

**Accordo di programma  
per la realizzazione del sistema integrato  
di interventi e servizi sociali e socio-sanitari  
previsti dal PIANO DI ZONA 2021-23  
(Documento di programmazione del welfare locale)**

***ai sensi***

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

***Tra***

le Amministrazioni comunali di:

- Busto Garolfo, rappresentata dal sindaco Susanna Biondi
- Canegrate, rappresentata dal sindaco Roberto Colombo
- Cerro Maggiore, rappresentata dal sindaco Giuseppina Berra
- Dairago, rappresentata dal sindaco Paola Rolfi
- Legnano, rappresentata dal sindaco Lorenzo Radice
- Nerviano, rappresentata dal sindaco Daniela Colombo
- Parabiago, rappresentata dal sindaco Raffaele Cucchi
- Rescaldina, rappresentata dal sindaco Gilles Andrè Ielo
- San Giorgio su Legnano, rappresentata dal sindaco Walter Cecchin
- San Vittore Olona, rappresentata dal sindaco Daniela Rossi Maria
- Villa Cortese, rappresentata dal sindaco Alessandro Barlocco
- Arconate, rappresentata dal sindaco Sergio Calloni
- Buscate, rappresentata dal sindaco Fabio Merlotti
- Bernate Ticino, rappresentata dal sindaco Mariapia Colombo
- Castano Primo, rappresentata dal sindaco Giuseppe Pignatiello
- Cuggiono, rappresentata dal sindaco Giovanni Cucchetti
- Inveruno, rappresentata dal sindaco Sara Bettinelli
- Magnago, rappresentata dal sindaco Carla Picco
- Nosate, rappresentata dal sindaco Roberto Cattaneo
- Robecchetto Con Induno, rappresentata dal sindaco Giorgio Braga
- Turbigo, rappresentata dal sindaco Fabrizio Allevi
- Vanzaghello, rappresentata dal sindaco Arconte Gatti

che compongono l'Ambito distrettuale dell'Alto Milanese

- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Walter Bergamaschi;
- L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) OVEST MILANESE, rappresentata dal Direttore Generale, Fulvio Edoardo Odinolfi

- L’Azienda Sociale del Legnanese So.Le rappresentata dal legale rappresentante Donata Nebuloni
- L’Azienda Sociale di Castano Primo rappresentata dal legale rappresentante Sanson Fausto
- La Città’ Metropolitana Di Milano rappresentata dal Consigliere delegato alle Politiche giovanili Giorgio Mantoan

### **Dato atto che**

la legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” individua il Piano di Zona dei servizi socio-sanitari come strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore socio-sanitario con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori istituzionali e sociali di definire, nell’esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un sistema a rete dei servizi socio-sanitari sul territorio di riferimento;

e stabilisce che

- i Comuni associati, a tutela dei diritti della popolazione, d’intesa con le aziende unità sanitarie locali *ora Agenzie di Tutela della Salute, in attuazione della legge regionale n. 23/15*, provvedono a definire il piano di zona, nell’ambito delle risorse disponibili;
- il piano di zona è, di norma, adottato attraverso Accordo di programma ai sensi dell’articolo 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;

Nelle more dell'applicazione della Legge regionale 22 del 14 Dicembre 2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e degli atti applicativi della stessa si procede ai sensi della vigente legge regionale 11 agosto 2015 n. 23 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)" che favorisce, per quanto di competenza, l'integrazione del SSL con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali;

- all'art 1 afferma che il sistema sanitario, sociosanitario e sociale integrato lombardo, di seguito denominato sistema sociosanitario lombardo (SSL), promuove e tutela la salute ed è costituito dall'insieme di funzioni, risorse, servizi, attività, professionisti e prestazioni che garantiscono l'offerta sanitaria e sociosanitaria della Regione e la sua integrazione con quella sociale di competenza delle autonomie locali;
- all'art. 2 prevede che la programmazione, la gestione e l'organizzazione del SSL sono attuate con gradualità e nei limiti delle risorse economiche disponibili e si conformano a principi generali, tra cui la promozione delle forme di integrazione operativa e gestionale tra i soggetti erogatori dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali del SSL e l'attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale nell'individuazione delle soluzioni gestionali dei servizi a livello territoriale;
- all'art 6 rimarca che le ATS garantiscono l'integrazione di tali prestazioni con quelle sociali di competenza delle autonomie locali;
- all'art. 7 evidenzia che le ASST favoriscono l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali;
- all'art. 9 prevede che il SSL attiva modalità organizzative innovative di presa in carico in grado di integrare, anche facendo uso delle più aggiornate tecnologie e pratiche metodologiche, in particolare di telemedicina, le modalità di risposta ai bisogni delle persone in condizione di cronicità e fragilità, per garantire la continuità nell'accesso alla rete dei servizi e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali;
- in più articoli indica la necessità dell'integrazione delle politiche sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali di competenza delle autonomie locali nell'ambito del SSL, favorendo la realizzazione di reti sussidiarie di supporto che intervengono in presenza di fragilità sanitarie, sociali e socioeconomiche; le reti sono finalizzate a tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, anche in presenza di problematiche assistenziali derivanti da non autosufficienza e da patologie cronico-degenerative.

#### **Richiamati**

- il DPCM 14.2.2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio- sanitarie" che definisce tali prestazioni e attribuisce degli oneri conseguenti al FSN (Fondo Sanitario Nazionale) o agli Enti Locali;
- il DPCM 29.11.2001 "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza" - le successive modifiche e integrazioni - e il DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", per le parti in vigore o che entreranno in vigore con successivi provvedimenti;
- la DGR 4111/2020 "Determinazioni in merito al percorso di definizione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale – triennio 2021 -2023" che prevede tra l'altro la

proroga degli accordi di programma fino alla sottoscrizione del nuovo Accordo di Programma per l'attuazione del Piano di Zona 2021 -2023 che dovrà concludersi entro il 31/12/2021;

- L' "Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2021-2023" di cui alla DGR n. 4563/2021;

#### **Premesso che**

Ai sensi della DGR 4111/2020, il percorso di definizione delle Linee di indirizzo per il triennio 2021-2023 prevede la realizzazione di momenti di lavoro con le rappresentanze degli Uffici di Piano, ATS, ASST, Terzo Settore, il cui apporto sarà significativo affinché le indicazioni riguardanti la nuova programmazione siano il più possibile espressione di partecipazione e condivisione.

In questa logica, il percorso per la predisposizione dei Piani di Zona 2021 – 2023 ha previsto - ai sensi della DGR 4563/2021 - le seguenti azioni:

- Condivisione e definizione in Cabina di Regia Unificata dei percorsi da seguire per attuare le indicazioni previste dalla normativa regionale in tema di programmazione zonale.
- Individuazione delle policy (Supporto alle persone in povertà, supporto alla progettazione individualizzata per persone con disabilità, Contrasto alla violenza di genere) ed avvio di gruppi di lavoro integrati per la costruzione di un sistema di indicatori per la valutazione dell'impatto delle politiche e delle misure messe in atto dall'Ambito (outcome).
- Declinazione a livello locale, attraverso le cabine di Regia Territoriali delle tematiche riguardanti l'integrazione socio sanitaria, partendo dall'analisi del documento sottoscritto nella precedente triennalità, individuando le criticità e stabilendo le priorità per il triennio 2021 – 2023.
- Coprogettazione a livello locale attraverso seminari tematici ai quali hanno partecipato tutti gli attori coinvolti nella programmazione zonale (Ambiti, Comuni, Terzo settore, ATS e ASST).
- Formazione congiunta per l'elaborazione di Profili di salute di Comunità finalizzati alla programmazione zonale.

#### **Convenuto che**

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

#### **Richiamato**

integralmente il verbale della seduta del 18.2.2022 del Distretto ASST Ovest Milano approvato all'unanimità dai soggetti interessati

#### **Dato atto che:**

la programmazione triennale per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio sanitari pone le proprie basi sull'assetto organizzativo sin qui espresso per la voce sanitaria attraverso la presenza di due distretti sanitari del castanese e legnanese afferenti l'ambito dell'alto milanese;

tale articolazione con due distretti sanitari insistenti sull'ampio territorio ed in rapporto alla popolazione dell'ambito rappresenta elemento imprescindibile per la possibile e concreta attuazione della programmazione di cui trattasi e quindi organizzazione distrettuale irrinunciabile per i sottoscrittori del presente accordo di programma

### **Visto**

il verbale dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale Alto Milanese del 07.03.2022 durante il quale è stato approvato con separata votazione il documento del Piano di Zona per l'anno 2021-23 (Allegato 1) e il presente Accordo di Programma di cui l'allegato 1 è parte integrante e sostanziale;

### **TUTTO CIO' PREMESSO ed ivi integralmente richiamato per divenire parte integrante e sostanziale del presente Accordo**

Questo strumento si colloca in continuum con le pianificazioni precedenti che sono state allo stesso tempo volano iniziale, strumento e testimonianza di importanti scelte strategiche operate dalle amministrazioni dell'ambito. Il territorio ed i suoi bisogni sono al centro di un pensiero programmatico che tiene conto di una realtà composta da ventidue amministrazioni comunali impegnate in un dialogo continuo con le due aziende speciali produttrici di servizi sociali ed educativi, con i due distretti sanitari di Castano e Legnano con l'ASST ed i suoi presidi ospedalieri di Legnano e Cuggiono.

### **LE PARTI**

**convengono e sottoscrivono 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 2021-23 (Allegato 1 al presente Accordo quale parte integrante e sostanziale), ha per oggetto la definizione dei reciproci rapporti fra i soggetti istituzionali coinvolti nell'attuazione dei servizi e degli interventi previsti nel Documento di programmazione del Welfare locale.

#### **Art. 2 – Finalità ed obiettivi**

Il presente Accordo di Programma intende dare concreta attuazione al processo di programmazione e progettazione locale del Piano di Zona, in attuazione degli obiettivi stabiliti dalla DGR regionale 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 il territorio sistematizzando la

cooperazione e il coordinamento sovrazonale tra Ambiti con ASST e ATS; in particolar modo per allargare e approfondire lo spettro di cooperazione tra gli attori territoriali e spingere per una reale sistematizzazione nella definizione di filiere integrate di servizi.

Il Piano di Zona dovrà focalizzarsi su progettazioni integrate e trasversali tra differenti aree di policy, per fornire risposte che superino la frammentarietà degli interventi avendo presente la multidimensionalità del bisogno.

Il Terzo settore e il privato profit, assumono un ruolo di crescente importanza e saranno coinvolti fin dalle prime fasi di progettazione: essi infatti potranno concorrere inizialmente all'individuazione degli obiettivi dei processi di programmazione locale e partecipare, anche in modo coordinato con l'Ambito, alla definizione di progetti per servizi e interventi di cura alla persona. Questa sinergia richiederà un profondo rinnovamento nei metodi di lavoro e nelle relazioni ed implicherà l'introduzione di nuovi strumenti di valutazione dei cambiamenti ottenuti e dei risultati prodotti che superino la consueta e consolidata modalità di rendicontazione.

### **Art. 3 – Ente Capofila**

I Comuni sottoscrittori del presente Accordo, così come deliberato dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito dell'alto Milanese con verbale del 25/02/2022 individuano Azienda Sociale del legnanese SO.LE. ente strumentale dei comuni del legnanese quale Ente Capofila responsabile dell'attuazione del presente Accordo.

L'assemblea d'ambito conferisce il proprio indirizzo al capofila attraverso le proprie deliberazioni, declinate ove necessario in tempi e modalità di attuazione degli stessi; l'ente capofila procede a recepire gli indirizzi dell'assemblea secondo il proprio assetto regolamentare e statutario dandone così attuazione.

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 distrettuale dei Sindaci e delle competenze gestionali attribuite al personale preposto per l'attuazione del Piano di Zona.

L'Ente capofila agisce garantendo la separazione delle funzioni programmatiche, di indirizzo e decisorie rispetto all'individuazione dei bisogni e delle priorità del territorio, che rimangono in capo agli Enti Locali, dalle funzioni gestionali-amministrative e strumentali proprie delle Aziende Speciali operanti nel territorio.

L'Assemblea d'Ambito - cui competono tutte le azioni di programmazione della rete locale di offerta sociale e che attraverso il Piano di Zona definisce le modalità di accesso alla rete, indica gli obiettivi e le priorità di intervento, individua gli strumenti e le risorse necessarie alla loro attuazione - trasferisce al capo fila ogni utile indicazione atta ad assicurare la realizzazione dell'azione programmatica d'ambito.

L'Ente capofila svolge la funzione di coordinamento della attuazione del Piano di Zona ed è garante del corretto riparto delle risorse complessive così come definito nell'assemblea dei sindaci di ambito distrettuale in base ai finanziamenti disponibili. Supporta l'assemblea dei sindaci con elementi tecnici ed amministrativi relativamente alle scelte gestionali al fine di garantire efficacia ed omogeneità della loro realizzazione.

L'Ente capofila, relativamente alla gestione degli interventi e dei servizi programmati dall'Assemblea dei Sindaci e finanziati dalle risorse associate assegnate all'Ambito territoriale, individua gli enti gestori prioritariamente tra i due Enti strumentali presenti sul territorio (Azienda Sociale del Legnanese – SO.LE. e Azienda Sociale di Castano Primo), sulla base delle competenze territoriali e delle potenzialità in termini di organizzazione e di risorse umane e strumentali.

### **Art. 3 bis Enti strumentali**

Le Aziende speciali presenti nel territorio, quali enti strumentali dei Comuni, possono essere coinvolte dall'Assemblea dei Sindaci attraverso specifici atti di indirizzo circa le modalità e le tempistiche di attuazione degli interventi e dei servizi previsti nella programmazione territoriale.

Gli atti di indirizzo sono fatti propri dalle Aziende speciali secondo le proprie norme statutarie e/o regolamentari ed organizzative.

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

Sono soggetti sottoscrittori del presente Accordo:

le Amministrazioni comunali di:

- Busto Garolfo, rappresentata dal sindaco Susanna Biondi
- Canegrate, rappresentata dal sindaco Roberto Colombo
- Cerro Maggiore, rappresentata dal sindaco Giuseppina Berra
- Dairago, rappresentata dal sindaco Paola Rolfi
- Legnano, rappresentata dal sindaco Lorenzo Radice
- Nerviano, rappresentata dal sindaco Daniela Colombo
- Parabiago, rappresentata dal sindaco Raffaele Cucchi
- Rescaldina, rappresentata dal sindaco Gilles Andrè Ielo
- San Giorgio su Legnano, rappresentata dal sindaco Walter Cecchin
- San Vittore Olona, rappresentata dal sindaco Daniela Rossi Maria
- Villa Cortese, rappresentata dal sindaco Alessandro Barlocco
- Arconate, rappresentata dal sindaco Sergio Calloni
- Buscate, rappresentata dal sindaco Fabio Merlotti
- Bernate Ticino, rappresentata dal sindaco Mariapia Colombo
- Castano Primo, rappresentata dal sindaco Giuseppe Pignatiello
- Cuggiono, rappresentata dal sindaco Giovanni Cucchetti
- Inveruno, rappresentata dal sindaco Sara Bettinelli
- Magnago, rappresentata dal sindaco Carla Picco
- Nosate, rappresentata dal sindaco Roberto Cattaneo
- Robecchetto Con Induno, rappresentata dal sindaco Giorgio Braga
- Turbigo, rappresentata dal sindaco Fausto Allevi
- Vanzaghello, rappresentata dal sindaco Arconte Gatti

che compongono l'Ambito distrettuale dell'Alto Milanese.

- L'Azienda Sociale del Legnanese So.Le. rappresentata dal legale rappresentante Donata Nebuloni

- L'Azienda Sociale di Castano Primo rappresentata dal legale rappresentante Sanson Fausto
- L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) OVEST MILANESE, rappresentata dal Direttore Generale, Fulvio Edoardo Odinolfi
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal Direttore Generale, Walter Bergamaschi
- La Città Metropolitana Di Milano rappresentata dal Consigliere delegato alle Politiche giovanili Giorgio Mantoan

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.

L'Ufficio di Piano è ai sensi dell'art. 18, comma 10, della L.R. 3/2008, la struttura tecnico-amministrativa a cui è affidato il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del Piano.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è individuato dall'Ente capofila-con ruolo di coordinamento dell'Ufficio di Piano organo tecnico di supporto, che agisce allo scopo di attuare le azioni necessarie al raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano di Zona.

Su espressa richiesta dell'Ente Capofila e previa delibera dell'Assemblea, l'Ufficio di Piano potrà avvalersi anche di professionisti esterni per specifiche e predefinite materie.

### **Art. 7 – Impegni dei soggetti sottoscrittori**

Ferme restando le competenze di ciascun sottoscrittore, le parti firmatarie del presente Accordo di Programma si impegnano:

- a realizzare, per gli aspetti di competenza, le azioni del Piano di Zona nel rispetto dei criteri e delle modalità definite nel Piano stesso;
- alla reciproca collaborazione per lo sviluppo di azioni che ampliano i soggetti coinvolti e interessati alla programmazione zonale come la scuola, il terzo settore, le



organizzazioni sindacali, anche attraverso protocolli di intesa e accordi laddove ritenuto opportuno, per la più ampia e diffusa realizzazione delle azioni previste;

- a favorire, programmandola, la partecipazione dei propri operatori ai diversi tavoli tecnici di confronto, monitoraggio e valutazione della programmazione;
- a individuare le forme più opportune di scambio di dati e di informazioni utili ai processi di monitoraggio, verifica e programmazione delle iniziative in campo sociale e socio-sanitario;
- a partecipare alla messa in rete dei propri servizi, alla preparazione e attuazione di regolamenti comuni, protocolli d'intesa e progetti che verranno approvati dall'Assemblea dei Sindaci.
- Ad effettuare la valutazione d'impatto delle policy individuate riportate all'art 8

In particolare, i **Comuni**:

- partecipano all'Assemblea di ambito distrettuale attraverso il Sindaco o delegato;
- rendono disponibili le risorse economiche, umane e strumentali per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni contenute nel Piano Sociale di Zona e definite annualmente dall'Assemblea dell'ambito distrettuale e supportano il consolidamento dell'Ufficio di Piano dell'Ambito;
- partecipano alle attività del Tavolo Tecnico distrettuale attraverso i Responsabili delle Politiche Sociali;
- garantiscono i Livelli Essenziali ex art. 22 della legge 328/2000 e quant'altro contenuto nell'allegato Piano di Zona.
- Collaborano alla valutazione d'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:

- il raccordo con le ASST territorialmente competenti per le funzioni inerenti la valutazione multidimensionale, le progettazioni integrate per interventi complessi riguardanti la tutela dei minori e delle donne vittime di violenza, l'assistenza degli anziani non autosufficienti e delle persone con disabilità, il sostegno e supporto delle diverse forme di fragilità e della vulnerabilità familiare;
- la condivisione tra ATS/ ASST/erogatori di ambito sanitario e sociosanitario/ Comuni, dei percorsi per una presa incarico integrata, con particolare attenzione alla cronicità, al fine di assicurare la continuità assistenziale, anche attraverso la razionalizzazione dei processi operativi;
- lo scambio informativo e la condivisione dei dati di attività e degli interventi quali strumenti per l'esercizio efficace della governance del sistema.
- La collaborazione alla valutazione d'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 sopra espressi ATS assicurerà la "regia" nella stipula di eventuali accordi, protocolli operativi con i soggetti interessati, in relazione alle finalità da perseguire.

La **ASST OVEST MILANESE** concorre, per gli aspetti di competenza, all'integrazione sociosanitaria.

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

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

La **CITTA' METROPOLITANA DI MILANO** concorre sul tema delle politiche giovanili, avvalendosi del proprio Osservatorio metropolitano giovani, alla costruzione graduale di una rete che sappia mettere a sistema e garantire connessioni, sinergie e continuità alle varie risorse/esperienze/opportunità esistenti nei singoli territori, con l'obiettivo di riportare i giovani al centro della programmazione distrettuale, anche in un'ottica sovra locale. In particolare intende supportare lo sviluppo della governance locale e dei processi di implementazione dei progetti di politiche giovanili.

Gli **Enti aderenti** al presente Accordo:

- forniscono la disponibilità alla programmazione e realizzazione delle azioni e dei servizi ricompresi nella progettualità del Piano di Zona, nonché al loro monitoraggio e verifica, attraverso la partecipazione ai tavoli di area ed a eventuali gruppi di lavoro;
- danno disponibilità a procedure di qualificazione, accreditamento, collaborazione volte alla realizzazione del Piano di Zona;
- si impegnano a contribuire al percorso di programmazione e monitoraggio degli obiettivi del Piano di Zona mediante la partecipazione alle consultazioni convocate periodicamente dall'Ufficio di Piano;
- concorrono con proprie risorse, come previsto dalla legge n. 328/2000, secondo le opportunità offerte dalle proprie forme giuridiche e dalla singola azione di Piano, e comunque partecipando al processo di programmazione e di verifica con propri aderenti o proprio personale.
- L'adesione espressa invece in corso di vigenza del presente Accordo di Programma dai Soggetti pubblici e privati interessati, e ricompresi all'art. 3 comma 1 lett. c) della Legge Regionale n. 3 del 12 marzo 2008, avviene mediante richiesta da presentare all'Ente capofila, che provvederà -ove nulla osti all'accoglimento - a darne successiva comunicazione a tutti gli Enti firmatari.

#### **Art. 8. Criterio premiale per la programmazione sovrazonale.**

Ai sensi della DGR 4563/2021 L'ambito in co-progettazione e co-relazione con l'ambito di Magenta e di Abbiategrasso intende presentare i seguenti progetti innovativi:

- *On Board – La prevenzione del disagio psichico a favore di un futuro possibile*
- *Set sail – la condivisione come paradigma dei progetti verso l'autonomia*

## **Art. 9 – Valutazione d’impatto**

I soggetti firmatari, si impegnano ai sensi della DGR 4563/2021, ad effettuare la valutazione d’impatto sulle tre policy individuate nella cabina di regia del 8 settembre 2021.

