

ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2025/2027

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI SUZZARA

Richiamato il seguente quadro normativo di riferimento:

- Legge 328/00 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- L.R. 3/2008 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario e s.m.i.”
- L.R. 23/2015 favorisce l'integrazione tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale e promuove e tutela la salute dei cittadini attraverso l'insieme di funzioni, risorse, servizi, attività, professionisti e prestazioni che garantiscono l'offerta sanitaria e sociosanitaria integrata dalla competenza sociale delle autonomie locali;
- VISTA la 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 31/03/2024;
 - – 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 31/12/2024;
- DGR XII / 2167 del 15/04/2024 - Linee di indirizzo per la programmazione zonale per il triennio 2025-2027 nel quale sono ricomprese:
 - – gli esiti della programmazione 2021-2023;
 - – le indicazioni e gli obiettivi della nuova programmazione zonale;
 - – le macroaree della programmazione zonale e sovra zonale;
 - – i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali strategici articolati secondo obiettivi di sistema, indicatori specifici e range di raggiungimento nel triennio 2025-2027;
 - – la fase di definizione e approvazione dei Piani di Zona, nonché di sottoscrizione degli Accordi di Programma che dovrà concludersi entro il 31/12/2024;
 - – le modalità di invio entro il 15/01/2025 dei documenti di
- RICHIAMATA inoltre la l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità” e in particolare l'articolo 7, comma 17 ter, introdotto dall'articolo 9, comma 1, lett. q) della l.r. 14 dicembre 2021 n. 22, secondo il quale:
 - – l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST), con periodicità triennale, tramite la direzione sociosanitaria e i direttori di distretto, sentita la Conferenza dei Sindaci che esprime parere obbligatorio, e attuando idonee procedure di consultazione delle associazioni di volontariato, di altri soggetti del terzo settore e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative presenti nel territorio, predispone il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) con specifica e analitica declinazione su base distrettuale;
 - – il PPT definisce la domanda di salute territoriale, la programmazione e progettazione dei servizi

erogativi, assicurando l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con quelle sanitarie e sociosanitarie distrettuali

Considerato che:

- l'adozione del Piano di Zona, così come previsto dalla normativa vigente (art. 19, 2° comma della legge 328/2000 e art. 18, comma 7 della L.R. 3/2008) avviene nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, attraverso la sottoscrizione del presente Accordo di Programma, che costituisce lo strumento tecnico-giuridico per dare attuazione al Piano di Zona, così come disciplinato dal Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali – Decreto Legislativo 267/2000, art. 34;
- L'art. 34 – quarto comma, del Decreto Legislativo n. 267/2000, prevede che l'Accordo di Programma consista nell'unanime consenso di tutti i Sindaci delle amministrazioni interessate dallo stesso;
- 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;
- I sei Comuni dell'ambito territoriale di Suzzara hanno costituito, a seguito di specifico Atto sottoscritto in data 27/12/2018, l'Azienda Speciale Consortile denominata "Azienda Servizi alla persona del territorio suzzarese - SOCIALIS" ai sensi dell'art. 31 e dell'art. 114 del Decreto Lgs. 18.08.2000 n. 267 e successive modificazioni.
- Ai sensi dell'art. 4 dello statuto l'Azienda persegue le seguenti finalità:
 - la gestione associata ed integrata degli interventi e dei servizi sociali in attuazione dei programmi e delle azioni definite nel Piano di Zona;
 - la gestione di servizi alla persona di competenza istituzionale degli Enti consorziati che gli stessi ritengano opportuno conferire all'Azienda;
 - la gestione di ulteriori attività e servizi nel campo sociale, assistenziale, educativo, culturale, sociosanitario e sanitario e nelle aree di intervento legate alla salute e al benessere fisico e psichico dei cittadini;
 - la gestione di interventi di promozione, formazione, consulenza e orientamento concernenti le attività dell'Azienda, aventi finalità di promozione dei diritti di cittadinanza;

Ribadito che alla realizzazione di questo livello programmatico devono concorrere gli ambiti, le ASST di competenza e tutti gli attori ritenuti rilevanti nella programmazione/erogazione della policy individuata (Terzo Settore, associazioni, istituzioni, realtà profit/non profit, istituti scolastici, ecc.), il tutto con il coordinamento della ATS Val Padana;

