

**ACCORDO DI PROGRAMMA
PER L' ATTUAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2015-2017**

**TRA I COMUNI DEGLI AMBITI TERRITORIALI DI
CARATE BRIANZA, DESIO, MONZA, SEREGNO, VIMERCATE**

E

LA ASL MONZA E BRIANZA

E

LE AZIENDE SPECIALI “CONSORZIO DESIO BRIANZA” E “OFFERTASOCIALE”

E

LA PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA

Richiamata la seguente normativa nazionale e regionale:

- D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della l. 23 ottobre 1992, n. 421”* che individua gli organismi per la partecipazione dei Comuni alle politiche sanitarie;
- D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 e s.m.i. *“Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali”*, in particolare l’art. 13, che attribuisce ai Comuni la titolarità delle competenze amministrative nel settore dei servizi alla persona e alla comunità prevedendo la gestione dei medesimi anche in forma associata;
- L. 8 novembre 2000, n. 328 e s.m.i. *“Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”*, in particolare l’art. 6, che individua i Comuni quali titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale;
- L.R. 12 marzo 2008, n. 3 e s.m.i. *“Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”* che persegue obiettivi di integrazione sociale e sociosanitaria, di sviluppo dei principi di sussidiarietà e centralità della famiglia, quale soggetto non solo portatore di bisogno, ma anche quale risorsa da sostenere nella sua funzione sociale;
- L.R. 30 dicembre 2009, n. 33 e s.m.i. *“Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”*;

Richiamati i seguenti provvedimenti amministrativi regionali:

- DGR n. 7437 del 13 giugno 2008 *“Determinazione in ordine all’individuazione delle unità di offerta sociali ai sensi dell’articolo 4, comma 2 della L.R. 3/2008”*;
- DGR n. 7438 del 13 giugno 2008 *“Determinazione in ordine all’individuazione delle unità di offerta sociosanitarie ai sensi dell’articolo 5, comma 2, della L.R. 3/2008”*;

- Circolare n. 9 del 27 giugno 2008 *“Costituzione dell’Ufficio di protezione giuridica delle persone prive di autonomia o incapaci di provvedere ai propri interessi”*;
- DGR n. 7797 del 30 luglio 2008 *“Rete dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario. Istituzione del tavolo di consultazione dei soggetti del Terzo Settore (art. 11, C.1, lett. M), L.R. N. 3/2008)”*;
- DGR n. 7798 del 30 luglio 2008 *“Rete dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario. Istituzione degli Organismi degli Enti Locali, dei soggetti di diritto pubblico e privato, delle organizzazioni sindacali (art. 11, C.1, lett. M), L.R. N. 3/2008)”*;
- Piano Socio Sanitario Regionale 2010/2014 approvato con DCR n. 88 del 17.11.2010 e s.m.i.;
- DGR n. 937 del 01 dicembre 2010 *“Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario regionale per l’esercizio 2011”*, in particolare l’allegato 1 *“Indirizzi di programmazione”* che evidenzia come l’Accordo di programma per l’attuazione del Piano di Zona sia lo strumento di attuazione attraverso il quale l’ASL e i Comuni sono chiamati a rispondere in modo integrato a temi quali l’accesso ai servizi e l’integrazione tra politiche sociosanitarie e sociali;
- DGR n. 1353 del 25 febbraio 2011 *“Linee Guida per la semplificazione amministrativa e la valorizzazione degli enti del Terzo Settore nell’ambito dei servizi alla persona e alla comunità”*;
- DCR n. 78 del 9 luglio 2013 *“Programma Regionale di Sviluppo della X Legislatura” (PRS) - capitolo “Diritti sociali, politiche sociali e famiglia”*;
- DGR n. 116 del 14 maggio 2013 *“Determinazioni in ordine all’istituzione del fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili: atto d’indirizzo”* che prevede di tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, agevolando e sostenendo armoniose relazioni familiari, pur in presenza di problematiche complesse, derivanti da situazioni di fragilità”;
- DGR n. 326 del 27 giugno 2013 *“Determinazioni in ordine alla ripartizione delle risorse del Fondo Sociale Regionale 2013”* che ha previsto, quale declinazione attuativa del principio di integrazione tra i diversi livelli istituzionali nei processi di analisi e di risposta al bisogno evitando duplicazioni e frammentazione nell’utilizzo delle risorse e nell’erogazione degli interventi, e contestualmente garantendo appropriatezza nella risposta, la costituzione di una specifica Cabina di regia integrata tra A.S.L. e Comuni;
- DGR n. 740 del 27 settembre 2013 *“Approvazione del Programma operativo regionale in materia di gravi e gravissime disabilità di cui al Fondo Nazionale per le Non Autosufficienza Anno 2013 e alla d.g.r. n. 590/2013. Determinazioni conseguenti”*;
- DGR n. 2655 del 14 novembre 2014, *“Programma operativo regionale in materia di gravissime disabilità in condizione di dipendenza vitale di cui al Fondo Nazionale per le non Autosufficienze anno 2014. Prime determinazioni”*;
- DGR n. 2883 del 12 dicembre 2014 *“Programma operativo regionale in materia di gravi disabilità e non autosufficienza di cui al Fondo Nazionale per le non Autosufficienze anno 2014, ulteriori determinazioni”*;

- DGR n. 2941 del 19 dicembre 2014 *“Approvazione del documento “un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la comunità - linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015-2017”*

Atteso che l'art. 13, comma 1, della L.R. 3/2008, prevede che *“I comuni singoli o associati ... in base ai principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza, sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla realizzazione degli obiettivi della presente legge nelle forme giuridiche e negli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini...”* ed in particolare, *“programmando, progettando e realizzando la rete locale delle unità d'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 medesima legge regionale;

Atteso, altresì, che l'art. 18 della medesima Legge Regionale definisce il Piano di Zona quale strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale nel quale prevedere le modalità di accesso alla rete, indicare gli obiettivi e le priorità di intervento, definire gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione, e dispone:

- che il Piano di Zona è strumento di integrazione tra la programmazione della rete locale di offerta sociale e la rete d'offerta sociosanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione e alle politiche del lavoro e della casa;
- che i Comuni, nella redazione del Piano di Zona, utilizzano modalità che perseguono e valorizzano il momento della prevenzione e, nella elaborazione di progetti, promuovano gli interventi conoscitivi e di studio rivolti alla individuazione e al contrasto dei fattori di rischio;
- che il Piano di Zona viene approvato o aggiornato dall'Assemblea distrettuale dei Sindaci secondo modalità che assicurano la più ampia partecipazione degli organismi rappresentativi del Terzo Settore e l'eventuale partecipazione della Provincia;
- che il Piano di Zona ha valenza triennale, con possibilità di aggiornamento annuale;
- che i Comuni attuano il Piano di Zona mediante la sottoscrizione di un Accordo di Programma con l'Asl territorialmente competente e, qualora ritenuto opportuno, con la Provincia e che gli organismi rappresentativi del Terzo Settore, che hanno partecipato alla elaborazione del Piano di Zona, aderiscono, su loro richiesta, all'Accordo di Programma;
- che il Piano di Zona disciplina l'attività di servizio e di segretariato sociale;
- che l'ambito territoriale di riferimento per il Piano di Zona costituisce, di norma, la dimensione territoriale ottimale per lo svolgimento in forma associata da parte dei Comuni, delle funzioni in materia di servizi sociali;

Ricordato che, come riportato nella DGR n. 2941 del 19 dicembre 2014, i provvedimenti della X Legislatura regionale sinora emanati, le riflessioni contenute nel “Libro Bianco sullo sviluppo del sistema sociosanitario in Lombardia” e l'esperienza dei Piani di Zona realizzata in questi anni, riorientano le macro-finalità della programmazione sociale a livello locale nel seguente modo:

- fornire risposte appropriate ai bisogni che si manifestano in modo sempre più articolato;

- maggiore integrazione tra A.S.L. ed Enti Locali;
- necessità di conoscenze a sostegno dei processi di programmazione locale;
- supporto costante degli attori coinvolti nella programmazione locale sia nell'autonomia (Comuni e A.S.L.) sia nell'integrazione (Cabine di regia);

Richiamata inoltre la necessità, riportata dal documento “Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la Comunità - Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015-2017”, di ricomporre i sistemi di welfare locali, per superare la frammentazione che si manifesta su molteplici piani, tra cui:

- le titolarità;
- le risorse;
- le conoscenze;
- i servizi;

Considerato che le Linee Guida regionali (approvate con DGR n. 2941 del 19 dicembre 2014) considerano la programmazione sociale tanto più efficace quanto più funzionale alla connessione delle azioni sviluppate dagli altri agenti del welfare locale e, pertanto, la programmazione costituisce un processo critico per i territori, perché apre uno spazio di azione strategico al fine di promuovere e consolidare la ricomposizione tra i soggetti istituzionali e tra questi e i differenti agenti del welfare presenti nelle Comunità locali, non limitandosi alla gestione delle risorse trasferite agli Uffici di Piano e da questi direttamente gestite;

Rilevato che la ricomposizione ipotizzata da Regione Lombardia (sempre nella DGR n. 2941/14) necessita che la programmazione sociale:

