

ACCORDO DI PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI DAL PIANO DI ZONA
2025-2027 DELL'AMBITO 9 - BASSA BRESCIANA CENTRALE
per la realizzazione degli interventi previsti dal Piano Sociale di Zona 2025-2027 dell'Ambito 9 - Bassa
Bresciana Centrale

TRA

i Comuni di Alfianello, Bagnolo Mella, Bassano Bresciano, Cigole, Fiesse, Gambara, Ghedi, Gottolengo, Isorella, Leno, Manerbio, Milzano, Offlaga, Pavone del Mella, Ponteviso, Pralboino, San Gervasio Bresciano, Seniga, Verolanuova, Verolavecchia, l'ATS di Brescia e ASST del Garda

SI STIPULA E CONVIENE QUANTO SEGUE

ART. 1 - SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

L'Accordo di Programma viene sottoscritto tra i Comuni di Alfianello, Bagnolo Mella, Bassano Bresciano, Cigole, Fiesse, Gambara, Ghedi, Gottolengo, Isorella, Leno, Manerbio, Milzano, Offlaga, Pavone del Mella, Ponteviso, Pralboino, San Gervasio Bresciano, Seniga, Verolanuova, Verolavecchia, facenti parte dell'Ambito territoriale n. 9, dall'ATS di Brescia e dall'ASST del Garda.

Per i relativi impegni si rimanda ai capitoli Governance e Obiettivi sovra distrettuali nonché gli obiettivi per target di popolazione con particolare riferimento all'integrazione sociosanitaria del Piano di Zona, ed ai protocolli che verranno sottoscritti nel corso del triennio.

✓ ENTE CAPOFILA

In attuazione dei principi indicati nella legge 328/00, che prevede lo sviluppo della rete dei servizi alla persona attraverso una gestione associata degli stessi, i venti comuni dell'Ambito n.9 - Bassa Bresciana Centrale hanno costituito dal 2008, ai sensi del T.U. 267/2000, l'Azienda Speciale Consortile denominata "Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona", che ha la sua sede legale a Ghedi (Bs), in Piazza Donatori di Sangue, 7. L'Azienda speciale consortile, in quanto soggetto giuridico formato dai Comuni dell'Ambito dei quali è espressione, è identificata come Ente capofila dell'accordo di programma con il quale è approvato il presente Piano di Zona ed alla stessa sono attribuite le competenze di cui al presente accordo.

All'Azienda compete quindi la gestione amministrativa e finanziaria delle azioni e degli interventi di cui al Piano di Zona e più in generale delle attività gestite in forma associata da parte dei Comuni dell'Ambito distrettuale.

✓ COMUNI ADERENTI

Alfianello, Bagnolo Mella, Bassano Bresciano, Cigole, Fiesse, Gambara, Ghedi, Gottolengo, Isorella, Leno, Manerbio, Milzano, Offlaga, Pavone del Mella, Ponteviso, Pralboino, San Gervasio Bresciano, Seniga, Verolanuova, Verolavecchia.

✓ ATS DI BRESCIA

L'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia attua la programmazione definita da Regione Lombardia attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie tramite i soggetti accreditati e contrattualizzati, pubblici e privati. Anche tramite le proprie articolazioni territoriali, provvede al governo sanitario, socio-sanitario e di integrazione con le politiche sociali del territorio che ricomprende; compito della ATS è la tutela della salute dei cittadini, ai bisogni dei quali rivolge una costante attenzione. Le sue azioni, svolte secondo criteri di efficienza, economicità e tempestività, sono orientate a:

- promuovere e tutelare la salute dei cittadini, sia in forma individuale sia collettiva;
- esercitare l'attività di programmazione e indirizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- favorire la partecipazione dei soggetti rappresentativi delle comunità;

✓ ASST GARDA

Le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) erogano i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ed eventuali livelli aggiuntivi, nella logica della presa in carico della persona. Le ASST si articolano in due settori: il polo territoriale, a cui fanno riferimento Case di Comunità e Ospedali di Comunità, le cure primarie e le prestazioni sociosanitarie e domiciliari, e il polo ospedaliero che si articola in presidi ospedalieri organizzati in diversi livelli di intensità di cura, e sede dell'offerta sanitaria specialistica.

