

OGGETTO: APPROVAZIONE SCHEMA DI PROTOCOLLO DI INTESA PER LA COSTITUZIONE DI UN CONSIGLIO INTERDISTRETTUALE DEGLI AMBITI DEI COMUNI ASSOCIATI NEL TERRITORIO DELLA ASL 3 DI MONZA.

LA GIUNTA COMUNALE

Vista l'allegata relazione del Settore Servizi alla Persona e Promozione Sociale che si intende far parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Ritenuto di accogliere tale proposta;

Visti i pareri espressi ai sensi dell'art. 49 del D.Lgs 18 agosto 2000 n. 267;

Richiamato l'art. 134 del D. Lgs 18 agosto 2000 n.267;

Con voti unanimi espressi nelle forme di legge, anche per quanto riguarda l'immediata eseguibilità della presente deliberazione;

DELIBERA

1. di approvare lo schema di Protocollo di Intesa per la costituzione di un Consiglio Interdistrettuale degli Ambiti dei Comuni associati nel territorio della ASL 3 di Monza facente parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di dare atto che la presente deliberazione non comporta impegno di spesa;
3. di dichiarare la presente Deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134 del Dlgs 18 agosto 2000 n. 267

RELAZIONE

Le Amministrazioni Comunali di Carate Brianza, Cinisello Balsamo, Desio, Monza, Seregno, Sesto San Giovanni, oltre a Offertasociale asc (Ambito di Vimercate-Trezzo) in quanto Comuni/Enti capofila degli Accordi di programma dei Comuni associati negli Ambiti distrettuali per l'attuazione dei Piani di zona nel territorio dell'ASL Milano 3 di Monza, alla luce della recente normativa nazionale (Riforma del Titolo V della Costituzione e L. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali") e regionale (L. R. 31/1997, L. R. 1/2000, DGR della Regione Lombardia n. VII/7069 del 23.11.2001, PSSR 2002-2004) ritengono che la costituzione di un organismo di coordinamento tra gli Ambiti dei Comuni associati consenta il raggiungimento di obiettivi specifici quali:

- definire forme, modi e tempi di relazione con enti e organismi sovradistrettuali al fine di affrontare temi e questioni che – seppur di carattere sovra territoriale - comportano ricadute e necessitano di contatti nei singoli distretti;
- definire forme, modi e tempi con cui affrontare temi, questioni e modalità di rapporto con gli organismi associativi del terzo e quarto settore, comunque presenti anche a livello distrettuale in quanto organismi associativi o singoli organismi;
- definire modalità, forme, tempi e risorse per la costruzione di percorsi comuni (anche di accompagnamento) in relazione a singoli temi, tra cui gli accreditamenti, le regolamentazioni omogenee riguardo l'erogazione dei voucher, l'integrazione socio-

sanitaria in rapporto con la ASL, il rapporto con le Aziende Ospedaliere, il rapporto con la Provincia, ecc.;

- definire modalità di sostegno e supporto anche formativo ai singoli ambiti distrettuali nella implementazione dei Piani di Zona;
- garantire un supporto tecnico alla Assemblea dei Sindaci della ASL e al Consiglio di rappresentanza dei Sindaci sulle materie di integrazione sociosanitaria e/o sanitaria.

In considerazione di quanto sopra esposto, vista l'approvazione di tale schema da parte della Assemblea di Distretto nella seduta del 22 marzo 2006, si propone di approvare lo schema di Protocollo di Intesa per la costituzione di un Consiglio Interdistrettuale degli Ambiti dei Comuni associati nel territorio della ASL 3 di Monza allegato.

Il presente atto non comporta impegno di spesa.

Sesto S. Giovanni, 06.04.2006

Il Funzionario
Dott.ssa Raffaella Casale

Visto: Si concorda
Il Direttore
Dr. Guido Bozzini

PROTOCOLLO DI INTESA

per la costituzione di un Consiglio Interdistrettuale degli Ambiti dei Comuni associati nel territorio della ASL 3 di Monza

Le Amministrazioni Comunali di Carate Brianza, Cinisello Balsamo, Desio, Monza, Seregno, Sesto S.G., Offertasociale asc (Ambito di Vimercate-Trezzo) in quanto Comuni/Enti capofila degli Accordi di programma dei Comuni associati negli Ambiti distrettuali per l'attuazione dei Piani di zona (ex Legge 328/00) nel territorio dell'ASL Milano 3 di Monza.

