



**Accordo di programma
per la realizzazione del sistema integrato di interventi e
servizi sociali e socio-sanitari
previsti dal Piano di Zona 2025-2027 “Ambito di Lodi”**

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

Tra

- le Amministrazioni comunali di: ABBADIA CERRETO, BERTONICO, BOFFALORA D'ADDA, BORGHETTO LODIGIANO, BORGO SAN GIOVANNI, BREMBIO, CASALETTO LODIGIANO, CASALMAIOCCO, CASALPUSTERLENGO, CASELLE LANDI, CASELLE LURANI, CASTELNUOVO BOCCA D'ADDA, CASTELGERUNDO, CASTIGLIONE D'ADDA, CASTIRAGA VIDARDO, CAVENAGO D'ADDA, CERVIGNANO D'ADDA, CODOGNO, COMAZZO, CORNEGLIANO LAUDENSE, CORNO GIOVINE, CORNO VECCHIO, CORTE PALASIO, CRESPIATICA, FOMBIO, GALGAGNANO, GRAFFIGNANA, GUARDAMIGLIO, LIVRAGA, LODI, LODI VECCHIO, MACCASTORNA, MAIRAGO, MALEO, MARUDO, MASSALENGO, MELETI, MERLINO, MONTANASO LOMBARDO, MULAZZANO, ORIO LITTA, OSPEDALETTO LODIGIANO, OSSAGO LODIGIANO, PIEVE FISSIRAGA, SALERANO SUL LAMBRO, SAN COLOMBANO AL LAMBRO, SAN FIORANO, SAN MARTINO IN STRADA, SAN ROCCO AL PORTO, SANT'ANGELO LODIGIANO, SANTO STEFANO LODIGIANO, SECUGNAGO, SENNA LODIGIANA, SOMAGLIA LODIGIANA, SORDIO, TAVAZZANO CON VILLAVESCO, TERRANOVA DEI PASSERINI, TURANO LODIGIANO, VALERA FRATTA, VILLANOVA DEL SILLARO, ZELO BUON PERSICO, che compongono l'Ambito distrettuale di Lodi
- Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Lodi, rappresentata da Guido Grignaffini
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata da 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 sociali 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;
- stabilisce che:



- i Comuni, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con l'Agenzia di Tutela della Salute, in attuazione della legge regionale n. 23/15 e s.m.i. - 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 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142, e successive modificazioni;
 - 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 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) come modificata dalla L.r. 22/2021 favorisce, per quanto di competenza, l'integrazione del SSL con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali e:

- 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 prevede 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;
- 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;
- il "Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-23", "il Piano per gli interventi e i servizi di contrasto alla povertà 2021-23" e il "Piano per le non -autosufficienze 2022-24" in cui sono individuati i primi Livelli Essenziali delle Prestazioni sociali (LEPS);
- la DGR XI/6760 del 25 luglio 2022 recante "Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del decreto 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario";
- la DGR XI/7592/2022 - attuazione del DM 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale" - documento regionale di programmazione dell'assistenza territoriale DGR XI/5723/22 "Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza - Missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale – localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di case di comunità, ospedali di comunità e centrali operative territoriali" declinazione di funzionalità, modelli organizzativi e di servizio necessari per lo sviluppo di CdC, OdC, e COT in Lombardia;
- la DGR XII/1473 del 4 Dicembre 2023 "Indicazioni in merito alla programmazione sociale territoriale per l'anno 2024 e al percorso di definizione delle linee di indirizzo per il triennio 2025-27 dei Piani di zona;
- la DGR XII/2167 del 15 Aprile 2024 "Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2025-27";
- la DGR XII/2089 del 25 Marzo 2024 "Approvazione delle Linee di Indirizzo per i PPT delle ASST, secondo cui le azioni concorrono a garantire l'integrazione socio-sanitaria e sociale;
- la DGR XII 2755 del 15 Luglio 2024 "Evoluzione del Percorso di Presa In Carico Del Paziente Cronico e/o Fragile in attuazione della DGR XII/1827 del 31 Gennaio 2024 con la finalità di dare nuovo impulso al percorso di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili, intercettando precocemente i bisogni dei pazienti, rispondendo ai bisogni sanitari e di fragilità, orientando il paziente e la sua famiglia in modo efficace verso servizi appropriati;
- la DGR XII/2168 del 15 Aprile 2024 "Definizione delle modalità per la realizzazione di interventi per favorire e promuovere l'invecchiamento attivo".
- la proposta di Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027 approvata con la deliberazione della Giunta regionale n. XII/1518 del 13 dicembre 2023 e redatta dalla Direzione generale Welfare in coerenza con gli indirizzi di programmazione sanitaria a livello nazionale e con gli obiettivi del Programma regionale di Sviluppo Sostenibile (PRSS) della XII legislatura;
- gli obiettivi del "Piano sociosanitario integrato lombardo 2024 – 2028" approvato con la deliberazione del Consiglio regionale n. XII/395 del 25 Giugno 2024;

