziari a preventivo e consuntivo;

- coordinamento degli obiettivi dei singoli comuni tra loro e con le politiche socio-sanitarie.

Il Presidente dell'Assemblea viene eletto nella prima seduta utile della nuova programmazione, convocata dal presidente uscente. L'elezione avviene con voto palese e secondo il criterio "ogni testa un voto".

L'Assemblea dei Sindaci designa un altro Sindaco per la sostituzione del Presidente, in caso di assenza o impedimento dello stesso.

L'Assemblea dei Sindaci viene convocata almeno due volte l'anno, di cui una in occasione dell'approvazione del piano economico finanziario preventivo, nonché ogni qual volta se ne rilevi la necessità.

All'Assemblea dei Sindaci saranno invitati a partecipare, i Direttori e i Presidenti dei soggetti sottoscrittori o loro delegati.

7.2 – Ufficio di Piano

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

Dal 1° luglio 2021 è costituito presso Asp Destra Secchia e rappresenta quindi la struttura stabile che permette di presidiare la funzione pianificatoria con professionalità qualificate ed un modello organizzativo centrato rispetto alla funzione. Gli oneri relativi alle risorse umane e strumentali necessarie, sono posti a carico del bilancio dell'Azienda Sociale Destra Secchia.

Compiti

L'Ufficio di Piano svolge le seguenti attività:

- "regia operativa" della programmazione zonale che opera in stretta sinergia con l'Assemblea dei Sindaci
- attuazione degli indirizzi e delle scelte assunte dall'Assemblea dei Sindaci
- coordinamento delle fasi del processo di programmazione e pianificazione degli interventi dal punto di vista tecnico
- gestione della funzione di budgeting e controllo di gestione
- monitoraggio e valutazione degli interventi
- amministrazione delle risorse complessivamente assegnate (a titolo esemplificativo e non esaustivo: Fondo Nazionale politiche Sociali, Fondo Sociale Regionale, fondo non autosufficienza; ecc.)
- definizione degli atti e coordinamento degli interventi derivanti dalla programmazione zonale
- istruttoria dei procedimenti e predisposizione dei documenti di carattere programmatorio da sottoporre all'organo decisionale politico (Assemblea dei Sindaci)
- segreteria per gli organismi con il presente atto previsti e degli eventuali tavoli tematici istituiti o istituendi
- relazione con ATS e partecipazione, attraverso il suo Responsabile, alla Cabina di regia
- partecipazione al coordinamento degli uffici di Piano della provincia e/o dell'ATS
- partecipazione ai gruppi di lavoro provinciali di volta in volta istituiti su varie tematiche.

La funzione gestionale dell'Ufficio di Piano viene coadiuvata dal **Tavolo dei servizi sociali di ambito**. Questo è composto dai responsabili di settore dei servizi sociali dei comuni e dagli assistenti sociali ed ha le seguenti funzioni:

- confrontarsi sui bisogni rilevati al fine di fornire risposte adeguate e sostenibili, in particolare su situazioni complesse, che richiedono risposte progettuali e non standardizzate;
- elaborare strumenti uniformi quali:
 - protocolli operativi
 - regolamenti
 - report raccolta dati
- collaborare alla stesura di proposte progettuali relativamente alle diverse aree tematiche;
- collaborare per garantire e rendere efficace il dialogo tra le istituzioni e le rappresentanze dei cittadini e del terzo settore.

Tale lavoro viene svolto a cadenza mensile.

Inoltre, ogni tre mesi si convocherà **la Conferenza dei responsabili di servizio** al fine di sviluppare un confronto su:

- forme di gestione dei servizi, possibili criticità, scambio di soluzioni operative e adozione di prassi e regolamenti comuni, rispondenti ad un criterio di uniformità nelle regole di accesso ai servizi e dei costi;
- individuazione di soluzioni organizzativo-gestionali adeguate alle eventuali diverse necessità organizzative locali;
- valutazione e monitoraggio dei processi e dei risultati.

L'Ufficio di Piano può avvalersi anche di ulteriori consulenti o collaboratori esterni per l'esecuzione dei compiti ad esso affidati. Gli incarichi verranno attribuiti con appositi atti dell'Ente Capofila ASP Destra Secchia.

Funzionamento:

L'Ufficio di Piano si riunisce di norma una volta al mese, nonché ogni qual volta se ne rilevi la necessità. Nella sua attività di supporto alla programmazione, il Responsabile dell'Ufficio risponde al Presidente dell'Assemblea dei Sindaci.

