

**Accordo di programma  
per la realizzazione del sistema integrato  
di interventi e servizi sociali e socio-sanitari  
previsti dal PIANO DI ZONA  
(Documento di programmazione del welfare locale anno 2020)**

***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 socio-sanitario"

***Tra***

le Amministrazioni comunali di:

- Bellinzago Lombardo, rappresentata dal Sindaco Angela COMELLI
- Bussero, rappresentata dal Sindaco Curzio RUSNATI
- Cambiagio, rappresentata dal Sindaco Laura TRESOLDI
- Carugate, rappresentata dal Sindaco Luca MAGGIONI
- Cassina de Pecchi, rappresentata dal Sindaco Elisa BALCONI
- Cernusco sul Naviglio, rappresentata dal Sindaco Ermanno ZACCHETTI
- Gessate, rappresentata dal Sindaco Lucia MANTEGAZZA
- Gorgonzola, rappresentata dal Sindaco Angelo STUCCHI
- Pessano con Bornago, rappresentata dal Sindaco Alberto VILLA

che compongono l'Ambito distrettuale di Cernusco sul Naviglio;

- L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano - Martesana, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Angelo Cordone;
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Walter Bergamaschi;

**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 associati, 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. 18 agosto 2000, n. 267;
- 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;

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;

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)" favorisce, per quanto di competenza, l'integrazione del SSL con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali;

- all'art 1 afferma che il sistema sanitario, sociosanitario e sociale integrato lombardo, di seguito denominato sistema sociosanitario lombardo (SSL), promuove e tutela la salute ed è costituito dall'insieme di funzioni, risorse, servizi, attività, professionisti e prestazioni che garantiscono l'offerta sanitaria e sociosanitaria della Regione e la sua integrazione con quella sociale di competenza delle autonomie locali;
- all'art. 2 prevede che la programmazione, la gestione e l'organizzazione del SSL sono attuate con gradualità e nei limiti delle risorse economiche disponibili e si conformano a principi generali, tra cui la promozione delle forme di integrazione operativa e gestionale tra i soggetti erogatori dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali del SSL e l'attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale nell'individuazione delle soluzioni gestionali dei servizi a livello territoriale;

- all'art 6 rimarca che le ATS garantiscono l'integrazione di tali prestazioni con quelle sociali di competenza delle autonomie locali;
- all'art. 7 evidenzia che le ASST favoriscono l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali;
- all'art. 9 prevede che il SSL attiva modalità organizzative innovative di presa in carico in grado di integrare, anche facendo uso delle più aggiornate tecnologie e pratiche metodologiche, in particolare di telemedicina, le modalità di risposta ai bisogni delle persone in condizione di cronicità e fragilità, per garantire la continuità nell'accesso alla rete dei servizi e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali;
- in più articoli indica la necessità dell'integrazione delle politiche sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali di competenza delle autonomie locali nell'ambito del SSL, favorendo la realizzazione di reti sussidiarie di supporto che intervengono in presenza di fragilità sanitarie, sociali e socioeconomiche; le reti sono finalizzate a tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, anche in presenza di problematiche assistenziali derivanti da non autosufficienza e da patologie cronico-degenerative.

#### **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;
- Le "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020" di cui alla DGR n. 7631/2018;
- Il precedente Accordo di programma del distretto di Cernusco sul Naviglio ed il relativo Piano di Zona 2015-17, che ha protratto il proprio effetto fino all'approvazione del presente Accordo di Programma come disposto da Regione Lombardia nell'atto di indirizzo citato sopra (DGR 7631/18);

#### **Convenuto che**

nell'ambito del processo di programmazione del welfare locale dell'Ambito distrettuale di Cernusco sul Naviglio, il presente documento recepisce le indicazioni di ricomposizione delle politiche di welfare: i Comuni dell'Ambito e l'ATS della Città Metropolitana di Milano, le ASST Melegnano Martesana concordano di sottoscrivere l'Accordo per la realizzazione del Piano di Zona articolato secondo gli obiettivi e gli impegni specifici indicati.