Sottolineato che l'Azienda Socialis ed i Comuni dell'ambito territoriale di Suzzara, hanno sviluppato un percorso di lavoro a partire dagli indirizzi della DGR n. 2167/2024, che ha visto impegnati gli ambiti, i Comuni, i soggetti del terzo settore ed esponenti della società civile, l'ASST di Mantova e

l'ATS della Val Padana e la Provincia di Mantova, nei Tavoli di lavoro appositamente istituiti e più precisamente:

- ❖ ANZIANI
- ❖ DISABILITÀ
- ❖ LAVORO, GIOVANI E ADULTI FRAGILI
- ❖ POVERTÀ E POLITICHE ABITATIVE
- ❖ MINORI E FAMIGLIA

Richiamata la seduta dell'Assemblea dei Sindaci del distretto in data 16/12/2024 con cui si è provveduto all'approvazione del presente Accordo di Programma.

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

TRA

I COMUNI DI SUZZARA, GONZAGA, MOGLIA, MOTTEGGIANA, PEGOGNAGA, SAN BENEDETTO PO
AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA DEL TERRITORIO SUZZARESE – SOCIALIS
ATS DELLA VAL PADANA
ASST MANTOVA
PROVINCIA DI MANTOVA

SI STIPULA E CONVIENE QUANTO SEGUE:

In relazione al disposto dell'art. 34 del D.Lgs. 267/2000, prendono parte alla sottoscrizione del presente accordo di programma, tramite i loro rappresentanti legali,

COMUNE DI GONZAGA

COMUNE DI MOGLIA

COMUNE DI MOTTEGGIANA

COMUNE DI PEGOGNAGA

COMUNE DI S. BENEDETTO PO

COMUNE DI SUZZARA

AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA DEL TERRITORIO SUZZARESE - SOCIALIS (ENTE CAPOFILA);

ATS DELLA VAL PADANA

ASST DI MANTOVA

PROVINCIA DI MANTOVA

PARTE I – PARTE GENERALE

ART. 1 – FINALITÀ E OBIETTIVI

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 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.

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

- promuovere azioni nella direzione di assicurare a tutti i cittadini residenti nel territorio dell’Ambito Territoriale livelli omogenei ed adeguati di assistenza e pari opportunità nell’accesso ai servizi, promuovendo la “centralità della persona e la sua responsabilità” per favorire il benessere della persona e delle famiglie e la prevenzione del disagio, nonchè la qualità della vita nelle comunità locali;
- promuovere forme di gestione associata dei servizi socio-assistenziali di Ambito e una gestione unitaria del sistema locale degli interventi e servizi sociali, attraverso la condivisione di un sistema di regole comuni per l’organizzazione, la gestione e l’accesso ai servizi;
- realizzare un sistema integrato di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari tra Comuni, Azienda, ATS, ASST;
- promuovere e incentivare il coinvolgimento dei soggetti territoriali, attraverso processi partecipati;
- garantire una programmazione coordinata di tutti gli interventi, assicurandone la continuità, l’omogeneità e l’equità.

Alla luce delle finalità di cui sopra, valutati i risultati raggiunti con i precedenti Piani di Zona e tenuto conto dell’analisi dei bisogni, della conoscenza delle risorse del territorio e delle indicazioni emerse dai vari incontri con gli stakeholders, incontri attraverso i quali si esprime la progettazione partecipata, gli obiettivi strategici e specifici dell’Accordo sono definiti nell’allegato Piano di Zona 2025 - 2027 e di seguito riassunti:

- realizzare interventi e servizi integrati e sostenibili;

- perseguire gli obiettivi individuati incrementando il coinvolgimento della comunità locale nella programmazione sociale, promuovendo la responsabilità sociale di tutti gli attori nella definizione delle priorità e delle risposte ai bisogni locali;
- sviluppare sperimentazioni diffuse e articolate al fine di costruire risposte innovative ai bisogni sociali.

ART. 2 – SOGGETTI ADERENTI

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

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

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

Coerentemente con quanto previsto dalla vigente normativa in vigore, con successivi specifici atti verranno individuate e definite le modalità di rapporto con i diversi soggetti del terzo settore rispetto, per esempio, all'attività di co- progettazione e alla sperimentazione di nuovi servizi prevedendo del caso anche la partecipazione economica di tali soggetti. I soggetti aderenti all'accordo saranno tenuti ad esprimere propri rappresentanti che potranno partecipare ai gruppi/tavoli di lavoro, con l'obiettivo di favorire al massimo il livello di partecipazione nelle varie fasi di organizzazione del sistema dei servizi. I soggetti aderenti al presente Accordo di Programma si impegnano a rispettare gli obblighi assunti con l'adesione a detto Accordo, nessuno escluso ed eccettuato, in forza della dichiarazione di volontà di aderire e concorrere alla realizzazione degli obiettivi previsti dal Piano di Zona.