premesse che

la predisposizione dei Piani di Zona 2025 -27 nel territorio di ATS Milano - ai sensi della DGR XII/ 2167/2024 – ha definito le seguenti indicazioni condivise nella Cabina di Regia ex art. 6, c.6 , L.r. 23/2025 :

- la declinazione a livello locale, delle priorità/impegni e azioni riguardanti l'integrazione socio sanitaria per il triennio 2025-2027 con la partecipazione delle Aziende sociosanitarie territoriali (ASST) e IRCCS, in una logica di piena armonizzazione con il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale delle ASST;



- programmazione, coordinamento, realizzazione e gestione degli interventi, servizi e le attività necessarie in risposta ai bisogni della persona finalizzati al raggiungimento dei LEPS, in particolare ai LEPS identificati dalla DGR XII/2167 del 15/04/2024 (pag. 37 Allegato A "Le Linee di indirizzo regionali individuano alcuni LEPS considerati prioritari rispetto ai quali gli Ambiti sono chiamati a realizzare gli interventi);
- garantire la programmazione il coordinamento dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio al fine di prevedere servizi trasversali ed integrati fra loro;
- definire indicatori quantitativi e qualitativi al fine di monitorare e valutare le fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro impatto.

convenuto che

- nell'ambito del processo di programmazione del welfare locale per il triennio 2025-2027 dell'Ambito di Lodi il presente documento recepisce le indicazioni di ricomposizione delle politiche di welfare;
- l'Ambito di Lodi, l'ASST di Lodi e l'ATS della Città Metropolitana di Milano, 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 Lodi del 17 Dicembre 2024 durante la quale è stato approvato il Piano di Zona per l'anno 2025-27, riportato all'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 2025-27 (Allegato 1 al presente Accordo quale parte integrante e sostanziale), ha per oggetto la definizione dei reciproci rapporti fra i soggetti istituzionali coinvolti nell'attuazione dei servizi e degli interventi previsti nel Documento di programmazione del Welfare locale.

Art. 2 – Finalità ed obiettivi

Il presente Accordo di Programma intende dare concreta attuazione al processo di Rafforzamento dell'Ambito alla programmazione e progettazione locale del Piano di Zona, in attuazione degli obiettivi stabiliti dalla DGR regionale che mirano a stimolare percorsi di coordinamento e ricomposizione, che siano in grado di produrre risposte di sistema ai bisogni – vecchi e nuovi – in modo trasversale sul territorio sistematizzando la cooperazione e il coordinamento sovra-zonale tra Ambiti con ASST. E' necessario perseguire l'armonizzazione tra la programmazione dei Piani di zona con i nuovi Piani di Sviluppo del Polo Territoriale. Il raccordo con il PPT assicura una migliore programmazione e realizzazione dei LEPS, il



potenziamento del lavoro congiunto e il rafforzamento della presa in carico integrata con Punti Unici di Accesso (PUA) e/o sviluppo di progettualità a carattere sovra-zonale. Valorizzare altresì i soggetti del Terzo settore attraverso la co-progettazione nella fase di realizzazione delle azioni in attuazione del Piano.

Art. 3 – Ente Capofila ed Ente Istituzionale con responsabilità della Governance politica della programmazione zonale

I Comuni sottoscrittori del presente Accordo, così come deliberato dall'Assemblea dei Sindaci, individuano l'Azienda speciale Consortile Servizi Intercomunali quale Ente Capofila responsabile dell'attuazione del presente Accordo. L'Ente Capofila opera vincolato nell'esecutività al mandato dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale ed adotta ogni atto di competenza per l'attuazione del presente Accordo di Programma nel rispetto degli indirizzi espressi dall'Assemblea 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.

L'Azienda speciale Consortile Servizi Intercomunali è già stata rinnovata come Ente Capofila con delibera di Assemblea dei Sindaci del 24/02/2022.