#### **Visto**

il verbale dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale di Cernusco sul Naviglio del 18/11/2019 durante il quale è stato approvato il Piano di Zona per l'anno 2020 (Allegato 1) al presente Accordo di Programma come sua parte integrante e sostanziale;

**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 2020 (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, ovvero:

*“Considerata la complessità del bisogno sociale presente sul territorio, la programmazione del prossimo triennio 2018-2020 ha come priorità la realizzazione di servizi e di interventi di welfare locale in forma partecipata e integrata, facendo leva su risposte prossime, adeguate, personalizzate e innovative rispetto alle domande del territorio. In particolare emerge la necessità di un rafforzamento della presa in carico integrata, valorizzando la rete sociale esistente e coordinando gli interventi e le azioni attraverso un dialogo costante con gli attori che animano il welfare locale, proseguendo nel percorso di ricomposizione delle conoscenze, delle risorse e dei servizi già avviato durante la precedente triennalità.*

*È importante a riguardo non solo allineare gli interventi di presa in carico ma anche le scelte di progettazione nel medio e lungo termine, favorendo la convergenza di tempistiche, modalità e contenuti degli obiettivi zionali. Uno degli obiettivi cardine della l.r. 23/2015 è infatti quello di promuovere un sistema di welfare in grado di affiancarsi e sostenere le persone fragili che necessitano interventi anche di carattere sociale continuativi nel tempo, al fine di evitare lo scivolamento in condizioni di esclusione sociale o rimediare a condizioni di vulnerabilità socio-economica, per i quali diventa fondamentale superare la frammentazione degli interventi e delle risorse.*

*Diventa quindi fondamentale rafforzare la centralità della presa in carico, potenziando la valutazione multidimensionale anche attraverso una rinnovata formazione degli operatori. La programmazione delle politiche sociali locali per questo nuovo triennio deve partire dalla profonda conoscenza del bisogno del territorio per costruire risposte adeguate e innovative, al fine di portare un beneficio reale ai cittadini. Il bisogno sociale emergente è infatti sempre più articolato, comprendendo situazioni di vulnerabilità socio-economica e povertà sociale radicate, che rispetto al passato interessano anche fasce nuove di popolazione, quali i giovani e i lavoratori.*

*Infine è utile evidenziare che le politiche sociali prodotte a livello dei Comuni e dei Piani di zona debbano necessariamente integrarsi con le politiche regionali e nazionali (es. misure quali Bonus Famiglia e Nidi Gratis, gli interventi per l'assistenza educativa e scolastica, le politiche abitative e di housing sociale, il programma Dopo di Noi, il Reddito di Inclusione). Per favorire al meglio tale integrazione è importante che i nuovi Piani di zona definiscano obiettivi di programmazione inclusivi di tali progettualità in corso, reciprocamente Regione Lombardia riconosce la priorità di dialogare costantemente con i territori e favorire lo scambio di informazioni al fine di agevolare e ottimizzare la gestione degli interventi sociali a beneficio dei cittadini e delle famiglie.*

*Oltre al proseguimento del percorso intrapreso nella precedente triennalità, la nuova programmazione deve perseguire alcuni importanti obiettivi strategici di lungo periodo, con interventi flessibili e facendo leva sulla rete sociale consolidatasi sul territorio. In particolare si indicano i seguenti:*

*1. omogeneità di accesso ai servizi e agli interventi sociali a livello del nuovo Ambito distrettuale (uniformità dei regolamenti, dei criteri di accesso, delle soglie ISEE, il fattore famiglia, ecc.), anche attraverso la compartecipazione di spesa;*

*2. omogeneità dei criteri di valutazione della qualità delle strutture e degli interventi, degli indicatori di appropriatezza e dei requisiti di accreditamento volontario delle unità di offerta sul territorio del nuovo Ambito distrettuale.*