- si orienti verso le persone e le famiglie e non solo verso gli utenti già in carico;
- sposti il focus dei servizi dalla domanda ai bisogni ed ai problemi della popolazione;
- consideri tutte le risorse che concorrono al welfare, quelle pubbliche, private e anche delle famiglie;
- integri anche le aree di policy differenti, quali casa, lavoro, sanità e scuola;

Dato atto che dal 2001 i 5 Ambiti territoriali hanno espresso la propria programmazione sociale, integrata con la programmazione socio sanitaria e con quella di altre policy in singoli Piani di Zona;

Acquisito che col Piano di Zona 2012 – 2014 si era introdotto un Piano di Zona Inter Ambiti che ha declinato, a partire da un'analisi condivisa, gli obiettivi comuni ed in specie quelli di integrazione socio sanitaria;

Considerato che si è riscontrata una valutazione positiva di tale primo momento di programmazione congiunta;

Considerato che è stato concordato dai diversi Ambiti territoriali come su analoghi bisogni possa essere più efficace una risposta coordinata e integrata e che si è pertanto deciso di arricchire l'analisi congiunta dei bisogni e delle risposte esistenti sul territorio al fine di delineare obiettivi comuni anche in integrazione con altri tipi di policy ed in specie con la programmazione socio sanitaria e sanitaria;

Ritenuto pertanto di procedere all'individuazione condivisa delle linee strategiche triennali per il territorio di Monza e Brianza per la definizione della programmazione territoriale promuovendo il confronto tra i diversi soggetti istituzionali, il Terzo Settore, le Organizzazioni di Volontariato, le Parti Sociali;

Dato atto che, pertanto, il Piano di Zona 2015-17 si articola, quale documento unitario a livello territoriale, come Piano di Zona Inter Ambiti (e rispettivi allegati) contenente anche le sezioni specifiche relative alla programmazione dei singoli Ambiti (e rispettivi allegati);

Considerato pertanto che anche il presente Accordo di Programma debba essere approvato a livello inter ambiti;

Considerato che la ASL, secondo quanto previsto dalla normativa regionale, ha il ruolo di assicurare il corretto funzionamento della Cabina di Regia per l'integrazione sociale e sociosanitaria;

Valutato che l'istituzione della Cabina di Regia, nella specifica composizione prevista nell'ASL di Monza e Brianza, si pone come continuità sia tecnica sia programmatica rispetto alle positive esperienze maturate nel territorio attraverso il tavolo tecnico ASL/Ambiti;

Preso atto della volontà della Provincia di Monza e Brianza di attivare azioni che mirino sia all'integrazione delle policy sociali con le competenze specifiche provinciali insistenti su:

- territorio e ambiente;
- trasporti e viabilità;
- scuole superiori;
- competenze sociali specifiche (integrazione e trasporto alunni disabili scuole secondarie di secondo grado e assistenza alla comunicazione degli alunni con disabilità sensoriale – attivazione ed implementazione osservatorio sociale);
- formazione e lavoro;
- pari opportunità;

sia ad esercitare una funzione di facilitazione del raccordo e coordinamento tra Comuni in diversi settori, tra cui quello del welfare;

Visto in tal senso il documento *“Costruire e attuare un patto per un welfare territoriale efficace e sostenibile”* approvato nell'Assemblea dei Sindaci della Provincia di Monza e Brianza nella seduta del 5 febbraio 2014;

Considerato che allo scopo di pervenire all'integrazione di cui sopra la Provincia di Monza e Brianza ha preso parte sia a momenti di raccordo politico che tecnico ed ha altresì presenziato ai tavoli di partecipazione sovra ambiti in funzione della definizione del Piano di Zona 2015 – 2017 e che ha condiviso gli obiettivi dello stesso per quanto di competenza;

Considerato che l'Azienda Speciale consortile "Consorzio Desio-Brianza" gestisce statutariamente servizi sociali e sociosanitari, formazione professionale, orientamento e servizi al lavoro e che la sottoscrizione quindi del presente accordo da parte della stessa riveste particolare valore strategico, finalizzato da un lato alla ricomposizione del processo di realizzazione degli obiettivi previsti nel Piano di Zona 2015-2017 e dall'altro al possibile potenziamento della gestione associata dei servizi da parte della stessa a favore di altri Ambiti territoriali, in quanto la stessa già gestisce:

- nell'intero Ambito territoriale di Desio, servizi sociali e sociosanitari, formazione professionale, orientamento e servizi al lavoro a favore dei 6 Comuni associati e del Comune di Limbiate;
- negli Ambiti di Carate B.za e di Seregno, servizi sociali e servizi al lavoro a favore dei Comuni degli Ambiti di Carate B.za e di Seregno, in convenzione con gli stessi Ambiti;
- l'Ufficio unico per la messa in esercizio e l'accreditamento delle unità di offerta sociale per gli Ambiti territoriali di Carate B.za, Desio, Monza e Seregno;

Considerato che Offertasociale a.s.c. sottoscrive il presente accordo di programma in quanto ente capofila per l'attuazione del Piano di Zona per i Comuni dell'Ambito di Vimercate in continuità con le passate edizioni dei Piani di Zona.

Richiamata la L. 328/00, che:

- all'art. 1, comma 4 afferma che "Gli enti locali, le Regioni e lo Stato, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore nella programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- all'art. 3 dichiara che "...la programmazione degli interventi e delle risorse del sistema integrato di interventi e servizi sociali (...) avviene in (...) concertazione e cooperazione tra i diversi livelli istituzionali, tra questi e i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4, che partecipano con proprie risorse alla realizzazione della rete, le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale nonché le aziende unità sanitarie locali per le prestazioni socio- sanitarie ad elevata integrazione sanitaria comprese nei livelli essenziali del Servizio sanitario nazionale."

Richiamata la Legge regionale 3/08, che:

- all'art. 3, comma 1 afferma che "concorrono alla programmazione, progettazione e realizzazione della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie, secondo gli indirizzi definiti dalla Regione... i soggetti del terzo settore, le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e gli altri soggetti di diritto privato che operano in ambito sociale e sociosanitario"
- all'art. 18, comma 7 precisa che "I comuni attuano il piano di zona mediante la sottoscrizione di un accordo di programma con l'ASL territorialmente competente e, qualora ritenuto opportuno, con la Provincia. Gli organismi

rappresentativi del terzo settore, che hanno partecipato alla elaborazione del piano di zona, aderiscono, su loro richiesta, all'accordo di programma;

Richiamata la DGR n. 1353 del 25 febbraio 2011 “Linee guida per la semplificazione Amministrativa e la valorizzazione degli enti del terzo settore nell'ambito dei servizi alla persona e alla comunità”;

Visto il Decreto della Direzione Generale Famiglia di Regione Lombardia n. 12884 del 28 dicembre 2011 recante “Indicazioni in ordine alla procedura di co-progettazione tra Comune e soggetti del terzo settore per attività ed interventi innovativi e sperimentali nel settore dei servizi sociali”;

Individuato nel momento partecipativo un livello fondante della programmazione zonale;

Considerato che per la redazione del Piano di Zona Inter Ambiti è stato individuato un organismo di partecipazione denominato Tavolo di Sistema Welfare costituito dagli Enti di Secondo livello del Terzo Settore presenti ed operanti sul territorio, dalle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative, dalla Caritas, dal CSV di Monza e Brianza, dalla Fondazione della Comunità Monza e Brianza, dai Responsabili dei 5 Uffici di Piano, dall'ASL di Monza e Brianza attraverso la Direzione Sociale, dalla Provincia di Monza e Brianza ed è partecipato dal Presidente del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, dai Presidenti delle 5 Assemblee dei Sindaci, dal Presidente della Provincia di Monza e Brianza o suo delegato.

Considerato che con tale organismo si sono individuati i processi e le tematiche da maggiormente sviluppare per addivenire ad un Patto per il welfare territoriale che si ponga quale elemento qualificante per le politiche per il welfare indirizzando su obiettivi condivisi gli sforzi di tutti i futuri firmatari;

Definito che saranno oggetto di detto Patto sia i reciproci impegni di collaborazione tra Enti Locali, Terzo Settore, Associazioni, Organizzazioni Sindacali, sia alcuni obiettivi ed azioni particolarmente rilevanti, che richiedono l'impegno congiunto degli stakeholder dell'intero territorio per definire strategie innovative di intervento, in particolare nelle seguenti aree:

- lavoro
- vulnerabilità
- emergenza abitativa

con i tempi e le metodologie meglio definite nell'adesione all'Accordo di Programma per l'attuazione del Piano di Zona 2015-2017;

Dato atto che:

- o la Cabina di Regia ha coordinato il processo di programmazione, in particolare per la parte socio sanitaria integrata;
- o il presente Accordo di Programma e il documento Piano di Zona sono stati approvati dalle singole Assemblee dei Sindaci degli Ambiti Territoriali;
- o nella seduta del 28 aprile, la Conferenza dei Sindaci ha approvato il presente Accordo di Programma e il documento Piano di Zona 2015-2017.