L'Assemblea dei Sindaci individua altresì il Comune di Lodi come Ente Istituzionale con la responsabilità della Governance politica della programmazione zonale. Tale scelta esplicita la funzione di indirizzo politico e strategico in merito alle politiche sociali quale compito esclusivo degli Enti locali dell'Ambito Territoriale di Lodi.

Art. 4 – Territorio oggetto della programmazione e soggetti sottoscrittori

Sono soggetti sottoscrittori del presente Accordo:

- le Amministrazioni comunali dell'Ambito di Lodi – richiamate sopra
- l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Lodi, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Guido Grignaffini
- 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.

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.

Si interfaccia inoltre con l'ASST di Lodi e partecipa, attraverso il suo responsabile, alla Cabina di Regia Integrata ai sensi dell'art.7, comma 11, l.r. 33/2009 s.m.i. Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità.

Articolazione organizzativa dell'Ufficio di Piano:

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è individuato dall'Ente capofila su mandato dell'Assemblea dei Sindaci e sulla base delle indicazioni fornite dall'Assemblea stessa. Se l'Ente capofila ha in dotazione una figura con i requisiti richiesti, provvederà a proporre il nominativo all'Assemblea che dovrà ratificare la nomina attraverso votazione. In caso contrario l'Ente Capofila, su indicazioni fornite dall'Assemblea, dovrà svolgere un procedimento ad evidenza pubblica per la selezione del responsabile; una volta selezionato la sua nomina sarà ratificata dall'Assemblea stessa.

Resta in carica per tutta la durata del Piano di zona, compreso eventuale periodo di proroga disposta da provvedimenti regionali, e fino all'individuazione del nuovo responsabile per la programmazione zonale successiva.

Il livello di inquadramento del Responsabile dell'Ufficio di Piano deve essere tale da poter assicurare le funzioni di responsabilità e coordinamento dell'Ufficio di Piano.

L'Ufficio di Piano dell'Ambito di Lodi si suddivide in 12 aree ciascuna coordinata da un referente.

Aree

Programmazione e Rapporti Istituzionali

Formazione e Lavoro

Agricoltura Sociale e Sviluppo reti

Contrasto alla Povertà e Inclusione sociale

Grave Emarginazione Adulta

Disabilità e Inclusione Sociale

Anziani

Psicosociale Minori e Famiglia

Politiche Abitative

Innovazione e Sviluppo

Comunicazione

Digitalizzazione

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, ferma restando la garanzia del pieno rispetto della normativa sulla privacy;
- 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.
- a monitorare e valutare le fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro impatto.

In particolare, i **Comuni**:

- partecipano all'Assemblea distrettuale dei Sindaci attraverso il Sindaco o delegato;
- partecipano tramite il Consiglio di rappresentanza dei sindaci alla cabina di regia dell'ASST di competenza;
- sono coinvolti tramite il collegio dei sindaci di ATS alla governance territoriale in particolare alle tematiche d'integrazione socio-sanitaria e sociale;
- rendono disponibili le risorse economiche, umane e strumentali per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni contenute nel Piano di Zona e definite annualmente dall'Assemblea dei Sindaci e supportano il consolidamento dell'Ufficio di Piano dell'Ambito attraverso valutazioni tecniche di competenza;
- partecipano tramite i Responsabili delle Politiche Sociali o loro delegati, alle attività dell'Ufficio di Piano come il Tavolo Tecnico, il Tavolo Territoriale, le Commissioni di valutazione degli Accreditamenti pubblicati dall'Ambito e delle richieste di sperimentazione nuove unità d'offerta sociali, gli incontri di valutazione in tema di vigilanza e controllo delle unità d'offerta sociali e i gruppi di lavoro su tematiche specifiche;
- possono essere coinvolti, attraverso loro responsabili o delegati, in procedimenti pubblici di selezione del personale da inserire nell'organico dell'Ufficio di Piano;
- collaborano con l'Ambito alla predisposizione di atti/avvisi/comunicazioni condivisi al fine di facilitare uniformità amministrativa congiunta di cui le Amministrazioni possono avvalersi;
- possono essere coinvolti nel processo di costruzione di Avvisi o Bandi inerenti le progettazioni realizzate dall'Ufficio di Piano a cui l'Ente ha manifestato interesse e partecipano ai relativi Tavoli di progettazione;
- garantiscono i Livelli Essenziali ex art. 22 della legge 328/2000 e quant'altro contenuto nell'allegato Piano di Zona;
- Collaborano al monitoraggio e alla valutazione delle fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro impatto.