ART. 2 - SOGGETTI ADERENTI

I soggetti interessati al sistema dei servizi sociali del terzo settore sono stati consultati sui contenuti del Piano di Zona 2025-2027 secondo le modalità descritte all'interno del Piano. I medesimi saranno prioritariamente coinvolti a livello locale nell'attività di co-progettazione, di sperimentazione di nuovi servizi o di nuove modalità gestionali. Parteciperanno inoltre, in qualità di soggetti che concorrono alla programmazione locale, alla ricomposizione delle conoscenze e al coordinamento dei servizi presenti nel territorio.

La collaborazione con tali soggetti sarà definita attraverso specifici accordi locali, convenzioni e protocolli operativi.

ART. 3 - ORGANI DI GOVERNO DEL PIANO DI ZONA

✓ ASSEMBLEA DEI SINDACI DEGLI AMBITI DEI PIANI DI ZONA

L'organismo politico di riferimento è l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito, composta dai Sindaci o loro delegati dei venti comuni dell'Ambito. Partecipa all'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito, il Direttore Generale dell'ATS di Brescia o Suo delegato, Direttore Generale dell'ASST Garda o Suo delegato.

Considerata la numerosità dell'Ambito (20 comuni) si è istituito l'Organo Esecutivo, organo politico gestionale. E' composto dal Presidente e Vicepresidente dell'Assemblea dei sindaci, da otto sindaci o loro delegati e prevede la partecipazione del Responsabile del Coordinamento di Ambito/Direttore dell'Azienda Territoriale per i servizi alla persona.

Nel Piano sono definite le competenze di tali organi di governo.

✓ UFFICIO DI PIANO/COORDINAMENTO DI AMBITO

È l'organismo di supporto tecnico ed esecutivo in relazione alla programmazione e alla valutazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi del Piano di Zona. Le linee guida regionali indicano chiaramente come l'Ufficio di Piano possa contribuire 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. In questo senso bisogna muoversi verso l'idea che gli Uffici di Piano siano oltre che gestori, anche programmatori e promotori di nuovi strumenti e azioni di welfare.

Nell'Ambito 9, l'Ufficio di Piano è composto da tutti/tutte gli/le assistenti sociali del territorio. Si configura come un gruppo di lavoro tecnico professionale la cui finalità è quella di elaborare proposte per la definizione di ipotesi di programma, progetti di azione, linee guida, prassi operative, regolamenti comuni a tutto l'Ambito della Bassa Bresciana Centrale, sviluppando in termini sempre più puntuali e specifici il sistema dei servizi sociali come "associato", così come previsto dalla vigente normativa, in particolare la L. 328/2000 e s.m.i.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano svolge le funzioni di coordinamento. Il Coordinamento, che incorpora in sé tutte le funzioni attribuite dalla programmazione regionale agli Uffici di Piano, ha un ruolo istituzionale, in quanto rappresenta l'espressione tecnico professionale della programmazione e della gestione associata dei servizi alla persona, e pertanto la partecipazione allo stesso è parte dei compiti propri delle/degli assistenti/sociali dei comuni e conseguentemente rappresenta un dovere di servizio. Concretamente l'attività del coordinamento, per ragioni di funzionalità, si esplicita per sottogruppi progettuali dedicati ad aree tematiche specifiche e/o a problematiche individuate come prioritarie. La condivisione delle professionalità e delle esperienze è quindi orientata alla produzione di documenti (regolamenti, linee guida, accordi o protocolli operativi) da sottoporre all'attenzione e all'approvazione degli organi politici dell'Ambito distrettuale (Esecutivo e Assemblea dei Sindaci). Al fine di ottimizzare e migliorare la fase di valutazione e di assunzione delle decisioni formali, i componenti dei diversi sottogruppi progettuali dedicati potranno partecipare alle riunioni dell'Organo Esecutivo e dell'Assemblea dei Sindaci in relazione agli argomenti trattati.

✓ COORDINAMENTO DEGLI UFFICI DI PIANO

È un organismo composto dai referenti di tutti gli Ambiti Territoriali di ATS di Brescia che assicura supporto alla decisione tecnica nei confronti della Cabina di Regia e può essere integrato dai referenti tecnici di ATS ed ASST, per le materie di competenza, nonché prevedere momenti di confronto e coordinamento con gli altri soggetti coinvolti nella programmazione sociale (ETS, Sindacati, ecc).