- 1) Agevolare lo sviluppo di una comunità sensibile e proattiva e attraverso il potenziamento delle competenze delle reti nei confronti della disparità di genere con particolare attenzione alle situazioni di violenza domestica. Favorendo l’accesso, la capacità di protezione e sviluppando l’empowerment delle donne vittime di violenza
- 2) Utilizzare la misura del Reddito di cittadinanza per strutturare un sistema integrato territoriale e forme di governance multiattoriali. Prevedere un approccio globale alla povertà (bisogni quali ad esempio, abitazione, lavoro, povertà genitoriale, gestione finanziaria, ecc) e valorizzare la dimensione comunitaria/locale.
- 3) il supporto alla progettazione individualizzata per le persone adulte con disabilità. Prevedendo:
  - percorsi di integrazione ed inclusione che accompagnino la persona con disabilità/famiglia, sulla base dell’evoluzione dei bisogni, delle aspettative e dei desideri personali, nel corso complessivo della vita.
  - modalità di presa in carico che rendano la persona con disabilità protagonista e partecipe della costruzione del suo progetto
  - di avvalersi al meglio delle risorse collettive del territorio, risorse individuali e il sistema dei sostegni (Misure regionali, Comunali...)
  - di contrastare la frammentazione degli interventi e della gestione delle risorse pubbliche e private

individuano almeno un referente per ente che partecipi all’elaborazione metodologica e alle diverse fasi previste dal piano di valutazione allegato 3 al presente accordo di programma.

## **Art. 10 – Integrazione sociosanitaria**

Per integrazione sociosanitaria si devono intendere “tutte le attività atte a soddisfare, mediante un complesso processo assistenziale, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità di cura e quelle di riabilitazione”. Nel nuovo contesto la multidimensionalità del bisogno richiede necessariamente la programmazione di risposte sociosanitarie pensate in modo trasversale. La necessità di potenziare la filiera integrata dei servizi sociali e sanitari rende essenziale un miglior funzionamento delle modalità di lavoro congiunto tra Ambiti territoriali, ATS, ASST e gli attori sociali interessati. È necessario quindi proseguire nell’implementazione di un sistema che risponda ai “bisogni di ascolto, cura, sostegno e presa in carico” a sostegno della centralità della persona e della sua famiglia, attraverso una maggiore prossimità dei servizi, una presa in carico sempre più integrata e una continuità assistenziale per le persone.

Tale azione potrà trovare attuazione, così come già in premessa dichiarato, attraverso l’organizzazione in due distretti sanitari in risposta alla densità ed estensione del territorio afferente l’ambito che sono alla base di una azione di integrazione socio sanitaria confacente e commisurata ai bisogni delle comunità dell’Alto Milanese.

Pertanto in questa nuova triennalità si dovrà tendere al superamento delle attuali forme di collaborazione, definendo un contesto istituzionale più autonomo e più forte a supporto:

1. dei processi di ricomposizione dell’integrazione delle risorse (delle ATS, delle ASST, dei Comuni e delle famiglie);

2. delle conoscenze (dati e informazioni sui bisogni, sulle risorse e dell'offerta locale);
3. degli interventi e servizi (costituzione di punti di riferimento integrati, di luoghi di accesso e governo dei servizi riconosciuti e legittimati) in ambito socioassistenziale e sociosanitario.

L'integrazione sociosanitaria trova declinazione, in continuità con le azioni in atto e tenuto conto dell'evoluzione dei bisogni e del contesto di riferimento, nello specifico documento, Allegato 2 del presente Accordo di Programma.

#### **Art. 11 – 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.

#### **Art. 12 - Organi di governo del Piano di Zona**

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

#### **Art. 13 - Risorse**

Le risorse economiche per l'attuazione del Piano di zona si riferiscono al budget costituito da finanziamenti statali, regionali e comunali direttamente introitati dall'Ente Capofila

#### **Art. 14 – 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 svolta da un Collegio composto da un rappresentante designato, con proprio atto successivo all'adozione del presente Accordo, da ciascuno degli enti firmatari. Il collegio elegge tra i suoi componenti un Presidente.

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

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

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

#### **Art. 15 - Verifiche e aggiornamento**

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto si riunisce almeno 2 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 distrettuale in merito a verifiche di sistema e proposte di miglioramento e di sviluppo.

#### **Art. 16 – Durata dell'Accordo**

Il presente Accordo di Programma, conformemente alla durata del Piano di Zona, decorre a partire dalla sua sottoscrizione e fino al 31 dicembre 2023 salvo eventuali proroghe disposte da Regione Lombardia.

Data

Letto, confermato, datato e sottoscritto digitalmente

---

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

Allegato 1: Piano di Zona 2021-2023

Allegato 2: Obiettivi e percorsi di integrazione socio-sanitaria condivisi

Allegato 3: Piano di valutazione d'impatto policy

Data

Letto, confermato, datato e sottoscritto digitalmente

Comune di Busto Garolfo

Sindaco Susanna Biondi

Comune di Canegrate

Sindaco Roberto Colombo

Comune di Cerro Maggiore  
Sindaco Giuseppina Berra

Comune di Dairago  
Sindaco Paola Rolfi

Comune di Legnano  
Sindaco Lorenzo Radice

Comune di Nerviano  
Sindaco Daniela Colombo

Comune di Parabiago  
Sindaco Raffaele Cucchi

Comune di Rescaldina  
Sindaco Gilles Andrè Ielo

Comune di San Giorgio su Legnano  
Sindaco Walter Cecchin

Comune di San Vittore Olona  
Sindaco Daniela Rossi Maria

Comune di Villa Cortese  
Sindaco Alessandro Barlocco

Comune di Arconate  
Sindaco Sergio Calloni

Comune di Buscate  
Sindaco Fabio Merlotti

Comune di Bernate Ticino  
Sindaco Mariapia Colombo

Comune di Castano Primo  
Sindaco Giuseppe Pignatiello

Comune di Cuggiono  
Sindaco Giovanni Cucchetti

Comune di Inveruno  
Sindaco Sara Bettinelli

Comune di Magnago  
Sindaco Carla Picco

Comune di Nosate  
Sindaco Roberto Cattaneo

Comune di Robecchetto Con Induno  
Sindaco Giorgio Braga

Comune di Turbigo  
Sindaco Fabrizio Allevi

Comune di Vanzaghello  
Sindaco Arconte Gatti

Azienda Sociale del Legnanese So. Le.  
Il Legale Rappresentante  
Donata Nebuloni

Azienda Sociale del Castanese  
Il Legale Rappresentante  
Sanson Fausto

ATS della Città Metropolitana di Milano  
Il Direttore Generale  
Walter Bergamaschi

ASST Ovest Milanese  
Il Direttore Generale  
Fulvio Edoardo Adinolfi

Citta' Metropolitana di Milano  
Il Consigliere delegato alle Politiche giovanili  
Giorgio Mantoan



Arconate - Bernate Ticino - Buscate - Busto Garolfo - Canegrate - Cerro Maggiore  
Castano Primo - Cuggiono - Dairago - Inveruno - Legnano - Magnago - Nerviano  
Nosate - Parabiago - Rescaldina - Robecchetto Con Induno - S.Giorgio su Legnano  
S.Vittore Olona - Turbigo - Villa Cortese - Vanzaghello

**PIANO DI ZONA 2021 – 2023**

**AMBITO DELL'ALTO MILANESE**



## INDICE

---

<b>PREMESSA</b> .....	4
<b>CAPITOLO 1 – ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2018 - 2020</b> .....	7
1.1 Esiti della programmazione 2018 - 2020 .....	7
<b>CAPITOLO 2 – ANALISI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA</b> .....	22
2.1 Il territorio Alto Milanese .....	22
2.2 Analisi spesa sociale Alto Milanese .....	26
2.3 Analisi attività servizi territoriali sociosanitari .....	31
<b>CAPITOLO 3 – LA GOVERNANCE</b> .....	39
3.1 La governance del Piano di Zona 2021 - 2023 .....	39
<b>CAPITOLO 4 – STRUMENTI DI COLLABORAZIONE TRA INNOVAZIONE E SUSSIDIARIETA'</b> .....	48
4.1 La coprogrammazione e la coprogettazione .....	48
<b>CAPITOLO 5 – ANALISI DEI BISOGNI DELLA COMUNITA' (BOZZA)</b> .....	52
5.1 Premessa.....	52
5.2 Uno sguardo trasversale: il lavoro di comunità .....	53
5.3 Aree tematiche: .....	56
• 5.3.1 Politiche giovanili e minori .....	56

• 5.3.2 Anziani e disabili .....	58
• 5.3.3 Politiche abitative e lavoro .....	63
• 5.3.4 Area inclusione sociale e di genere .....	68
5.4 Obiettivi Strategici.....	70
<b>CAPITOLO 6 – VALUTAZIONE D’IMPATTO</b> .....	<b>93</b>
6.1 Area Povertà.....	94
6.2 Area disabilità .....	103
6.3 Area violenza di genere .....	111
<b>CAPITOLO 7 – PROGETTI INNOVATIVI AI SENSI DELLA DGR 4563/2021</b> .....	<b>118</b>

## ALLEGATI

Progetti innovativi ai sensi della DGR 4563/2021:

- *Allegato 1 - On Board – La prevenzione del disagio psichico a favore di un futuro possibile*
- *Allegato 2 - Set sail – la condivisione come paradigma dei progetti verso l’autonomia*

## **PREMESSA – IL PERCORSO PER LA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2021-2023**

---

Il percorso che l'ambito Alto Milanese ha avviato con la nuova programmazione zonale, non può non partire dai cambiamenti che inevitabilmente sono emersi a seguito l'emergenza sanitaria Covid 19.

Sicuramente già prima dell'arrivo della pandemia, il territorio iniziava a manifestare alcune situazioni di preallarme; il Covid non ha fatto altro che accelerare questo processo, amplificando la persistenza di problematiche che richiedono inevitabilmente nuove soluzioni. Questo impatto ragionevolmente avrà due risvolti principali: il primo, in un'ottica di breve-medio periodo, che riguarda la riorganizzazione e la programmazione dei servizi come risposta immediata alle ricadute sociali della pandemia, mentre il secondo, in un'ottica di medio-lungo periodo, concernente i cambiamenti che verranno innescati nella programmazione e nella costruzione del welfare locale nei prossimi anni in risposta ai nuovi bisogni e alle nuove fragilità.

Sono cresciuti contemporaneamente tre fenomeni nuovi che stanno modificando il contesto in cui intervengono i servizi di welfare:

- l'Impoverimento significativo delle reti familiari;
- la diminuzione consistente delle risorse finanziarie a disposizione delle istituzioni;
- l'esplosione di nuove vulnerabilità all'interno di una fascia della popolazione che non aveva mai conosciuto prima la difficoltà ad arrivare a fine mese.

Diventa quindi sempre più importante e necessaria una dimensione progettuale che ponga al centro:

1. la costruzione dei legami tra le persone;
2. la costruzione di reti nelle comunità;
3. l'integrazione tra le istituzioni e l'alleanza con tutti i soggetti attivi nei diversi ambiti di vita.

E' partendo da questa riflessione che l'Ufficio di Piano confrontandosi con le amministrazioni comunali, le Aziende Sociali, il forum del terzo settore e le associazioni del territorio, si è interrogato su quale tipo di governance dei servizi territoriali fosse più adeguata allo sviluppo di questo Piano di Zona.

Si è quindi deciso di puntare su una governance fondata sulla partecipazione libera di una pluralità di organizzazioni. Questo tipo di governance vuole rispondere a bisogni conosciuti, ma anche ad altri emergenti e altri da individuare: non ci sono certezze, ma è necessario programmare secondo un'ottica evolutiva e flessibile.

Il processo è iniziato con un consenso minimo di base sull'individuazione delle aree di programmazione, di alcuni obiettivi generali all'interno di tali aree, per poi essere integrati dalle idee, dalle esperienze e progetti di tutti gli attori coinvolti. L'ufficio di Piano ha quindi pubblicato un Avviso di Manifestazione d'interesse per la costituzione di un elenco di soggetti privati e delle formazioni sociali interessati a partecipare ai tavoli tematici per la programmazione partecipata del Piano di Zona 2021/2023. Ciò al fine di avviare un processo di partecipazione che si è avvalso del diretto coinvolgimento di tutti gli enti interessati alla costruzione del welfare territoriale, impegnando politici e tecnici nel dare continuità e concretezza al lavoro di confronto e coinvolgimento del Terzo Settore e parti sociali, già avviato nella precedente programmazione, per l'attuazione di una programmazione locale partecipata e comunitaria.

Si è scelto di concentrare questo processo di analisi della programmazione sui nuclei familiari vulnerabili e sulle connessioni tra le diverse aree d'intervento su cui il territorio nel tempo aveva già avviato e consolidato diversi interventi da integrarsi con le varie policy.

Si sono quindi avviati quattro tavoli di lavoro con la finalità di rispondere sia a bisogni conosciuti, sia ad altri emergenti attraverso una programmazione sempre più flessibile ed evolutiva. Ogni tavolo ha avviato il percorso partendo da aree di programmazione già riconosciute a livello territoriale, per poi individuare obiettivi generali da ampliare attraverso le esperienze ed i progetti di tutti gli attori coinvolti.

I 4 tavoli di lavoro si sono confrontati sulle seguenti aree tematiche:

- A. Area politiche giovanili e per i minori
- B. Interventi a favore delle persone fragili: anziani e disabili
- C. Area politiche abitative e Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- D. Politiche di inclusione sociale e inclusione di genere

I partecipanti hanno espresso anche punti di vista differenti in base al proprio vissuto professionale e non solo. Complessivamente il compito di consultazione sui temi è stato partecipato e ricco di spunti interessanti, permettendo un'analisi del contesto e l'individuazione di alcuni obiettivi e indicatori di realizzazione. Tutte le aree tematiche affrontate hanno messo in luce la trasversalità degli interventi e l'interconnessione dei bisogni, emergendo la necessità di connessione e ricomposizione delle diverse aree di policy.

Gli incontri sono stati condotti liberamente attraverso l'individuazione spontanea di un referente di un ente del terzo settore, che ha svolto la funzione di coordinatore del tavolo.

Tutti e quattro i tavoli hanno manifestato la volontà di mantenere nel tempo questo tipo di confronto, individuando per il futuro tavoli di lavoro in cui vengano trattati temi specifici con l'ottica di migliorare il territorio e monitorare insieme all'ufficio di Piano gli obiettivi che verranno inseriti nel documento del Piano di Zona. Questo mette in risalto come i tavoli siano da considerare luogo privilegiato della partecipazione e di sviluppo di un confronto "a più voci" e come Il Piano di Zona, nell'ambito della programmazione e del governo delle politiche sociali, si pone come uno strumento strategico partecipato e territoriale

L'intenzione è quindi quella di predisporre un documento del Piano di Zona caratterizzato da flessibilità e elasticità, capace di adattarsi ai cambiamenti che potrebbero esserci, dovendo anche tener conto di un'altro aspetto rilevante rappresentato dai contenuti e dalle possibili attuazioni del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), sia per quanto riguarda gli aspetti relativi alla salute (missione 6), sia per quanto attiene più nello specifico al presente Piano di Zona e cioè la missione 5 "Inclusione e coesione" e in parte anche la missione 1 "digitalizzazione" e missione 4 "istruzione e ricerca".

## **CAPITOLO 1 – ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2018 - 2020**

---

### **1.1 ESITI DELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE**

Il documento di Programmazione zonale 2019 -2020 il cui accordo di programma è stato sottoscritto nel mese di 18 novembre 2019 si è caratterizzato per essere non solo lo strumento di programmazione sociale sul nuovo e più ampio territorio di riferimento, ma ha anche rappresentato l'occasione per iniziare a condividere metodologie, conoscenze e punti di vista afferenti ai precedenti territori.

Questo processo di accorpamento nel corso del biennio 2019-2020 si è contraddistinto per almeno due aspetti peculiari:

- da un lato si è avviata attraverso l'ufficio di piano un lavoro di condivisione di prassi ed esperienze che ha portato ad una quasi completa gestione associata delle misure d'ambito, andando a ricomporre situazioni e punti di vista differenti, pur tenendo conto di alcune specificità dei due territori. L'obiettivo è stato quindi quello di creare un modello di funzionamento più rispondente alla struttura del nuovo ambito.
- dall'altro ha risentito fortemente dell'impatto derivante dall'emergenza sanitaria da COVID 19, che ha fortemente condizionato la programmazione zonale. Tutto l'anno 2020 ha rappresentato per i Comuni, per le due Aziende Sociali e per l'ufficio di Piano, un periodo delicato, in cui è stato necessario rispondere in modo immediato ed efficace alle richieste e ai bisogni che emergevano. Il periodo pandemico ha messo in luce la necessità di fornire ai cittadini risposte immediate ed urgenti, in prima istanza di rilievo sanitario e quindi di rilievo sociale e sociosanitario, evidenziando quanto il lavoro congiunto tra i diversi servizi e la continuità degli interventi sia determinante per offrire una risposta adeguata ai bisogni che si rilevano sempre più multidimensionali.

Sulla base della riflessione sopra riportata, di seguito vengono illustrate le schede obiettivo del Piano di Zona 2019/2020 con i relativi esiti del raggiungimento di ogni obiettivo suddivisi per area di appartenenza.

## AREA INTEGRAZIONE SOCIALE E SOCIOSANITARIA

Obiettivo Specifico	Sostenere il protagonismo delle persone con disabilità e delle loro famiglie e la co-progettazione dei percorsi di vita
Azione	Progettazione e promozione di percorsi legati al tema del “dopo di noi” e di percorsi verso l’autonomia. Promuovere e sensibilizzare il territorio, la comunità e le istituzioni sul tema.
Grado di raggiungimento dell’obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	75%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	-
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	Risorse impegnate 100%.
Criticità rilevate	Risorse liquidate 10% Lo scostamento tra risorse impegnate e liquidate è dovuto ai ritardi subiti da alcune progettazioni causati dall’emergenza sanitaria.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell’area individuata come problematica?	In merito alla valutazione multidimensionale si segnala che, dopo un periodo di difficoltà, dall’inizio del 2021 ASST ha collaborato con l’ambito nell’effettuazione delle valutazioni dei potenziali beneficiari .
L’obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	In merito alla misura si rileva che l’impianto normativo che regola gli interventi è eccessivamente rigido, pertanto non in grado di rispondere appieno ai bisogni territoriali.
L’obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si, ha adeguatamente risposto e l’equipè multiprofessionale che si occupa della valutazione di fine progetto nella maggior parte dei casi ha segnalato il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Obiettivo Specifico	Supporto alla non autosufficienza
Azione	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ripensare il sistema territoriale del sostegno alla domiciliarità per renderlo più capace di rispondere in modo efficace alle necessità di supporto e assistenza delle persone in condizione di non autosufficienza e delle loro famiglie</li> <li>2. Misura B2: uniformare i processi di coordinamento e integrazione dei percorsi assistenziali a favore delle persone in condizione di disabilità</li> </ol>
Grado di raggiungimento dell’obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	50% E’ stato raggiunto pienamente l’obiettivo in merito alla gestione della Misura B2 per quanto riguarda l’unificazione del processo di coordinamento e integrazione dei percorsi assistenziali. L’obiettivo legato alla riorganizzazione del sostegno alla domiciliarità ha subito un rallentamento a causa dell’emergenza sanitaria Covid che ha spinto i territori a ripensare ai Servizi in chiave improntata ai nuovi bisogni emergenti.
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non prevista.

Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate	Risorse regionali insufficienti per coprire la domanda del territorio. Inoltre si rileva che i fondi assegnati sono eccessivamente vincolati dalla normative, l'ambito ha troppa poca discrezionalità di azione sulle risorse.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	In merito all'azione 1 si rileva un non raggiungimento dell'obiettivo. In merito all'azione 2 si rileva il raggiungimento dell'obiettivo con pubblicazione di avviso pubblico unico con criteri omogenei sul territorio Alto Milanese di recente costituzione.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si, in continuità con i decreti ministeriali e le determinazioni regionali.

<b>Obiettivo Specifico</b>	<b>Adozione del regolamento per il contrasto al gioco d'azzardo patologico per l'Ambito di Castano Primo</b>	
<b>Azione</b>	Approvazione del Regolamento d'Ambito per il contrasto al gioco d'azzardo patologico, la cui bozza è stata definita dal lavoro congiunto degli amministratori locali, insieme a tutti i partner del progetto "Get Lucky"	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	50%. Il percorso avviato con il progetto "Get Lucky" ha permesso di arrivare alla stesura di una bozza del regolamento, in seguito a numerosi confronti e tavoli di lavoro con le amministrazioni comunali sia del castanese che del magentino, altro territorio coinvolto nella suddetta progettazione. Il regolamento non è però stato approvato nei consigli comunali, necessitando di verifiche ed approfondimenti rispetto alla norma.	
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non prevista.	
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100 %	
Criticità rilevate	Difficoltà nell'adozione del regolamento, non tanto per mancanza di volontà da parte dei soggetti interessati, quanto per la necessità di chiarezza e correttezza rispetto alle posizioni assunte. Assenza di riferimenti nell'ambito delle istituzioni che possano fornire indicazioni chiare in merito.	
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Il percorso avviato, nonostante non sia esitato nell'adozione del regolamento, ha permesso di avviare un lavoro condiviso con le amministrazioni comunali coinvolte, che hanno aderito alle proposte formative, di approfondimento e di attività nel territorio, attraverso personale della polizia locale e degli uffici dei servizi sociali. Si è creata così una rete su diversi livelli, che ha permesso oltre che una conoscenza reciproca anche la possibilità, in particolar modo per i servizi sociali, di definire delle procedure condivise con i servizi specialistici e con gli enti del terzo settore, per la presa in carico delle persone interessate dal problema.	



L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	no
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si, considerata la presenza di progettazioni sul territorio che interessano l'intero ambito.