*3. Attivazione di progetti e percorsi di innovazione sociale, per sperimentare nuovi modelli di intervento ai bisogni emergenti, facendo leva sulla rete sociale e sui principi di personalizzazione, tempestività, temporaneità e corresponsabilità già introdotti nella precedente triennalità. In tale prospettiva il cittadino non è quindi solo utente del welfare, ma egli stesso produttore di welfare e soggetto attivo nella rete dei servizi. Il welfare di comunità può essere lo strumento all'interno del quale "incubare" percorsi di innovazione sociale se ha alla base l'idea dello scambio continuo e costante tra il sistema dell'offerta sociale, le sue reti e le comunità sul territorio"*

Alla luce degli obiettivi generali indicati da Regione Lombardia, l'ambito distrettuale ha declinato per l'anno 2020 una serie di obiettivi specifici e locali, riportati nel capitolo 5 dell'allegato documento di programmazione del welfare locale.

Per quanto riguarda il tema dell'integrazione sociale con quella sociosanitaria si rimanda allo specifico documento, condiviso in Cabina di Regia, come meglio specificato all'art. 7.

### **Art. 3 – Ente Capofila**

I Comuni sottoscrittori del presente Accordo, così come deliberato dai Consigli Comunali e dall'Assemblea dei sindaci, individuano il Comune di Cernusco sul Naviglio quale Ente Capofila responsabile dell'attuazione del presente Accordo. L'Ente Capofila opera vincolato nell'esecutività al mandato dell'Assemblea dei sindaci di Ambito distrettuale ed adotta ogni atto di competenza per l'attuazione del presente Accordo di Programma nel rispetto degli indirizzi espressi dall'Assemblea distrettuale dei Sindaci e delle competenze gestionali attribuite al personale preposto per l'attuazione del Piano di Zona.

L'Ente capofila svolge la funzione di coordinamento dell'attuazione del Piano di Zona e di gestione delle risorse complessive necessarie e dei finanziamenti disponibili.

Il comune di Cernusco sul naviglio è già individuato Capofila ai sensi della convenzione intercomunale approvata dal Consiglio Comunale con deliberazione n.2 in data 04.02.2019 con validità triennale.

### **Art. 4 – Territorio oggetto della programmazione e soggetti sottoscrittori**

Sono soggetti sottoscrittori del presente Accordo:

le Amministrazioni comunali di:

- Bellinzago Lombardo, rappresentata dal Sindaco Angela COMELLI
- Bussero, rappresentata dal Sindaco Curzio RUSNATI
- Cambiagio, rappresentata dal Sindaco Laura TRESOLDI
- Carugate, rappresentata dal Sindaco Luca MAGGIONI
- Cassina de Pecchi, rappresentata dal Sindaco Elisa BALCONI
- Cernusco sul Naviglio, rappresentata dal Sindaco Ermanno ZACCHETTI
- Gessate, rappresentata dal Sindaco Lucia MANTEGAZZA
- Gorgonzola, rappresentata dal Sindaco Angelo STUCCHI
- Pessano con Bornago, rappresentata dal Sindaco Alberto VILLA

che compongono l'Ambito distrettuale di Cernusco sul Naviglio

- L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano - Martesana, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Angelo Cordone;
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Walter Bergamaschi.

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. 5 – L'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 è affidato il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del Piano.

Rappresenta la struttura gestionale e tecnica a supporto dell'Assemblea dei sindaci.

Le funzioni e l'articolazione organizzativa dell'Ufficio di Piano risultano quelle formalizzate nella vigente Convenzione intercomunale, approvata dai 9 comuni del distretto 4 con validità triennale (2019-2021).

L'ufficio di Piano ha il ruolo di supporto tecnico e gestionale dei processi attuativi della programmazione zonale, riferiti in particolare agli obiettivi di ricomposizione e superamento della frammentazione, favorendo l'accesso ai servizi e promuovendo nuovi strumenti e azioni di welfare.