✓ CONFERENZA DEI SINDACI E CONSIGLIO DI RAPPRESENTANZA ASST

La Conferenza dei Sindaci di ASST esercita le funzioni di cui all'art. 20 della L.r. 33/2009 ed è composta, ai sensi del Regolamento allegato alla D.G.R. n. XI/6762/2022, dai sindaci dei comuni compresi nel territorio dell'ASST. Per l'esercizio delle proprie funzioni si avvale del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci eletto dalla Conferenza stessa. Tra le varie funzioni il Consiglio formula nell'ambito della programmazione territoriale dell'ASST proposte per l'organizzazione della rete di offerta territoriale e

dell'attività sociosanitaria e socioassistenziale, con l'espressione di un parere sulle linee guida per l'integrazione sociosanitaria e sociale. Esprime parere obbligatorio sul Piano di Sviluppo del Polo Territoriale.

✓ ASSEMBLEE DEI SINDACI DI DISTRETTO

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto ASST è composta dai sindaci o loro delegati dei comuni afferenti al Distretto ASST, formulano proposte e pareri alla conferenza dei sindaci, dandone comunicazione al direttore generale dell'ASST, in ordine alle linee di indirizzo e di programmazione dei servizi sociosanitari. L'Assemblea provvede, tra le altre cose, a contribuire ai processi di integrazione delle attività socio-sanitarie con gli interventi socio-assistenziali degli Ambiti territoriali. Contribuisce inoltre a definire modalità di coordinamento tra Piani di Zona afferenti allo stesso territorio per la costruzione di un sistema integrato di analisi del bisogno territoriale e l'individuazione di potenziali progettazioni condivise per la programmazione sociale di zona e il suo aggiornamento.

✓ COLLEGIO DEI SINDACI DI ATS BRESCIA

Il Collegio dei Sindaci di ATS Brescia, i cui n. 6 componenti sono individuati dalle Conferenze dei Sindaci di ASST secondo il Regolamento allegato alla D.G.R. n. XI/6762/2022, è deputato alla formulazione di proposte e all'espressione di pareri all'ATS per l'integrazione delle reti sanitaria e socio-sanitaria con quella sociale e per organizzare tale integrazione anche attraverso i Piani di Zona di cui alla L. 328/2000 e alla L.r. 3/2008 e partecipa alla Cabina di Regia Integrata di cui alla L.r. 33/2009. Monitora, in raccordo con le Conferenze dei Sindaci, lo sviluppo uniforme delle reti territoriali.

✓ CABINA DI REGIA INTEGRATA DI ATS

La Cabina di Regia Integrata di ATS è il luogo di raccordo e integrazione tra la programmazione degli interventi di carattere sanitario e socio-sanitario e quella degli interventi di carattere socio-assistenziali. È caratterizzata dalla presenza dei rappresentanti dei Comuni, dell'ATS e delle ASST, favorisce l'attuazione delle linee guida per la programmazione sociale territoriale, promuove strumenti di monitoraggio che riguardano gli interventi e la spesa sociale e sanitaria. Garantisce la continuità, l'unilateralità degli interventi e dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei suoi componenti fragili. Definisce inoltre indicazioni omogenee per la programmazione sociale territoriale con individuazione dei criteri generali e priorità di attuazione. La Cabina di Regia Integrata ha una composizione variabile in funzione delle tematiche trattate: è costituita da un nucleo permanente, un'articolazione plenaria e, in versione ristretta, dall'ufficio di coordinamento, come definiti nell'apposito regolamento.

✓ CABINA DI REGIA DI ASST

Istituita all'interno del polo territoriale delle ASST, è il luogo di raccordo deputato a supportare e potenziare l'integrazione sociosanitaria e garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati. Tra le funzioni c'è la stesura del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale ai sensi della L.r. 33/2009 e la collaborazione alla stesura dei Piani di Zona. La composizione è variabile e definita con regolamento aziendale, è previsto il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore.