L'**ATS della Città 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:

1. il raccordo con le ASST territorialmente competenti per favorire l'integrazione socio-sanitaria e sociale al fine di assicurare pieno allineamento agli obiettivi di sviluppo territoriale;
2. l'integrazione con il livello distrettuale per l'applicazione dei Piani di sviluppo del Polo Territoriale in raccordo con i Piani Di Zona;
3. 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;
4. lo scambio informativo e la condivisione dei dati di attività e degli interventi quali strumenti per l'esercizio efficace della governance del sistema;
5. la collaborazione al monitoraggio e alla valutazione delle fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro impatto.

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 ATS assicura la “regia” nella definizione e adozione di accordi, protocolli operativi e strumenti di attuazione operativa finalizzati ad assicurare continuità e omogeneità di attuazione.

Le **ASST** concorrono a dare attuazione all'integrazione sociosanitaria come declinata nelle azioni di cui ai precedenti punti 1, 2 e 3 per gli aspetti di competenza.

L'adesione degli **Enti aderenti** al presente Accordo si attua attraverso la disponibilità:

- alla programmazione e realizzazione delle azioni e dei servizi ricompresi nella progettualità del Piano, nonché al loro monitoraggio e verifica, attraverso la partecipazione ai tavoli di area ed a eventuali gruppi di lavoro;
- alla definizione di procedure di qualificazione, accreditamento, collaborazione volte alla realizzazione del Piano;
- a dare il proprio contributo al percorso di programmazione e monitoraggio degli obiettivi del Piano;
- a concorrere 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 partecipando al processo di programmazione e di verifica con propri aderenti o proprio personale.

Art. 7 – Integrazione sociosanitaria

La programmazione per il triennio 2025-27 deve consolidare il percorso di integrazione intrapreso con la programmazione zonale 2021-23. In particolare il processo di programmazione deve essere orientato ad un modello di policy integrato e trasversale in sinergia tra Ambiti, ASST e Terzo Settore che tenga presente i cambiamenti organizzativi della riforma socio-sanitaria. In particolare la programmazione deve tener presente le funzioni in capo al distretto quale polo territoriale di gestione e di coordinamento organizzativo e funzionale della rete dei servizi territoriali. Si rimanda per gli approfondimenti all'Allegato 2, recante la Scheda per l'integrazione socio-sanitaria.

Art. 8 – Collaborazione con il Terzo Settore

Il sistema di governance della programmazione sociale, riconosce e valorizza il confronto con le realtà sociali del Terzo settore presenti nel territorio dell'Ambito, attraverso la costituzione di tavoli tecnici istituzionalizzati. 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 co-progettazione e co-realizzazione e partenariato.

Nel contesto della nuova triennalità l'obiettivo è valorizzare i percorsi consolidati con gli ETS attraverso l'utilizzo degli strumenti forniti dalla normativa del Codice del terzo settore, quali co-programmazione e co-progettazione.

Art. 9 - Organi di governo del Piano di Zona

Le funzioni di governo del Piano vengono esercitate attraverso gli organismi di partecipazione e gestione indicati nel Piano.

La **Cabina di Regia** ex art. 6, comma 6, let. f) della L.r. 33/2009 (come modificata dalla L.r. 22/2021), 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.

Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Distrettuale è l'organismo di rappresentanza politica del Piano di Zona ed è composta da tutti i Sindaci, o loro delegati, comunque appartenenti al Consiglio o alla Giunta comunale, dei Comuni compresi nel territorio dei singoli ambiti sociali territoriali.



L'Assemblea dei sindaci approva l'Accordo di Programma e il documento Piano di Zona comprese eventuali successive modifiche;

Elegge il suo presidente e vice presidente;

Si convoca e delibera in base al proprio regolamento di funzionamento;

Individua l'ente capo fila per la gestione del piano di zona

Individua e sceglie le priorità e gli obiettivi delle politiche locali

Delibera in merito all'allocazione delle risorse conferite all'Ambito per la gestione associata dell'attuazione degli obiettivi previsti dal piano di zona;

Dà indicazioni in merito alla procedura ad evidenza pubblica di individuazione del responsabile dell'Ufficio di Piano che verrà incaricato dall'Ente Capofila

Nomina i rappresentanti politici del Tavolo Di Coordinamento

Tavolo di Coordinamento della programmazione zonale dei Sindaci è l'organismo rappresentativo dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Distrettuale. Il Tavolo è composto dal Presidente e dal Vicepresidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale, dal Comune di Lodi quale Ente Istituzionale per il coordinamento della programmazione zonale, dall'ACSI quale Ente capofila del piano di Zona, dall'Ufficio di Piano, dai Presidenti di Distretto e da 5 Sindaci designati dall'Assemblea secondo criteri di territorialità.