Garantisce il coordinamento operativo tra i diversi Enti e i diversi progetti.

Definisce e verifica le modalità operative per l'attuazione dell'Accordo di Programma, redige relazioni sullo stato avanzamento dei lavori per i Comuni di ambito e tiene informati i soggetti sottoscrittori sull'andamento del processo di attuazione del Piano di Zona.

Questo ruolo si integra con l'assunzione di una funzione di programmazione e orientamento delle azioni innovative e di sperimentazione.

Si interfaccia con ATS e partecipa, attraverso il suo responsabile, alla Cabina di Regia di cui all'articolo 6, comma 6, lettera f) della legge regionale n. 23/15.

Come ribadito dalle Linee guida regionali approvate con DGR 7631/2017, l'ufficio di piano:

- *rappresenta uno strumento essenziale perché può impostare una programmazione radicata nelle problematiche dei diversi territori, dato che dispone dei dati complessivi di un territorio, ne conosce le criticità e le urgenze, e sa quali sono i punti di forza e debolezza della rete di welfare locale.*
- *contribuisce a ricomporre la frammentazione del welfare locale intervenendo sull'offerta, in particolare orientando l'intervento di risposta sul reale bisogno del soggetto, riducendo la complessità nell'accesso ai servizi e promuovendo competenze in grado di innovare tali servizi*
- *si occupa oltre che della gestione, anche della programmazione e promozione di nuovi strumenti e azioni di welfare.*
- *Coordina e sintetizza politiche afferenti a settori diversi e fonti di finanziamento multiple.*

#### **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 dall'Assemblea dei Sindaci.

In particolare, i **Comuni**:

- partecipano all'Assemblea di ambito distrettuale attraverso il Sindaco o delegato;
- rendono disponibili le risorse economiche, umane e strumentali per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni contenute nel Piano Sociale di Zona e definite annualmente dall'Assemblea dell'ambito distrettuale e supportano il consolidamento dell'Ufficio di Piano dell'Ambito;
- partecipano alle attività del Tavolo Tecnico distrettuale attraverso i Responsabili delle Politiche Sociali;

- garantiscono i Livelli Essenziali ex art. 22 della legge 328/2000 e quant'altro contenuto nell'allegato Piano di Zona.

L'ATS della **Citta Metropolitana di Milano** concorre all'integrazione sociosanitaria e assicura la coerenza nel tempo tra obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale.

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

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

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

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

La **ASST Melegnano - Martesana** concorre, per gli aspetti di competenza, all'integrazione sociosanitaria.

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

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

Gli **Enti aderenti** al presente Accordo:

- forniscono la disponibilità alla programmazione e realizzazione delle azioni e dei servizi ricompresi nella progettualità del Piano di Zona, nonché al loro monitoraggio e verifica, attraverso la partecipazione ai tavoli di area ed a eventuali gruppi di lavoro;
- danno disponibilità a procedure di qualificazione, accreditamento, collaborazione volte alla realizzazione del Piano di Zona;
- si impegnano a contribuire al percorso di programmazione e monitoraggio degli obiettivi del Piano di Zona mediante la partecipazione alle consultazioni convocate periodicamente dall'Ufficio di Piano;
- concorrono con proprie risorse, come previsto dalla legge n. 328/2000, secondo le opportunità offerte dalle proprie forme giuridiche e dalla singola azione di Piano, e

comunque partecipando al processo di programmazione e di verifica con propri aderenti o proprio personale.

#### **Art. 7 – 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 trova declinazione, in continuità con le azioni in atto e tenuto conto dell’evoluzione dei bisogni e del contesto di riferimento, nello specifico documento, Allegato 2 del presente Accordo di Programma.

Il documento individua: obiettivi, azioni, risorse, responsabilità in carico ad ATS/ASST e comuni/ambito, indicatori e cronoprogramma.