In attuazione della Legge 8 novembre 2000, n. 328, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 186/L del 13 novembre 2000, "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*"

PREMESSO che

- l'art. 6 della legge citata stabilisce che i Comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla programmazione regionale, adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini, secondo le modalità stabilite dal D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267;
- l'art. 18 specifica che il Governo predispone ogni tre anni il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali e che le Regioni adottano il piano regionale degli interventi e servizi sociali, provvedendo in particolare all'integrazione socio-sanitaria, in coerenza con gli obiettivi del piano socio sanitario regionale, nonché al coordinamento delle politiche dell'istruzione, della formazione professionale e del lavoro;
- l'art. 19 statuisce che i Comuni provvedono a definire il Piano di Zona a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le Aziende Sanitarie Locali, nell'ambito delle risorse disponibili, per gli interventi sociali e socio sanitari;
- il D. Lgs. 267/2000 art. 34 – relativo alla disciplina degli accordi di programma - prevede che per la definizione e l'attuazione di opere, interventi o programmi di intervento che richiedono, per la loro realizzazione, l'azione coordinata ed integrata di Comuni ed altri Enti pubblici, l'Ente promotore prenda iniziative per esplorare la disponibilità di tutte le amministrazioni interessate;

CONSIDERATO che

- la Delibera di Giunta della Regione Lombardia n. VII/7069 del 23.11.2001 “Ripartizione delle risorse indistinte del Fondo Nazionale per le politiche sociali in applicazione della Legge 8 novembre 2000, n. 328 ed assegnazione alle Aziende Sanitarie Locali e, per la parte di competenza, al Comune di Milano, dei finanziamenti destinati agli ambiti distrettuali – anno 2001” ha individuato i distretti socio sanitari, istituiti secondo l'art. 9 della legge 31/97 quali ambiti territoriali previsti dalla legge 328/00 fatte salve eventuali modifiche ai Distretti a seguito indicazioni del Piano Socio Sanitario Regionale, ed assegnato ai medesimi le risorse indistinte del Fondo Nazionale per le politiche sociali;
- la legge regionale 31 del 1997 “Norme per il riordino del servizio sanitario e sua integrazione con le attività dei servizi sociali” auspicava la gestione associata dei Comuni e prevedeva all'art. 6 come obiettivo prioritario l'integrazione delle attività e delle funzioni sanitarie con quelle socio assistenziali quale obiettivo prioritario e qualificante della rete dei servizi ordinati alla tutela della salute di cittadini;
- la legge regionale 1/2000, all'art. 4, – in attuazione delle leggi Bassanini – già esplicitamente riconosce che:
 - *“tutte le funzioni progettuali e gestionali dei servizi sociali sono esercitate dai comuni” (comma 49);*
 - *“le funzioni sono esercitate dai comuni adottando a livello territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa, ed al rapporto con i cittadini – anche tramite associazioni intercomunali - secondo le modalità previste dalle leggi 142/90; 59/97 e dal DLGS 112/98”;*
 - *“i comuni determinano autonomamente le forme per la gestione associata ai sensi della legislazione vigente” (comma 53).*
- nel PSSR 2002-2004 si dà poi esplicito riferimento di come nella riforma sociale lombarda il soggetto titolare della funzione di programmazione locale nel campo dei servizi sociali sia il Comune e in specie il Comune associato, individuato come soggetto più adeguato per la programmazione, lo sviluppo e la gestione dei servizi sociali..
- nello stesso PSSR, si afferma che nella nostra regione le reti costitutive del welfare lombardo sono due:
 - la rete dei servizi ad elevata integrazione sociosanitaria di competenza delle ASL
 - la rete dei servizi sociali di competenza dei Comuni.
- 1. Nello stesso PSSR il PdZ viene definito come lo strumento strategico dei Comuni associati per il governo locale dei servizi sociali. A livello regionale, con DGR 23.11.2001 n. 7/7069, la Lombardia ha confermato l'ipotesi dell'individuazione degli ambiti territoriali di riferimento per il Piano di Zona nel Distretto Socio-Sanitario.
- 2. Nello stesso PSSR, si riconosce che, con l'individuazione degli Ambiti per l'attuazione del PdZ, si viene a creare la prima delle precondizioni all'integrazione tra reti comunali e reti regionali in quanto viene superata innanzitutto la barriera dimensionale che fino ad oggi – *soprattutto in regioni come la Lombardia ad elevata frammentazione municipalistica* – ha di fatto vanificato la reale integrazione tra competenze comunali e competenze ASL imponendo tre strade obbligate: la delega delle proprie funzioni da parte dei piccoli comuni alle ASL, la ricerca esasperata dell'autonomia da parte delle città, la conflittualità e la sovrapposizione delle funzioni esercitate da entrambi (vedi SAD ed ADI).