<b>Obiettivo Specifico</b>	<b>Realizzazione interventi di contrasto alla povertà</b>
<b>Azione</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ampliamento del servizio sociale professionale dedicato alla presa in carico delle persone in condizioni di povertà</li> <li>2. Lavoro di rete con i soggetti del terzo settore e con le associazioni al fine di promuoverne un ampio coinvolgimento delle risorse locali nella costruzione concreta di percorsi di inclusione delle risorse locali nella costruzione concreta di percorsi di inclusione delle persone e dei nuclei beneficiari del REI/RdC.</li> </ol>
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	100%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non prevista.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	60%
Criticità rilevate	La gestione delle piattaforme GEPI e ANPAL è tutt'ora complicata in quanto non interagiscono tra loro con conseguenti criticità nell'attivazione dei PUC. Il fondo per la lotta contro la povertà finanzia interventi esclusivamente per i beneficiari del RDC. Al fine di garantire una maggiore uniformità tra linee di finanziamento ed erogazione interventi sarebbe auspicabile estenderlo anche agli indigenti.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si, ove si verifica una maggior responsabilizzazione del nucleo familiare attraverso l'erogazione degli interventi connessi al progetto personalizzato di potenziamento.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si con un maggiore sviluppo della presa in carico integrata e con la messa in rete dei Servizi.

<b>Obiettivo Specifico</b>	<b>Valutazioni integrate multidimensionale</b>
<b>Azione</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementazione del modello di valutazione integrata multidimensionale dei bisogni delle persone fragili, per l'attuazione delle misure regionali. Individuazione di criteri condivisi e modalità operative da inserire in un protocollo d'intesa.</li> <li>2. Promuovere la multidisciplinarietà della presa in carico e l'integrazione con il sistema sociosanitario. Nel corso del precedente triennio sono intervenute significative modifiche nel sistema sociosanitario lombardo, sia a seguito della più ampia riforma attuata con la L.R. 23/2015 che ha affidato alle nuove Asst la gestione dei servizi sociosanitari</li> </ol>

	territoriali che all'interno di specifiche misure ad elevata integrazione come ad es. la misura 6 "Comunità per minori vittime di abuso o grave maltrattamento" della dgr 7626/2017. Si rende dunque necessario ri-attualizzare le modalità operative di integrazione tra operatori e istituzioni per la presa in carico integrata delle famiglie con minori sottoposti a tutela.
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	15%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	-
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	-
Criticità rilevate	Resta tutt'ora inattuato il protocollo per la valutazione multidimensionale predisposto dall'ambito territoriale e condiviso con ASST Ovest MI.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	No
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si. Il protocollo verrà aggiornato e verrà condiviso a livello di ASST Ovest Milanese con gli ambiti di Abbiategrasso e Magenta. Nel 2022 dovrà essere quindi avviato un tavolo di lavoro che lo porterà ad approvazione per poi procedere nel 2023 con la sperimentazione.

Obiettivo Specifico	Conciliazione vita e lavoro
<b>Azione</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. continuità per la promozione e diffusione delle azioni di conciliazione relative al Piano territoriale di Conciliazione 2017/2018</li> <li>2. progettazione partecipata diffusione più capillare del lavoro della community Mum Attack presente sul territorio Castanese</li> <li>3. diffusione dei servizi salva tempo sul territorio</li> <li>4. processo di integrazione e condivisione tavoli per definizione e approvazione Accordo territoriale per le MPI e cooperative partner del progetto E-Net: Equilibrio vita come nuovo Ambito territoriale</li> </ol>
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	80%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	-
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%

Criticità rilevate	Le criticità che si sono rilevate sono legate all'avvio dei servizi salvatempo che hanno impattato sull'emergenza sanitaria da COVID 19, per cui alcune azioni hanno subito un rallentamento.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Questo obiettivo sta adeguatamente rispondendo alla promozione della cultura della conciliazione attraverso la messa a sistema di azioni specifiche e trasversali, al fine di generare un aumento del benessere delle famiglie e dei lavoratori. L'ambito Alto Milanese sta continuando questo percorso attraverso l'adesione al Piano Conciliazione 2020-2023 con una progettazione d'ambito Alto Milanese in partnership con gli ambiti del Magentino e dell'Abbiatense. E' stato avviato il processo di integrazione e condivisione tavoli con la definizione approvazione di un unico Accordo territoriale.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si l'obiettivo era in continuità con le annualità precedente Piano Conciliazione 2017/2018.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si, la prossima programmazione zonale prevede una continuazione attraverso il Piano Conciliazione 2020 - 2023 con il Progetto Nuove conciliazioni: vita e lavoro in evoluzione - Conciliazione 2020 - 2023 presentato come Ambito Alto Milanese.

### AREA POLITICHE ABITATIVE

Obiettivo Specifico	Emergenza abitativa
<b>Azione</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reperimento di nuove soluzioni abitative temporanee per emergenze abitative;</li> <li>2. Sostegno ai nuclei familiari in affitto,</li> <li>3. Sostegno alle famiglie proprietarie di un alloggio all'asta a seguito di pignoramento per mancato pagamento delle rate di mutuo</li> <li>4. Sostegno agli anziani pensionati in difficoltà nel pagare l'affitto</li> </ol>
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	80%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	-
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	80%
Criticità rilevate	Il territorio del Legnanese, attraverso la gestione di Agenzia locazione, ha riscontrato difficoltà nel reperimento di alloggi da destinare alle emergenze abitative temporanee e difficoltà nell'applicazione del canone concordato. Probabilmente ancora poco conosciuto. Si verifica inoltre una certa diffidenza dei proprietari ad adibire alla locazione i propri alloggi, nonostante vengano erogati apposite strumenti di garanzia.

Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si in base al numero di famiglie che si sono avvicinate al raggiungimento dell'autonomia grazie a percorsi personalizzati e al numero di sostegni erogati (aumentati esponenzialmente viste le nuove normative regionali sulla Misura unica COVID).
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Per quanto riguarda il numero di sostegni al mantenimento dell'alloggio in locazione anche a seguito delle difficoltà economiche derivanti dalla emergenza sanitaria COVID 19 (DGR 3008/2020 - DGR 3222/2020 – DGR 3664/2020) l'ambito Alto Milanese ha pubblicato due avvisi andando a finanziare n. 573 domande sulle 864 presentate. Le 291 domande non finanziate non sono state respinte per mancanza di fondi, ma per mancanza di requisiti.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si ed è stato implementato con le misure nuove misure che sono state avviate nel Corso del biennio.

Obiettivo Specifico	Agenzia per la locazione sul territorio del Legnanese
Azione	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gestione delle misure regionali ex DGR 606/2018 e fondo morosità incolpevole</li> <li>2. Ricerca immobili da locare a canone concordato</li> <li>3. Matching tra immobili e famiglie in locazione con contratto a canone concordato</li> <li>4. Promuovere interventi di accompagnamento per l'uscita dalla situazione di disagio economico</li> </ol>
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	50%, le prime due azioni sono state portate a termine, mentre le ultime due solo in parte.
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	-
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	80%
Criticità rilevate	Difficoltà nel reperimento di alloggi da destinare alle emergenze abitative temporanee e difficoltà nell'applicazione del canone concordato, che in base all'accordo locale territoriale risulta ancora troppo elevato.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si, In merito alla gestione e alle erogazioni legate alle misure regionali.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si rilevano invece molte criticità nel reperimento di immobili a canone concordato e nel matching tra inquilini e immobili. Anche le trattative con i proprietari in generale hanno risentito molto dell'emergenza sanitaria. Molti cittadini, infatti, hanno perso il lavoro o sono stati vittime dei ritardi della cassa integrazione, di conseguenza c'è stato un graduale aumento della diffidenza da parte dei locatori.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si

<b>Obiettivo Specifico</b>	<b>Ripensare la programmazione delle politiche abitative in una prospettiva innovativa, sostenibile e più coerente con i nuovi bisogni del territorio.</b>	
<b>Azione</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Programmazione zonale delle politiche abitative</li> <li>2. Gestione dei servizi abitativi a livello sovracomunale. Assegnazioni di edilizia residenziale pubblica</li> <li>3. Promuovere un welfare abitativo</li> </ol>	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	Le prime due azioni sono state, seppur con qualche difficoltà, raggiunte, mentre per la promozione del welfare abitativo sarà necessaria una revisione dell'azione attraverso una promozione dell'interconnessione tra le politiche abitative e le politiche del lavoro e dell'inclusione sociale.	
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	-	
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	-	
Criticità rilevate	In merito agli alloggi ERP le modifiche al regolamento regionale 4/2017 hanno sollevato diverse criticità in merito ai criteri di assegnazione.	
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	In merito alla Programmazione d'ambito delle politiche abitative (adempimenti relativi alla normativa 16/2016) il cambiamento rilevate è il passaggio concreto ad una Programmazione d'ambito.	
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	No	
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si l'obiettivo verrà riproposto con l'intento di porre le basi per la promozione di un welfare abitativo sostenibile e sviluppare il piano triennale dell'offerta abitativa pubblica.	

### AREA INTEGRAZIONE CON IL TERZO SETTORE

<b>Obiettivo Specifico</b>	<b>Co-progettazioni</b>	
<b>Azione</b>	La coprogettazione come strumento e metodo per la progettazione e l'implementazione di servizi ed interventi educativi in ambito sociale, partendo da percorsi di progettazione e realizzazione partecipata della comunità di riferimento.	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	<p>100%</p> <p>Nel territoriale del Castanese e del Legnanese lo strumento e metodo di co-progettazione è stato ampiamente utilizzato in condivisione con le amministrazioni comunali.</p> <p>A livello di ambito Alto Milanese si stanno definendo delle modalità di co-progettazione che possano rispondere alle esigenze dell'intero ambito.</p>	
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	-	
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	-	

Criticità rilevate	<p>risulta necessario potenziare l'integrazione tra i servizi che vengono erogati a livello territoriale dai diversi interlocutori (ambito, terzo settore, ASST, etc...).</p> <p>Si rileva una certa difficoltà nel co-progettare a livello di ambito, in quanto l'azzonamento è avvenuto da pochi anni e non è ancora matura l'unificazione delle diverse realtà locali comunali, da cui bisogna partire per promuovere e consolidare legami e relazioni volti alla definizione di interessi comuni.</p>
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Visti i risultati delle coprogettazioni avviate nel periodo, si ritiene l'obiettivo raggiunto. i risultati raggiunti sono ancora in parte legati a delle co-progettazioni territoriali e non di ambito. questo è anche legato al fatto che l'azzonamento è avvenuto nel 2019 e i due ex ambiti avevano già avviato dei percorsi ad hoc sul proprio territorio di riferimento.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	No
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si, i servizi in co progettazione col terzo settore dovranno raggiungere più aree di intervento. l'obiettivo verrà riproposto tenendo conto dei cambiamenti normativi anche in base alle linee guida che definiscono i confini degli istituti di co-programmazione e co-progettazione e il ruolo del terzo settore sempre più protagonisti nello sviluppo di un welfare collaborativo

<b>Obiettivo Specifico</b>	<b>Sostenere interventi finalizzati a rimuovere gli ostacoli di natura economica, sociale e culturale che impediscono la piena fruizione dei processi educativi da parte dei minori.</b>
<b>Azione</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sostenere interventi finalizzati a rimuovere gli ostacoli di natura economica, sociale e culturale che impediscono la piena fruizione dei processi educativi da parte dei minori.</li> <li>2. Interventi educativi e servizi dedicati ai minori e alle loro famiglie per l'integrazione, la crescita e lo sviluppo personale.</li> <li>3. Progetti e servizi rivolti a giovani e adolescenti a grave rischio di marginalità per aiutarli a raggiungere il successo personale e professionale.</li> <li>4. Servizi educativi e psicologici per giovani e adulti progettati in base ai bisogni dei singoli utenti per aiutarli a superare le proprie difficoltà.</li> </ol>
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	L'obiettivo è stato pienamente raggiunto seppur con le limitazioni poste in essere dalla pandemia che hanno rallentato alcuni processi e richiesto una rimodulazione di alcune azioni.
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non prevista.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	Le risorse impegnate sono state liquidate.
Criticità rilevate	Iniziale forte investimento sulla costruzione della rete di Progetto seguita dall'emergenza sanitaria che ha riorientato azioni e finalità.

Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	La risposta è stata adeguata sia rispetto al target che rispetto all'importante rete che si è costruita e che proseguirà oltre la fine del Progetto.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Sì nell'ambito delle azioni a contrasto della povertà educativa e promuovendo la comunità educante sui territori.

Obiettivo Specifico	Welfare Comunitario Castano
<b>Azione</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Azioni specifiche su singoli comuni</li> <li>2. Housing Sociale Magnago</li> <li>3. Servizi Integrativi Scolastici Magnago</li> <li>4. Comunità educante Cuggiono</li> <li>5. Centro Estivo e attività educativo-didattiche territoriali Bernate Ticino</li> <li>6. Scuola Aperte Arconate e Turbigio</li> <li>7. Co-progettazione Scuola dell'infanzia Robecchetto</li> <li>8. Co-progettazione sistema 0/6 anni a livello locale e di Ambito</li> <li>9. Co progettazione terzo settore per bando FAMI OS 2019 – 2021 supporto enti locali in fase di valutazione da parte del Ministero (Ambito del legnanese con Azienda Sole Capofila e del Castanese, partner di progetto).</li> </ol>
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	<p>L'obiettivo è strettamente legato al territorio del Castanese per le specifiche azioni. Sono stati avviati e sono tuttora in corso le azioni sopra indicate di sviluppo progettazione partecipata, promossa in condivisione con le amministrazioni comunali per la progettazione e l'implementazione di servizi ed interventi educativi in ambito sociale, educativo e culturale, in un'ottica di coinvolgimento e partecipazione attiva della comunità di riferimento.</p> <p>L'azione di co-progettazione terzo settore per bando fami OS 2019-2021 ha visto il coinvolgimento dei due ex ambiti e delle rispettive aziende - le attività sono incorso e si prevede di raggiungere l'obiettivo.</p> <p>Al di là delle specifiche esperienze, l'obiettivo di promuovere una cultura della partecipazione e della responsabilità condivisa nella prospettiva di ricostruire legami e relazioni umane creando un welfare di comunità è sicuramente un processo lungo che richiede del tempo per il suo raggiungimento.</p>
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	-
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	<p>Risorse comunali impegnate</p> <p>Risorse FAMI impegnate e liquidate per il 50%</p>

Criticità rilevate	I risultati raggiunti sono ancora in parte legati a delle co-progettazioni territoriali e non di ambito. La modalità di lavoro dei due ex ambiti e le peculiarità dei due territori richiedono un lavoro di contaminazione per creare delle sinergie in grado di avviare un welfare comunitario.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Questo obiettivo sta sicuramente producendo un cambiamento culturale che richiede del tempo in termine di alleanze, sinergie nella prospettiva di creare legami per poter generare un welfare di comunità.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione al fine di promuovere una cultura della partecipazione e della responsabilità condivisa nell'ambito Alto Milanese.

### AREA PROGETTAZIONE DI SUPPORTO ALLA FAMIGLIA

<b>Obiettivo Specifico</b>	<b>Avvio e consolidamento di un SISTEMA INTEGRATO 0-6 ANNI</b>	
<b>Azione</b>	Percorsi di coprogettazione a livello comunale e sovra comunale Formazione condivisa nidi e scuole dell'infanzia	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	<p>Nel territorio del castanese si è proceduto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- avviando a livello locale un percorso integrato tra servizi educativi per la prima infanzia e le scuole dell'infanzia presenti nei singoli comuni che ha portato alla definizione di linee guida del territorio castanese per cominciare a costruire un sistema educativo integrato sul territorio.</li> <li>- Nel territorio del Legnanese, il sistema integrato 0/6 anni è stato gestito dai comuni e da Azienda Sociale del legnanese Sole. Sono stati avviati dei percorsi di formazione condivisa e facilitati momenti di confronto tra le amministrazioni nello sviluppo dei percorsi di co-progettazione avviati sul territorio.</li> </ul> <p>L'ambito Alto Milanese su richiesta di ANCI Lombardia, in seguito alla DGR n. 2108 del 9 settembre 2020 che tende a introdurre una programmazione del sistema 0-6 anni a livello sovracomunale, in sede di Assemblea di ambito distrettuale ha individuato il comune di Inveruno referente d'ambito per la programmazione 0-6 anni per il territorio Alto Milanese.</p>	
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	-	
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	Per il territorio del Castanese e del Legnanese le risorse sono state rese disponibili dal fondo 0-6 anni.	
Criticità rilevate	La criticità è strettamente legata alla gestione d'ambito del sistema 0-6, non essendoci ad oggi delle indicazioni chiare in questo senso.	



Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Questo obiettivo si è avviato nel territorio Castanese e del Legnanese e andrà a contaminare la programmazione dell'ambito promuovendo modalità condivise ed integrate e consolidando buone pratiche già sperimentate.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	No
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si nell'ottica che le indicazioni regionali tendano verso una gestione d'ambito della misura.

Obiettivo Specifico	Area Immigrazione
<b>Azione</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Potenziamento del servizio di mediazione linguistico-culturale per favorire il dialogo e la relazione con le famiglie.</li> <li>2. Promozione della partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, anche attraverso la valorizzazione delle associazioni</li> <li>3. Consolidamento Tavolo Intercultura</li> </ol>
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	90%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	-
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate	No
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	<p>A livello progettuale erano presenti 3 azioni principali:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Qualificazione del sistema scolastico in contesti Le multiculturali, anche attraverso azioni di contrasto alla dispersione scolastica</li> <li>2. Promozione dell'accesso ai servizi per l'integrazione:</li> <li>3. Promozione della partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, anche attraverso la valorizzazione delle associazioni - Interventi volti alla promozione della partecipazione attiva e diretta dei cittadini stranieri, delle loro associazioni.</li> </ol> <p>Le azioni sono ancora in atto stante la proroga al 30/06/2022.</p>
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Essendo prevista la fine del finanziamento ministeriale al 30/06/2022, ci si propone di consolidare il servizio all'interno dell'azienda sociale del territorio del legnanese.

Obiettivo Specifico	Assistenza educativa Scolastica
<b>Azione</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sperimentazione di modalità innovative e finalizzate all'integrazione didattico-educativa</li> <li>2. Sottoscrizione di un Protocollo Operativo tra i servizi socio-educativi di Azienda Sociale, i Comuni e le scuole</li> </ol>

3. Attivazione di un laboratorio di ricerca didattico-educativa	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	Nel territorio del castanese il grado di raggiungimento dell'obiettivo è determinato da una gestione dell'assistenza educativa definita sulla base di una pianificazione condivisa tra comuni del castanese, scuola, servizi, attraverso una progettazione individualizzata ma anche globale congiunta, docenti, educatori, famiglie, servizi psico-pedagogici e sanitari di riferimento.
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	-
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100% di coincidenza di risorse impegnate e liquidate (risorse comunali e regionali).
Criticità rilevate	Aumento esponenziale dei minori a cui viene certificata una diagnosi. questo determina alcune gravi criticità sul sistema. da un lato i comuni faticano a sostenere nei propri bilanci una spesa in costante aumento, dall'altro i servizi (UONPIA, servizi sociali, istituti scolastici) confermano la propria strutturale difficoltà a gestire efficacemente i carichi di lavoro necessari, con un conseguente impatto sulla qualità del servizio reso.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si tratta di un'area molto delicata che ha risentito fortemente anche dell'emergenza sanitaria da COVID 19, e che ha messo in luce le difficoltà del sistema scolastico che da solo non è in grado di gestire queste situazioni. per cui l'obiettivo risponde ad un bisogno presente nei territori a cui è necessario un incremento di risorse economiche e delle modalità operative che rispondano sempre più ai cambiamenti che avvengono in questo settore che coinvolge la famiglia le istituzioni e i servizi.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	L'obiettivo verrà riproposto anche nella nuova programmazione in stretta connessione gli interventi a favore delle persone con disabilità.

Obiettivo Specifico	Consolidare le pratiche e i modelli partecipativi nell'area della tutela dei minori programma Ministeriale Pippi
<b>Azione</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formazioni e sperimentazioni dedicate per acquisire approcci e metodi innovati previsti dal Programma P.I.P.P.I.</li> <li>2. Applicazione del metodo PIPPI nell'ambito dei diversi servizi territoriali per la presa in carico delle situazioni</li> <li>3. Stesura e sottoscrizione di un accordo di rete con le scuole</li> <li>4. Avvio di azioni di rete promosse dal Gruppo Territoriale</li> </ol>
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	100 %
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Erogato questionario di customer satisfaction, la cui valutazione è stata positiva.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	95 %
Criticità rilevate	Difficoltà reperimento famiglie target in situazione di vulnerabilità genitoriale

Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si, infatti il 90% delle famiglie coinvolte ha registrato una diminuzione degli indicatori di negligenza rispetto alla genitorialità andando ad incrementare il benessere dei minori e delle famiglie coinvolte.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	No
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si, presentato e finanziato il programma PIPPI 10, livello avanzato.