7.3 – Tavoli tematici, gruppi di lavoro e coordinamenti di progetto

Gli strumenti di partecipazione e condivisione quali **tavoli tematici, gruppi di lavoro e coordinamenti di progetto**, favoriscono luoghi di confronto e attuazione degli obiettivi come individuati nel documento di Piano allegato. Possono prevedere la partecipazione di Amministratori, altri attori istituzionali nonché del Terzo settore, oltre agli operatori sociali, con una composizione variabile e definita dallo scopo e dalla finalità dell'azione.

Art. 8 Cabina di Regia Integrata

La programmazione sociale territoriale prevede la stretta collaborazione e l'attiva partecipazione dell'Ambito Territoriale Sociale alla Cabina di Regia Integrata, attivata da ATS Val Padana, a supporto del processo di integrazione sociosanitaria e sociale. La Cabina di Regia è quindi il luogo

di incontro, confronto e scambio reciproco virtuoso fra gli attori della rete sociale per favorire il coordinamento e l'efficacia degli interventi.

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

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

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

a) per ATS Val Padana:

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

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

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

c) per gli Ambiti sociali territoriali:

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

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

e) per il Terzo settore:

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

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

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

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

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

Art. 9 Competenze ed impegni di ATS Val Padana

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

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

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

- convocare e condurre la Cabina di Regia Integrata con cadenza almeno quadrimestrale e favorendo la costante partecipazione degli Ambiti e delle ASST;

- partecipare, se richiesto e secondo l'ordine del giorno, all'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale e/o distrettuale

Art. 10 Impegni collaborativi tra ATS, ASST e Ambito

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

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

ART. 10 – RISORSE FINANZIARIE

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

- Trasferimenti dal Fondo Nazionale politiche sociali;
- Trasferimenti dal Fondo Sociale Regionale;
- Fondi comunali per una quota pro-abitante che verrà definita annualmente dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito, finalizzata al sostegno della programmazione di ciascun anno;
- Fondi regionali e provinciali sulle diverse aree di intervento (ad es. non autosufficienze, disabilità, politiche giovanili, ecc.);
- Fondi pubblici e privati, a cui accedere attraverso forme di partenariato con i soggetti del terzo settore.

L'Assemblea dei Sindaci procederà, annualmente, alla determinazione delle risorse da assegnare a ciascuna azione del Piano di Zona attraverso l'approvazione del piano economico- finanziario preventivo annesso al Budget dell'Azienda Sociale Destra Secchia.

I soggetti firmatari del presente Accordo convengono che le risorse finanziarie siano destinate all'Ente capofila che le gestirà attraverso propri atti amministrativi nei termini e secondo i criteri stabiliti dai soggetti finanziatori nonché dalle disposizioni provenienti dagli organi di governo dell'Ambito.

ART. 11 – IMPEGNI E COMPITI DEI SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

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

- a realizzare, per gli aspetti di competenza, le azioni del Piano di Zona nel rispetto dei criteri e delle modalità definite nel Piano stesso;
- alla reciproca collaborazione per lo sviluppo di azioni che ampliano i soggetti coinvolti e interessati alla programmazione zonale come la scuola, il terzo settore, le organizzazioni sindacali, anche attraverso protocolli di intesa e accordi laddove ritenuto opportuno, per la più ampia e diffusa realizzazione delle azioni previste;
- a favorire, programmandola, la partecipazione dei propri operatori ai diversi tavoli tecnici di confronto, monitoraggio e valutazione della programmazione;
- a individuare le forme più opportune di scambio di dati e di informazioni utili ai processi di monitoraggio, verifica e programmazione delle iniziative in campo sociale e socio-sanitario.

– IMPEGNI DEI COMUNI

I Comuni:

- partecipano all'Assemblea di ambito;
- individuano in sede di programmazione annuale nell'ambito del Piano di Zona gli stanziamenti destinati alle Politiche Sociali complessivamente programmati;
- rendono disponibili le risorse economiche, umane e strumentali per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni contenute nel Piano Sociale di Zona;
- garantiscono i Livelli Essenziali delle prestazioni sociali previsti dalla normativa vigente e quant'altro contenuto nell'allegato Piano di Zona.

– IMPEGNI DI ASP DESTRA SECCHIA

L'Azienda Speciale Consortile Servizi alla Persona del Territorio del Destra Secchia è impegnata a perseguire i seguenti scopi generali:

- contribuire al soddisfacimento dei bisogni sociali, socio assistenziali e socio sanitari dei cittadini;
- rafforzare le capacità di intervento dei Comuni favorendo lo sviluppo del sistema dei servizi locale;
- operare in direzione di una sempre maggiore integrazione territoriale a livello intercomunale per favorire la diffusione omogenea dei servizi e delle attività;
- ottimizzare il rapporto fra costi e benefici degli interventi prestando attenzione costante alla loro qualità;
- sviluppare relazioni di cooperazione e promuovere forme di integrazione tra i servizi sociali e altri servizi, enti ed organizzazioni impegnate nel territorio a favorire lo sviluppo locale dei servizi.