RITENUTO inoltre che

1. la regionalizzazione dei sistemi di welfare dopo la Riforma del titolo V e la prossima applicazione del federalismo a livello nazionale porranno sempre più l'accento sul livello locale/territoriale/di ambito o di ASL come luogo dove meglio definire orientamenti e strategie per una più efficace risposta ai cittadini;

2. l'aver ri-posto al centro della attenzione la questione della programmazione locale sociale pone di conseguenza l'esigenza della necessaria integrazione tra i livelli territoriali presenti sul territorio quindi con la programmazione sociosanitaria (ASL, Comuni, AAOO) e questo può avvenire meglio affrontandolo dal livello territoriale della intera ASL, pur garantendo le dovute traduzioni sotto il profilo operativo a livello dell'Ambito distrettuale;
3. al fine di una maggiore efficacia dell'azione amministrativa locale, l'esperienza del Coordinamento interdistrettuale ha reso esplicite sia la possibilità che la necessità di un coordinamento territoriale su tematiche che interessano gli ambiti distrettuali in modo trasversale (carcere, politiche della casa, politiche a favore della popolazione immigrata, politiche del lavoro, ecc.)
4. la deliberazione del Consiglio di rappresentanza della ASL - ai sensi della L.R. 31 – di consentire l'allargamento del Consiglio ai rappresentanti degli organi direttivi dei Piani di zona attraverso la formale partecipazione delle sedute del Consiglio di rappresentanza ai presidenti delle Assemblee di Distretto e ai responsabili degli Uffici di Piano è finalizzata a migliorare il flusso informativo dal centro alla periferia semplificando i livelli di relazione con la intermediazione dei Presidenti (da 63 Sindaci a 7 presidenti) e accelerare il processo decisionale

RITENUTO che la costituzione di un organismo di coordinamento tra gli Ambiti dei Comuni associati, attraverso il costituendo Consiglio interdistrettuale, consenta il raggiungimento di obiettivi specifici quali:

- definire forme, modi e tempi di relazione con enti e organismi sovradistrettuali al fine di affrontare temi e questioni che – seppur di carattere sovra territoriale - comportano ricadute e necessitano di contatti nei singoli distretti, e più precisamente con:
 1. Carcere di Monza
 2. Centro servizio sociale adulti del Ministero di Grazia e Giustizia
 3. Procura di Monza
 4. Tribunale per i minorenni di Milano
 5. Forze dell' Ordine nelle rappresentanze sovra-comunali
 6. Ambiti scolastici
 7. Centri lavoro
 8. Ambiti di politica abitativa
- definire forme, modi e tempi con cui affrontare temi, questioni e modalità di rapporto con gli organismi associativi del terzo e quarto settore, comunque presenti anche a livello distrettuale in quanto organismi associativi o singoli organismi, e tra questi con:
 1. CIESSEVI
 2. centrali cooperative
 3. organizzazioni sindacali
- definire modalità, forme, tempi e risorse per la costruzione di percorsi comuni (anche di accompagnamento) in relazione a singoli temi, tra cui gli accreditamenti, le regolamentazioni omogenee riguardo l'erogazione dei voucher, l'integrazione socio-sanitaria in rapporto con la ASL, il rapporto con le Aziende Ospedaliere, il rapporto con la Provincia, ecc.
- definire modalità di sostegno e supporto anche formativo ai singoli ambiti distrettuali nella implementazione dei Piani di Zona
- garantire un supporto tecnico alla Assemblea dei Sindaci della ASL e al Consiglio di rappresentanza dei Sindaci sulle materie di integrazione sociosanitaria e/o sanitaria

VIENE DEFINITA LA SEGUENTE INTESA

Art. 1 – Finalità ed oggetto

Gli Enti firmatari del presente Protocollo, in quanto Comuni capofila degli Accordi di programma dei Comuni associati negli Ambiti distrettuali per l'attuazione dei Piani di zona

nel territorio dell'ASL Milano 3 di Monza, intendono istituire un organismo di coordinamento tra gli Ambiti stessi, chiamato Consiglio Interdistrettuale degli Ambiti dei Comuni associati.

Art. 2 – Ambito territoriale

Il presente accordo è finalizzato alla realizzazione del coordinamento tra gli Ambiti di attuazione dei Piani di zona, quindi tra i Comuni, che rientrano nel territorio di competenza della ASL MI 3

Art. 3 – Enti firmatari del Protocollo

I soggetti del Protocollo sono i Comuni/Enti di Carate Brianza, Cinisello Balsamo, Desio, Monza, Seregno, Sesto S.G., offertasociale asc (Ambito di Vimercate-Trezzo), in rappresentanza dei 7 Ambiti dei Comuni associati a livello di Distretto.