Il Tavolo di Coordinamento della programmazione zonale dei Sindaci si riunisce indicativamente ogni 2 mesi ed esercita le seguenti funzioni:

- ✓ coordina e armonizza sul piano politico-istituzionale le decisioni organizzative e gestionali relative al Piano di Zona, tenuto conto delle indicazioni dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale;
- ✓ definisce i criteri per la gestione di eventuali residui di budget e i criteri per l'utilizzo delle risorse assegnate al Piano di zona in modo congruente con eventuali modifiche e aggiornamenti nelle priorità del Piano di Zona;
- ✓ valuta le proposte tecniche elaborate dall'Ufficio di Piano;
- ✓ verifica l'attuazione e vigila sull'andamento degli interventi previsti dal Piano di Zona

Rimane in carica per tutta la durata del Piano di Zona. Qualora uno dei Sindaci terminasse il suo mandato, l'Assemblea dovrà individuare il sostituto con propria delibera.

Ciascun Sindaco dispone di un voto e può delegare un suo Assessore o Consigliere eletto (anche permanentemente). In funzione dei temi trattati il Tavolo è aperto ai contributi dei soggetti aderenti al Piano di Zona. Ove invitati, i rappresentanti dei soggetti aderenti partecipano con funzione consultiva. La convocazione viene effettuata tramite posta elettronica con un preavviso almeno di cinque giorni dalla riunione. In caso di convocazione d'urgenza il preavviso si riduce a 24 ore.

Il **Tavolo Tecnico** è l'organismo tecnico del Piano di Zona per la microprogrammazione e la traduzione sul piano operativo e attuativo delle scelte di indirizzo.

La finalità dell'organismo è quella di condividere con gli altri soggetti e i principali referenti dei Servizi Sociali dei Comuni e delle loro forme associate, le scelte di microprogrammazione e i conseguenti risvolti sul piano organizzativo e produttivo, assumendo gli orientamenti indicati e approvati nel Piano di Zona e in coerenza con le scelte di politiche sociali delle amministrazioni comunali.

Si riunisce, prevalentemente in modalità online, una volta al mese ed è composto dalle Responsabili dei Servizi sociali comunali e delle Forme Associate; dall'Ufficio di Piano e dai suoi Coordinatori. Possono partecipare su invito anche altri Soggetti pubblici o del Terzo Settore in funzione dei temi trattati.

Art. 10 - Risorse

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

I soggetti sottoscrittori prendono atto delle risorse finanziarie per l'attuazione del Piano indicate negli atti di programmazione e di bilancio di competenza.



Art. 11 – Monitoraggio e Verifica

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 demandata al Tavolo di Coordinamento Politico che, nell'esercizio di tali funzioni si compone anche da un rappresentante designato, con atto assunto successivamente all'adozione del presente Accordo, da ciascuno degli enti firmatari. Il Tavolo elegge tra i suoi componenti un Presidente.

L'Ufficio di Piano provvede a fornire al Tavolo 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 avviene a maggioranza assoluta.

Art. 12- Verifiche e aggiornamento

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Distrettuale si riunisce almeno 2 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, 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 in merito a verifiche di sistema e proposte di miglioramento e di sviluppo.

Art.13 – Privacy

I Comuni 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 1 e art. 29 del GDPR i propri Responsabili e Incaricati Autorizzati del trattamento dei dati personali, dati particolari (art. 9 del GDPR) e dati giudiziari (art. 10 del GDPR) 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 per il triennio 2025-2027 come descritti nel Piano (All. 1), per l'Ambito Distrettuale di Lodi.

I Comuni dell'Ambito designano e nominano l'Azienda Speciale Consortile Servizi Intercomunali - ACSI, con sede legale in Lodi, Via Tiziano Zalli n. 5, (C.F. e P.IVA 04985760968), individuato come Ente Capofila per l'attuazione del Piano di Zona 2025-2027, Responsabile esterno del Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 28 comma 1 del GDPR.