Atteso che, con apposito provvedimento formale, il presente Accordo di Programma e il relativo Piano di Zona per il triennio 2015-2017, sarà oggetto di approvazione da parte dell'ASL della Provincia di Monza e Brianza, e sarà successivamente trasmesso a Regione Lombardia, secondo le modalità e la tempistica indicate;

TUTTO CIO' PREMESSO

Si esprime il seguente Accordo

Art. 1 - Finalità ed oggetto

Il presente Accordo di Programma è diretto a:

1. dare attuazione agli interventi previsti dal Piano di Zona 2015-2017, che s'intende far parte integrante e sostanziale del presente Accordo, in conformità alla disciplina di cui all'art. 34 del T.U. degli Enti Locali approvato con D.Lgs. 267/2000 e all'art. 18, comma 7, della L.R. n. 3/2008;
2. garantire l'integrazione sociosanitaria attraverso un'organizzazione dei servizi e delle prestazioni che sia in grado di rispondere ai bisogni complessi del cittadino, inteso nell'accezione di persona, famiglia ed aggregato sociale (art. 1, c. 1, L.R. 3/08);
3. garantire l'integrazione per quanto previsto all'interno del Piano stesso tra la ASL, la Provincia di Monza e Brianza e i Comuni del territorio;

Le parti che lo sottoscrivono si impegnano alla realizzazione degli obiettivi (sia inter-Ambito che di Ambito individuali) che loro competono secondo quanto ivi previsto.

Art. 2 – Territorio di riferimento

Il territorio di riferimento è composto dai 55 Comuni della Provincia di Monza e Brianza, suddiviso nei 5 Ambiti territoriali, per ognuno dei quali è previsto uno specifico Ente capofila, come di seguito indicato:

Ambito Territoriale di Carate Brianza

Ente capofila: Comune di Biassono

Comuni dell'Ambito: Albiate, Besana in Brianza, Biassono, Briosco, Carate Brianza, Lissone, Macherio, Renate, Sovico, Triuggio, Veduggio con Colzano, Vedano al Lambro, Verano Brianza

Ambito Territoriale di Desio

Ente capofila: Comune di Desio

Comuni dell'Ambito: Bovisio Masciago, Cesano Maderno, Desio, Limbiate, Muggiò, Nova Milanese e Varedo

Ambito Territoriale di Monza

Ente capofila: Comune di Monza

Comuni dell'Ambito: Brugherio, Monza e Villasanta

Ambito Territoriale di Seregno

Ente capofila: Comune di Seregno

Comuni dell'Ambito: Barlassina, Ceriano Laghetto, Cogliate, Giussano, Lazzate, Lentate, Meda, Misinto, Seregno e Seveso

Ambito Territoriale di Vimercate

Ente capofila: Offertasociale a.s.c.

Comuni dell'Ambito: Agrate Brianza, Aicurzio, Arcore, Bellusco, Bernareggio, Burago di Molgora, Camparada, Caponago, Carnate, Cavenago B.za, Concorezzo, Cornate D'Adda, Correzzana, Lesmo, Mezzago, Ornago, Roncello, Ronco Briantino, Sulbiate, Usmate Velate e Vimercate

Art. 3 – Documenti di programmazione

Il Documento di Programmazione Socio-Sanitaria della ASL ed il Documento Piano di Zona degli Ambiti rappresentano gli strumenti programmatori ed attuativi attraverso i quali si realizza la programmazione locale, concertando le priorità e le modalità di collaborazione sulle tematiche sociosanitarie.

Tali documenti indicano anche gli strumenti e i tempi di monitoraggio, di verifica e di valutazione degli obiettivi.

L'ASL garantisce l'attuazione degli obiettivi condivisi attraverso il governo dell'intera rete d'offerta sanitaria e socio-sanitaria, ivi comprese le Aziende Ospedaliere del territorio, nel raccordo con gli organismi di Rappresentanza dei Sindaci (Cabina di Regia, Conferenza dei Sindaci, Consiglio di Rappresentanza, Assemblee dei Sindaci territoriali).

Art. 4 – Organi di Governo inter Ambiti in materia socio sanitaria e sanitaria

Per ciò che attiene l'integrazione socio sanitaria e sanitaria a livello inter – ambiti, gli organismi che presidiano il processo di attuazione sono meglio ricordati all'interno del Piano di Zona stesso e qui brevemente richiamati:

La **Conferenza dei Sindaci** è composta da tutti i Sindaci dei Comuni afferenti al territorio e dal Direttore Generale dell' ASL di Monza e Brianza e svolge le seguenti funzioni:

- a) concorre alla formulazione, nell'ambito della programmazione regionale, delle linee di indirizzo per l'impostazione programmatica dell'attività sociosanitaria e sanitaria;
- b) esamina il bilancio pluriennale di previsione e il bilancio di esercizio dell' ASL;
- c) verifica lo stato di attuazione dei programmi e dei progetti dell'ASL.

Per l'esercizio delle sue funzioni, la Conferenza dei Sindaci, si avvale **del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci** eletto dalla Conferenza stessa.

Le funzioni tecnico ed amministrative alla Conferenza dei Sindaci ed al Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, sono garantite **dall'Ufficio di Supporto agli Organismi di**

Rappresentanza, istituito dall'ASL di Monza e Brianza con apposito regolamento approvato con deliberazione n. 700 del 21/12/2011.

La **Cabina di Regia**, definita con DGR n. 326/2013, è il luogo essenziale di integrazione strategico-operativa, quale strumento intermedio fra il livello politico decisionale (Conferenza dei Sindaci, Consiglio di rappresentanza e Assemblee distrettuali) e il livello tecnico-organizzativo, declinato attraverso la Direzione Sociale e gli Uffici di Piano. E' composta dal Direttore Sociale dell'ASL, che la presiede, dal Presidente del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, dai Presidenti delle 5 Assemblee di Ambiti, dai Direttori dei Dipartimenti ASSI e Dipendenze, dai Direttori di Distretto e dai 5 Direttori/Responsabili degli Uffici di Piano.

L'organismo tecnico di supporto della Cabina di Regia è il **Tavolo interistituzionale ASL/Ambiti**, partecipato dai rappresentanti dei Dipartimenti ASSI e Dipendenze, dagli Uffici di Staff della Direzione Sociale, dai Direttori di Distretto, dagli Uffici di Piano.

Art. 5 – Organi di Governo inter-Ambiti

A livello inter-Ambiti, gli organismi che presidiano il processo di attuazione sono meglio ricordati all'interno del Piano di Zona stesso e qui brevemente richiamati:

Il Consiglio inter-Ambiti, è coordinato dal Presidente del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, ed è composto dai 5 Presidenti delle Assemblee dei Sindaci e dai Direttori/Responsabili degli Uffici di Piano dei 5 Ambiti Territoriali e, per ciò che concerne gli argomenti di condivisione, dal consigliere provinciale delegato al welfare. Il Consiglio coordina l'azione degli Ambiti nel livello sovra-ambito rispetto alle funzioni in capo ai Comuni ex art. 6 della L. 328/00 ed ex artt. 13 e 18 della legge regionale 3/08 e alle politiche di welfare. Esso rappresenta il tavolo politico di raccordo con gli altri tavoli inter istituzionali.

Le funzioni di supporto tecnico amministrativo del Consiglio Inter Ambiti, nonché il raccordo tecnico tra gli Ambiti sono garantite **dal Coordinamento dei 5 Uffici di Piano**, composto dai Direttori/Responsabili degli Uffici di Piano dei 5 Ambiti territoriali.

Art. 6 – Organi di Governo di Ambito in materia sociale, socio sanitaria e sanitaria

A livello distrettuale, l'attuazione del presente accordo di programma è garantita dai seguenti organismi:

Le **Assemblee dei Sindaci** rappresentano il luogo del confronto tra gli Enti Locali e tra questi ed il Distretto Socio Sanitario, relativamente alla programmazione, al monitoraggio e alla valutazione degli obiettivi sociali, sociosanitari e sanitari definiti nelle declinazioni territoriali del Documento di Programmazione Socio-Sanitaria e nei Piani di Zona di Ambito.

All'Assemblea dei Sindaci partecipano il Direttore di Distretto, su delega del Direttore Generale dell'ASL di Monza e Brianza, il Direttore dell'Ufficio di Piano e le Aziende speciali per i servizi alla persona, laddove presenti, che operano sul territorio

dell'Ambito di riferimento e che nelle loro funzioni sono garanti del perseguimento degli obiettivi e della realizzazione delle azioni definite nei documenti di programmazione.

L'Ufficio di Piano è l'organismo di supporto tecnico all'Assemblea dei Sindaci incaricato di predisporre la proposta dell'Accordo di Programma e del Piano di Zona, di fornire il materiale e le competenze tecniche necessarie al processo programmatorio, alla trattazione degli argomenti in sede di consesso e alla progettazione di servizi e progetti a valenza sovra comunale secondo i criteri e le indicazioni definite dall'Assemblea dei Sindaci.

L'Ufficio è deputato alla programmazione locale e, a tal fine, provvede a raccogliere i dati e a rielaborarli statisticamente.

Favorisce la connessione delle conoscenze dei diversi attori del territorio ed è l'organo di raccordo tecnico con l'ASL di Monza e Brianza e con gli altri enti o organismi distrettuali, provinciali e regionali con cui mantiene e cura i rapporti, anche partecipando ai Tavoli e agli organismi formalizzati.