L'Azienda Sociale Destra Secchia svolge inoltre i compiti gestionali ed amministrativi connessi all'organizzazione dei servizi, la realizzazione dei progetti e l'attuazione degli interventi definiti nel Piano di Zona allegato. Promuove l'innovazione e la sperimentazione anche tramite l'accesso a fonti di finanziamento alternative ed integrative dei fondi pubblici.

– IMPEGNI DI ASST MANTOVA

Competenze ed impegni di ASST di Mantova

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

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

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

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

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

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

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

a) le modalità per l'integrazione degli interventi domiciliari sociosanitari con quelli socioassistenziali gestiti dagli enti locali;

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

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

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

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

- a potenziare l'integrazione tra i servizi che si occupano di minori e disabilità mantenendo e potenziando il ruolo specifico della NPI nella fase valutativa diagnostica e riabilitativa. Considerando il rilevante aumento delle diagnosi di disturbi nel neurosviluppo in età precoce, della aumentata necessità di intervento in età adolescenziale e della maggior segnalazione di difficoltà in ambito scolastico, va quindi potenziata la capacità di intercettare precocemente queste dimensioni cliniche attivando successivamente la rete di supporto tra i diversi servizi coinvolti a supporto di minori, famiglie e scuole, integrando maggiormente gli interventi specifici di ambito sanitario con quelli di tipo sociale;

- A garantire il funzionamento della rete dei consultori familiari pubblici, anche mediante il potenziamento delle attività sociali dei consultori, il loro orientamento alla prevenzione ed alla promozione delle risorse della comunità finalizzate ad ampliare e rendere più inclusivi gli spazi di relazionalità disponibili per le famiglie, i minori e gli adolescenti e raccordando le attività

consultoriali con le progettualità previste in ambito sociale organizzate o partecipate dagli enti locali;

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

IMPEGNI CONGIUNTI PER L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

ATS, ASST e Ambiti, ciascuno per le proprie competenze si impegnano a:

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

IMPEGNI DELLA PROVINCIA DI MANTOVA

La Provincia si impegna a:

Condividere con l'Ufficio di Piano le progettualità in corso e quelle future sia legate all'orientamento e avviamento al lavoro che al supporto dell'inclusione socio-lavorativa in azienda, così da favorire una maggiore integrazione territoriale e di comunità;

Collaborare con e tra i Distretti al fine di armonizzare procedure, processi, servizi valorizzando le esperienze positive messe in campo dai diversi soggetti attori;

Promuovere un approccio partecipato con i territori che si sviluppa dall'analisi dei bisogni e delle domande, alle strategie fino alle diverse azioni messe in campo;

Collaborare alla definizione di un modello di intervento, condiviso a livello provinciale, per la promozione dell'inclusione socio lavorativa dei soggetti fragili svolta dal SIL;
Promuovere azioni di sistema nei territori condividendo gli obiettivi con gli Uffici di Piano al fine di consentire l'acquisizione di nuove competenze all'interno delle reti territoriali in riferimento alle politiche del lavoro e alla disabilità;
Produrre analisi e report sulle dinamiche occupazionali del territorio nell'ambito dell'Osservatorio del Mercato del Lavoro, per esprimere in modo adeguato il ruolo di supporto e coordinamento alle politiche del lavoro e sostenerne la programmazione;

ART. 11 - CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE

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

ART. 12 - MODIFICHE

Eventuali modifiche del Piano sia nei termini degli interventi che delle risorse impiegate sono possibili purché concordate in sede di Assemblea distrettuale da almeno due terzi dei componenti dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito.

Soggetti Sottoscrittori con firma del Rappresentante Legale

Azienda Sociale Destra Secchia - CAPOFILA

Comune di Ostiglia

Comune di Borgocarbonara

Comune di Borgo Mantovano

Comune di Magnacavallo

Comune di Poggio Rusco

Comune di Quingentole

Comune di Quistello

Comune di San Giacomo delle Segnate

Comune di Schivenoglia

Comune di Sermide e Felonica

Unione di Comuni Lombarda Mincio Po

Agenzia di Tutela della Salute Val Padana

Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova

Provincia di Mantova

Ostiglia, data della sottoscrizione digitale