<b>Obiettivo Specifico</b>	<b>Sportello Assistenti Familiari e gestione 'Bonus Assistenti Familiari' ai datori di lavoro</b>
<b>Azione</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Messa a sistema del registro assistenti familiari ai sensi dell'art. 7 della L.R.15/2015</li> <li>2. Gestione amministrativa dell'erogazione del Bonus Assistenti Familiari di Regione Lombardia</li> </ol>
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	100%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Erogazione questionari customer alle famiglie che hanno assunto le assistenti familiari inviate dallo sportello territoriale.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate	Difficoltà reperimento assistenti familiari adeguatamente formate
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si, si è riscontrato un aumento del numero di famiglie che accedono allo sportello grazie al monitoraggio post abbinamento effettuato dagli operatori. È in valutazione una proposta di formazione per la mobilitazione del paziente.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si

<b>Obiettivo Specifico</b>	<b>Politiche Giovanili</b>
<b>Azione</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementare e sviluppare interventi per la popolazione giovanile anche nella prospettiva di consolidare nella propria comunità locale una governance e azioni di sistema/supporto delle Politiche Giovanili</li> <li>2. Interventi e servizi per adolescenti e giovani attraverso un sistema di politiche giovanili connesso alla programmazione del territorio</li> <li>3. Accordo di Partenariato per lo sviluppo delle Politiche Giovanili nei Comuni della Zona Omogenea Alto Milanese della Città Metropolitana di Milano deliberato dall'Assemblea dei Sindaci di Ambito Distrettuale in data 28.01.2019 e poi sottoscritto nel mese di Marzo.</li> </ol>

4. Programmazione delle Politiche Giovanili Territoriali con la finalità di far propri i principi delle vigenti linee di indirizzo regionali DGR 16/11/2011 n. IX/2508	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	<p>Rispetto all'azione che si intendeva sviluppare nel territorio dell'Alto Milanese è stato sviluppato il progetto strada provinciale SP12 che ha coinvolto attivamente alcuni comuni dell'ambito. Il progetto ha avuto come obiettivo quello di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• attivare in termini permanenti una possibilità di confronto e scambio sul ruolo dei giovani all'interno delle comunità territoriali;</li> <li>• promuovere interconnessioni tra le esperienze e dialogo tra i territori limitrofi e i comuni dei due ambiti;</li> <li>• individuare "buone pratiche sociali" come mezzo e fine di scelta delle politiche sociali e giovanili e favorirne la replicabilità;</li> <li>• promuovere il protagonismo attivo dei giovani nei termini della partecipazione e della consapevolezza civica e comunitaria.</li> </ul>
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	-
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	Le risorse stanziare per il progetto SP 12 sono state tutte impegnate e liquidate.
Criticità rilevate	A causa dell'emergenza sanitaria, alcune azioni hanno subito dei rallentamenti e in parte adattate alla situazione contingente
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Il progetto strada provinciale SP 12 ha avviato un lavoro che si vuole continuare con la nuova programmazione zonale e che tende a implementare i tavoli giovani con partecipazione attiva della comunità tesa all'inclusione e alla costruzione della rete, producendo un cambiamento di pensiero nelle amministrazioni comunali.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si, l'obiettivo verrà riproposto tenendo conto dell'iter avviato da Regione Lombardia finalizzato alla definizione di una legge regionale dedicata alle politiche "per" e "con" i giovani, in base al quale recentemente è stato approvato una PROPOSTA DI PROGETTO DI LEGGE "LA LOMBARDIA È DEI GIOVANI con deliberazione del 21.12.2021 n XI / 5731

## **CAPITOLO 2 - ANALISI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA**

---

### **2.1 IL TERRITORIO ALTO MILANESE**

L'ambito Alto Milanese si è recentemente creato tramite la fusione tra i due ex distretti di Legnano e Castano Primo. I due territori presentano caratteristiche differenti da un punto di vista demografico e socioeconomico, in quanto sul territorio del legnanese sono presenti Comuni più popolosi che si estendono su una superficie più ristretta, con la conseguenza che diversi Comuni hanno un'alta densità abitativa, caratteristica non rilevabile sul territorio del castanese ove ci sono Comuni meno popolosi estesi su un'area più rurale e meno urbanizzata.

Il territorio è composto dai Comuni di Arconate, Bernate Ticino, Buscate, Busto Garolfo, Canegrate, Castano Primo, Cerro Maggiore, Cuggiono, Dairago, Inveruno, Legnano, Magnago, Nerviano, Nosate, Parabiago, Rescaldina, Robecchetto Con Induno, San Giorgio su Legnano, San Vittore Olona, Turbigo, Vanzaghella, Villa Cortese e si colloca all'interno di uno degli assi di sviluppo storico della provincia di Milano, la Valle Olona.



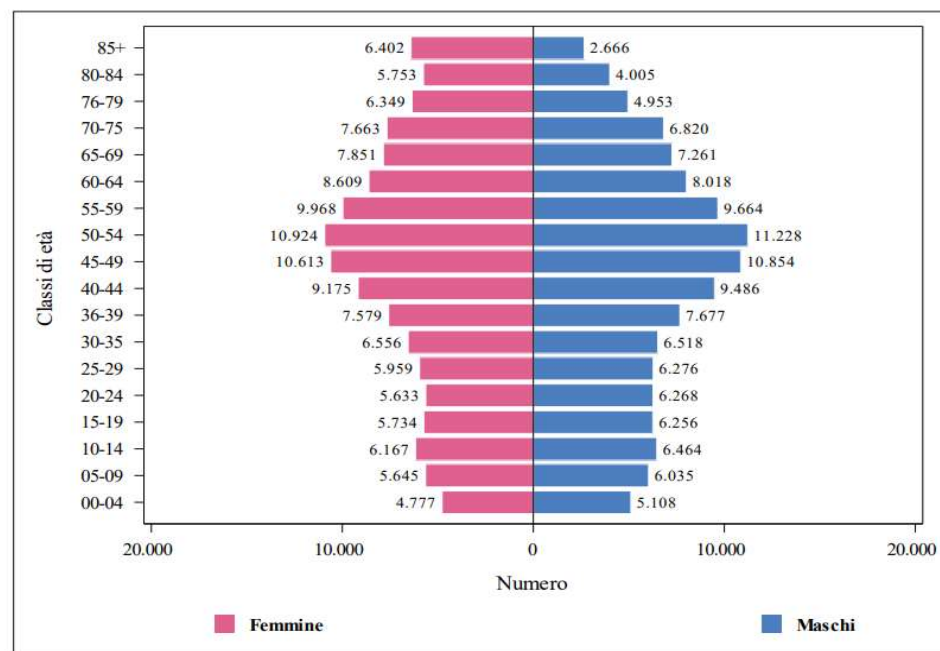
Dal punto di vista territoriale e infrastrutturale, il Legnanese è simile alla maggior parte degli Ambiti della provincia di Milano, con una densità abitativa media, concentrata in agglomerati urbani ben definiti. Il Legnanese è composto perlopiù da Comuni di medie e piccole dimensioni, ad eccezione del Comune di Legnano, per un totale di 186.866 abitanti al 01/01/2021. Il territorio si estende su una superficie totale pari a 96,01 chilometri quadrati, con una densità di popolazione d'ambito pari a 1.946,31 abitanti per chilometro quadrato. Il territorio del Castanese è caratterizzato dalla presenza di Comuni di piccole e medie dimensioni, il cui abitato è costituito da un mix di zone urbanizzate a bassa densità e di ampie aree agricole, che in generale occupano dal 35% al 50% dei territori comunali e si estende su una superficie di 118,55 chilometri quadrati.

Si elencano di seguito i dati relativi alla popolazione residente aggiornata all'ultima rilevazione ISTAT disponibile (01/01/2021).

N.	Comune	POP ISTAT 01/01/21	N.	Comune	POP ISTAT 01/01/21
1	Arconate	6.658	13	Nerviano	16.886
2	Bernate Ticino	3.023	14	Nosate	641
3	Buscate	4.540	15	Parabiago	28.077
4	Busto Garolfo	13.924	16	Rescaldina	14.067
5	Canegrate	12.471	17	Robecchetto con Induno	4.738
6	Castano Primo	10.937	18	San Giorgio su Legnano	6.703
7	Cerro Maggiore	15.065	19	San Vittore Olona	8.258
8	Cuggiono	8.163	20	Turbigo	7.043
9	Dairago	6.335	21	Villa Cortese	6.142
10	Inveruno	8.509	22	Vanzaghello	5.233
11	Legnano	58.938		<b>TOTALE</b>	<b>255.597</b>
12	Magnago	9.246			

Si elencano di seguito alcuni dati significativi rispetto alla popolazione residente:

Distribuzione per età e sesso - Anno 2020 - Ambito Territoriale - ALTO MILANESE



Indici Demografici 2016 - 2020 - Ambito Territoriale - ALTO MILANESE

Indice demografico	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020
Indice di vecchiaia	156,1	160,1	164,5	168,5	174,6
Indice di dipendenza anziani	34,0	34,9	35,6	36,1	36,6
Indice di dipendenza strutturale	55,9	56,6	57,3	57,5	57,6
Tasso di natalità	8,0	7,9	7,5	7,3	7,1
Tasso di mortalità	9,6	9,9	9,6	9,9	13,1
% Pop. 0-14 anni	14,0	13,9	13,8	13,6	13,3
% Pop. 15-64 anni	64,2	63,8	63,6	63,5	63,4
% Pop. 65 anni e oltre	21,8	22,3	22,6	22,9	23,2

Nell'Ambito è inoltre presente, al 01/01/2021, una popolazione straniera di 23.823 abitanti, pari al 9% della popolazione residente:

N.	Comune	POP ISTAT 01/01/21	UOMINI	DONNE	TOTALE	INCIDENZA POP STRANIERA
1	Arconate	6658	149	166	315	5%
2	Bernate Ticino	3023	81	74	155	5%
3	Buscate	4540	140	166	306	7%
4	Busto Garolfo	13924	557	542	1099	8%
5	Canegrate	12471	505	574	1079	9%
6	Castano Primo	10937	738	630	1368	13%
7	Cerro Maggiore	15065	597	601	1198	8%
8	Cuggiono	8163	405	465	870	11%
9	Dairago	6335	147	176	323	5%
10	Inveruno	8509	216	276	492	6%
11	Legnano	58938	3696	3965	7661	13%
12	Magnago	9246	282	292	574	6%
13	Nerviano	16886	575	663	1238	7%
14	Nosate	641	9	13	22	3%
15	Parabiago	28077	1107	1271	2378	8%
16	Rescaldina	14067	597	637	1234	9%
17	Robecchetto con Induno	4738	175	177	352	7%
18	San Giorgio su Legnano	6703	310	345	655	10%
19	San Vittore Olona	8258	398	440	838	10%
20	Turbigo	7043	564	431	995	14%
21	Villa Cortese	6142	146	166	312	5%
22	Vanzaghello	5233	179	180	359	7%
	<b>TOTALE</b>	<b>255597</b>	<b>11573</b>	<b>12250</b>	<b>23823</b>	<b>9%</b>

Il territorio dell'Alto Milanese risulta essere infine leggermente al di sotto dei dati rilevati nell'area della Città Metropolitana di Milano, in cui la popolazione straniera è presente per il 15 % della popolazione totale.



## 2.2 ANALISI SPESA SOCIALE TERRITORIO ALTO MILANESE

Si riporta nella seguente tabella l'andamento delle assegnazioni dei Fondi nazionali e regionali all'Ambito per il triennio 2018-2020. Per l'ambito Alto Milanese, le risorse sono state introitate, a seconda del fondo e dell'anno di introito dalle Aziende Speciali del territorio o dal Comune capofila di Magnago dal 2020.

Le fonti dei dati riportati sono:

- flusso della spesa sociale dei Comuni e dell'Ambito raccolta per il debito informativo regionale annuale;
- dati desunti dai Bilanci Sociali delle Aziende Consortili e dal comune di Magnago Ente capofila dell'Ambito;
- dati raccolti ed elaborati direttamente dall'Ufficio di Piano per l'Ambito

Obiettivo di questo capitolo è l'analisi della spesa socio-assistenziale dell'Ambito Alto Milanese, sia dei diversi Comuni che in gestione associata, individuando le aree e gli interventi che assorbono le risorse, le diverse fonti di finanziamento, la loro incidenza percentuale e le variabilità interne all'Ambito nel triennio 2018-2020. I fondi nazionali e regionali costituiscono una quota parte delle risorse investite nell'Ambito per la gestione delle politiche sociali che va crescendo anche se la quota più rilevante del finanziamento ai servizi socio-assistenziali, come illustrato più avanti, viene ancora sostenuta con oneri propri dei Comuni.

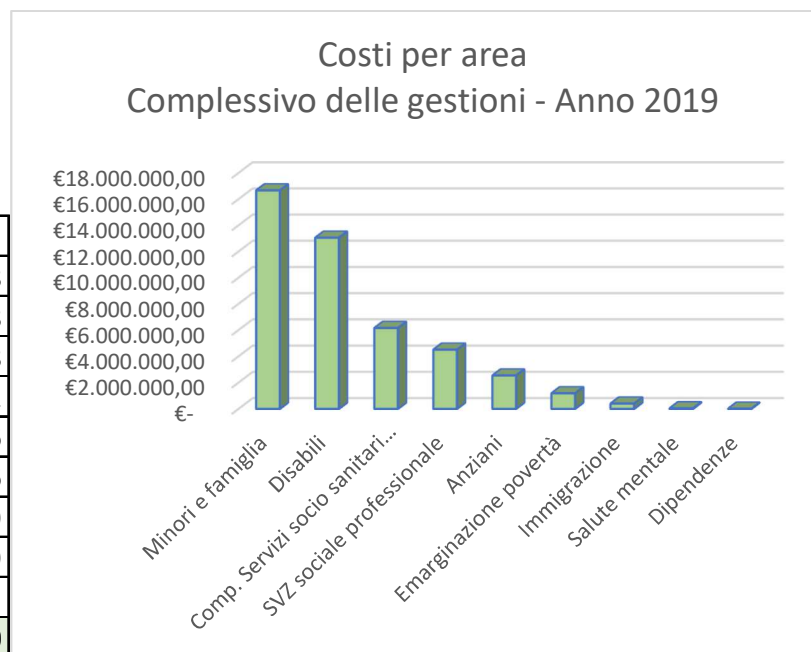
FONDI D'AMBITO			
	2018	2019	2020
FNPS FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI	€ 973.443,68	€ 1.377.271,25	€ 1.383.334,66
FSR FONDO SOCIALE REGIONALE	€ 1.278.630,90	€ 1.262.630,33	€ 1.292.513,74
FNA FONDO NON AUTOSUFFICIENZE	€ 638.513,00	€ 686.591,10	€ 680.998,00
CPE AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO	€ 16.396,00	€ 16.446,00	€ 12.867,00
PACCHETTO FAMIGLIA - Contributo base	€ -	€ -	€ 523.410,46
PACCHETTO FAMIGLIA - Fattore famiglia lombardo	€ -	€ -	€ 35.577,92
EMERGENZA ABITATIVA	€ 107.873,00	€ 152.777,30	€ 980.504,00
DOPO DI NOI L.112	€ 220.163,88	€ 243.432,82	€ 339.811,10
REDDITO DI AUTONOMIA	€ -	€ 154.984,50	€ 67.200,00
FONDO MINORI IN COMUNITA' (MIS.6)	€ 507.330,04	€ 834.332,92	€ 910.684,61
FONDO LOTTA POVERTA'	€ 840.356,96	€ 846.061,00	€ 1.535.960,54
PAIS	€ -	€ -	€ 139.890,00

AES SCUOLE SUPERIORI	€ 930.046,00	€ 910.945,80	€ 1.300.932,00
DISABILI SENSORIALI	€ 23.174,73	€ 22.688,89	€ 34.201,00
AREA CONCILIAZIONE	€ -	€ -	€ 110.000,00
PROGETTI FAMI	€ 163.338,55	€ 474.467,80	€ -
POLITICHE GIOVANILI	€ -	€ 45.000,00	€ -
<b>TOTALE</b>	<b>€ 5.699.266,74</b>	<b>€ 7.027.629,71</b>	<b>€ 9.349.905,03</b>

Di seguito si riportano le Tabelle complessive relative alla Spesa sociale “Gestione singola dei Comuni” e alla “Gestione associata dei Piani di Zona” dalla quale emerge che la spesa in gestione associata, composta da fondi trasferiti dai comuni e dai fondi zionali, nel triennio è progressivamente e significativamente cresciuta (oltre il 20% nel triennio).

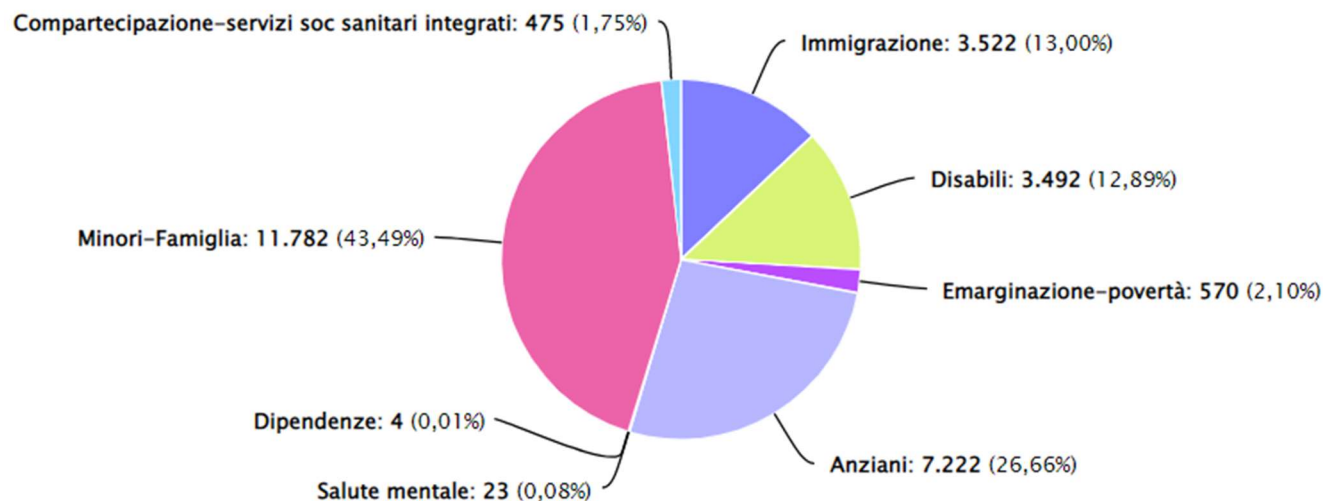
Fonte dati – DWH ATS

Area	Costi	%
Minori e famiglia	€ 16.671.493,00	37,38
Disabili	€ 13.056.498,00	29,28
Comp. Servizi socio sanitari integrati	€ 6.156.420,00	13,8
SVZ sociale professionale	€ 4.509.138,00	10,1
Anziani	€ 2.542.694,00	5,76
Emarginazione povertà	€ 1.190.335,00	2,66
Immigrazione	€ 406.847,00	0,9
Salute mentale	€ 44.336,00	0,09
Dipendenze	€ 12.280,00	0,03
<b>TOTALE</b>	<b>€ 44.590.041,00</b>	<b>100</b>



## Numero di utenti per Area

Tipologia: Complessivo delle gestioni – Anno: 2019 – Valori assoluti e percentuali

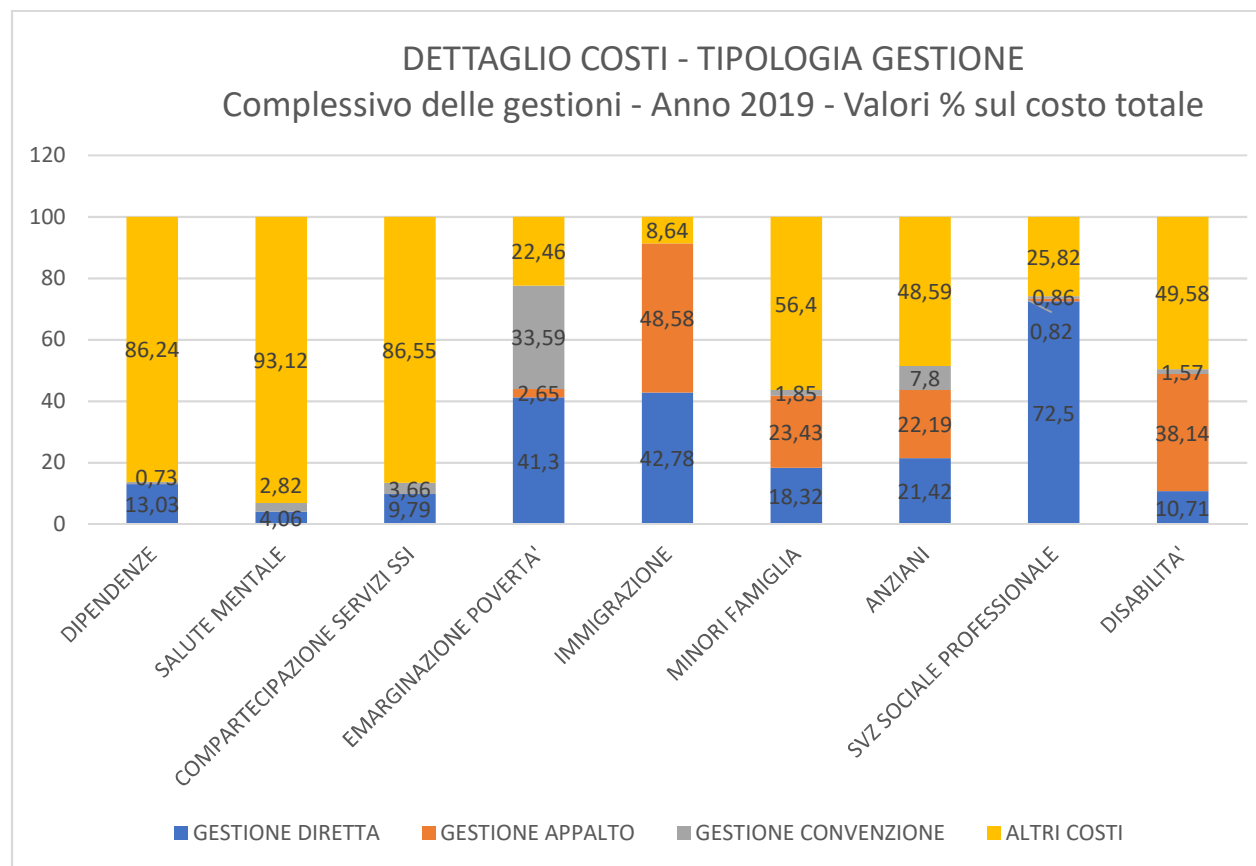


Dal grafico si evidenzia che le voci che hanno avuto maggiore incidenza di spesa nell'Ambito nel corso del triennio sono state quelle relative ai servizi disabilità, minori e famiglia, la compartecipazione alla spesa sociosanitaria, ovvero l'integrazione di rette per il ricovero in strutture residenziali per anziani e disabili, e la voce servizi sociali professionali dove rientra il segretariato sociale e il servizio sociale di base, nonché le voci di gestione dell'ufficio di Piano e per la gestione delle attività di implementazione del Piano di Zona.