Promuove, inoltre, l'integrazione tra diversi ambiti di policy.

Gestisce e coordina le unità tecnico-operative distrettuali, ripartisce il budget unico distrettuale secondo i criteri stabiliti dall'Assemblea dei Sindaci e assolve al debito informativo legato all'attuazione del Piano di Zona verso l'Azienda Sanitaria Locale e Regione Lombardia.

Alcuni Ambiti territoriali prevedono il **Tavolo gestionale tecnico/Conferenza Tecnica**, composto dai Dirigenti / Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito territoriale o da loro delegati, anche su specifica tematica. È coordinato dal responsabile dell'Ufficio di Piano. Ha compiti di supporto tecnico e organizzativo per la predisposizione delle proposte attinenti il Piano di Zona. Cura, inoltre, la rispondenza della programmazione dell'Ambito con quella dei singoli comuni e viceversa.

Art. 7 – Organi di partecipazione e consultazione

Per garantire la partecipazione e la consultazione sono istituiti i seguenti organismi:

A livello sovra territoriale il **Tavolo di Sistema Welfare** è costituito dagli Enti di Secondo livello del Terzo Settore presenti ed operanti sul territorio, dalle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative, dalla Caritas, dal CSV di Monza e Brianza, dalla Fondazione della Comunità Monza e Brianza, dai Responsabili dei 5 Uffici di Piano, dall'ASL di Monza e Brianza attraverso la Direzione Sociale, dalla Provincia di Monza e Brianza ed è partecipato dal Presidente del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, dai Presidenti delle 5 Assemblee dei Sindaci, dal Presidente della Provincia di Monza e Brianza o suo delegato.

Può essere integrato da stakeholder territoriali particolarmente significativi rispetto alle tematiche affrontate. E' individuato quale organo partecipativo, consultivo e di co progettazione di eccellenza per la definizione del Patto per il welfare territoriale.

Riveste, inoltre, il ruolo di Tavolo di Consultazione del Terzo Settore sia a livello di singolo Ambito territoriale sia a livello di ASL così come previsto dalla normativa regionale, Delibera di Consiglio n. 7797 del 30.07.2008 "Rete dei servizi alla persona in ambito

sociale e sociosanitario. Istituzione del Tavolo di Consultazione dei soggetti del Terzo Settore (Art. 11, c comma 1, lettera M L.R. 3/2008)".

Per quanto concerne gli organismi di partecipazione specifici e di Ambito (Tavolo di Sistema, Tavoli d'area/gruppi di lavoro, Tavoli di programmazione integrata), si rimanda alle sezioni di singolo Ambito del Piano di Zona.

Art. 8 – Modalità di gestione degli Uffici di Piano

I Comuni associati hanno la titolarità delle funzioni di governo del Piano di Zona. L'attuazione delle azioni programmate è garantita attraverso l'Ufficio di Piano.

Ogni Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale individua la sede dell'Ufficio di Piano e le modalità gestionali per garantirgli un'adeguata struttura organizzativa, in grado di collaborare sia con tutti gli organismi interni al Comune capofila che con quelli esterni, affinché possano essere perseguiti gli obiettivi inter-Ambito e di Ambito previsti nel documento Piano di Zona 2015-17, nei tempi e nei modi concordati.

Ciascun Comune dell'Ambito approva il modello organizzativo dell'Ufficio di Piano del proprio Ambito e contribuisce al suo funzionamento, in rapporto a specifici accordi a livello di Ambito, anche garantendo la partecipazione attiva e costante ai processi in essi definiti di proprio personale.

Ciascun Ambito, per supportare il perseguimento degli obiettivi inter-ambiti (sia quelli a livello sociale che quelli a livello socio-sanitario riportati al successivo art. 10), collabora positivamente al Consiglio Inter-Ambiti ed al Coordinamento degli Uffici di Piano, anche garantendo la partecipazione attiva e costante ai momenti operativi di confronto dei propri referenti dell'Ufficio di Piano.

Art. 9 - Adempimenti dei soggetti sottoscrittori

Gli enti firmatari, ciascuno in relazione ai ruoli e alle competenze individuate dalla Legge L.R. 3/2008, concorrono in maniera integrata all'esecuzione del presente Accordo di Programma, in attuazione del Piano di Zona 2015-2017, attraverso i livelli istituzionali e di attuazione richiamati dagli Artt. 3 e 4, implementandone, secondo le opportunità, gli interventi e garantendone la valutazione periodica.

Il Comune capofila di ogni singolo Ambito individua, quale responsabile del procedimento per l'esecuzione dell'Accordo di Programma, il Direttore/Responsabile dell'Ufficio di Piano.

L'ASL Monza e Brianza individua nel Direttore Sociale, il responsabile del procedimento per l'esecuzione dell'Accordo di Programma, per quanto di rispettiva competenza.

La Provincia di Monza e Brianza individua, quale responsabile del procedimento per l'esecuzione del presente Accordo, il Direttore Generale.

Le Aziende Speciali individuano, quale responsabili del procedimento per l'esecuzione dell'Accordo di Programma:

- per il Consorzio Desio Brianza, il Legale Rappresentante dell'Azienda Speciale Consortile;
- per Offertasociale, il Rappresentante Legale dell'Azienda Speciale Consortile;

Art. 10 – Principali obiettivi

Fermo restando la condivisione generale e complessiva del documento Piano di Zona i Comuni, la Provincia di Monza e Brianza e l'ASL di Monza e Brianza e le Aziende speciali di servizi alla persona, ai fini di perseguire la realizzazione degli obiettivi del Piano di Zona, di migliorare la continuità assistenziale nelle diverse aree di priorità e garantire l'integrazione della presa in carico, individuano nello specifico i seguenti obiettivi e le seguenti azioni/interventi, i cui specifici responsabili e tempi di attuazione verranno individuati in un successivo piano operativo annuale:

Obiettivi/azioni inter- ambiti a rilievo socio-sanitario

RICOMPOSIZIONE CONOSCENZA

- 1. (obiettivo 1 conoscenza PdZ) Potenziare le modalità di rilevazione delle informazioni inerenti alla domanda, agli utenti e alle risorse del territorio al fine di migliorare la capacità di strutturazione di adeguate risposte ai singoli e alla cittadinanza:*
 - a. Costruzione modalità di condivisione informazioni tra Comuni (cartella sociale informatizzata) e ASL (Fascicolo Socio Sanitario);
 - b. Valorizzazione e sistematizzazione della raccolta dati dell'Anagrafe Dinamica dell'handicap;

RICOMPOSIZIONE SERVIZI

- 1. (obiettivo 3 servizi PdZ) Migliorare la valutazione integrata, multidimensionale e multi-professionale e la capacità di presa in carico integrata attraverso la qualificazione delle equipe di valutazione:*
 - a. Messa a sistema del modello di valutazione Multidimensionale (con particolare riferimento alle equipe attualmente vigenti: EVM per situazioni di grave disabilità e non autosufficienza, ETIM – Equipe Territoriale Integrata Minori, ETA - Equipe Territoriale Adolescenti, NUVIA – Nucleo Valutazione Integrata Autismo, disabilità complesse, Equipe interistituzionale per la valutazione casi comorbidità (tossicodipendenze/psichiatria).
- 2. (obiettivo 4 servizi PdZ) Razionalizzare le modalità di raccordo e di individuazione delle competenze in relazione alle situazioni che presuppongono l'intervento di molteplici attori territoriali (sociale, socio sanitario, sanitario, educativo, ecc):*
 - a. Analisi condivisa del sistema di risposta alle esigenze delle persone con disabilità in età scolare o portatori di bisogni educativi speciali anche in relazione al percorso di vita (Tavolo Intesa Handicap);

- b. Approfondimento degli elementi di criticità relativi alle persone con patologie psichiatriche, comorbidità, dipendenze patologiche e individuazione di possibili strategie di miglioramento della presa in carico;
 - c. Approfondimento degli elementi di criticità relativi ai minori con patologie neuropsichiatriche e individuazione di possibili strategie di miglioramento della presa in carico.
 - d. Riformulazione delle modalità di interazione tra i soggetti territoriali (Tribunale, ASL, Comuni, Aziende Ospedaliere, Terzo Settore) sul tema della protezione giuridica.
 - e. Progetto di riqualificazione del Presidio Corberi di Limbiate.
3. *(obiettivo 5 servizi PdZ) Sviluppare azioni integrate attraverso la valorizzazione delle reti progettuali esistenti:*
- a. Sviluppo azioni di contrasto alla violenza di genere (rete Artemide);
 - b. Implementazione azioni di supporto ai minori vittime di abuso e sfruttamento sessuale (rete Teseo),
 - c. Promozione iniziative volte a favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro (Rete Territoriale Conciliazione)
 - d. Rafforzamento delle azioni rivolte a persone con background migratorio (Rete Matrioska)
 - e. Sistematizzazione delle azioni rivolte a minori sottoposti a provvedimento penale (Rete Afterhour) e persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale (Rete Share)
4. *(obiettivo 6 servizi PdZ) Potenziare le iniziative di promozione e prevenzione finalizzate a supportare i percorsi di crescita degli adolescenti al fine di limitare le situazioni di disagio:*
- a. Condivisione di un quadro di riferimento a livello territoriale di Linee di Azione a favore dei giovani e delle loro famiglie volto a promuovere il benessere e a prevenire le situazioni di disagio anche attraverso l'attivazione, a livello locale, di scuole ed altre agenzie educative, superando i residui di autoreferenzialità e frammentarietà presenti nei diversi servizi, ottimizzando le risorse e rendendo più efficaci gli interventi;
 - b. Implementare le Banche dati esistenti;
 - c. Avviare nei cinque Ambiti Territoriali, in modo più coordinato e mirato, interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti con attenzione agli adulti di riferimento;
 - d. Monitorare e valutare gli interventi realizzati.