Alla sottoscrizione del Protocollo provvedono i Sindaci dei Comuni capofila o i Presidenti delle Assemblee dei Sindaci o loro delegati.

Art. 4 – Impegni dei soggetti firmatari

Gli Enti concorrono all'applicazione del programma annuale, definendo le priorità di intervento e garantendone la verifica.

Art. 5 - Composizione

Il consiglio Interdistrettuale è formato da:

- Presidente del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, con funzione di Presidente
- Vice-Presidente del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, con funzione di Vice-Presidente
- I 7 Presidenti Assemblee dei Sindaci degli Ambiti o loro delegati,
- I 7 Responsabili/Direttori degli Uffici di Piano o loro delegati.

Art. 6 – Funzioni

In linea generale, il Consiglio coordina l'azione degli Ambiti nel livello sovra-distrettuale rispetto alle funzioni in capo ai Comuni ex art. 6 della L. 328 e alle politiche sociali "contigue" (lavoro, istruzione, casa).

In dettaglio:

- Elabora linee di indirizzo per gli ambiti;
- Formula linee-guida per l'uso di risorse comuni (es. fondo a sostegno della natalità, accreditamenti, carcere, ecc);
- Contribuisce in collaborazione con la ASL e le AAOO a definire le linee di indirizzo sui temi dell'integrazione sociosanitaria;
- Istruisce e prepara, laddove richiesto, atti e documenti per il Consiglio di rappresentanza dei Sindaci;
- È organismo decisionale – qualora non siano previsti altri organismi - in merito a orientamenti da assumersi a riguardo di eventuali accordi tra gli stessi enti (es. attività sul carcere).

Art. 7 - Organizzazione

1. L'organizzazione del Consiglio è costituita da una Segreteria composta da:

- un Coordinatore nominato dal Presidente tra i direttori degli Uffici di Piano, acquisito l'assenso del Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di provenienza
- eventuale persona di riferimento quale supporto tecnico per la trattazione di temi specifici (es. integrazione socio sanitaria).

2. Al fine di ottimizzare le capacità e le competenze presenti, i Presidenti e i Direttori degli Uffici di Piano del Coordinamento approfondiscono aspetti specifici su aree tematiche (disabili, anziani, terzo settore, ecc.) e diventano riferimento privilegiato nei rapporti con l'esterno (ANCI, OOSS, Tribunali, CiesseVi, ecc.).

Il gruppo così composto può costituirsi in sottogruppi di lavoro su tematiche specifiche ed in tale caso è ammessa la partecipazione e la delega di altri dirigenti e/o operatori.

Il Consiglio interdistrettuale si riunisce mediamente una volta al mese su convocazione del Presidente, a cura del Coordinatore del Consiglio via e-mail.

Su richiesta avanzata al Presidente o al Coordinatore e ratificata dal Presidente, al fine di affrontare questioni specifiche rientranti nelle funzioni del Consiglio, possono partecipare al Consiglio rappresentanti di enti pubblici o privati o di organizzazioni del privato-sociale o dell'associazionismo.

Art. 8 - Risorse economiche

Le risorse economiche del presente accordo risultano costituite dagli stanziamenti fissati dalla Regione e dalle risorse economiche già destinate dai Comuni.

Art. 9 – Durata dell'accordo e sua conclusione

La durata dell'accordo è fissata sino al 2009, con decorrenza dalla data di sottoscrizione. L'accordo sarà sottoposto a revisione con l'attuazione della nuova Provincia di Monza-Brianza.

PROTOCOLLO DI INTESA per la costituzione di un Consiglio Interdistrettuale degli Ambiti dei Comuni associati nel territorio della ASL 3 di Monza

I suddetti sottoscrittori attestano la volontà di partecipare all'Accordo ed esprimono il consenso alla sua attuazione.

I Sindaci dei Comuni capofila/Presidenti delle Assemblee di Distretto:

CARATE BRIANZA

sottoscrive _____

firma _____

CINISELLO BALSAMO

sottoscrive _____

firma _____

DESIO

sottoscrive _____

firma _____

MONZA

sottoscrive _____

firma _____

SEREGNO

sottoscrive _____

firma _____

SESTO SAN GIOVANNI

sottoscrive _____

firma _____

OFFERTASOCIALE asc (Ambito di Vimercate-Trezzo)

sottoscrive _____

firma _____