Ai sensi dell'art. 32 del GDPR, gli Enti sottoscrittori del presente Accordo di Programma, 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. 14 – Durata dell'Accordo e responsabilità della sua attuazione

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

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

Data, 17 Dicembre 2024



Letto, confermato, datato e sottoscritto

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

ELENCO DEGLI ENTI SOTTOSCRITTORI

COMUNE DI ABBADIA CERRETO

Sindaco _____

COMUNE DI BERTONICO

Sindaco _____

COMUNE DI BOFFALORA D'ADDA

Sindaco _____

COMUNE DI BORGHETTO LODIGIANO

Sindaco _____

COMUNE DI BORGO SAN GIOVANNI

Sindaco _____

COMUNE DI BREMBIO

Sindaco _____

COMUNE DI CASALETTO LODIGIANO

Sindaco _____

COMUNE DI CASALMAIOCCO

Sindaco _____

COMUNE DI CASALPUSTERLENGO

Sindaco _____

COMUNE DI CASELLE LANDI

Sindaco _____

COMUNE DI CASELLE LURANI



Sindaco _____

COMUNE DI CASTELNUOVO BOCCA D'ADDA

Sindaco _____

COMUNE DI CASTELGERUNDO

Sindaco _____

COMUNE DI CASTIGLIONE D'ADDA

Sindaco _____

COMUNE DI CASTIRAGA VIDARDO

Sindaco _____

COMUNE DI CAVENAGO D'ADDA

Sindaco _____

COMUNE DI CERVIGNANO D'ADDA

Sindaco _____

COMUNE DI CODOGNO

Sindaco _____

COMUNE DI COMAZZO

Sindaco _____

COMUNE DI CORNEGLIANO LAUDENSE

Sindaco _____

COMUNE DI CORNO GIOVINE

Sindaco _____

COMUNE DI CORNO VECCHIO

Sindaco _____

COMUNE DI CORTE PALASIO

Sindaco _____

COMUNE DI CRESPIATICA

Sindaco _____

COMUNE DI FOMBIO

Sindaco _____

COMUNE DI GALGAGNANO



Sindaco _____

COMUNE DI GRAFFIGNANA

Sindaco _____

COMUNE DI GUARDAMIGLIO

Sindaco _____

COMUNE DI LIVRAGA

Sindaco _____

COMUNE DI LODI

Sindaco _____

COMUNE DI LODI VECCHIO

Sindaco _____

COMUNE DI MACCASTORNA

Sindaco _____

COMUNE DI MAIRAGO

Sindaco _____

COMUNE DI MALEO

Sindaco _____

COMUNE DI MARUDO

Sindaco _____

COMUNE DI MASSALENGO

Sindaco _____

COMUNE DI MELETI

Sindaco _____

COMUNE DI MERLINO

Sindaco _____

COMUNE DI MONTANASO LOMBARDO

Sindaco _____

COMUNE DI MULAZZANO

Sindaco _____

COMUNE DI ORIO LITTA



Sindaco _____

COMUNE DI OSPEDALETTO LODIGIANO

Sindaco _____

COMUNE DI OSSAGO LODIGIANO

Sindaco _____

COMUNE DI PIEVE FISSIRAGA

Sindaco _____

COMUNE DI SALERANO SUL LAMBRO

Sindaco _____

COMUNE DI SAN COLOMBANO AL LAMBRO

Sindaco _____

COMUNE DI SAN FIORANO

Sindaco _____

COMUNE DI SAN MARTINO IN STRADA

Sindaco _____

COMUNE DI SAN ROCCO AL PORTO

Sindaco _____

COMUNE DI SANT'ANGELO LODIGIANO

Sindaco _____

COMUNE DI SANTO STEFANO LODIGIANO

Sindaco _____

COMUNE DI SECUGNAGO

Sindaco _____

COMUNE DI SENNA LODIGIANA

Sindaco _____

COMUNE DI SOMAGLIA LODIGIANA

Sindaco _____

COMUNE DI SORDIO

Sindaco _____

COMUNE DI TAVAZZANO CON VILLAVESCO



Sindaco _____

COMUNE DI TERRANOVA DEI PASSERINI

Sindaco _____

COMUNE DI TURANO LODIGIANO

Sindaco _____

COMUNE DI VALERA FRATTA

Sindaco _____

COMUNE DI VILLANOVA DEL SILLARO

Sindaco _____

COMUNE DI ZELO BUON PERSICO

Sindaco _____

ASST DI LODI

Il Direttore Generale _____

ATS DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO

Il Direttore Generale _____

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE SERVIZI INTERCOMUNALI (ACSI)

Il Presidente _____