ART. 4 – CONTENUTI E FINALITA'

Il presente accordo di programma è lo strumento con cui i soggetti sottoscrittori danno attuazione agli interventi previsti dal Piano di Zona dell'Ambito distrettuale 9 - Bassa Bresciana Centrale. Il Piano di Zona costituisce lo strumento per la programmazione degli interventi in materia socio-assistenziale e di integrazione socio-sanitaria nel territorio della Bassa Bresciana Centrale.

Il Piano di Zona assume le indicazioni regionali e in coerenza con le linee di indirizzo previste dalla D.G.R. n. 2167 del 15.04.2024 e dalla vigente normativa coerente e compatibile con le finalità del piano.

Le Amministrazioni interessate, con il presente accordo adottano il Piano di Zona 2025-2027 con particolare riferimento ai principi che sottendono alla formulazione del Piano medesimo, al quale integralmente si rinvia per la descrizione dei contenuti.

ART. 5 – DURATA DELL'ACCORDO

Il presente accordo ha durata dalla data di sottoscrizione al 31 dicembre 2027, coincidente con il periodo di validità del Piano di zona 2025/2027.

ART. 6 – IMPEGNI DELL'ENTE CAPOFILA

L'ente capofila si impegna a:

- svolgere le funzioni di ente gestore coordinando le iniziative previste dalle azioni d'intervento e garantendo il supporto organizzativo necessario per quanto attiene ai servizi generali di segreteria;
- verificare la realizzazione dei progetti, in coerenza con le finalità e gli obiettivi prefissati. Verranno coinvolti, per validare le scelte relative all'esecuzione dei progetti, l'Ufficio di piano/Coordinamento di ambito per il supporto tecnico e l'Assemblea dei Sindaci, nonché gli organismi di partecipazione previsti nella programmazione zonale;
- 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 secondo le modalità definite negli strumenti programmatori e nei contratti di servizio le diverse azioni previste dal piano sociale di zona;
- assolvere all'attività informativa nei confronti dei Comuni dell'ambito.
- perseguire gli obiettivi e i percorsi di integrazione socio sanitaria condivisi con ATS e ASST.

ART. 7 – IMPEGNI DEI COMUNI SOTTOSCRITTORI

Gli enti sottoscrittori si impegnano a:

- promuovere attività e interventi coerentemente con le azioni previste dal Piano di Zona in una strategia di coinvolgimento dei diversi soggetti interessati localmente, istituzionali e non, pubblici e privati, utilizzando al massimo le risorse esistenti e operando in modo unitario;
- trasmettere i dati informativi, anche finanziari, nelle modalità che verranno individuate dall'ente capofila;

- realizzare le azioni previste dal presente piano, anche attraverso la compartecipazione di risorse proprie, come definito dal piano programma annuale delle azioni deliberato dall'Assemblea dei Sindaci;
- garantire ai propri rappresentanti, componenti del Coordinamento di ambito, dei gruppi di lavoro tematici e dei gruppi di progetto che verranno eventualmente costituiti adeguato riconoscimento dei tempi di lavoro necessari all'assolvimento delle competenze in carico a tali organismi tecnici;
- garantire la disponibilità di sedi e di strutture per la realizzazione di specifici progetti che prevedono attività nelle strutture comunali;
- coordinare il processo di pianificazione comunale coerentemente con i contenuti del Piano di Zona.

ART.8 – ASST GARDA

L'ASST del Garda, si impegna a:

- favorire l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali;
- cooperare ad attuare gli obiettivi discendenti dal presente accordo, per la parte di competenza, con particolare riguardo a quelli inerenti all'integrazione sociosanitaria e socioassistenziale;
- erogare le prestazioni sanitarie, sociosanitarie del proprio polo territoriale, ed in particolare la valutazione multidimensionale nelle aree dei minori, della non autosufficienza e della cronicità, in integrazione con quelle sociali territoriali e domiciliari in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, con modalità di presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità;
- promuovere le attività di prevenzione e promozione della salute per quanto di competenza;
- partecipare all'Ufficio di Piano ovvero a tavoli di lavoro per le materie di interesse, secondo modalità convenute tra le parti.

ART. 9 – IMPEGNI DEI SOGGETTI ADERENTI

I soggetti aderenti al presente accordo saranno coinvolti nella programmazione, valutazione e verifica degli obiettivi previsti nel Piano di Zona.