ART. 3 - ENTE CAPOFILA

Viene individuata L'AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA DEL TERRITORIO SUZZARESE- SOCIALIS quale Ente capofila dell'Ambito territoriale di Suzzara per l'attuazione del presente Accordo di programma.

ART. 4 – LA GOVERNANCE DEL PIANO DI ZONA

Nell'ottica di una modalità di gestione del Piano di Zona, si individuano i seguenti livelli organizzativi e gestionali:

- livello di indirizzo e decisione politica (Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale);
- livello di progettazione, gestione e realizzazione (Ufficio di Piano);
- livello di studio e proposta (Ufficio di Piano, tavoli tecnici, gruppi di lavoro, ecc.).

L'organo politico del Piano di Zona è l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale, secondo quanto indicato dai vari provvedimenti regionali. All'Assemblea dei Sindaci competono in ogni caso le seguenti funzioni:

- approvazione del Piano di Zona e dei suoi eventuali aggiornamenti;
- approvazione dei piani operativi annuali, degli interventi e dei progetti specifici;
- verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi del Piano;
- aggiornamento delle priorità annuali, in coerenza con la programmazione triennale e con le risorse finanziarie assegnate;
- approvazione annuale dei piani economici-finanziari di preventivo e dei rendiconti di consuntivo dell'Ambito territoriale;
- approvazione dei criteri che disciplinano gli interventi sociali a livello di ambito;
- definizione degli indirizzi generali organizzativi e gestionali relativi ai diversi interventi e/o progetti condivisi tra i comuni;
- approvazione dei dati relativi alle rendicontazioni richieste dalla Regione per la trasmissione all'ATS ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi richiesti in relazione alle varie scadenze e adempimenti.

In applicazione di quanto disposto dalla normativa regionale gli enti sottoscrittori prevedono l'organizzazione dell'Ufficio di Piano, che ha sede presso l'Ente capofila, quale soggetto di supporto alla programmazione, responsabile delle funzioni tecniche, amministrative e della valutazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi del Piano di Zona.

L'Ufficio di Piano sarà costituito dal Responsabile dell'Ufficio di Piano, dai Coordinatori di Area dell'Azienda, da operatori sociali appositamente individuati in relazione alle specifiche aree di policy, dai responsabili dell'area sociale dei Comuni e da personale amministrativo con compiti di:

- ❖ supportare il Tavolo Politico in tutte le fasi del processo programmatico e di valutazione;
- ❖ coordinare la partecipazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti all'Accordo di Programma;
- ❖ realizzare concretamente, attraverso l'istruttoria dei vari procedimenti amministrativi, le scelte e gli indirizzi del Tavolo Politico;
- ❖ svolgere, ove richiesto, una funzione di studio, elaborazione ed istruttoria propedeutica all'assunzione dei vari atti.

È prevista la figura del Responsabile dell'Ufficio di Piano, che rappresenta l'Ufficio di Piano nei rapporti con l'esterno.

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

PARTE II GLI ORGANISMI

Art. 5 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-Viadane, 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 autosufficiente 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):
 - accordo tecnico con Ambiti;
 - informative su DGR e problematiche territoriali; pre-analisi tecnica;
 - partecipazione tecnica ASST (dove possibile);
 - strumenti di monitoraggio.

TITOLO III: L'ORGANIZZAZIONE

ART. 6 COMPETENZE ED IMPEGNI ATS DELLA 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. 7 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 socioriparativa, 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. 8- COMPETENZE ED IMPEGNI DEI COMUNI

I Sindaci dei Comuni sottoscrittori (o loro delegati), riuniti nell'Assemblea Territoriale dei Sindaci, costituiscono l'organo politico per la gestione del Piano di Zona.

Attraverso l'Accordo di Programma le diverse Amministrazioni firmatarie dello stesso si impegnano a coordinare i rispettivi interventi per il raggiungimento degli obiettivi comuni, determinando il ruolo e gli impegni di ogni soggetto, i sistemi di regolazione interna delle relazioni reciproche, i tempi, i finanziamenti e gli adempimenti necessari alla realizzazione degli obiettivi.