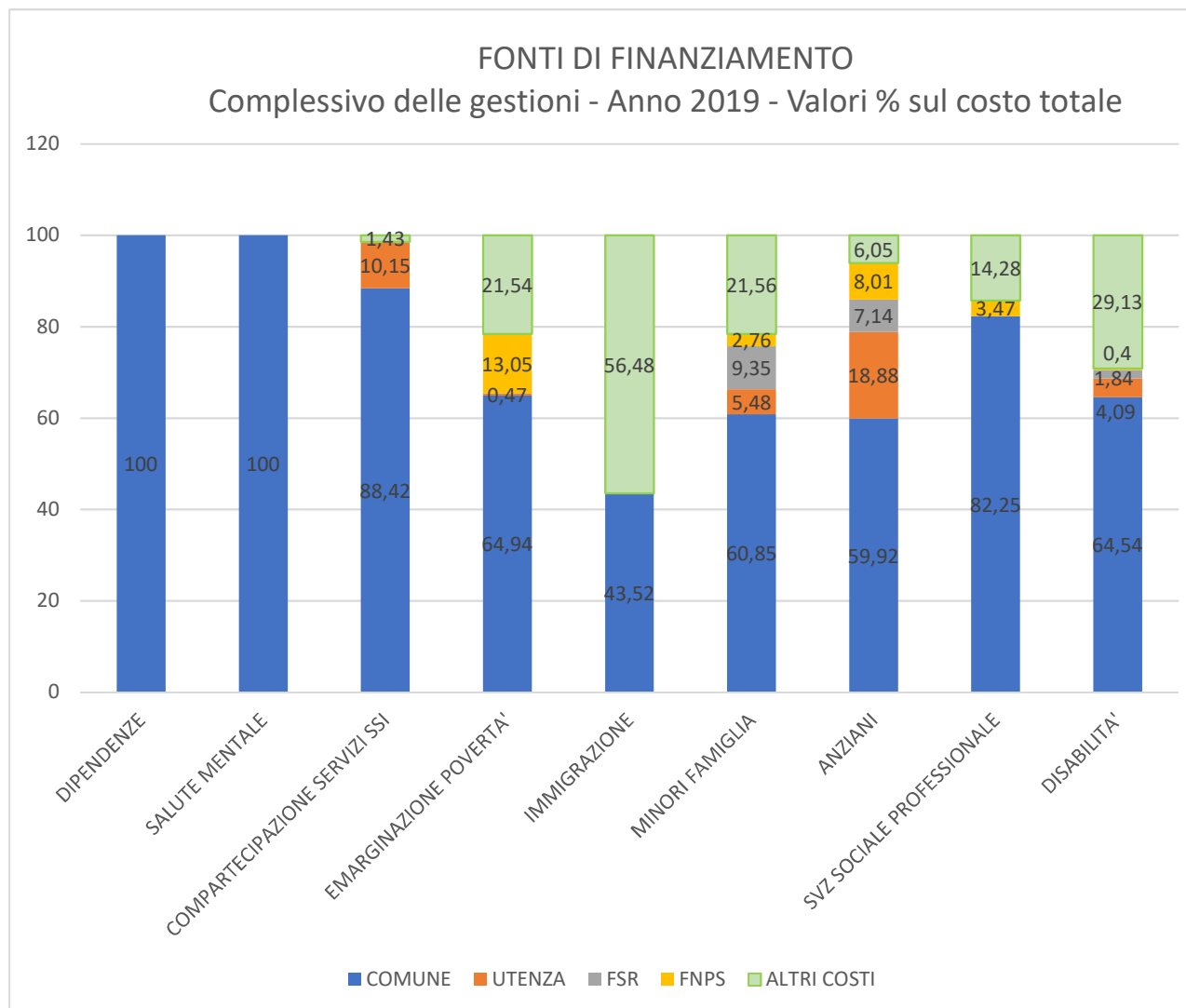
Per contro le aree sociali meno finanziate dal territorio risultano essere quelle relative all'Emarginazione e Immigrazione. Tuttavia, per l'area emarginazione e povertà, in ottemperanza al Decreto Ministeriale 18 maggio 2018 n. 155 e alle Linee di sviluppo delle politiche regionali di prevenzione e contrasto alla povertà 2018/2020, gli Ambiti beneficiari di risorse economiche svilupperanno nel corso del prossimo triennio il Piano operativo della lotta alla povertà. Il piano è finalizzato al potenziamento del servizio sociale professionale per la valutazione e la presa in carico dei beneficiari REI e Reddito di Cittadinanza e per il rafforzamento degli interventi di inclusione destinati agli stessi. Per quanto riguarda invece l'area immigrazione, il territorio sta potenziando le risposte ai forti

bisogni emergenti attraverso il fondo ministeriale FAMI (Fondo Asilo Migrazione Integrazione) che prevede sul territorio dell'ASST Ovest Milanese l'attivazione di interventi di mediazione culturale in ambito scolastico e potenziamento e messa in rete degli sportelli stranieri.

In riferimento alla tabella precedente, si illustra di seguito il dettaglio dei costi, prima suddivisi in base alla gestione, poi in base alla fonte di finanziamento.



*In "Altri costi" sono comprese le seguenti voci: Costi per erogazione tramite buono sociale - Costi per erogazione tramite voucher sociale - Costi per acquisto da terzi - Trasferimenti alla ATS/ASST per servizi delegati - trasferimenti per le gestioni associate.*



*In "Altri costi" sono comprese le seguenti voci: entrate da altri enti pubblici (UE, Ministero), gestione associate, Fondo Non Autosufficienza, Intese.*

Si riporta infine il dettaglio dei costi sostenuti dall'ambito e dai Comuni rilevati tramite il sistema di conoscenza.

<b>Area di intervento</b>	<b>Anno 2018</b>	<b>Anno 2019</b>
Anziani	€ 2.578.161,8	€ 3.776.898,46
Disabili	€ 11.261.215,09	€ 14.005.369,13
Minori-famiglie	€ 13.178.897,93	€ 13.714.867,04
Dipendenze	€ 3.440,00	€ 12.280,00
Altre aree*	€ 8.946.577,92	€ 5.949.424,66
<b>TOTALE SPESA**</b>	<b>€ 35.968.252,74</b>	<b>€ 37.458.839,29</b>

*\* In altre aree sono comprese: Emarginazione, immigrazione, salute mentale, compartecipazione spesa socio sanitaria, servizio sociale professionale.*

*\*\*Totale spesa in gestione singola + totale spesa in gestione associata pdz – totale costo trasferimenti per gestione associata del PdZ*

*Fonte: Sistema di conoscenza, anno 2018-2019*

Inoltre i dati della spesa sociale e i grafici riportati non contengono i dati del 2020 in quanto la spesa sociale degli ambiti riferita a questo periodo è tutt'ora in corso. L'anno 2020 è stato l'anno che ha dovuto però affrontare un modello di intervento emergenziale con il ricorso anche a misure straordinarie dell'– dell'UE, nazionali e locali - di trasferimento monetario, confermando sia la fragilità dei sistemi socio-assistenziali e sociosanitari tradizionali, sia la loro insostenibilità e difficoltà ad adattarsi alle nuove sfide.

### **2.3 ANALISI ATTIVITA' SERVIZI TERRITORIALI SOCIO SANITARI** *(elaborata sulla base dei dati forniti da ASST Ovest Milanese relativamente all'anno 2020)*

L'anno 2020 è stato caratterizzato dalla pandemia che ha indirizzato le attività dei servizi territoriali per far fronte all'emergenza, in particolare i servizi ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali su indicazioni di Regione Lombardia hanno ridotto le attività e gli accessi spontanei, quale azione preventiva alla diffusione del Covid-19.

La pandemia però ha attivato anche una serie di interventi positivi, cercando di semplificare dei percorsi socio-assistenziali e di erogazione di molti servizi, ridefinizione della governance pubblico - privata, andando incontro ad un welfare locale che vuole tendere alla sostenibilità, resilienza, l'innovazione e l'investimento sociale.

L'emergenza sanitaria non ha fatto altro che accentuare delle trasformazioni che forse si stavano già delineando. La povertà è cresciuta in maniera significativa e la platea si è modificata: le situazioni di povertà aumentano esponenzialmente e tale fenomeno è ravvisabile anche sul territorio dell'Alto Milanese.

Tra i target colpiti maggiormente troviamo le giovani generazioni e le famiglie numerose con figli, con una preoccupante incidenza di NEET ed un basso livello di competenze. Va anche detto che purtroppo il lavoro non sempre mette al riparo dalla caduta in povertà, e infatti è ormai abbastanza chiaro che integrare i redditi non basta più, occorrono soprattutto interventi inclusivi, che facilitino il sostegno alla genitorialità, scolastici, educativi, sociali, di formazione e di inserimento al lavoro, di tutela della salute. Occorre intervenire sul fenomeno in chiave preventiva e non solo riparativa, attivante e non solo assistenzialistica, strutturale e continuativa e non più solo emergenziale, mettendo in opera di una politica di contrasto che sappia rispondere a bisogni complessi mettendo insieme attori diversi a diversi livelli di governo.

I servizi territoriali sociosanitari e sanitari hanno mantenuto, se pur a regime ridotto, le attività raccogliendo i vecchi e i nuovi bisogni della popolazione.

Le aree della Domiciliarità della Fragilità (Anziani) tra il 2018 e il 2020 non hanno avuto sostanziali cambiamenti dal punto di vista quantitativo (utenti presi in carico) è rimasta inalterata la domanda di Assistenza Protesica, la richiesta di attivazione dell'ADI e delle misure regionali di sostegno alla domiciliarità (B1, B2, Residenzialità Leggera Assistita).

Le norme adottate per il contenimento della pandemia hanno condizionato largamente la modalità di accesso ai servizi; riducendo l'afflusso dell'utenza agli Sportelli, ma l'implementazione di percorsi per la ricezione delle richieste/modulistica con la modalità on-line ha permesso di mantenere inalterate le prestazioni erogate.

Per quanto concerne l'attività di dimissioni protette di pazienti con problematiche socio assistenziali complesse nel corso del 2020 le prestazioni sono aumentate del 16%, la casistica degli assistiti ha sicuramente risentito delle dimissioni di pazienti COVID, ma parallelamente sono state incrementate anche le attività rivolte ai caregivers relative a informazione di tipo sanitario, assistenziale, sociale e di protesica minore e maggiore.

Si elencano di seguito i dati afferenti al 2020:

### Anziani - Anno 2020

Classe di età	N.	% Uomini	% Estero	% IC con assist.cont.	% IC con assist. cont.+ass.dom.	% IC con assist. cont.+RSA	% IC con assist. cont.+misure
65-69	15.494	48,2	5,1	1,1	26,7	11,4	8,0
70-75	15.551	47,4	3,3	1,8	30,3	14,2	5,8
76-79	11.196	44,7	2,1	3,3	29,9	19,0	10,1
80-84	10.760	42,2	1,7	7,3	28,1	20,4	7,3
85+	10.969	30,9	1,5	22,0	29,7	28,4	5,2
99	63.970	43,4	2,9	6,3	29,3	24,3	6,2

### Anziani con demenza - Anno 2020

Classe di età	N. Anziani con demenza	Anziani con demenza X 100 ass.	% Uomini	% Estero	% IC con assist.cont.	% con ass.dom.	% in RSA	% con misure
65-69	113	0,7	43,4	3,5	23,9	55,6	55,6	25,9
70-75	215	1,4	41,4	2,3	31,6	38,2	48,5	19,1
76-79	383	3,4	38,9	0,3	30,0	33,0	66,1	23,5
80-84	835	7,8	33,5	1,2	36,0	34,6	68,1	17,6
85+	1.731	15,8	21,3	0,8	52,6	29,5	92,2	10,7
99	3.277	5,1	28,6	1,0	43,4	31,7	82,2	13,9

### Anziani con patologie croniche - Anno 2020

Classe di età	N. Anziani con pat. croniche	Anziani con pat. croniche X 100 ass.	% Uomini	% Estero	% IC con assist. cont.	% con ass. dom.	% in RSA	% con misure
65-69	10.398	67,1	49,5	4,4	1,7	1,2	0,3	0,2
70-75	12.147	78,1	48,6	2,9	2,2	1,8	0,6	0,2
76-79	9.535	85,2	45,8	1,8	3,8	3,0	1,3	0,5
80-84	9.609	89,3	42,8	1,4	8,1	5,6	2,8	0,9
85+	10.047	91,6	31,3	1,3	23,6	13,2	11,1	1,9
99	51.736	80,9	43,8	2,4	7,7	4,8	3,1	0,7



In merito agli interventi a favore delle persone con disabilità il raffronto dei dati del triennio ha evidenziato come nell'anno 2020 sia stato complicato mantenere una presa in carico con un approccio multidimensionale e di "multiservizi". L'attività dei servizi ambulatoriali che seguono l'attivazione dei percorsi "progetto di vita" si è inevitabilmente ridotta con una presa in carico che è diminuita del 21% circa.

Anche per quanto concerne l'attività del Collegio Handicap per il sostegno scolastico, il 2020 ha avuto un vistoso calo delle domande dovute all'emergenza Covid-19 (-27,5%), ciò dovuto alle norme collegate all'emergenza che hanno permesso di prorogare di un anno le domande in scadenza, dovuto alla diversa modalità di frequenza scolastica – DAD – e dovuto a una diminuzione generica delle richieste legate al periodo di pandemia.

### Persone con disabilità - Anno 2020 - Ambito Territoriale ALTO MILANESE

Classe di Età	N. Disabili	Disabili x 100 ab.	% Uomini	% Estero	% F70 - Ritardo Lieve	% F71-F73 - Ritardo Medio-Grave	% F84 - Autismo	% Anomalie cromosomiche	% Disturbi sensoriali	% Deficit motori	% IC13: Invalidi Civili 100% e minori assimilati	% IC14: Invalidi Civili con accompagnamento	% Con Misure	% con accessi in NPI	% con accessi in CDD, CSS, RSD
00-05	121	1.0	66,9	21,5	4,1	5,0	48,8	18,2	9,1	6,6	9,9	8,3	11,6	67,8	0,0
06-10	328	2.7	65,2	21,0	31,4	9,1	43,3	6,1	8,5	5,8	14,6	6,1	12,2	49,4	0,0
11-14	388	3.8	66,0	17,5	51,8	9,3	24,7	5,7	10,6	5,9	17,3	7,0	4,9	41,2	0,0
15-17	343	4.8	61,8	16,3	55,7	10,8	17,8	3,5	7,6	3,8	26,5	7,3	3,2	25,1	0,0
18-21	390	4.0	56,4	13,3	58,7	11,0	15,1	2,1	6,4	5,9	25,1	14,9	2,8	6,9	3,3
22-30	461	2.1	62,0	13,9	29,7	17,1	11,7	4,1	11,5	8,7	41,6	22,1	1,3	0,4	6,3
31-45	509	1.0	59,7	9,4	9,0	17,5	6,1	1,8	23,0	13,9	21,0	42,4	1,4	0,0	12,8
46-64	1465	1.9	51,5	5,2	4,8	8,3	2,9	2,0	22,3	9,8	38,2	33,9	1,4	0,1	7,3
Tutte	4005	2.0	58,1	11,5	24,5	11,0	13,6	3,5	15,7	8,5	29,3	23,8	3,2	13,0	5,3

Per quanto concerne l'area della Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza gli anni dal 2018 al 2020 hanno visto implementare in ASST Ovest Milanese una sperimentazione congiunta tra le Pediatrie per il ricovero di minori con problematiche di disagio che non richieda un ricovero specifico in reparti di neuropsichiatria infantile (UNIT Pediatria). La sede aziendale identificata è la Pediatria di Magenta, al percorso di ricovero di questi giovani pazienti partecipano le strutture del dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, le Pediatrie e i Pronto Soccorso.

I dati relativi ai ricoveri dei minori che vengono analizzati riguardano gli anni 2019, 2020 e i primi 4 mesi del 2021, si nota un preoccupante incremento del bisogno sulla fascia d'età 12 – 17 anni infatti i ricoveri effettuati nei primi 4 mesi del 2021 indicano un incremento che porterà a superare i dati dei due precedenti anni del 110%.

<b>ASST OVEST MILANESE</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Ricoveri Unit Pediatria	38	32	23

In relazione agli accessi in PS di minori di età compresa tra i 12 e i 17 anni la situazione mantiene il medesimo andamento, l'incremento nei primi 4 mesi del 2021 è stato del 51% con il più elevato numero di diagnosi relative a disturbo ansioso generalizzato/stato ansioso (65%), in seconda battuta diagnosi di abuso di sostanze (13,5%).

Per completare il quadro sull'area Minori e Giovani sono di interesse i dati dell'attività "Voucher Adolescenti" avviata nell'agosto del 2019, si rileva che degli utenti in carico al giugno 2021 il 35% delle domande è stata presentata nei primi 6 mesi del 2021 con un incremento dei bisogni sulle aree:

- Disagio psicologico ed evolutivo
- Isolamento sociale
- Abbandono scolastico

Le segnalazioni dei primi 6 mesi del 2021 relative alla fascia d'età 13 – 17 anni sono pari al 72% dei casi segnalati, in precedenza dall'agosto 2019 alla fine del 2020 i casi in carico nella fascia d'età 13 – 17 anni erano pari al 53%.

A differenza del primo periodo di esecuzione del voucher, nei primi 6 mesi del 2021 le nuove segnalazioni sono pervenute principalmente dalla NPPIA aziendale – 70%, il restante 30% è stato segnalato dal comune di residenza.

I servizi di NPIA e la Psichiatria hanno in corso progetti specifici per la presa in carico dei pazienti adolescenti/giovani che richiedono nel percorso di cura una sempre maggiore integrazione con l'area sociale ed educativa sia formalizzata (terzo settore) che informale (tutto libero).

Per gli anni 2019 e 2020, nell'area delle Dipendenze la presa in carico di utenti in età compresa fra il 14 e i 25 anni si è mantenuta costante e invariata, per il 2021 considerando i primi 4 mesi dell'anno si riscontra un importante incremento pari quasi al 50% del numero delle prese in carico dell'anno 2020.

#### Utenti Psichiatria Territoriale - Anno 2020 - Ambito Territoriale ALTO MILANESE

Classe di Età	N. persone trattate in Serv. Psichiatrici	Trattati x 10.000 ab.	% Uomini	% Estero	% F2 - Schizofrenia	% F3 - Disturbi dell'umore	% F4 - Sindromi nevrotiche	% F6 - Disturbi di personalità	% Altra diagnosi	% Nessuna diagnosi	% Con accesso al CPS Amb	% Con tratt. semiresidenz o CD	% In strutt. res. o res. leggera	% IC con assist. cont.	% Con Misure
15-24	94	39,3	55,3	11,7	7,4	8,5	12,8	16,0	45,7	8,5	98,9	7,4	3,2	5,3	0,0
25-34	226	89,3	59,3	14,2	15,0	4,4	30,1	12,4	34,1	3,1	99,1	11,1	3,5	4,4	0,9
35-44	332	97,9	46,4	10,2	21,1	12,3	28,6	14,2	21,4	0,9	98,2	8,1	3,9	3,6	1,2
45-54	590	135,3	44,9	8,3	26,1	15,1	27,3	14,1	15,8	1,4	98,1	8,1	4,6	6,4	0,0
55-64	542	149,5	43,0	4,4	26,8	20,3	30,3	10,7	10,9	0,7	97,8	7,4	3,1	7,9	0,6
65+	445	74,5	35,7	2,2	32,6	27,4	25,2	7,2	6,3	0,4	99,3	2,5	0,2	12,8	1,3
Tutte	2229	100,1	44,7	7,2	24,9	17,0	27,5	11,8	16,6	1,4	98,4	7,1	3,1	7,4	0,7

In relazione agli interventi per le famiglie si segnala che nell'area della Violenza di Genere, a causa della pandemia i PS aziendali hanno registrato un cospicuo calo degli accessi sono proseguiti invece con regolarità i Tavoli Territoriali con una presa in carico delle situazioni di violenza da parte delle reti.

Molto significativi sono i dati che attengono nello specifico il Centro antiviolenza Auser Filo Rosa di Legnano e lo sportello di Castano Primo, in merito all'attività per gli anni 2018, 2019, 2020 e 2021 sintetizzata di seguito:

	2018	2019
Nuovi accessi	168	186
Prese in carico	108	105

Età delle donne	40-49 (30%), 50-59 (26%), 30-39 (25%), 20-29 (12%), Oltre 60 (7%)	41-60 (53%), 18-30 (21%), 31-40 (20%), oltre 60 (6%)
Nazionalità	Italia (78%), Perù (5%), Marocco (5%), altro	Italia (84%), Marocco (5%), altro (11%)
Stato civile	Coniugata (43%), Nubile (24%), Divorziata, Separata, Vedova	Coniugata (44%), Nubile (29%), Separata, Divorziata, Vedova
Istruzione	Scuola sup. (51%), scuola media inf. (31%), Scuola Elementare (9%), Laurea (5%), corso prof. (4%)	Scuola media inf. (39%), Scuola sup. (34%), Laurea (14%), corso prof. (8%), Scuola Elementare (5%)
Condizione lavorativa	Occupata (51%), disoccupata (44%), altro (5%)	Occupata (60%), disoccupata (30%), casalinga (7%), pensionata (3%)
Tipo di violenza	Fisica, Psicologica, Assistita, Economica, Stalking, Sessuale, Segregazione	Psicologica, Fisica, Assistita, Economica, Stalking, Sessuale, Segregazione
Autore della violenza	Marito (36%), Convivente (20%), ex-fidanzato (12%), ex-marito (11%), ex-convivente (8%), altri (13%)	Marito (38%), ex-convivente (18%), ex-fidanzato / ex-marito (18%), convivente (12%), altri (14%)

	2020	2021
Nuovi accessi	241	114
Prese in carico	93	73
Età delle donne	41-60 (52%), 31-40 (26%), 18-30 (16%), Oltre 60 (6%)	41-60 (45%), 31-40 (29%), 18-30 (22%), Oltre 60 (4%)
Nazionalità	Italia (71%), Perù (4%), altro	Italia (69%), altri
Stato civile	Coniugata (42%), Nubile (25%), Separata, Convivente	Coniugata (36%), Nubile (36%), Separata, Divorziata
Istruzione	Scuola sup. (40%), scuola media inf. (36%), laurea (12%), corso prof. (7%), Scuola Elementare (5%)	Scuola sup. (37%), scuola media inf. (31%), laurea (20%), corso prof. (9%), Scuola Elementare (3%)
Condizione lavorativa	Occupata (54%), disoccupata (28%), casalinga (9%), studentessa (5%), pensionata (4%)	Occupata (50%), disoccupata (41%), pensionata (5%), studentessa (4%)
Tipo di violenza	Psicologica, Fisica, Assistita, Economica, Stalking, Sessuale	Psicologica, Fisica, Assistita, Economica, Stalking, Sessuale
Autore della violenza	Marito (38%), Convivente o ex (24%), ex-marito / figli (16%), Fidanzato o ex (9%), altro (13%)	Marito (37%), ex-convivente/fidanzato (27%), Convivente (14%), altro (22%)

È notevolmente incrementato il numero delle segnalazioni provenienti dalle Tutele Minori degli ambiti, diversi Consultori Familiari sono impegnati in modo importante per adempiere ai mandati ricevuti. In particolare si segnalano le sedi di Arluno e Magenta, nonché quelle di Castano e Cuggiono che hanno impegnato per l'attività di valutazione della Tutela Minori percentualmente sulle prestazioni riconducibili all'area psicologica, nel 1° quadrimestre 2021, quanto segue:

- Castano 40 %
- Legnano 10,5%
- Parabiago 23,5%
- Busto Garolfo 29,4%

Un ultimo dato interessante relativo all'utenza adulta sono le prime visite psichiatriche, ovvero gli invii ai servizi specialistici da parte dei medici di medicina generale, nel corso del 2020 a causa della pandemia si è registrato un calo considerevole delle richieste, in alcuni casi anche di 1/3.