#### **Art. 8 – Collaborazione con il Terzo Settore**

Il sistema di governance della programmazione sociale, come è stato delineato nel Piano allegato, riconosce e 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, con funzioni programmatiche e consultive, indicati nell’Accordo di Programma e da accordi e protocolli relativi a specifiche progettualità.

I soggetti del terzo settore che hanno già risposto formalmente all’avviso pubblico del 26.08.2019 per la partecipazione al percorso di programmazione del welfare zonale anno 2020, vengono considerati già aderenti al presente Accordo di programma.

#### **Art. 9 – Cabina di Regia**

La Cabina di Regia ex art. 6, comma 6, della L.r. 23/2015, articolata e regolamentata con la deliberazione della ATS n. 295 del 23/3/2017, si configura come strumento per l’istruttoria tecnica interistituzionale dell’attuazione del presente Accordo, la verifica, il confronto relativi agli aspetti attinenti l’attuazione gli impegni del presente Accordo, con il compito, in particolare, di assicurare l’integrazione della rete socio-sanitaria con quella sociale, in modo da garantire continuità nel soddisfacimento dei bisogni sanitari, sociosanitari e sociali espressi dal territorio.

#### **Art. 10 - Organi di governo del Piano di Zona**

### **Assemblea dei Sindaci**

L'Assemblea dei Sindaci dell'ambito distrettuale, ai sensi dell'art. 9, comma 6° L.R. 11.07.97, n. 31 e delle direttive approvate con la D.G.R. n. 41788/99, composta dai Sindaci o loro delegati dei nove Comuni aderenti, viene individuata quale organo politico di programmazione.

A tale organo compete la definizione delle strategie di politica sociale del territorio di riferimento ed il controllo sull'attuazione tecnica degli indirizzi, con esercizio anche delle funzioni di vigilanza di cui all'articolo 34, settimo comma, del TUEL.

Il funzionamento dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale di Cernusco sul Naviglio è normato dalla vigente Convenzione intercomunale approvata dal Consiglio Comunale con deliberazione n.2 in data 04.02.2019 con validità triennale.

All'Assemblea dei Sindaci parteciperanno, di norma, rappresentanti di ATS e/o di ASST, a seconda degli argomenti trattati.

### **Tavolo Tecnico**

Composto dai Responsabili delle Politiche Sociali dei Comuni dell'ambito distrettuale e dai rappresentanti dell'Ufficio di Piano, condivide ed approva gli elaborati tecnici ed i materiali utili per le scelte dell'Assemblea dei Sindaci, elabora i piani di sviluppo attuativi del Piano di Zona sulla base degli indirizzi politico-amministrativi espressi dall'Assemblea dei Sindaci, esprime pareri tecnici sulle proposte finalizzate alla attuazione dell'Accordo di Programma e del Piano di Zona verificandone la coerenza giuridico-amministrativa e finanziaria.

I responsabili dei comuni che compongono il tavolo tecnico hanno la responsabilità di promuovere la costruzione del welfare territoriale mediante proposte operative e partecipazione attiva e costante a tutti i livelli di governance previsti dal Piano.

### **Tavoli d'Area Tematici**

Il terzo settore, rappresentato dai soggetti che hanno aderito al percorso di definizione delle priorità del nuovo Piano di zona 2020 (attraverso la risposta formale all'Avviso pubblico distrettuale del 26.08.2019), partecipa all'attuazione del presente Accordo di programma, mantenendo la presenza stabile nell'ambito dei Tavoli di programmazione strategica, che rappresentano il luogo di confronto tra programmatori istituzionali e realtà sociali garantendo la partecipazione dei soggetti previsti dall'Art. 3 della L.R. 3/08.

Per poter riconoscere ed agevolare il ruolo delle organizzazioni, così come previsto dalla Legge 328/00 e per l'applicazione del principio di sussidiarietà, tali tavoli dovranno essere convocati regolarmente; i Tavoli avranno un ruolo promozionale di innovazione sociale e consultivo. Il sistema di governance pubblico/privato è descritto all'interno del documento di programmazione territoriale.