Gli stessi si impegnano inoltre a:

- ❖ realizzare gli interventi previsti e programmati nel Piano di Zona nei territori di rispettiva competenza, nel rispetto dei criteri e delle modalità definite dal Piano stesso;
- ❖ garantire la partecipazione dei propri rappresentanti, politici e tecnici, agli organismi di rappresentanza previsti dal Piano di Zona (Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale, Ufficio di Piano, gruppi/tavoli di lavoro, ecc.);
- ❖ partecipare alla messa in rete dei propri servizi, alla preparazione e attuazione dei Regolamenti comuni, Protocolli d'intesa e Progetti che verranno approvati dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale e/o dai tavoli programmatori zonali, garantendo ove necessario, una rapida approvazione dei vari documenti da parte dei rispettivi consigli comunali e/o giunte comunali.

ART. 9 - 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 25giugno 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 validità 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 gruppale/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.

ART. 10 - COMPETENZE ED IMPEGNI DI 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- COMPETENZE ED IMPEGNI DELL'AZIENDA SOCIALIS

L'Azienda Socialis, individuata come Ente Capofila, pone in essere le azioni necessarie a realizzare gli obiettivi del Piano di zona, attraverso l'Ufficio di Piano, nel rispetto delle norme e dei principi contenuti nel Piano stesso e in attuazione del bilancio di previsione, attraverso l'amministrazione dei relativi finanziamenti. Alla stessa sono attribuite le competenze amministrative e contabili per l'attuazione del presente accordo e, in virtù di tale mandato, si riconosce l'Azienda Servizi alla Persona del territorio suzzarese – Socialis quale Ente a cui l'ATS, la Regione Lombardia, e i restanti Enti sovraordinati erogheranno le risorse che concorrono alla copertura dei costi connessi all'attuazione del Piano di Zona.

L'Azienda Servizi alla Persona del territorio suzzarese – Socialis si impegna a:

- ❖ svolgere le funzioni di ente gestore, sulla base degli indirizzi forniti dall'Assemblea dei Sindaci, coordinando le iniziative e le progettazioni previste e garantendo il supporto organizzativo necessario per quanto attiene ai servizi generali di amministrazione;

- ❖ verificare la realizzazione dei progetti, in coerenza con le finalità e gli obiettivi prefissati;
- ❖ assicurare lo svolgimento delle procedure tecniche, amministrative e contabili per la realizzazione dei progetti esecutivi di sua competenza;
- ❖ assolvere all'attività di debito informativo prevista dalle indicazioni normative;
- ❖ gestire con provvedimenti assunti dal Consiglio di Amministrazione, dal Presidente e dal Direttore, ai sensi dello Statuto e dei Regolamenti dell'Azienda, le diverse azioni previste dal Piano di Zona per il sistema integrato di interventi e servizi sociali 2025/2027;
- ❖ assolvere all'attività informativa nei confronti dei soggetti sovraordinati.

ART. 12 – IMPEGNI DI TUTTE LE PARTI COINVOLTE

Le parti coinvolte – 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 trattamenti integrati 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 le famiglie multi-bisogno con team professionali, appartenenti ai rispettivi enti sottoscrittori, 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 informazione sia ai cittadini che ai soggetti della rete territoriale, per promuovere conoscenza dei sistemi di welfare territoriali.

ART. 13- DURATA DELL'ACCORDO

Il presente Accordo decorre dalla data della sua sottoscrizione sino al 31/12/2027, fatto salvo eventuali proroghe o diverse indicazioni regionali. In caso di recesso di una delle parti firmatarie, sarà necessaria la notifica all'Ente capofila dell'ambito attraverso raccomandata A.R. almeno sei mesi prima della fine di ciascun anno solare (31/12) rientrante nella durata dell'accordo. L'accordo proseguirà tra le altre parti firmatarie.

ART. 14 – MODALITÀ DI VERIFICA E VALUTAZIONE

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

- dal punto di vista politico all'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale, sulla base delle relazioni prodotte dall'Ufficio di Piano e/o dai tavoli tecnici e/o gruppi di lavoro e verterà principalmente sull'andamento complessivo del Piano di Zona, sul raggiungimento degli obiettivi previsti e in generale sulle attività associate;
- dal punto di vista tecnico, all'Ufficio di Piano che al termine di ogni annualità, sentiti i soggetti coinvolti a vario titolo nella realizzazione del Piano di Zona, relazionerà in merito all'andamento dei vari servizi/interventi/Progetti, anche dal punto di vista economico degli stessi.