Nel 1° quadrimestre del 2021 i dati dei flussi regionali registrano un'attività in incremento tanto che in proiezione alla fine dell'anno, saranno superate le prime visite dell'anno 2019.

Allo stato attuale le collaborazioni maggiormente integrate con gli ambiti riguardano:

- Valutazione multidimensionale per le Misure Regionali
- Attività connesse alle RETE Network Ticino Olona (violenza di genere)
- Dimissioni complesse e presa in carico della fragilità
- Attività di promozione della salute (Programmi condivisi con ATS)
- Collaborazioni su progetti specifici degli ambiti come per esempio FA.MI. – P.I.P.P.I.

Sono da implementare le collaborazioni sull'area della Tutela Minori e della Disabilità (minori e adulti).

La sperimentazione del protocollo di Valutazione Multidimensionale, che pone l'accento sulla necessità di integrazione tra la componente sanitaria, socio-sanitaria e sociale al fine di garantire una presa in carico globale della persona in tutte le sue componenti, potrebbe essere d'aiuto sia per migliorare le implementazioni già in atto sia come punto di partenza per sviluppare le aree carenti.

## CAPITOLO 3 - LA GOVERNANCE

### 3.1 LA GOVERNANCE DEL PIANO DI ZONA 2021-2023

L'Accordo di Programma per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari previsti dal piano di zona, è lo strumento con il quale viene approvato il Piano di Zona e che definisce compiti, ruoli e relazioni dei soggetti sottoscrittori. Viene sottoscritto dai Sindaci dei 22 Comuni dell'Ambito che compongono l'Assemblea dei Sindaci, dalle Aziende Speciali Consortili, Azienda Sociale del Legnanese SOLE e Azienda Sociale del Castanese, dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Ovest Milanese, dall'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano. Di seguito si sintetizza la declinazione operativa che gli organismi e i sistemi di governance hanno assunto nell'Ambito Alto Milanese.



**ASSEMBLEA DEI SINDACI DI AMBITO DISTRETTUALE** - rappresenta il luogo stabile della decisionalità politica in merito alla programmazione zonale, quale espressione di continuità rispetto alla programmazione sociosanitaria e all'integrazione tra politiche sociali e sanitarie

COMPOSIZIONE	FUNZIONE
composta dai Sindaci dei 22 Comuni dell'Ambito Alto Milanese che esprimono il <b>presidente e il vice presidente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- approvazione del documento di Piano e suoi eventuali aggiornamenti;</li> <li>- verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi della programmazione;</li> <li>- aggiornamento delle priorità annuali, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili;</li> <li>- approvazione annuale dei piani economico-finanziari di preventivo e dei rendiconti di consuntivo;</li> <li>- approvazione dei dati relativi alle rendicontazioni richiesta dalla Regione per la trasmissione ad ATS ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi.</li> </ul>

**TAVOLO POLITICO** - Svolge una funzione di supporto e ausilio all'Assemblea dei Sindaci di Ambito Distrettuale in merito a tutte le attività a questa assegnate ed una importante funzione di connessione tra i bisogni del territorio e il livello di decisione politica di vertice, costituendo il luogo stabile del confronto politico in merito ad ogni aspetto della programmazione zonale

COMPOSIZIONE	FUNZIONE
composto dai Sindaci/Assessori delegati ai Servizi Sociali dei due Ambiti territoriali	<ul style="list-style-type: none"> <li>- individua priorità e obiettivi delle politiche zonali;</li> <li>- coordina la programmazione e la gestione degli interventi da attuare tramite le rispettive aziende e garantisce il raccordo con le altre politiche settoriali (lavoro, scuola, casa, ecc.);</li> <li>- intrattiene rapporti con i soggetti del Terzo Settore e parti sociali;</li> <li>- garantisce il funzionamento del sistema di governance territoriale;</li> <li>- costituisce un ambito importante di collegamento tra il livello programmatico zonale e il livello gestionale dei singoli Comuni e delle forme di gestione associata presenti sul territorio.</li> </ul>

**ENTE CAPOFILA** - ha il compito di mantenere la distinzione tra l'aspetto programmatico, che resta in capo ai Comuni, e l'aspetto di gestione delle risorse, che verrà demandato all'Azienda.

COMPOSIZIONE	FUNZIONE
<b>AZIENDA.....</b>	L' Ente capofila opera vincolato nell'esecutività al mandato dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito E' responsabile del coordinamento ed attuazione delle azioni previste dall'atto programmatico.

L'Ente Capofila opera vincolato nell'esecutività al mandato dell'Assemblea dei sindaci di Ambito distrettuale ed adotta ogni atto di competenza per l'attuazione di quanto previsto dall'Accordo di Programma nel rispetto degli indirizzi espressi dall'Assemblea distrettuale dei Sindaci e delle competenze gestionali attribuite al personale preposto per l'attuazione del Piano di Zona.

L'Ente capofila agisce garantendo la separazione delle funzioni programmatiche, di indirizzo e decisorie rispetto all'individuazione dei bisogni e delle priorità del territorio, che rimangono in capo agli Enti Locali, dalle funzioni gestionali-amministrative e strumentali proprie delle Aziende Speciali operanti nel territorio.

L'Ente capofila svolge la funzione di coordinamento della attuazione del Piano di Zona ed è garante del corretto riparto delle risorse complessive così come definito nell'assemblea dei sindaci di ambito distrettuale in base ai finanziamenti disponibili. Svolge inoltre una funzione di indirizzo e di orientamento delle scelte gestionali per assicurare efficacia e omogeneità della loro realizzazione concreta.

**L'azienda..... è individuata quale Capofila per la presente programmazione zonale ai sensi della ..... Verbale n. ....e recepito dal CdA in data .... e dall'assemblea dei soci in data .....**

La gestione delle risorse finanziarie sarà effettuata dall'Azienda capofila nello stretto rispetto dei vincoli e dalle indicazioni stabilite dalla programmazione zonale così come definita dall'assemblea d'ambito.



L'Ente capofila, relativamente alla gestione degli interventi e dei servizi programmati dall'Assemblea dei Sindaci e finanziati dalle risorse associate assegnate all'Ambito territoriale, individua gli enti gestori prioritariamente tra i due Enti strumentali presenti sul territorio (Azienda Sociale del Legnanese – SO.LE e Azienda Sociale di Castano Primo), sulla base delle competenze territoriali e delle potenzialità in termini di organizzazione e di risorse umane e strumentali.

**UFFICIO DI PIANO** - è ai sensi dell'art. 18, comma 10, della L.R. 3/2008, la struttura tecnico amministrativa a cui è affidato il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del Piano.

COMPOSIZIONE	FUNZIONE
L'ente capofila individua all'interno dell'ufficio di piano il Responsabile	Trasmettere gli impulsi e gli orientamenti dell'Assemblea dei sindaci di Ambito distrettuale al sistema locale dei servizi e di far attuare le politiche sociali descritte nel Piano di Zona. Nel dettaglio: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborare proposte e atti necessari alla realizzazione degli obiettivi di Piano.</li> <li>- Mantenere i rapporti operativi con i soggetti attivi nella realizzazione del Piano Sociale di Zona</li> <li>- Curare i rapporti necessari per l'integrazione delle politiche sociali con quelle socio-sanitarie</li> <li>- Rilevare e gestire i dati relativi al sistema della domanda e dell'offerta sociale.</li> <li>- Rispondere nei confronti dell'Assemblea dei Sindaci, dell'ATS e della Regione, della correttezza, attendibilità e puntualità di tutte le attività previste e concordate. "assolvimento debiti informativi".</li> <li>- Programmazione e gestione delle risorse complessivamente assegnate al Piano di Zona (Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Sociale Regionale, Fondo Non Autosufficienze, Dopo di Noi, Reddito Autonomia, risorse sperimentazioni e comunicazioni preventive d'esercizio, Misure regionali per l'emergenza abitativa e le risorse nazionali di inclusione sociale e dedicate alla povertà (PON, REI, PIANO LOTTA POVERTA'/RDC, POR FSE ASSE INCLUSIONE, PAIS)</li> <li>- Partecipazione a Bandi Ministeriali</li> <li>- Predisposizione di Piani operativi per la presa in carico (FNA, Dopo di Noi, Voucher reddito autonomia, misure di inclusione e lotta alla povertà);</li> <li>- Collaborazione con Terzo Settore attraverso il Tavolo di programmazione e progettazione degli interventi in un'ottica di integrazione, sussidiarietà e ricomposizione delle risorse del Welfare Sociale.</li> <li>- Controllare la realizzazione degli obiettivi di Piano</li> </ul>

**TAVOLO TECNICO** - E' l'organo in cui avviene il confronto e l'elaborazione delle proposte e delle modalità di realizzazione delle diverse procedure, di analisi e riflessione in relazione ai servizi gestiti a livello sovracomunale e di ambito, di possibile sviluppo di nuove progettualità e di verifica dell'effettiva attuazione sul territorio dei contenuti delle diverse azioni del Piano di Zona.

COMPOSIZIONE	FUNZIONE
E' composto dai Responsabili dei Servizi Sociali dei 22 Comuni dell'Ambito, dai referenti dell'Ufficio di Piano	E' uno spazio di confronto e di elaborazione delle proposte e delle modalità di realizzazione delle diverse procedure, di analisi e riflessione in relazione ai servizi gestiti a livello sovracomunale e di ambito, di possibile sviluppo di nuove progettualità e di verifica dell'effettiva attuazione sul territorio dei contenuti delle diverse azioni del Piano di Zona; svolge, insieme all'Ufficio di Piano funzioni di raccordo con gli Amministratori che compongono l'Assemblea dei Sindaci. Agli incontri del Tavolo Tecnico possono essere invitati a partecipare operatori dei servizi educativi, dell'abitare, o di altri servizi territoriali qualora l'oggetto di riflessione ne preveda il coinvolgimento ai fini dell'integrazione delle policy e del coordinamento degli interventi.

**CABINA DI REGIA ATS CITTA' METROPOLITANA DI MILANO**

COMPOSIZIONE	FUNZIONE
Ambiti e rappresentanti delle ASST e delle ATS territoriali	Costituisce lo strumento e l'ambito tecnico di consultazione e confronto con i soggetti della rete dei servizi socio-sanitari e sociali per l'organizzazione di risposte integrate.  Concorre all'integrazione sociosanitaria e assicura la coerenza nel tempo tra obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale.

**ASST OVEST MILANESE**

<b>COMPOSIZIONE</b>	<b>FUNZIONE</b>
Rappresentanti ASST	Concorre, per gli aspetti di competenza, all'integrazione sociosanitaria per le funzioni inerenti la valutazione multidimensionale, le progettazioni integrate per interventi complessi riguardanti la tutela dei minori, l'assistenza degli anziani non autosufficienti e dei disabili, il sostegno e supporto delle diverse forme di fragilità e della vulnerabilità familiare. Favorisce lo scambio informativo e la condivisione dei dati di attività e degli interventi sono riconosciuti come strumenti per l'esercizio efficace della governance del sistema, come previsto dall'Accordo di programma.

**TAVOLO DI PROGRAMMAZIONE E PROGETTAZIONE ZONALE** - Il Tavolo rappresenta il luogo di confronto stabile e regolare lungo tutte le fasi del Piano di Zona tra programmatori istituzionali, soggetti del Terzo settore e rappresentanti delle organizzazioni sindacali operanti nella comunità locale.

<b>COMPOSIZIONE</b>	<b>FUNZIONE</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• referenti politici;</li><li>• referenti tecnici;</li><li>• referenti del forum terzo settore Alto Milanese;</li><li>• referenti ATS;</li><li>• referenti ASST;</li><li>• referenti organizzazioni sindacali;</li><li>• referenti Ufficio di Piano.</li></ul>	obiettivo la promozione della partecipazione dei soggetti sopraindicati nella definizione della rete locale dei servizi, in sinergia con i soggetti istituzionali responsabili della programmazione, nella gestione e nel controllo dei servizi socio assistenziali e socio sanitari.

## TAVOLI TEMATICI

COMPOSIZIONE	FUNZIONE
Referenti ufficio di piano e tutti i soggetti che hanno partecipato alla manifestazione di interesse e che hanno collaborato a tutti i tavoli attivati per la programmazione zonale	<ul style="list-style-type: none"><li>• la raccolta di dati ed esperienze territoriali utili all'analisi del bisogno,</li><li>• la programmazione zonale frutto della messa a sistema di tali conoscenze e dati,</li><li>• la coprogettazione e la gestione (di progetti e servizi),</li><li>• il monitoraggio delle azioni intraprese,</li><li>• la valutazione ex post dei progetti, delle misure e dei servizi attivati,</li><li>• la creazione di strumenti e indicatori per misurare l'attuazione delle politiche messe in campo nel settore sociale e valutare l'impatto delle azioni attivate.</li></ul>

## IL FORUM DEL TERZO SETTORE ALTOMILANESE

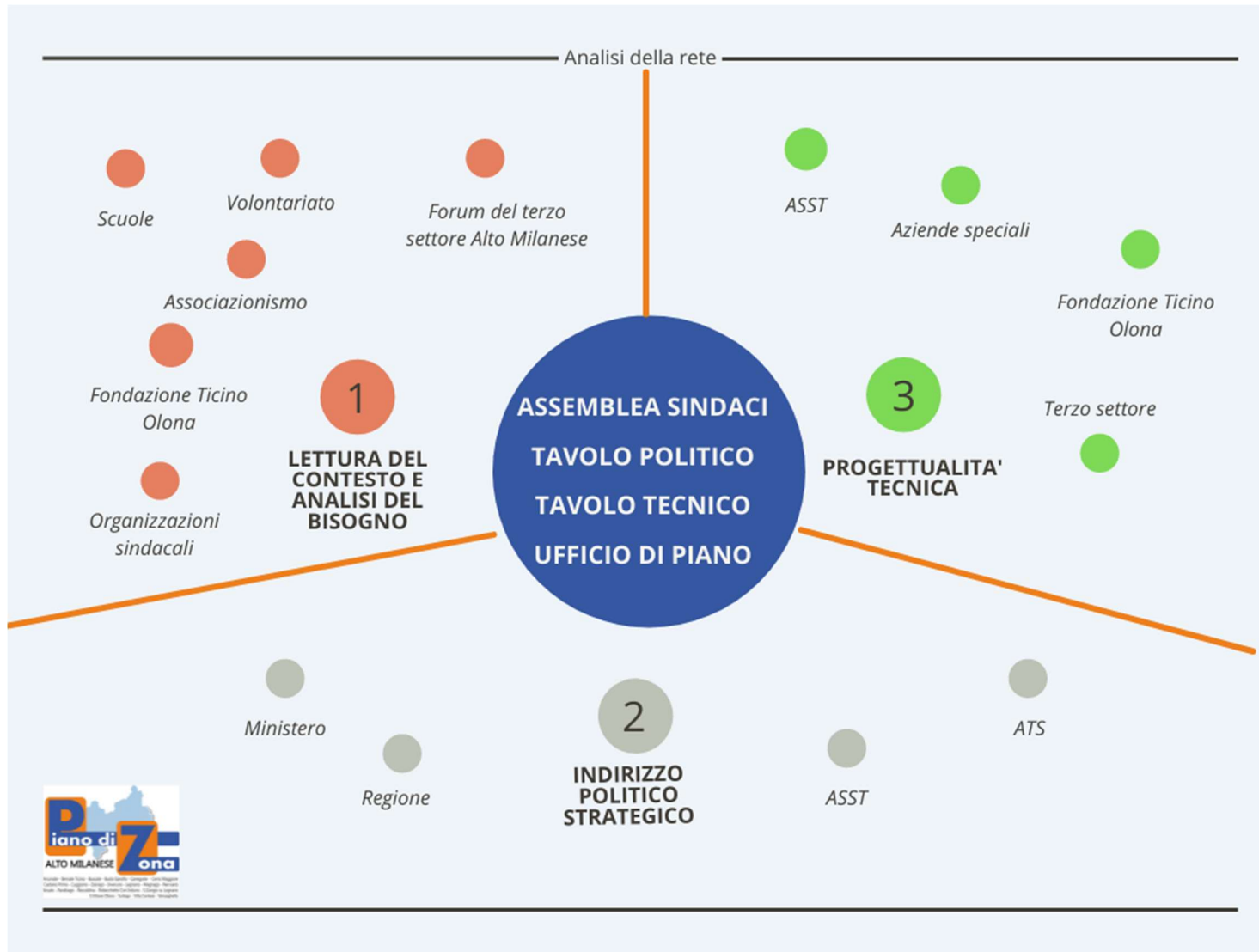
COMPOSIZIONE	FUNZIONE
Tutti gli enti aderenti al forum del terzo settore	<ol style="list-style-type: none"><li>a) la promozione e la crescita culturale del Terzo Settore, come definito dall'art. 4, c. 1, Dlgs. n. 117/2017 e ss.mm., nonché dell'associazionismo non commerciale e le reti di solidarietà informale, comunque svolgenti attività di interesse generale di cui all'art. 5 del D.lgs. n. 117/2017 e ss.mm.</li><li>b) il coordinamento generale per i problemi d'interesse comune fra le diverse organizzazioni del Terzo Settore;</li><li>c) lo sviluppo di forme di collaborazione fra le Organizzazioni e le Istituzioni Pubbliche nella realizzazione dei programmi;</li><li>d) la promozione dello sviluppo delle competenze professionali e delle capacità d'intervento, sostenendo le iniziative relative alla formazione e all'aggiornamento;</li><li>e) la presentazione e la realizzazione di progetti di vasto interesse per il Terzo Settore e l'associazionismo, a livello di co-progettazione nelle diverse aree;</li></ol>

	<p>f) il confronto con le istituzioni del Distretto di Legnano e di Castano Primo nella definizione delle linee strategiche di intervento;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la partecipazione alla definizione delle politiche sociali del territorio attraverso, l'analisi dei problemi e dei bisogni, la formulazione di proposte, la costruzione di strategie di intervento e l'interlocuzione con le istituzioni con particolare attenzione agli organismi previsti dal Piano di Zona.</li> </ul>
--	---

**LE AZIENDE SOCIALI – per la parte non attuata in qualità di capofila in quanto** enti strumentali dei Comuni dell'Ambito stimolano ed inducono il miglioramento dei processi operativi e il miglioramento dei metodi gestionali e facilitano lo sviluppo di una funzione di regia rispetto alla produzione dei servizi, unificata in capo ad un soggetto istituzionale riconosciuto dagli enti locali dell'ambito territoriale di riferimento.

COMPOSIZIONE	FUNZIONE
Azienda Sociale del legnanese SOLE e Azienda Sociale del castanese	<ul style="list-style-type: none"> <li>• creazione di modelli programmatori coerenti e monitorati e nel permettere agli Ambiti territoriali di definire Standard di Ambito e regolamenti unitari per l'accesso ai servizi;</li> <li>• sviluppo, vista la natura di ente strumentale dei Comuni soci, più rapido di relazioni con programmi e politiche di titolarità comunale ed essenziali per fornire risposte ad ampio raggio a persone e famiglie, come le politiche contigue a quelle strettamente sociali, le politiche giovanili, quelle dell'istruzione e della formazione, del lavoro e della casa;</li> <li>• supportare l'integrazione multidisciplinare dei contributi delle diverse professionalità coinvolte nell'organizzazione dei servizi e nel conseguente sviluppo di approcci multidimensionali;</li> <li>• introduzione di tecniche manageriali per l'ottimizzazione della spesa e della sua razionalizzazione, nonché di pratiche correlate al controllo della qualità dei servizi;</li> <li>• gestione diretta di servizi strategici per conto dei Comuni associati, ad es. i servizi di Tutela minori, Sisl ecc...</li> </ul>

La rete territoriale d'ambito è così rappresentata:



## **CAPITOLO 4 – STRUMENTI DI COLLABORAZIONE TRA INNOVAZIONE E SUSSIDIARIETA'**

---

### **4.1 LA COPROGRAMMAZIONE E LA COPROGETTAZIONE**

L'Ambito Alto Milanese come è ampiamente illustrato in questo documento del Piano di Zona 2021-2023 vuole porre le condizioni per affrontare le sfide che si presenteranno sul territorio, ripensando ad un sistema di welfare più "affidabile" in grado di co-programmare e co-progettare con il privato sociale e il terzo settore fino ad arrivare a coinvolgere tutta la comunità, per valorizzare tutte le risorse presenti sul territorio. Un sistema di welfare al passo con la complessità del contesto attuale che non può più basarsi su un approccio prestazionale, ma deve poter cogliere e valorizzare tutte le risorse presenti nel territorio. In questo senso la co-programmazione e co-progettazione potranno essere dei validi strumenti collaborativi in grado di unire le forze del pubblico con quelle del privato sociale a beneficio delle comunità.