RICOMPOSIZIONE RISORSE

1. *(obiettivo 8 risorse PdZ) Qualificare il sistema di offerta socio assistenziale del territorio:*
 - a. Costruzione di modalità condivise di intervento in riferimento alle strutture residenziali per minori, con particolare riferimento alle situazioni con fabbisogno di interventi di tipo socio sanitario.
2. *(obiettivo 9 risorse PdZ) Omogeneizzare le modalità di utilizzo delle risorse economiche assegnate agli Ambiti Territoriali in un'ottica di qualificazione del sistema di intervento territoriale:*
 - a. Definizione criteri omogenei per i cinque Ambiti Territoriali per l'accesso e l'assegnazione delle risorse del Fondo Sociale Regionale;
 - a. Definizione di criteri omogenei per i cinque Ambiti Territoriali per l'accesso e l'assegnazione delle risorse del Fondo Non Autosufficienza.
3. *(obiettivo 11 risorse PdZ) Razionalizzare le modalità di raccordo e di individuazione delle competenze in relazione alle situazioni che presuppongono l'intervento di molteplici attori territoriali:*
 - a. Attivazione interventi sperimentali per la presa in carico integrata in area socio sanitaria.

RICOMPOSIZIONE SISTEMA DI GOVERNANCE E STRUMENTI PROGRAMMATORI

1. *(obiettivo 15 sistema PdZ) Razionalizzare il sistema di governance e partecipazione:*
 - a. Semplificazione del sistema di governance attraverso il riassetto degli organismi di confronto e mediante la strutturazione dei flussi informativi e connettivi.

Obiettivi/azioni inter-ambiti

RICOMPOSIZIONE CONOSCENZA

1. *(obiettivo 1 conoscenza PdZ) Potenziare le modalità di rilevazione delle informazioni inerenti alla domanda, agli utenti e alle risorse del territorio al fine di migliorare la capacità di strutturazione di adeguate risposte ai singoli e alla cittadinanza:*
 - a. Sistematizzazione utilizzo cartella sociale informatizzata per i 55 Comuni;
 - b. Valutare e potenzialmente implementare il coinvolgimento di altri soggetti pubblici nella condivisione delle informazioni sociali, quali per esempio le banche dati welfare e lavoro provinciali;

- c. Completamento la compilazione dello strumento per la mappatura condivisa delle risorse del territorio e pubblicazione on line;
- d. Definizione modalità di raccordo con i soggetti del territorio per facilitare l'accesso al welfare.

RICOMPOSIZIONE SERVIZI

1. *(obiettivo 2 servizi PdZ) Rafforzare le capacità di condivisione, collaborazione, coprogettazione territoriale – realizzazione del Patto per il Welfare:*
 - a. *Strutturazione di percorsi di lavoro e approfondimento tecnico ed istituzionale:*
 - b. *Individuazione di modalità efficaci di processo e di raccordo con le diverse agenzie territoriali: Terzo settore, Organizzazioni di Volontariato, Associazioni Familiari, Organizzazioni Sindacali, Agenzie Educative, Istituzioni territoriali,...;*
 - c. *Definizione di accordi collaborativi di attivazione territoriale su specifiche aree di welfare in ottica di resilienza ed innovazione.*
2. *(obiettivo 4 servizi PdZ) Razionalizzare le modalità di raccordo e di individuazione delle competenze in relazione alle situazioni che presuppongono l'intervento di molteplici attori territoriali (sociale, socio sanitario, sanitario, educativo, ecc):*
 - a. *Ridefinizione delle modalità di collaborazione con la Provincia in merito agli interventi a favore degli alunni con disabilità (assistenza educativa ad personam e trasporto scuole secondarie di secondo grado, assistenza alla comunicazione alunni con disabilità sensoriale).*

RICOMPOSIZIONE RISORSE

1. *(obiettivo 7 risorse PdZ) Qualificare la spesa sociale a carico dei Comuni perseguendone l'appropriatezza e limitando la dispersione di risorse:*
 - a. *Condivisione documento di analisi "L'applicazione dei LEA per le amministrazioni locali lombarde";*
 - b. *Coinvolgimento di ANCI in merito alla problematica e richiesta di una trattativa a livello regionale.*
2. *(obiettivo 8 risorse PdZ) Qualificare il sistema di offerta socio assistenziale del territorio:*
 - a. *Completamento del percorso di confronto con gli enti gestori dei Centri Socio Educativi del territorio per condivisione strumento di valutazione bisogno, definizione profilo intervento e definizione profilo economico. Accredimento dei Centri Socio Educativi;*

- b. Costruzione di modalità condivise di intervento in riferimento alle strutture residenziali per minori, con particolare riferimento alle situazioni con fabbisogno di interventi di tipo socio sanitario.
3. *(obiettivo 10 risorse PdZ) Incrementare le modalità di gestione associate in un'ottica di attenzione all'uniformità territoriale nella regolazione dei servizi e di efficientamento del sistema e di realizzazione di economie di scala:*
- a. Attivazione di modalità condivise per la realizzazione degli interventi (accreditamenti, appalti, coprogettazioni) anche attraverso la sperimentazione di forme di flessibilizzazione progettuale e gestionale.
4. *(obiettivo 12 risorse PdZ) Istituire un gruppo tecnico di lavoro incaricato a sviluppare progetti a livello interambiti, sviluppare e consolidare progettazioni innovative a livello sovra territoriale migliorando l'incisività delle azioni progettuali e la capacità di raggiungimento dei risultati attesi:*
- a. Individuazione modalità di gestione integrata delle progettazioni condivise a livello Inter Ambiti per ottimizzare l'utilizzo delle risorse aggiuntive derivanti da bandi di finanziamento.
 - b. Costituzione di un gruppo di lavoro e attivazione relazioni territoriali necessarie.
 - c. Definizione degli obiettivi, modalità e tempistiche di lavoro;
 - d. Individuazione bandi rispondenti ai bisogni espressi dal territorio e/o agli obiettivi declinati nel Piano di Zona Inter Ambiti;
 - e. Presentazione e realizzazione di proposte progettuali.
3. *(obiettivo 13 risorse PdZ) Realizzazione di nuovi interventi e servizi per fronteggiare la crisi economica e la vulnerabilità sociale:*
- a. Differenziazione delle risposte a seconda dei bisogni espressi da parte degli utenti/cittadini;
 - b. Ricomposizione organica e a più livelli dei possibili percorsi in risposta ai bisogni, in una filiera che va dagli interventi più emergenziali a quelli di tipo preventivo;
 - c. Definizione dei percorsi di inclusione sociale, alloggiativa e lavorativa attraverso la ricomposizione delle competenze e dei ruoli dei diversi attori, capace di integrare e valorizzare le differenti aree di policy;
 - d. Individuazione di criteri di accesso ai diversi percorsi in risposta ai bisogni;
 - e. Potenziamento della rete di offerta alloggiativa e delle possibili risposte occupazionali e di sostegno al reddito;
 - f. Elaborazione e realizzazione di percorsi sperimentali;

RICOMPOSIZIONE SISTEMA DI GOVERNANCE E STRUMENTI PROGRAMMATORI

1. *(obiettivo 14 sistema PdZ) Sistematizzare il raccordo tra i cinque Ambiti Territoriali:*
 - a. Definizione Protocollo Operativo Governance tra i cinque Ambiti Territoriali relativo al Consiglio Inter Ambiti, Coordinamento Tecnico degli Uffici di Piano, Tavolo di Sistema Welfare.
2. *(obiettivo 16 sistema PdZ) Migliorare la capacità incisiva e realizzativa di quanto previsto in sede di programmazione triennale individuando strumenti di gestione, monitoraggio e valutazione del Piano di Zona:*
 - a. Definizione del Piano Operativo annuale;
 - b. Definizione strumenti di monitoraggio e valutazione;
 - c. Declinare gli indicatori di esito degli obiettivi;
 - d. Redazione dei report annuali e triennali.