ART. 10 – QUADRO DELLE RISORSE UMANE FINANZIARIE E STRUMENTALI IMPIEGATE

Il Piano di Zona definisce le azioni da realizzare nel triennio e i compiti dei diversi soggetti coinvolti, nonché il sistema di finanziamento dello stesso. Gli enti sottoscrittori prendono atto che le quote di finanziamento del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali non potranno in alcun modo essere considerate sostitutive dei fondi autonomi comunali e pertanto ogni ente è tenuto a confermare almeno gli impegni finanziari già in atto precedentemente all'assegnazione delle risorse in oggetto. Prendono inoltre atto che le risorse del Fondo Nazionale per le Politiche sociali e del Fondo Sociale Regionale non possono essere destinate ai singoli comuni, ma sono assegnate all'Ente capofila indicato nel presente accordo che ne curerà la gestione secondo criteri di massima trasparenza.

Concorrono a costituire le risorse a sostegno del Piano di Zona i numerosi fondi regionali, nazionali ed europei che consentono di attuare gli obiettivi contenuti nel documento del Piano di Zona 2025-2027.

ART. 11 – MODALITA' DI COORDINAMENTO E VERIFICA

Le modalità di coordinamento e verifica verranno stabilite, su proposta del Coordinamento di ambito, dall'Organo politico e dovranno prevedere anche il coinvolgimento dei soggetti aderenti.

ART. 12 – CONTROVERSIE

La risoluzione di eventuali controversie che possono sorgere tra i Comuni, in caso di applicazione controversa e difforme o in caso di difforme e contrastante interpretazione del presente accordo di programma, deve essere ricercata prioritariamente in via bonaria.

Qualora non si addivenisse alla risoluzione, le controversie sono affidate ad un collegio arbitrale composto da tre arbitri:

- uno nominato dal Comune o comuni avanzanti contestazioni;
- un altro dall'Assemblea dei sindaci;
- il terzo di comune accordo tra i Comuni contestanti e l'Assemblea o in difetto dal Presidente del Tribunale di Brescia.

Gli arbitri così nominati giudicheranno in via amichevole senza formalità a parte il rispetto del principio del contraddittorio. La pronuncia del collegio è definitiva ed inappellabile.

ART. 13 – MODIFICHE

Eventuali modifiche del Piano di Zona sia nei termini degli interventi che delle risorse impiegate sono possibili purché concordate in sede di Assemblea dei Sindaci dell'Ambito non comportanti aumenti della spesa prevista o alterazioni dell'equilibrio tipologico degli interventi.

ART. 14 – PUBBLICAZIONE

Il presente accordo di programma sarà trasmesso a Regione Lombardia per la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione non appena tutti gli enti sottoscrittori lo avranno approvato e sottoscritto.

Ghedi, 19/12/2024

SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

Il Direttore Generale dell'ATS di Brescia Dott. Claudio Vito Sileo <i>(firmato digitalmente)</i>	Il Sindaco del Comune di Alfianello Matteo Zani <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Bagnolo Mella Stefano Godizzi <i>(firmato digitalmente)</i>
Il Direttore Generale di ASST Garda Dott.ssa Roberta Chiesa <i>(firmato digitalmente)</i>	Il Sindaco del Comune di Bassano Bresciano Michele Sbaraini <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Cigole Marco Scartapacchio <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Fiesse Sergio Cavallini <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Gambara Tiziana Panigara <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Ghedi Federico Casali <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Gottolengo Daniele Dancelli <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Isorella Simone Bellardi <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Leno Cristina Tedaldi <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Manerbio Paolo Vittorielli <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Milzano Sandra Filippini <i>(firmato digitalmente)</i>



	Il Sindaco del Comune di Offlaga Giancarlo Mazza <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Pavone del Mella Maria Teresa Vivaldini <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Pontevico Luca Bosio <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Pralboino Riccardo Romagnoli <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di San Gervasio Bresciano Rosario James Scaburri <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Seniga Elena Ferrari <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Verolanuova Stefano Dotti <i>(firmato digitalmente)</i>
	Il Sindaco del Comune di Verolavecchia Maura Gualdi <i>(firmato digitalmente)</i>