L'investimento nel sistema dei servizi sociali oltre che rispondere a esigenze di natura equativa costituisce anche fattore di competitività e strumento di promozione di uno sviluppo economico equo e solidale che favorisca e crei una rete di protezione che favorisca l'investimento e permetta il miglior utilizzo delle risorse disponibili.

Con l'approvazione del nuovo Codice del Terzo Settore (d.lgs. 117/2017 e ss.mm.ii.) che ha introdotto la cosiddetta "Riforma del Terzo Settore" si sono chiariti e ribaditi gli elementi fondanti ed attuativi circa la "collaborazione" fra Enti e Terzo Settore. L'articolo 55 del d.lgs. 117/2017 stabilisce che "le amministrazioni pubbliche nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività (...) assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione". Lo stesso articolo disciplina che "lo strumento della co-programmazione è finalizzato all'individuazione, da parte della pubblica amministrazione procedente, dei bisogni da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili.

Rispetto alla normativa precedente, il nuovo Codice del Terzo Settore assegna alle forme collaborative un ruolo di maggior rilievo: in primo luogo, le logiche della co-progettazione possono essere utilizzate anche in circostanze ordinarie e non solamente per la realizzazione di servizi sperimentali e innovativi, come precedentemente stabilito (cfr. DPCM del 30 marzo 2001) e sono normate dalle regole ordinarie del procedimento amministrativo ai sensi della L.241/90; in

secondo luogo, tutte le amministrazioni pubbliche possono dare vita e intraprendere azioni collaborative, nei settori e ambiti di propria competenza. L'intenzione del Legislatore e quindi la ratio della norma è quello di rendere la collaborazione tra pubblico e privato sociale uno strumento operativo concreto e di più immediato utilizzo per la realizzazione di servizi volti a soddisfare bisogni collettivi. Questa interpretazione della normativa viene ulteriormente rafforzata dal D.M. del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 72 del 31/03/2021, che approva le Linee Guida attuative sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed Enti del Terzo Settore.

Tutto ciò non può non mettere in risalto la distinzione tra le procedure che afferiscono all'affidamento di appalti e concessioni di servizi, dagli strumenti collaborativi della co-progettazione e co-programmazione. Si tratta infatti di procedure che afferiscono a due fonti e inquadramenti legislativi differenti, la prima al Codice dei Contratti Pubblici (d.lgs. 50/2016) e la seconda al già richiamato Codice del Terzo Settore.

Per cui nei casi in cui sia possibile adottare entrambe le soluzioni, sarà l'amministrazione pubblica a guidare la scelta nel rispetto della legittimità dell'azione amministrativa, e anche nel caso di strumenti collaborativi sempre attenendosi ai principi di tutela della concorrenza, trasparenza, imparzialità e parità di trattamento.

A differenza dell'appalto o della concessione, che si sostanziano in uno scambio contrattuale tra le parti, il rapporto determinato dalla co-progettazione ha un forte carattere collaborativo, che si basa sulla "convergenza di obiettivi e sull'aggregazione di risorse pubbliche e private per la programmazione e la progettazione", in comune, di servizi e interventi diretti a elevare i livelli di cittadinanza attiva, di coesione e protezione sociale, secondo una sfera relazionale che si colloca al di là del mero scambio utilitaristico" (cfr. sentenza 131/2020 della Corte Costituzionale) nell'intento e nell'ottica di addivenire a quanto innanzi enunciato circa l'investimento del sistema sociale.

La co-progettazione rappresenta quindi uno strumento effettivamente utile, creando qualcosa che precedentemente non c'era nel sistema di offerta dei servizi. La co-progettazione appare efficace se ogni partner coinvolto trova un suo ruolo attivo e propositivo, vedendo riconosciuta la propria identità e valorizzato il proprio contributo. Una co-progettazione funziona quando diventa co-gestione e dove la contaminazione tra organizzazioni diverse riesce a modificare le modalità operative e di lavoro attraverso lo scambio di saperi, competenze e prassi.



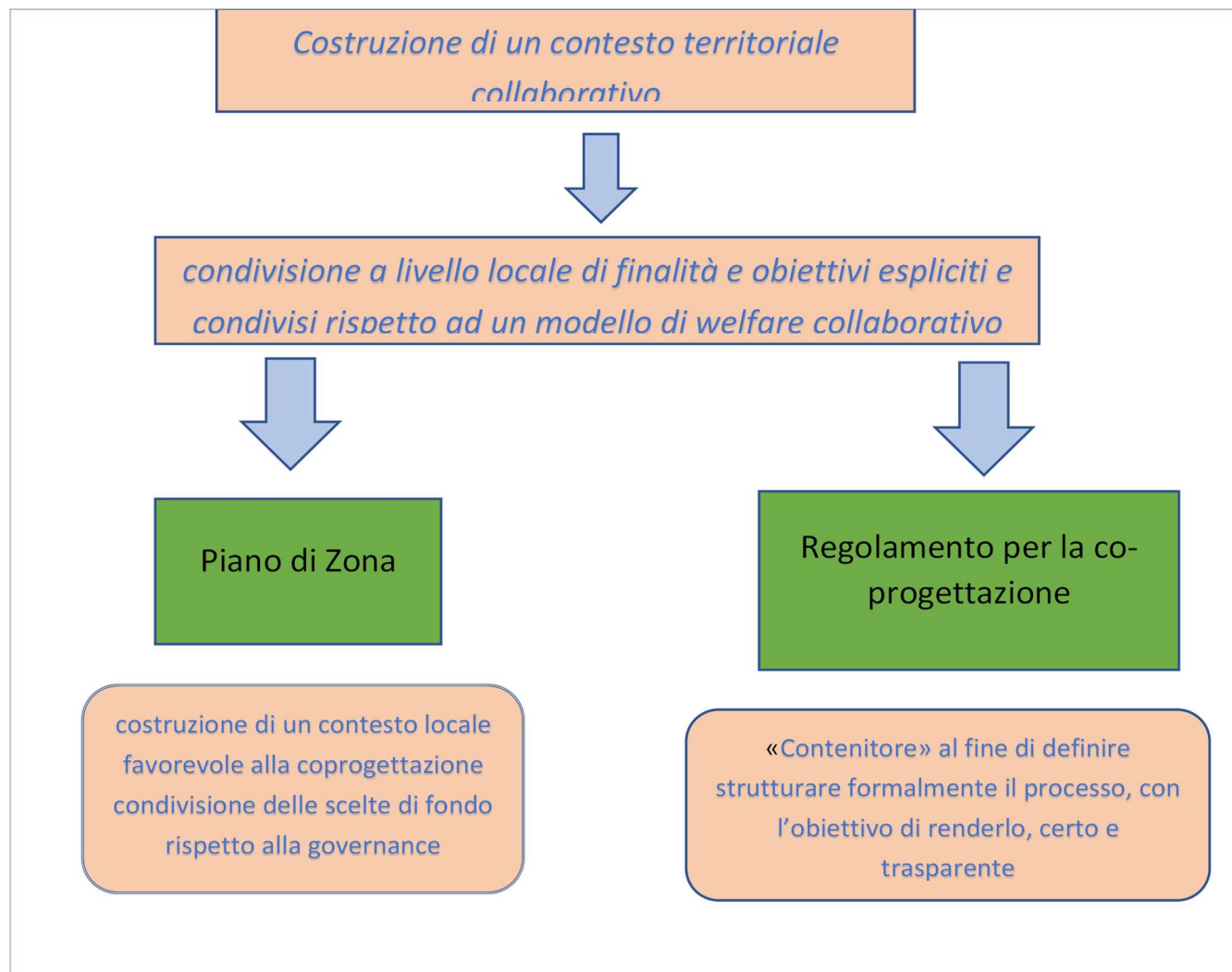
La riforma del Terzo Settore, con il suo importante corpus normativo, prevede dunque un cambio di paradigma importante nei rapporti tra Pubblica Amministrazione e Terzo Settore, e richiede ora l'impegno di tutti affinché trovando concreta attuazione, possa dare risposte concrete ai nostri territori.

L'ente del terzo settore si caratterizza infatti per lo svolgimento di attività di interesse generale che lo rendono omologo per finalità all'ente pubblico: per questo motivo sono previste forme di relazione tra i due soggetti che non presuppongano, come nel caso dei soggetti di mercato, interessi diversi e contrapposti, ma un partenariato per perseguire insieme una finalità condivisa». La collaborazione presuppone la piena trasparenza dei rapporti e la necessità di trattare in modo uniforme i soggetti che entrano in relazione con la P.A., da individuare attraverso bandi pubblici e sulla base di criteri coerenti con l'obiettivo da perseguire.

Già nella precedente programmazione zonale l'Ambito Alto Milanese ha sperimentato e realizzato proficue partnership con il Terzo Settore e con le cooperative sociali al fine di migliorare i servizi di welfare sul territorio nel rispetto dei principi di solidarietà e sussidiarietà.

Risulta quindi fondamentale come obiettivo della programmazione zonale, promuovere un contesto territoriale collaborativo, con la condivisione a livello locale di finalità e obiettivi espliciti tendente ad un welfare collaborativo. Il documento del Piano di Zona è il momento nel quale la coprogettazione deve trovare il suo pieno riconoscimento dei rapporti tra ente pubblico e Terzo Settore in ordine alla progettazione e realizzazione di tutti i servizi di interesse generale. La volontà di collocare tali modalità progettuali e programmatiche all'interno del Piano di Zona Alto Milanese assumono il connotato di premessa strategica rispetto al modello di sussidiarietà a cui intende orientarsi il territorio, definendo un preciso posizionamento dei rapporti tra pubblico e Terzo Settore, con la finalità di arrivare attraverso dei tavoli di lavoro con i responsabili dei Comuni e l'ufficio di Piano a predisporre un regolamento d'ambito di co-progettazione documento che intende strutturare formalmente il processo, con l'obiettivo di renderlo, certo e trasparente e le cui premesse e strategie trovano piena espressione in questo Piano di Zona, con l'obiettivo di andare a declinare un regolamento di welfare collaborativo che diventa strumento di indirizzo.

Si riporta di seguito lo schema di dettaglio:



## **CAPITOLO 5 – ANALISI DEI BISOGNI DELLA COMUNITA'**

---

### **5.1 PREMESSA**

In questo periodo storico, caratterizzato fortemente dalla pandemia in atto non è possibile elaborare un'analisi dei bisogni che non parta proprio da quanto è accaduto nei nostri territori e da quanto potrà succedere.

Il Covid sembra aver reso ancora più evidente la necessità politica, sociale e culturale di ricostruire legami di comunità, di rivitalizzare i tessuti comunitari, già fragili e sfilacciati prima della pandemia per un verso e per un altro verso emersi come elementi di supporto.

Si rende evidente la spinta bidirezionale che porta a ripensare il Welfare in termini di relazioni e di lavoro, promuovendo una reale integrazione tra le risorse delle persone e le possibilità del contesto, il quale deve diventare oggetto e soggetto del lavoro sociale.

Nel percorso che ha portato alla stesura del presente documento si avverte da più parti il bisogno di stare sul territorio, di creare nuove alleanze e rinforzare quelle esistenti, di saper cercare nuove risorse capaci di proporsi come risposte alla fragilità e alla complessità sociale della comunità di riferimento, non tanto in termini di "nuovi servizi" ma piuttosto in termini di posizionamento dei servizi e degli operatori, alla luce dell'esperienza di "sconfinamento" ormai fondamentale per garantire una risposta integrata e multidimensionale.

La programmazione zonale inoltre deve necessariamente dialogare e integrare il proprio pensiero con gli interventi centrali quali il PNRR, l'Agenda 2030, il Piano Disabilità che sembrano tracciare percorsi e definire linee di riferimento per il livello locale.

Nelle fasi di elaborazione e di scrittura del presente documento di programmazione zonale, la parte relativa all'analisi dei bisogni ha mostrato da subito come sia necessario, ancor prima di questo, uno spostamento di lettura e di riflessione: in tutte le aree tematiche, in tutti i confronti e nei Tavoli di lavoro risuonano parole e pensieri che rimandano costantemente al contesto sociale, alla responsabilità condivisa di quanto succede nei territori, alla ricostruzione di un tessuto che consenta di riconoscere bene i bisogni, i nuovi emergenti e quelli già presenti, maggiormente evidenziati dalla pandemia, e soprattutto di affrontarli in modo diverso.

L'analisi dei bisogni emerge dal basso verso l'alto, in una modalità bottom-up, portata in più contesti e attraverso diversi canali comunicativi dai soggetti che abitano i territori, che incontrano questi bisogni nella quotidianità del loro lavoro da cui questo documento parte per costruirsi e costruire le linee di sviluppo e le direzioni programmatiche.

Tale lavoro di ascolto deve essere naturalmente affiancato da una accurata analisi dei dati, demografici, abitativi e reddituali, socio-culturali, sanitari disponibili o da approfondire con specifiche iniziative di ricerca sociale.

Quindi questa programmazione fonda le sue basi su un cambiamento paradigmatico, culturale e metodologico importante, fortemente connotato da “parole chiave” che rappresentano una bussola per orientare le scelte e guidare gli interventi.

## **5.2 UNO SGUARDO TRASVERSALE: IL LAVORO DI COMUNITÀ**

Come richiamato in precedenza, per la programmazione zonale del nuovo triennio 2021/2023, sono state individuate quattro aree strategiche, come meglio di seguito specificato:

- A. Area minori e politiche giovanili
- B. Area anziani e disabili
- C. Area politiche abitative e del lavoro
- D. Area politiche inclusione sociale e di genere

Per ciascun'area è stato costituito un tavolo di lavoro, che ha visto la partecipazione di diversi stakeholder dell'Ambito Territoriale Alto Milanese, che si sono confrontati rispetto agli obiettivi da perseguire, alle azioni da attuare per il raggiungimento degli obiettivi, oltre che in merito agli indicatori per poter misurare l'efficacia e l'efficienza degli stessi.

Il percorso avviato ha permesso quindi di approfondire, oltre a quanto sopra indicato, anche diversi aspetti quali le risorse, i servizi, i progetti ed i diversi soggetti presenti nel territorio, favorendone così una maggiore conoscenza del tessuto sociale e socio-sanitario.

È stato inoltre importante rilevare come da ciascun tavolo, al di là della specificità dell'analisi condotta, sia emersa una forte connessione e trasversalità tra le quattro aree. Per ogni area sono stati individuati degli obiettivi principali con delineate le azioni connesse al raggiungimento degli stessi.

I quattro percorsi hanno fatto emergere elementi comuni, evidenziando la necessità di integrazione tra le diverse aree, sia per quanto riguarda la messa in rete delle risorse, sia per lo sviluppo di azioni comuni che porteranno un solido valore aggiunto.

Risultano quindi fondamentali:

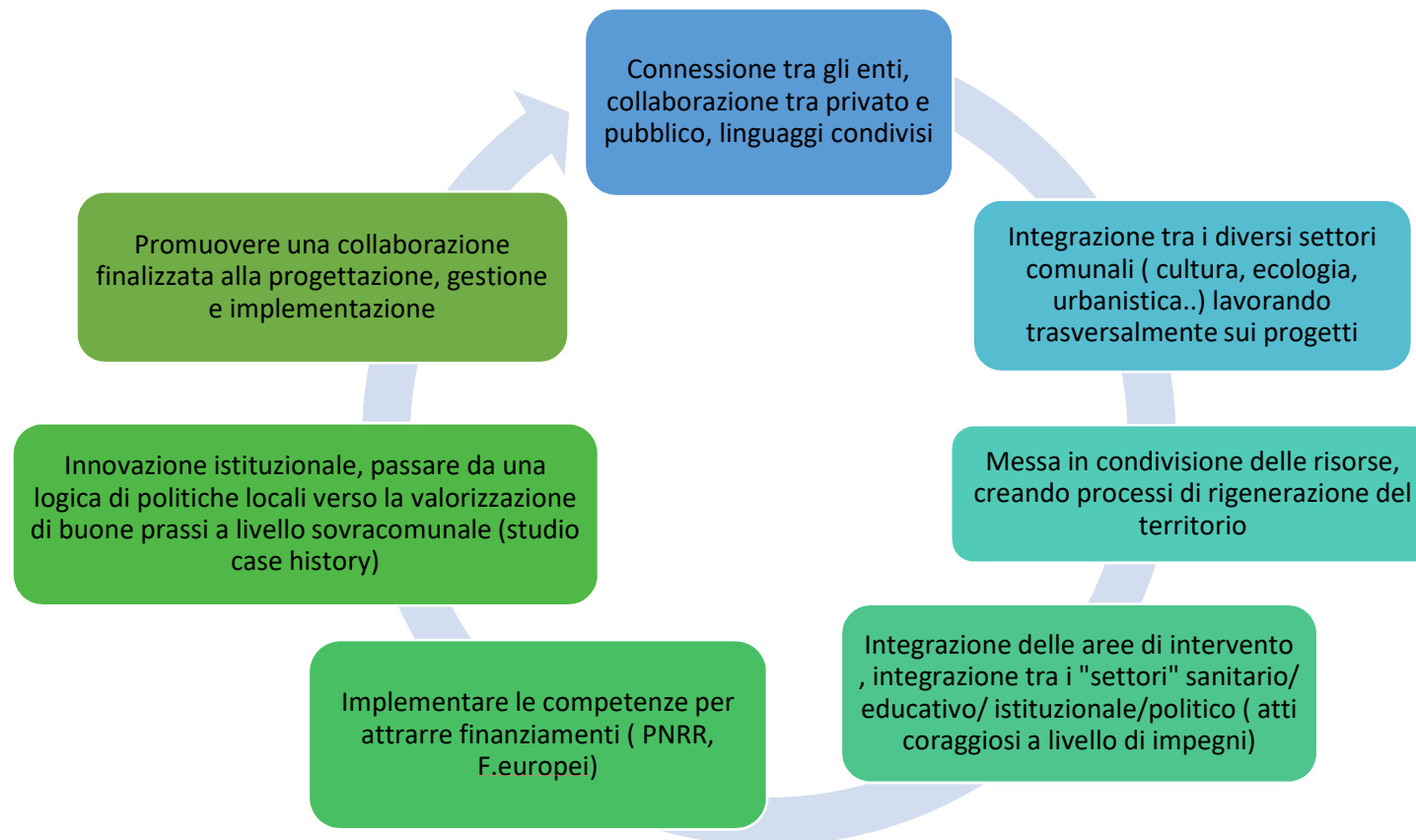
- La collaborazione e la condivisione finalizzate a connettere le esperienze, sviluppare innovazione ed integrazione, attraverso una partecipazione permanente dei diversi stakeholder a tavoli di confronto.
- La partecipazione della rete nell'ambito di cabine di regia come luogo di interscambio, di comunicazione dinamica, corresponsabilità sociale e territoriale.
- L'importanza di lavorare sul territorio nella cura dei legami sociali, di aumentare la visibilità e promuovere concetti di comunità educante e welfare generativo in un'ottica dinamica e innovativa.
- La mappatura dei servizi esistenti a livello territoriale, anche attraverso l'implementazione di un sistema informativo digitalizzato e interattivo in grado di interfacciarsi con i sistemi già presenti, che consenta una conoscenza degli stessi quanto più diffusa possibile per agevolarne di conseguenza l'accesso.

Gli elementi sopra riportati costituiscono le fondamenta per lo sviluppo di un lavoro di comunità, inteso come “promozione di iniziative dedicate ad una collettività, collegamento tra persone e tra gruppi per intraprendere azioni comuni utili a fronteggiare problemi e conflitti, a sviluppare senso di appartenenza alla comunità e benessere sociale” (Allegrì E., 2015)

Nella presente programmazione diventa, quindi, importante mantenere l'attenzione sulla promozione della conoscenza tra le persone del territorio, rispetto alle risorse che ciascun soggetto, istituzionale e non, può offrire, attraverso una molteplicità di azioni. La conoscenza favorisce l'aumento di fiducia che a sua volta permette di generare reciprocità e sostegno, stimolando così un senso di appartenenza alla comunità che si abita.

L'investimento è quindi quello di lavorare nella cura dei legami sociali, nell'aumentare la visibilità e nel promuovere il concetto di sviluppo di un welfare generativo in un'ottica dinamica e innovativa che preveda l'interconnessione tra tutte le risorse presenti sul territorio.

Di seguito la rappresentazione grafica della circolarità delle azioni che contraddistinguerà lo sviluppo degli interventi previsti nelle diverse aree strategiche del Piano di Zona.



## 5.3 AREE TEMATICHE

### 5.3.1 Politiche giovanili e minori

L'area in questione è estremamente eterogenea e poliedrica anche dal punto di vista dei bisogni.

Il lavoro del Tavolo Tematico ha preso avvio dalla condivisione di alcune tematiche generali e trasversali in un'ottica di approccio e di linguaggi comuni.

La riflessione e il confronto hanno evidenziato un bisogno trasversale che racconta i bisogni peculiari e che si orienta verso la promozione e il rafforzamento della comunità, quale luogo privilegiato per la cura dei legami e la corresponsabilità educativa nei confronti dei minori e dei giovani.