Obiettivi/azioni di Ambito di Carate

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DELLA CONOSCENZA

1. *Per quanto di competenza dell'Ambito: Potenziare le modalità di rilevazione della domanda, delle informazioni inerenti agli utenti e alle risorse del territorio al fine di migliorare la capacità di strutturazione di adeguate risposte ai singoli e alla cittadinanza:*
 - a. Sistematizzazione utilizzo cartella sociale informatizzata per i 13 Comuni.
 - b. Completamento della compilazione dello strumento per la mappatura condivisa delle risorse del territorio e pubblicazione on line.
2. *Favorire l'innovazione nelle metodologie, nei processi, negli interventi e nei servizi sociali:*
 - a. Approfondimento metodologia di gruppo quale supporto alla riattivazione personale e comunitaria e sperimentazione in diversi contesti di intervento.
3. *Contribuire alla qualificazione degli operatori territoriali, allo sviluppo delle competenze con una particolare attenzione alla creazione di saperi comuni e metodologie condivise tra operatori degli Enti Locali e tra questi e le realtà del terzo settore e dell'associazionismo:*
 - a. Definizione del Piano Formativo di Ambito.

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DEI SERVIZI

1. *Attivare azioni che favoriscano la riduzione delle differenze territoriali nelle regole di funzionamento, di accesso e di partecipazione al costo dei servizi e che facilitino la collaborazione tra servizi:*
 - a. Elaborazione di una Bozza unitaria di Regolamento per i Servizi Sociali Comunali e di Ambito.
2. *Per quanto di competenza dell'Ambito: Migliorare la valutazione integrata multidimensionale e multi-professionale e la capacità di presa in carico integrata attraverso la qualificazione delle equipe di valutazione:*
 - a. Per quanto di competenza dell'Ambito: messa a sistema del modello di valutazione Multidimensionale (con particolare riferimento alle equipe attualmente vigenti: ECM per situazioni di grave disabilità e non autosufficienza, ETIM – Equipe Territoriale Integrata Minori, ETA - Equipe Territoriale Adolescenti, NUVIA – Nucleo Valutazione Integrata Autismo, disabilità complesse, equipe interistituzionale valutazione comorbidità psichiatria/dipendenza.)
3. *Qualificare il sistema di offerta socio assistenziale del territorio:*
 - a. Per quanto di competenza dell'Ambito: Accreditamento dei Centri Socio Educativi.
 - b. Per quanto di competenza dell'Ambito; Costruzione modalità condivise di intervento in riferimento alle strutture residenziali per minori, con particolare riferimento alle situazioni con fabbisogno di interventi di tipo socio sanitario.
4. *Per quanto di competenza dell'Ambito: Razionalizzare le modalità di raccordo e di individuazione delle competenze in relazione alle situazioni che presuppongono l'intervento di molteplici attori territoriali (sociale, socio sanitario, sanitario, educativo, ecc):*
 - a. Analisi condivisa del sistema di risposta alle esigenze delle persone con disabilità e con bisogni educativi speciali in età scolare anche in relazione alla definizione di risposte integrate, condivise ed efficaci.
 - b. Approfondimento degli elementi di criticità relativi alla presa in carico integrata delle persone con patologie psichiatriche;
 - c. Approfondimento degli elementi di criticità relativi alla presa in carico integrata dei minori con problematiche neuropsichiatriche.

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DELLE RISORSE

1. *Incrementare utilizzo associato di risorse per favorire una risposta più efficace ad alcune problematiche specifiche per favorire economie di scala, anche individuando nuove modalità gestionali:*
 - a. Attivazione progettazione di Ambito a contrasto della vulnerabilità sociale;
 - b. Mantenimento livello di servizi gestiti in maniera associata;
 - c. Attivazione servizio di supporto nella gestione della protezione giuridica dell'adulto;
 - d. Individuazione diversa modalità per la gestione associata di servizi, accreditamenti ed appalti;
 - e. sviluppo del servizio e attività di fund raising territoriale;
 - f. definizione modalità integrata per la gestione dei trasporti sociali;
 - g. potenziamento del servizio di segretariato sociale e segretariato sociale professionale di Ambito.

Obiettivi/azioni Ambito di Desio

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE CONOSCENZA

1. *Conoscere e definire protocolli operativi tra servizi pubblici/pubblici e pubblici/privati.*
 - a. Sperimentare protocolli operativi tra servizi pubblici/pubblici e pubblici/privati con servizi specialistici territoriali e scuole, in materia di salute mentale, dipendenze, fragilità, disabilità, minori e prevenzione in ambito scolastico.
2. *Ricomporre il quadro di conoscenza relativo alle risorse presenti e praticabili.*
 - a. Valorizzare micro specificità a livello comunale a favore del territorio d'Ambito, utilizzando in modo allargato spazi, tempi, funzioni comunali, anche attraverso la formazione del personale.
3. *Conoscere gli effetti prodotti dal Piano di Zona attraverso l'elaborazione di un piano di valutazione dello stesso.*
 - a. Monitorare le azioni, raccogliere il dato e mettere in evidenza gli esiti annualmente.

RICOMPOSIZIONE SERVIZI

1. *Per quanto di competenza dell'Ambito, in linea con la riformulazione delle modalità di interazione tra i soggetti territoriali sul tema della protezione giuridica, costruire percorsi di prossimità per le famiglie.*
 - a. Avviare e presidiare l'attuazione del Servizio Protezione Giuridica d'Ambito.

2. Per quanto di competenza dell'Ambito, nel quadro della costruzione di modalità condivise di intervento in riferimento alle strutture residenziali per minori, sostenere progettualità nuove e/o già attive.

- a. Chiudere le procedure di convenzionamento di Ambito con le Comunità Minori.

3. Per quanto di competenza dell'ambito, nel contesto del potenziamento di iniziative di promozione e prevenzione finalizzate a supportare i percorsi di crescita dei minori, al fine di limitare le situazioni di disagio, sostenere le responsabilità genitoriali.

- a. Mappare i percorsi esistenti e le buone prassi per genitori e minori.
- b. Progettare percorsi preventivi innovativi per minori.

4. Sostenere progettualità nuove e/o già attive, anche attraverso la ricomposizione di buone prassi di percorsi integrati e l'individuazione di correttivi.

- a. Sviluppare progettualità d'Ambito, sfruttando canali di finanziamento e valorizzando le esperienze territoriali in materia di Politiche Giovanili, fragilità familiari e disabilità.
- b. Conoscere e scambiare buone prassi con gli uffici dei Comuni dell'ambito in materia di trasporto sociale.
- c. Ridefinire le azioni in atto in materia di immigrazione, inserendo correttivi operativi.

5. Per quanto di competenza dell'Ambito, nel contesto della qualificazione del sistema di offerta socio assistenziale, valorizzare le sperimentazioni verso nuove unità d'offerta.

- a. Accreditarne e convenzionare i Centri Socio Educativi.
- b. Accompagnare i tavoli di partecipazione dei soggetti attivi sul territorio per sviluppare progettualità condivise.

6. Per quanto di competenza del territorio d'Ambito, nel contesto del rafforzamento del sistema di risposta alle situazioni di vulnerabilità e fragilità, intercettare i bisogni emergenti non codificati delle famiglie.

- a. Mappare le azioni/interventi presenti sul territorio in materia di fragilità delle famiglie.
- b. Costruire raccordi fra servizi e uffici Distretto Asl/Comuni in materia di fragilità delle famiglie.
- c. Attivare azioni di orientamento delle risorse presenti sul territorio a favore di nuovi servizi sperimentali.

7. Costruire percorsi di prossimità per le famiglie.

- a. Mettere a sistema le azioni di conciliazione dei tempi lavoro e famiglia.

- b. Realizzare interventi in rete di mutuo aiuto e supporto ai care giver per famiglie con anziani.

8. Per quanto di competenza del territorio d'ambito, nel contesto del rafforzamento del sistema di risposta alle situazioni di vulnerabilità e fragilità, costruire piani di lavoro sinergici fra interlocutori in materia di lavoro e casa.

- a. Ricomposizione a livello d'Ambito di tutte le risorse e dei servizi in tema di politiche attive del lavoro e di incrocio domanda/offerta pubblico/privato.
- b. Creazione di un tavolo di confronto con le realtà produttive del territorio.
- c. Realizzazione di prassi e/o modalità concrete e fruibili sia dall'utenza che dagli operatori dei servizi.
- d. Realizzazione di un Servizio a livello d'Ambito che gestisca l'incontro domanda/offerta, l'accesso a canali di finanziamento, la regolamentazione del canone concordato, ecc.
- e. Individuazione e decodifica di buone prassi operative inerenti sia alle DGR regionali, sia a progettualità "ad hoc".
- f. Ricomposizione e potenziamento e azioni di housing sociale e di progettualità esistenti in materia di casa (convenzionamenti per Pronto Intervento Abitativo, mini alloggi e/o alloggi condivisi per anziani, emergenza famiglia).

9. Ridefinizione dei confini dei luoghi istituzionali (luoghi decisionali e di rappresentanza: Assemblea dei sindaci, conferenza tecnica, tavoli tematici, azienda speciale). Chiarificazione dei meccanismi operativi di interazione fra gli stessi.