### **Art. 11 - 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. 13 – Vigilanza**

L'Assemblea dei Sindaci è responsabile del monitoraggio e della verifica degli obiettivi, dell'allocazione delle risorse, in relazione con gli obiettivi del Piano e delle priorità.

La vigilanza sull'esecuzione dell'Accordo di Programma è svolta da un Collegio composto da un rappresentante designato, con proprio atto successivo all'adozione del presente Accordo, da ciascuno degli enti firmatari. Il collegio elegge tra i suoi componenti un Presidente.

L'Ufficio di Piano provvede a fornire al collegio il supporto tecnico necessario.

Può essere convocato su richiesta di qualunque Ente o soggetto aderente. Svolge funzione di prima conciliazione di contenziosi o di ricorsi da parte di sottoscrittori, aderenti o soggetti privati, su cui si pronuncia, anche sentite le parti, nel termine di 30 giorni.

Per la risoluzione di eventuali controversie insorte durante le fasi di attuazione del Piano di Zona e non composte bonariamente, ai sensi dell'art. 34 comma 2, legge 267/2000 si farà ricorso all'arbitrato.

La votazione del Collegio di Vigilanza avviene a maggioranza assoluta

### **Art. 14 Verifiche e aggiornamento**

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto si riunisce almeno 6 volte all'anno per procedere alla verifica ed eventuale aggiornamento del Piano in funzione degli obiettivi raggiunti e alle nuove esigenze che emergeranno, adottando gli eventuali adeguamenti e, nel caso fosse ritenuto necessario, procedere al coinvolgimento di nuovi attori nel processo di realizzazione del Piano.

L'Ufficio di Piano, anche con il coinvolgimento del Tavolo Tecnico e dei Tavoli di programmazione con il terzo settore, riferirà all'Assemblea dei Sindaci distrettuale in merito a verifiche di sistema e proposte di miglioramento e di sviluppo.

### **Art. 15 – 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 2020 salvo eventuali proroghe disposte da Regione Lombardia.

Il Responsabile dell'attuazione dell'Accordo di programma è individuato nella figura del Responsabile dell'Ufficio di Piano.

### **Art. 16 - Tutela 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 24 del GDPR, dovranno nominare singolarmente ai sensi dell'art. 28 comma 4 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 2019-2020 . 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 per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio del trattamento dei dati personali.

### **Art. 17 Pubblicazione**

L'Ente capofila si impegna a far pubblicare sul BURL il presente accordo di programma anche per estratto ed a tenere a disposizione tutta la documentazione per gli enti sottoscrittori nonché gli altri soggetti aventi diritto alla visione della medesima secondo la normativa vigente.

Data

Letto, confermato, datato e sottoscritto digitalmente

Sindaco Comune di Bellinzago Lombardo  
Angela Comelli

\_\_\_\_\_

Sindaco Comune di Bussero  
Curzio Rusnati

\_\_\_\_\_

Sindaco Comune di Cambiagio  
Laura Tresoldi

\_\_\_\_\_

Sindaco Comune di Carugate  
Luca Maggioni

\_\_\_\_\_

Sindaco Comune di Cassina de Pecchi  
Elisa Balconi

\_\_\_\_\_

Sindaco Comune di Cernusco sul Naviglio  
Ermanno Zacchetti

\_\_\_\_\_

Sindaco Comune di Gessate  
Lucia Mantegazza

\_\_\_\_\_

Sindaco Gorgonzola

Angelo Stucchi

---

Sindaco Pessano con Bornago  
Alberto Villa

---

Direttore Generale ATS della Città Metropolitana di Milano  
Walter Bergamaschi

---

Direttore Generale ASST Melegnano - Martesana  
Angelo Cordone

---

Al presente Accordo di Programma potranno aderire tutti i soggetti di cui all'art. 18 c. 7 L.R. 3/2008.