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

ART. 15 – INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

La programmazione sociale si inserisce nel percorso di integrazione con il sistema sociosanitario in un processo volto ad evitare duplicazioni di interventi e promuovere la razionalizzazione delle risorse professionali e finanziarie in ottica di presa in carico globale ed unitaria della persona e della sua famiglia. 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”.

L'integrazione sociosanitaria dovrà trovare declinazione, in continuità con le azioni in atto e tenuto conto dell'evoluzione dei bisogni e del contesto di riferimento, con riferimento in particolare alla Riforma sanitaria in atto della Legge Regionale 23/2015. Il documento PDZ 2025/2027, allegato al presente atto, dettaglia gli obiettivi di integrazione socio-sanitaria condivisi e i rispettivi impegni degli enti sottoscrittori.

ART. 16 – COLLABORAZIONE CON IL TERZO SETTORE

Il sistema di governance della programmazione sociale, valorizza il confronto con le realtà sociali del Terzo settore presenti nel territorio dell'Ambito. In particolare, la collaborazione con il Terzo settore è finalizzata a implementare politiche sociali in grado di affrontare territorialmente il tema della lotta alla vulnerabilità e il rafforzamento dell'inclusione sociale, anche attraverso progettualità condivise.

Strumenti di collaborazione con il Terzo settore, che opera come attore della coesione sociale e si configura come fattore di innovazione e stimolo per la riorganizzazione del sistema, sono costituiti da specifici Tavoli, anche di tipo programmatico, e protocolli relativi a specifiche progettualità, in osservanza del Codice del terzo settore.

ART. 17 - 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.

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.

ARTICOLO 18 – MODIFICHE

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

ARTICOLO 19 - PUBBLICAZIONE

L'ente capofila si impegna a pubblicare anche per estratto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia il presente Accordo di Programma.

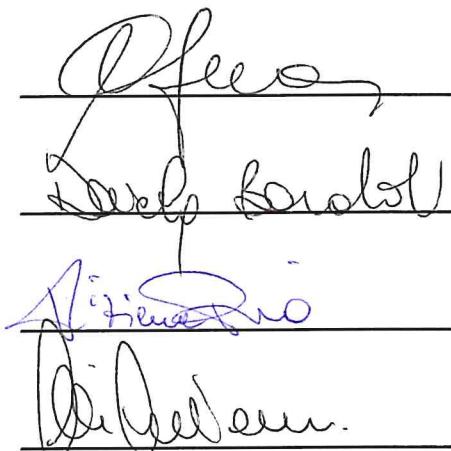
ARTICOLO 20 – DISPOSIZIONI FINALI

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

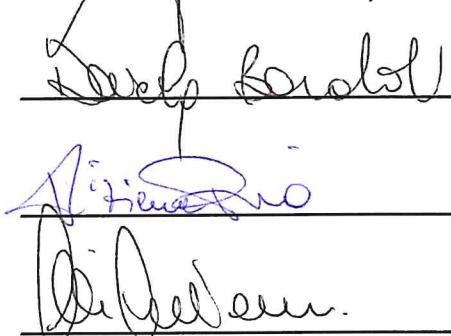
Letto, approvato e sottoscritto.

SUZZARA, lì ³⁰ Dicembre 2024

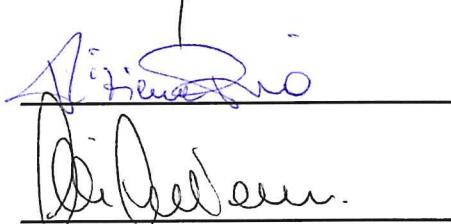
COMUNE DI GONZAGA



COMUNE DI MOGLIA



COMUNE DI MOTTEGGIANA



COMUNE DI PEGOGNAGA



COMUNE DI S. BENEDETTO PO



COMUNE DI SUZZARA

**AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA
DEL TERRITORIO SUZZARESE - SOCIALIS**

ATS VALPADANA

ASST DI MANTOVA

PROVINCIA DI MANTOVA

Alfio Bles
IL DIRETTORE GENERALE
Ida Maria Ada Ramponi



Gianni Gerosa

Caroline Repubblica