- a. Scrittura dei meccanismi operativi e di funzionamento, di relazione e dei processi decisionali dei singoli luoghi istituzionali decisionali, ovvero: Assemblea dei Sindaci e Conferenza Tecnica.
- b. Scrittura dei processi partecipativi, di rappresentanza territoriale e dei relativi meccanismi di relazione con il livello istituzionale, dei tavoli tematici e dell'associazionismo con il livello istituzionale (Conferenza Tecnica/Ufficio di Piano/Comuni).
- c. Definizione e declinazione operativa della funzione strategica dell'Ufficio Unico a vantaggio della programmazione territoriale presidiata dall'Ufficio di Piano.
- d. Definizione e scrittura dei meccanismi operativi e di relazione nel rapporto di committenza fra Azienda Speciale e Assemblea dei Sindaci/Conferenza Tecnica/Ufficio di Piano/Comuni.

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DELLE RISORSE

1. Comporre modalità organiche di relazione tra i diversi livelli del sistema (linee di ingaggio definite con i diversi soggetti sociali e sociosanitari interlocutori).

- a. Produrre dispositivi d'Ambito (regolamenti, criteri di accreditamenti, ecc) in materia di erogazione di servizi.

Obiettivi/azioni di Ambito di Monza

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DELLA CONOSCENZA

1. *Migliorare le modalità di accesso al sistema delle informazioni e ai servizi per facilitare i percorsi dei cittadini*
 - a. Orientamento all'informazione sui servizi fruibili e rafforzamento dei supporti informativi alle famiglie.

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DEI SERVIZI

2. *Sviluppare strategie e percorsi integrati di intervento sulle problematiche relative alla vulnerabilità e alle nuove povertà.*
 - a. Costruzione partecipata di azioni rivolte alle situazioni di povertà e vulnerabilità, nonché al supporto di situazioni di fragilità familiare attraverso lo sviluppo di interventi sulle assi casa/lavoro/reddito;
 - b. Consolidamento del raccordo tra le iniziative presenti sul territorio in relazione al soddisfacimento dei bisogni primari;
 - c. Promozione di forme di welfare generativo;
 - d. Consolidamento di politiche attive del lavoro a favore delle categorie più fragili.
3. *Consolidare e implementare la coesione sociale territoriale.*
 - a. Promozione di azioni volte a favorire l'integrazione sociale;
 - b. Rafforzamento della condivisione territoriale sull'accoglienza profughi e richiedenti asilo.
4. *Ottimizzare il sistema di offerta attraverso lo sviluppo delle forme di gestione integrata e associata a livello di Ambito.*
 - a. Riorganizzazione e valutazione eventuale ampliamento dei servizi gestiti in forma associata e integrata.

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DELLE RISORSE

5. *Armonizzare i criteri di accesso ai servizi*
 - a. Definizione di procedure e regole generali condivise di accesso ai servizi anche in relazione alla nuova normativa ISEE.
6. *Valorizzare le risorse e le competenze del territorio al fine di sviluppare forme di attivazione sociale estesa in un'ottica di welfare di comunità.*

- a. Attivazione e implementazione di sinergie con il mondo della scuola e con le altre agenzie educative in un'ottica di promozione dei giovani e delle loro famiglie e di prevenzione del disagio.
- b. Sperimentazione di forme di co-progettazione anche in relazione all'accesso a bandi di finanziamento locali, regionali, nazionali ed europei.
- c. Promozione di processi di costruzione di cittadinanza attiva sollecitando il volontariato giovanile e costruendo reti familiari sempre più integrate.

7. Promuovere e sviluppare azioni di integrazione tra policy differenti

- a. Rafforzamento di modalità di raccordo intersettoriale ed interistituzionale su temi quali pari opportunità, conciliazione dei tempi di cura e di lavoro, educazione, accessibilità ai servizi.

8. Rafforzare le modalità di collaborazione con i soggetti del territorio

- a. Consolidamento modalità di funzionamento del sistema della programmazione partecipata e attivazione dei Tavoli Tematici trasversali.

Obiettivi/azioni di Ambito di Seregno

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DELLA CONOSCENZA

1. Area gestione e partecipazione

- a. Coinvolgimento e partecipazione del territorio al piano di zona;
- b. Aggiornamento e diffusione dell'offerta dei servizi.

2. Area disabili

- a. Riallineamento tra bisogni e offerta di servizi per la disabilità;
- b. Dinamizzazione dell'Anagrafe Disabili dell'ASL – Anagradis.

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DEI SERVIZI

1. Area gestione e partecipazione

- a. Qualificazione dell'assetto organizzativo della programmazione zonale e dell'ufficio di piano.

2. Area anziani

- a. Riqualificazione dello Sportello Badanti;
- b. Sperimentazione di una rete di protezione sociale;
- c. Regolazione omogenea sui servizi per la non-autosufficienza.

3. Area disabili

- a. Rafforzamento del servizio di Amministratore di Sostegno;
- b. Messa a sistema dei servizi di integrazione lavorativa delle persone con disabilità e fasce deboli;
- c. Omogeneizzazione dei servizi di sostegno scolastico;

d. Mantenimento dei servizi per i disabili sensoriali.

4. Area minori

- a. Gestione associata dei servizi di tutela attraverso la co-progettazione;
- b. Sviluppo di una maggior articolazione e adeguatezza dell'offerta verso le famiglie;
- c. Mantenimento in sicurezza dei servizi per la prima infanzia.

5. Area vulnerabilità

- a. Armonizzazione dei regolamenti di accesso alle diverse forme di contribuzione economica;
- b. Integrazione delle diverse misure per il contrasto della povertà;
- c. Aumentare l'efficacia dei diversi progetti sul tema del bisogno abitativo;
- d. Elaborazione di una strategia per il contrasto del gioco d'azzardo.

6. Area migranti

- a. Stabilizzazione dello Sportello multietnico di assistenza e formazione in campo legale;
- b. Potenziamento degli interventi rivolti alle donne migranti.

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DELLE RISORSE

1. Area gestione e partecipazione

- a. Potenziamento della gestione associata.

2. Area minori

- a. Aumento della capacità di governo e utilizzo delle progettualità e delle risorse pubbliche e private gestite a livello sovra-Ambito.

Obiettivi/azioni di Ambito di Vimercate

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DELLA CONOSCENZA

1. Innalzare il livello di conoscenza delle caratteristiche dell'utenza e dei bisogni

- a. Costruzione di un osservatorio per approfondire la conoscenza del fenomeno minorile;
- b. Potenziamento delle modalità di rilevazione delle informazioni inerenti i bisogni delle famiglie con anziani non autosufficienti del territorio favorendo l'emersione di bisogni inespressi presso il segretariato sociale dei Comuni;
- c. Introduzione della cartella sociale informatizzata di primo livello per la registrazione dei dati dello sportello Informadisabili e del centro antiviolenza;
- d. Mantenimento della rilevazione dei bisogni inerenti i flussi migratori da parte degli sportelli Stars e monitoraggio nell'utilizzo del protocollo Matrioska da parte degli enti aderenti;

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DEI SERVIZI

- 2. Realizzare interventi per promuovere percorsi personalizzati verso l'autonomia (VAI) a favore di persone disabili**

- a) Promuovere la personalizzazione degli interventi in favore delle persone con disabilità finalizzati alla vita indipendente (VAI) anche abitativa e all'inclusione sociale e lavorativa;
 - b) Sperimentazione di "percorsi ponte" tra scuola, servizi e territori;
 - c) Sostegno alla creazione di nuove unità d'offerta diurne rivolte a persone con disabilità medio-lieve (es. CSE, SFA ...);
3. *Dare continuità e potenziare gli interventi volti a sostenere adulti e nuclei fragili attraverso percorsi di empowerment e/o accompagnamento alla gestione del budget familiare, contrastando il rischio all'esclusione sociale*
- a) Percorsi propedeutici all'inserimento lavorativo;
 - b) Percorsi di formazione sulla gestione del bilancio familiare;
 - c) Percorsi di empowerment;
 - d) Potenziare progetti o interventi di coesione sociale;
 - e) Monitoraggio e valutazione degli interventi realizzati;
4. *Innovare gli interventi nell'ambito delle politiche giovanili al fine di sostenere l'occupabilità e il benessere dei giovani*
- a) Sperimentazione degli spazi intesi come luoghi di apprendimento di competenze chiave anche spendibili sul mercato del lavoro, insieme ad azioni di promozione giovanile e organizzazione di eventi culturali ed artistici;
 - b) Monitoraggio e valutazione degli interventi;
5. *Definire procedure e strumenti per uniformare il funzionamento dei servizi comunali rivolti alla tutela dei minori*
- a) Raccolta e confronto circa le procedure e gli strumenti utilizzati dai singoli servizi sociali;
 - b) Definizione di linee guida operative uniformi;
 - c) Approvazione delle linee guida in Assemblea dei Sindaci;
 - d) Sperimentazione e valutazione delle nuove procedure;
6. *Ridefinire le strategie operative dei servizi di inserimento lavorativo al fine di qualificare la capacità di risposta anche a nuove categorie di utenza (es. persone ex detenute o in misura alternativa) e attraverso l'integrazione con altre agenzie del territorio che si occupano di politiche del lavoro*
- a) Analisi dell'operatività in essere;
 - b) Elaborazione di uno studio sulle possibili innovazioni;
 - c) Eventuale sperimentazione;
7. *Migliorare la presa in carico integrata a favore di persone in disagio psichico*
- a) Rivisitazione e sottoscrizione Protocollo;
 - b) Informazione e diffusione sulle prassi definite;
 - c) Sperimentazione;
 - d) Monitoraggio e valutazione.

OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE DELLE RISORSE

8. *Ottimizzare l'utilizzo delle risorse comunali e provinciali destinate all'Assistenza Educativa Scolastica (AES) attraverso interventi innovativi laddove possibile e garantendo la qualità delle prestazioni*
 - a) Aggiornamento del protocollo AES territoriale;
 - b) Sperimentazione e valutazione degli interventi innovativi individuati (es. AES di gruppo;
9. *Ottimizzare le risorse, definendo criteri uniformi di accreditamento relativi al servizio di trasporto sociale promosso dalla associazioni di volontariato, per potenziare la risposta di accompagnamento (livello intercomunale)*
 - a) Verifica preventiva circa la fattibilità tecnica sulla base degli studi condotti nel trezzese;
 - b) Elaborazione di una proposta di fattibilità sostenibile;
 - c) Eventuale sperimentazione di sistemi intercomunali per il trasporto;
10. *Valorizzare e integrare le competenze formali ed informali degli attori della rete territoriale per realizzare la sperimentazione di progetti intergenerazionali volti a sostenere l'invecchiamento attivo delle persone anziane*
 - a) Azioni sperimentali di incontro e scambio di competenze intergenerazionale.

Art. 11 Ruolo del Terzo Settore

Attraverso il confronto con gli organismi della programmazione partecipata, saranno individuate le modalità di adesione dei soggetti interessati al Piano di Zona e all'Accordo di Programma nel rispetto della normativa regionale in materia.

Art. 12 - Risorse umane, finanziarie e strumentali impiegate

I soggetti firmatari del presente Accordo si impegnano a concorrere alla realizzazione delle azioni definite mediante allocazione delle risorse umane, finanziarie e strutturali di rispettiva competenza.

Nel rispetto delle Linee di indirizzo regionali le risorse economico-finanziarie programmate e gestite in modo coordinato ed associato fanno riferimento ai seguenti fondi:

- 1) Fondi propri dei Comuni, allocati nei rispettivi bilanci o trasferiti all'Ente capofila, secondo quanto previsto nei Bilanci preventivi annuali e pluriennali;
- 2) Fondo Nazionale Politiche Sociali;
- 3) Fondo per le Non Autosufficienze;
- 4) Fondo Sociale Regionale;
- 5) Fondi Provinciali dedicati;
- 6) Compartecipazioni a carico dei fruitori dei servizi-interventi;
- 7) Eventuali fondi aggiuntivi derivanti da terzi;

i soggetti firmatari convengono che, di norma, sono assegnati all'Ente Capofila di ogni singolo Ambito, individuato dall'Accordo di Programmazione stesso, che cura la gestione dei fondi anche in relazione ai compiti di liquidazione, monitoraggio e controllo da parte dell'ASL.

Ogni ente firmatario, in attuazione delle nuove regole di contabilità finanziaria degli enti pubblici, si impegna a sottoscrivere specifici accordi relativi al patto di stabilità, predisposti annualmente dai Comuni capofila, in modo da suddividere in modo solidaristico gli effetti negativi sul patto di stabilità proprio delle gestioni associate.

In relazione alle nuove regole della contabilità finanziaria degli enti pubblici, si dà atto della possibilità di procedere agli impegni, alle liquidazioni e all'attivazione degli interventi a fronte del riscontro formale dell'effettiva disponibilità delle risorse.

Art. 13 – Le modalità di verifica e monitoraggio dell'attuazione dell'Accordo di Programma

La Conferenza dei Sindaci, il Consiglio di rappresentanza e l'Assemblea dei Sindaci di Ambito sono responsabili del monitoraggio e della verifica degli obiettivi del presente Accordo.

I livelli di coordinamento politico e tecnico (Cabina di Regia, Consiglio Inter-Ambiti, Tavolo Inter istituzionale ASL-Ambiti, Coordinamento Uffici di Piano) supportano la Conferenza, il Consiglio di rappresentanza e l'Assemblea dei Sindaci di Ambito.

L'Assemblea dei Sindaci, attraverso l'Ufficio di Piano, si impegna al rispetto delle scadenze e delle modalità di elaborazione e di alimentazione dei flussi informativi previsti da Regione Lombardia in funzione del monitoraggio dello stato di attuazione della programmazione sociale associata.

Il Tavolo interistituzionale Asl/Ambiti definisce un sistema di indicatori quali-quantitativi utili al monitoraggio circa lo stato di attuazione del Piano, i risultati e l'impatto delle progettualità previste dal Piano di Zona 2015-17 nel rispetto delle Linee Guida regionali. Tali esiti saranno presentati alla Cabina di Regia e, successivamente a ciascuna Assemblea di Ambito. In tale occasione si provvederà a determinare eventuali integrazioni, modifiche, aggiornamenti, che si rendessero necessari nel corso della gestione operativa dei Piani.

Eventuali modifiche o integrazioni al presente Accordo di Programma sono condivise ed approvate dagli Enti sottoscrittori con specifici atti.

Art. 14 – Durata dell'Accordo e sua conclusione

La durata dell'Accordo è fissata al 31.12.2017, con decorrenza dalla data di sottoscrizione.

Art. 15 – Le funzioni di vigilanza

Le funzioni di vigilanza sull'esecuzione dell'Accordo di Programma sono svolte dai responsabili di procedimento individuati nell'art. 9 dai soggetti firmatari.

Art. 16 – Pubblicazione

L'ASL si impegna a dare comunicazione (anche per estratto) sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia della stipula del presente Accordo di Programma e a tenere a disposizione tutta la documentazione per gli Enti sottoscrittori e gli altri soggetti aventi diritto secondo la normativa vigente.

....., li

Letto e sottoscritto

Il Presidente del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci

Per l'Asl Monza e Brianza – il Direttore Generale

Per l'Ambito Territoriale di Carate Brianza - il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci

Per il Comune di Albate - il Sindaco

Per il Comune di Besana in Brianza - il Sindaco

Per il Comune di Biassono - il Sindaco

Per il Comune di Briosco – il Sindaco

Per il Comune di Carate Brianza – il Sindaco

Per il Comune di Lissone – il Sindaco

Per il Comune di Macherio – il Sindaco

Per il Comune di Renate – il Sindaco

Per il Comune di Sovico – il Sindaco

Per il Comune di Triuggio – il Sindaco

Per il Comune di Vedano al Lambro - il Sindaco

Per il Comune di Veduggio con Colzano – il Sindaco

Per il Comune di Verano Brianza - il Sindaco

Per l'Ambito Territoriale di Desio - il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci

Per il Comune di Bovisio Masciago - il Sindaco

Per il Comune di Cesano Maderno - il Sindaco

Per il Comune di Desio – il Sindaco

Per il Comune di Limbiate – il Sindaco

Per il Comune di Muggiò – il Sindaco

Per il Comune di Nova Milanese – il Sindaco

Per il Comune di Varedo – il Sindaco

Per l'Ambito Territoriale di Monza - il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci

Per il Comune di Brugherio – il Sindaco

Per il Comune di Monza – il Sindaco

Per il Comune di Villasanta – il Sindaco

Per l'Ambito Territoriale di Seregno - il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci

Per il Comune di Barlassina - il Sindaco

Per il Comune di Ceriano Laghetto - il Sindaco

Per il Comune di Cogliate - il Commissario Straordinario

Per il Comune di Giussano – il Sindaco

Per il Comune di Lazzate – il Sindaco

Per il Comune di Lentate sul Seveso – il Sindaco

Per il Comune di Meda – il Sindaco

Per il Comune di Misinto – il Sindaco

Per il Comune di Seregno – il Sindaco

Per il Comune di Seveso – il Sindaco

Per l'Ambito Territoriale di Vimercate - il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci

Per il Comune di Agrate Brianza – il Sindaco

Per il Comune di Aicurzio – il Sindaco

Per il Comune di Arcore – il Sindaco

Per il Comune di Bellusco – il Sindaco

Per il Comune di Bernareggio – il Sindaco

Per il Comune di Burago di Molgora – il Sindaco

Per il Comune di Busnago – il Sindaco

Per il Comune di Camparada – il Sindaco

Per il Comune di Caponago – il Sindaco

Per il Comune di Carnate – il Sindaco

Per il Comune di Cavenago Brianza – il Sindaco

Per il Comune di Concorezzo – il Sindaco

Per il Comune di Cornate D'Adda – il Sindaco

Per il Comune di Correzzana – il Sindaco

Per il Comune di Lesmo – il Sindaco

Per il Comune di Mezzago – il Sindaco

Per il Comune di Ornago – il Sindaco

Per il Comune di Roncello – il Sindaco

Per il Comune di Ronco Briantino – il Sindaco

Per il Comune di Sulbiate – il Sindaco

Per il Comune di Usmate Velate – il Sindaco

Per il Comune di Vimercate – il Sindaco

Per la Provincia di Monza e Brianza – Il Presidente

Per l'Azienda Speciale Consortile "Consorzio Desio Brianza" – Il rappresentante Legale

Per l'Azienda Speciale Consortile Offertasociale – Il Rappresentante Legale