Il lavoro avviato e sviluppato nel corso degli incontri del Tavolo, anche in questo percorso, ha costruito una roadmap nella quale sono stati individuati tre obiettivi principali, come di seguito sintetizzato:

**1. Promuovere la partecipazione attiva dei giovani (Fascia 12-34 anni) e lo sviluppo di governance mista adulti/giovani.**

- Coinvolgere i giovani nella programmazione delle politiche locali attraverso percorsi di educazione civica e rigenerazione di spazi
- Elaborare e realizzare progetti per il protagonismo dei giovani (la partecipazione attiva ad attività socioculturali e sportive +incrementare l'uso di linguaggi: musica, arte, cinema, laboratori di cittadinanza attiva)
- Valorizzazione delle realtà aggregative presenti sul territorio (oratori, associazionismo, servizi comunali).
- Valorizzazione dei punti di accesso e informazione già presenti (informagiovani) e sviluppo di funzioni di Hub per il loro potenziamento e messa in rete sovracomunale
- Attivazione di percorsi per i giovani con il focus del tema della violenza di genere, educazione tecnologica e educazione sessuale
- Rinforzare condotte di autoprotezione (educazione al benessere, contesti di relazione positiva, educativa di strada)
- Attività di tutoring e attività peer to peer sull'utilizzo degli strumenti informatici (momenti formativi tenuti dai ragazzi e rivolti a genitori/nonni)
- Valorizzazione del loro ruolo in una Comunità educante e di una cittadinanza attiva
- Considerare gli effetti negativi della pandemia sia in termini di aggressività che di isolamento sociale, studiando iniziative e proposte che sostengano i giovani più a rischio

Il confronto nei tavoli ha visto la preziosa partecipazione dei referenti di Città Metropolitana e dell'Osservatorio politiche giovanili, per favorire la costruzione e l'implementazione delle reti della governance in tema di politiche giovanili a supporto delle amministrazioni comunali.

Il percorso che si vuole promuovere con la nuova programmazione dei piani di zona non può non tener conto dell'iter avviato da Regione Lombardia finalizzato alla definizione di una legge regionale dedicata alle politiche "per" e "con" i giovani, in base al quale recentemente è stato approvato una proposta di legge "LA LOMBARDIA È DEI GIOVANI" con deliberazione del 21.12.2021 n XI / 5731.

In chiave strategica, si vuole favorire una logica di sistema e di rete per giungere ad una ricomposizione dell'offerta dei servizi rivolti ai giovani, orientando e riallineando gli interventi sui bisogni reali e personalizzando la risposta sulle esigenze specifiche delle persone.

## **2. Prevenzione disagio tra scuola ed extra scuola - fascia 15- 20.**

- Implementare i programmi di riduzione dispersione scolastica e orientamento (potenziamento della conoscenza dell'offerta formativa, valorizzazione delle metodologie didattiche alternative, integrazione con le politiche del lavoro)
- L'orientamento nelle scuole secondarie di primo grado è un potente fattore di prevenzione (una scelta scolastica inappropriata rischia di segnare negativamente l'intero percorso e il futuro lavorativo) e quindi, in collaborazione e a sostegno delle scuole, vanno ricercati momenti di presentazione anche su scala di ambito;
- Ideazione di luoghi educativi dove i ragazzi possano riunirsi, studiare, fare esperienze concrete che permettano di scoprire e promuovere altre risorse e competenze (CAG, centri diurni minori con attività laboratoriali e esperienziali, sportelli di ascolto, sviluppare progetti di educativa di strada, potenziare il servizio di mediazione, alfabetizzazione e orientamento per stranieri)

## **3. Implementazioni azioni a supporto della genitorialità.**

- Finanziamento a progetti di tutoraggio e interventi educativi a famiglie fragili nella gestione scolastica e familiare con attivazione di laboratori per genitori (esperienze di sostegno, confronto, proposte autogestite)
- Incontri informativi psicopedagogici con esperti rivolti ai genitori di adolescenti (valorizzare e promuovere identità e individualità)
- Creare sportelli di ascolto e spazi dedicati alla consulenza pedagogica e psicologica, in affiancamento all'offerta pubblica) e valorizzare nella rete quelli esistenti
- Attivazione e coinvolgimento delle famiglie nella definizione di interventi rivolti ai giovani
- Per il target genitori stranieri potenziamento dei corsi di italiano, degli spazi di orientamento ai servizi del territorio e formazione/ consulenza interculturale



In generale emerge un quadro di azioni che la rete evidenzia quali la collaborazione e la condivisione finalizzate a connettere le esperienze, a sviluppare innovazione e integrazione, attraverso una partecipazione permanente.

### **5.3.2 Area anziani e disabili**

Il gruppo di lavoro che ha lavorato sul presente tema ha fin da subito rilevato la necessità di affrontare gli aspetti legati all'area in modo specifico per gli anziani e per i disabili, che portano bisogni ed esigenze differenti.

Si è così provveduto ad istituire due sottogruppi che hanno avviato un percorso ed un confronto sul tema specifico, facendo emergere degli aspetti importanti come di seguito meglio analizzato.

#### AREA ANZIANI

Il confronto tra i partecipanti al tavolo anziani ha fatto emergere sostanzialmente due bisogni riconducibili sia al soggetto anziano fragile che ai suoi famigliari: da un lato si rileva il bisogno di garantire una presa in carico dell'anziano che sia globale, tenendo conto di tutti gli aspetti della sua vita, non parcellizzando le risposte in base alla specifica domanda posta ma attraverso una lettura olistica della situazione. Dall'altro lato si evince il bisogno di supporto alla famiglia, laddove presente, per far sì che possa garantire la sua presenza con la conseguente domiciliarità del proprio congiunto anziano.

Quanto sopra è stato evidenziato anche nel lavoro quotidiano dei servizi sociali territoriali, nell'incontro con le persone che hanno avanzato richieste di interventi per il supporto ed il mantenimento al domicilio dei propri familiari anziani, oltre che dall'accesso alle misure del fondo non autosufficienza.

L'analisi dei bisogni si allinea anche con quanto indicato nelle linee guida regionali per la stesura del nuovo piano di zona, nelle quali si sottolinea la necessità di mantenere l'attenzione contemporaneamente sul rafforzamento della cura dedicata ad anziani fragili e non autosufficienti e sul ripensamento di alcuni modelli di intervento e di programmazione pensando alla condizione di fragilità multidimensionale dell'anziano, il suo contesto di vita e le sue relazioni. Regione Lombardia pone l'accento sulla necessità di programmare e sperimentare modelli di azione caratterizzati da una maggiore integrazione tra interventi diversi (e spesso pensati e programmati in modo separato) e una loro forte personalizzazione rispetto alle necessità del singolo. Diventa quindi prioritario coordinare la filiera dei servizi e degli interventi rivolta agli anziani mettendo effettivamente a sistema gli sforzi sanitari e sociali e proseguire con la valorizzazione del ruolo delle famiglie e del caregiver, delle cure informali e formali, anche mediante lo sviluppo delle azioni previste dalla LR 15/2015 "Interventi a favore del lavoro di

assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari”. Vi è la necessità di potenziare e facilitare l’accesso alla rete dei servizi, ampliando la platea a soggetti non inclusi, attivando in modo sistemico i nodi della rete territoriale.

Dall’analisi di quanto sopra riportato si è arrivati a definire due obiettivi principali da valorizzare nella presente programmazione, unitamente alle possibili azioni da mettere in atto per il loro raggiungimento.

**1. Favorire una sempre maggiore integrazione degli interventi sociali e sociosanitari, mantenendo al centro la cura della salute della persona, intesa in tutti i suoi aspetti, e, conseguentemente, di tutta la filiera delle risorse presenti a livello territoriale**

Per il perseguimento del presente obiettivo si ritiene necessario dar luogo a diverse azioni, quali:

- una mappatura di tutti i servizi, progetti, interventi erogati sul territorio dell’Alto Milanese, unitamente ai soggetti che li erogano, permettendo così la conoscenza degli stessi e la possibilità di accesso da parte dei cittadini. Tale azione, peraltro, non sarebbe rivolta solo alla cittadinanza ma anche ai soggetti istituzionali e non presenti nell’ambito, favorendone, appunto, la conoscenza propedeutica per una reale integrazione.
- la formalizzazione di reti già attive o di nuova attivazione del territorio, che vedono coinvolte le istituzioni in ambito sanitario, sociale, gli enti del terzo settore e le associazioni di volontariato, favorendo così una presa in carico integrata delle diverse situazioni e garantendo una risposta globale al bisogno portato. La formalizzazione della rete attraverso dei protocolli consentirebbe, inoltre, di favorire un costante flusso informativo ed un’attivazione tempestiva e precoce da parte di tutti i soggetti interessati permettendo in questo modo anche l’attuazione di azioni preventive della non autosufficienza
- affrontare il tema della domiciliarità, utilizzando in modo coordinato gli strumenti disponibili, e soprattutto attivando una governance comune con ASST e i distretti di nuova costituzione; le Case e gli Ospedali di comunità deliberati nel nostro ambito (Castano, Cuggiono, Legnano, Busto Garolfo, Parabiago) diventano il luogo privilegiato dell’integrazione con il sociale ed anche i servizi che gravitano sugli stessi soggetti (ADI, SAD, Pasti a domicilio, telesorveglianza, protesica, invalidità, assistenti famigliari...) debbono raggiungere quel livello di coordinamento e risposta unitaria tanto sollecitato a tutti i livelli;
- costituire, in stretta integrazione con ASST, i Punti Unici di Accesso, ove i cittadini possano trovare le informazioni, le modalità per la fruizione dei servizi, il loro monitoraggio; luogo privilegiato saranno le Case di Comunità, ma sarà comunque necessario che servizi ASST/Aziende Consortili/Comuni sviluppino forme stabili di cooperazione in vista di un coordinamento e uso oculato delle rispettive risorse.

**2. Favorire il protagonismo attivo degli anziani attraverso proposte ed iniziative inclusive nel territorio di appartenenza: mantenere l'attenzione sulla qualità della vita della persona anziana, garantendo inclusione, partecipazione e benessere.**

Diventa importante garantire il mantenimento delle autonomie totali o parziali delle persone anziane, favorendo la creazione o la valorizzazione di luoghi in cui possano continuare a sperimentare i diversi gradi di indipendenza e dove anche i familiari possano accedere a spazi di confronto, supporto e sollievo.

Le azioni che si intendono sviluppare sono:

- Iniziative di prevenzione e promozione salute, quali gruppi di cammino, che grazie alle nuove funzioni attribuite ad ASST saranno più vicine ai cittadini
- Avviare gruppi AMA sia per le persone anziane che per i caregiver
- Organizzare percorsi formativi per i caregiver e per gli assistenti familiari
- Favorire la ricerca e la predisposizione di spazi ed alloggi, dove l'anziano possa continuare a spendere le proprie autonomie, come per es. in contesti di cohousing
- Favorire iniziative che possano riconoscere un ruolo da protagonista alla persona anziana, quali per es. il nonno volontario, impegnato per attività di supporto alla scuola e/o in contesti socializzanti dei giovani, favorendo in questo modo anche l'incontro tra diverse generazioni
- Promuovere la presenza di "cittadini sentinella", che possano, nell'ambito di reti informali, garantire una tempestiva segnalazione ai servizi in caso di bisogno della persona, in situazioni di non emergenza, favorendo in questo modo anche un'azione preventiva della fragilità.
- Promuovere iniziative legate al benessere psico-fisico, quali, ad es. attività motorie e ginniche, educazione a corretti stili di vita...

AREA DISABILITA'

Nel percorso di lavoro del tavolo è emerso inizialmente il bisogno di conoscersi e di far conoscere le proprie azioni: la prima parte del lavoro è stata dedicata proprio a questo aspetto, evidenziando un'esigenza di incontro e di confronto prima ancora che progettuale.

Si sono individuati alcuni punti di "fragilità" del sistema ai quali poter offrire uno spazio di condivisione e di progettazione comune che possa costruire percorsi e prassi integrate e inclusive e che possa essere luogo di pensiero e di ricomposizione.

Il primo lavoro del Tavolo Disabilità e Anziani ha visto la costruzione di una mappatura dei servizi, degli interventi, dei progetti e delle iniziative presenti sul territorio: emerge quindi il bisogno non tanto di costruire la rete ma di promuoverla, di sostenerla e di averne cura.

L'analisi dei bisogni parte da qui e la lettura di tali bisogni diventa una necessaria operazione condivisa, partecipata e in divenire: forse un percorso programmatico è occasione preziosa per non "trarre conclusioni" ma aprire riflessioni che possano dare una direzione e cogliere e possibilità e risorse sociali ampiamente intese.

Sono stati individuati comunque due obiettivi principali che possono contribuire alla costruzione di una struttura portante dell'inclusione, del lavoro di rete e che possano trasversalmente rimettere al centro la persona e la comunità di riferimento nonché i principi di cui si parlava sopra, realizzando azioni trasversalmente aderenti al lavoro di comunità, alla partecipazione di tutti i soggetti coinvolti e alla promozione culturale di uno sguardo competente ma anche accogliente.

### **1. Promozione della cura del passaggio da adolescente a adulto (NPI e Psichiatria)**

La fase di passaggio, strettamente connessa al Progetto di Vita, è spesso una fase "scoperta", non curata in modo adeguato. Si rileva la necessità di un percorso di accompagnamento e di continuità sociale che possa coinvolgere e attivare i servizi territoriali, specialistici e non.

Le azioni individuate sono:

- definizione di linee guida per i passaggi di presa in carico e per la costruzione del progetto di vita, a partire dalla scuola dell'obbligo, con la "regia" dei servizi sociali;
- attuazione di servizi di sostegno e orientamento per le famiglie (sia in età minorile che adulta);
- definizione di presa in carico sanitaria per fascia adulta non psichiatrica;
- creazione rete di associazioni.
- Potenziamento dell'educativa scolastica e dell'educativa domiciliare in rapporto con la NPIA e gli altri servizi destinati ai minori.

### **2. Potenziamento attività orientate all'inclusione - interventi di promozione legate al Dopo di noi**

Per questo obiettivo vi sono due elementi fondamentali, il progetto di vita e gli interventi di orientamento, di accompagnamento e supporto, da parte dei servizi ma anche delle reti naturali e comunitarie, delle persone con disabilità e delle loro famiglie.

La premessa di pensiero e di metodo va a toccare gli aspetti di maggiore fragilità del welfare e dei servizi per la disabilità, dalla nascita all'età adulta, dall'inclusione scolastica a quella sociale.

Tenuto conto della difficoltà generale, ma ancora più sentita per i soggetti deboli, di comprendere quali percorsi seguire per esercitare i propri diritti e per ottenere risposte ai propri bisogni, si rende necessario un coordinamento tra i diversi uffici preposti e servizi, mediante la creazione di uno sportello unico che possa prendere in carico il disabile, fornirgli tutte le informazioni necessarie e seguirlo presso gli altri uffici e servizi, indirizzandolo ed evitandogli uno spreco di energie alla ricerca di una risposta. Inoltre si verificherà l'implementazione di queste azioni:

- - Iniziative di prevenzione e promozione salute, anche in ambito sportivo viste le numerose sperimentazioni di inclusione attraverso attività motorie
- - Avviare gruppi AMA sia per le persone disabili sia per i familiari
- Presa in carico di persone con disturbi legati all'autismo e predisposizione di progetti ad hoc a partire dall'età scolastica, prevenendo anche percorsi per adulti che sino ad oggi devono rivolgersi ad associazioni/enti al di fuori del territorio
- Favorire la ricerca e la predisposizione di spazi ed alloggi idonei, dove il disabile possa socializzare, sviluppare proprie autonomie a seconda della tipologia e grado di disabilità,
- Considerati gli effetti negativi della pandemia in termini di isolamento sociale, incrementare forme di partecipazione di tutti i cittadini a iniziative che permettano un'integrazione dei disabili, anche a livello culturale e sportivo, in collaborazione con le numerose associazioni presenti nel territorio
- Favorire la ricerca di autonomia del disabile, nei limiti del possibile, anche in ambito lavorativo, coordinando e unificando gli attuali servizi esistenti, così evitando sovrapposizioni che finiscono per disperdere energie preziose e interfacciandosi con le realtà imprenditoriali, artigianali e commerciali

Le azioni definite nell'ottica del Dopo di noi sono così declinate:

- Costruzione condivisa Progetto di vita e di percorsi di orientamento e di supporto
- Coprogettazioni per il Durante Noi e il Dopo di Noi al di là dei finanziamenti
- Maggior coinvolgimento del livello istituzionale, evitando esperienze frammentarie e frammentate e facilitando la gestione delle comunicazioni nei servizi territoriali.
- Promozione di forme di cohousing e di sollievo, anche sperimentali
- Implementazione reti di prossimità
- Presa in carico di persone con disturbi legati all'autismo

- Promozione di Gruppi A.M.A. e partecipazione attiva delle persone con disabilità e delle loro famiglie
- Ammissioni protette (esperienze DAMA nei territori)

### **5.3.3 Area politiche abitative e del lavoro**

Nell'ambito di tale area risulta difficoltoso per gli attori locali programmare politiche di welfare abitativo a fronte di progettualità e risorse ancora troppo frammentate. Ancora oggi infatti si fa molta fatica a trovare una mediazione tra il bisogno potenziale e la domanda espressa anche perché sino ad ora, gli operatori sono partiti dal sistema d'offerta e delle risorse disponibili e non da un'attenta analisi dei bisogni territoriali. Da qui la difficoltà a intercettare i bisogni e a incrociarli con l'offerta di servizi innovativi, la difficoltà da parte di comuni e ambiti a intercettare l'area della vulnerabilità, ma anche la difficoltà a intercettare e coinvolgere i proprietari di casa quali soggetti indispensabili per l'implementazione di nuove misure.

I servizi sociali tendono a farsi carico dell'emergenza abitativa immediata, soprattutto con riferimento a persone in condizioni di particolare fragilità o a situazioni particolari (si pensi solo all'emergenza freddo), non sono in grado da soli di offrire una risposta duratura laddove le politiche sociali non siano affiancate da coerenti politiche abitative, in grado di dare uno sbocco ai percorsi di presa in carico finalizzati al conseguimento dell'autonomia da parte delle persone e delle famiglie in condizioni di bisogno. Occorre integrare e rendere più efficiente ed efficace l'impiego delle risorse e le infrastrutture già presenti sul territorio e favorendo ulteriori messe a disposizione del patrimonio immobiliare pubblico al fine di contrastare i fenomeni di povertà abitativa peraltro aggravati dall'impatto socioeconomico della pandemia da Covid-19. Inoltre, sarà utile cogliere le molte opportunità messe a disposizione dei territori con il PNRR e ciò sia sul versante degli interventi di riqualificazione urbana, che su quello altrettanto dell'innovazione in materia di housing sociale.

Per quanto riguarda le politiche per il lavoro è emerso come prioritario riuscire a non frammentare gli interventi e le progettazioni, ma avviare un processo di integrazione e connessione con l'area conciliazione vita e lavoro, le misure di contrasto alla povertà, gli interventi a favore delle persone con disabilità, le politiche giovanili e per i minori. Sarà importante riuscire a promuovere e ripensare le politiche per il lavoro tenendo conto delle possibili attuazioni del PNRR che per la componente "politiche per il lavoro" mira ad accompagnare la trasformazione del mercato del lavoro con adeguati strumenti che facilitino le transizioni occupazionali; a migliorare l'occupabilità dei lavoratori; a innalzare il livello delle tutele attraverso la formazione.

Il lavoro sviluppato nel corso degli incontri dei tavoli tematici ha rimarcato la forte trasversalità tra le politiche abitative e del lavoro, ma si è reso necessario affrontare gli aspetti legati alle due diverse aree in modo specifico.

## AREA POLITICHE ABITATIVE

Sono stati individuati quattro obiettivi principali su cui focalizzare la programmazione zonale con le seguenti azioni:

### **1. Ricognizione della disponibilità di Servizi Abitativi Pubblici e del fabbisogno abitativo**

L'osservatorio regionale sulla condizione abitativa colloca molti comuni dell'ambito tra quelli in emergenza abitativa, tuttavia è importante avere un quadro più completo del numero di Servizi Abitativi Pubblici e del loro effettivo utilizzo: è infatti noto come molte unità rimangano per mesi o anni sfitti in attesa di ristrutturazione. E' quindi importante attivare strumenti per migliorare il turn over, individuare strumenti per l'avvio di servizi innovativi, quali i Servizi Abitativi Sociali, favorire la mobilità tra alloggi SAP in relazione alle dinamiche delle famiglie e al numero dei componenti. Sono inoltre in corso interventi di edilizia pubblica e convenzionata di cui bisogna valutare l'impatto, prima di prevedere nuove iniziative.

Anche il fabbisogno abitativo deve essere valutato e quantificato non solo sulla base delle domande presentate ai bandi periodici, ma anche su altre fonti – numero di sfratti ad esempio- oltre che conoscere le caratteristiche di chi è in cerca di abitazione e di quale abitazione . Solo sulla base di queste valutazioni sarà possibile delineare le politiche abitative e di sviluppo.

### **2. Maggiore coinvolgimento dei proprietari di immobili sfitti e attivazione di interventi specifici verso gli Inquilini**

Attraverso le banche dati catastali e tariffarie (IMU/TARI) è possibile conoscere il numero di alloggi sfitti, che contano numerose unità. Tuttavia gli strumenti messi in atto negli ultimi anni quali: anticipazione canoni di affitto, garanzia da parte dei Comuni, conciliazione per evitare gli sfratti, hanno avuto un effetto molto contenuto in termini quantitativi, tanto che risulta limitata da parte dei servizi, la stipula di contratti di affitto, specie per famiglie straniere, anche in presenza di redditi adeguati.

E' quindi evidente la necessità di approcciare in modo diverso il problema, per consentire un effettivo utilizzo e un reciproco dialogo, coinvolgendo sindacati di inquilini e proprietari di case, per comprendere quali strade possono essere intraprese. Risulta opportuno ipotizzare nuove forme di coinvolgimento, con servizi innovativi:

- Attivare azioni formative/informative per presentare ai proprietari la presenza dell'educatore domiciliare in affiancamento alla famiglia come opportunità e non come un segno di inaffidabilità della famiglia.
- Attivare interventi per costruire un rapporto di fiducia con i proprietari

- Attivare progetti e azioni volti al rafforzamento delle reti attorno alle famiglie che svolgano azioni di vicinato e supportino le famiglie in chiave preventiva, prima che si arrivi all'emergenza abitativa;
- Investire sull'educazione finanziaria.
- Attivare azioni di rafforzamento per l'uscita delle persone dagli Housing, affinché abbiano un quadro delle spese che dovranno sostenere.
- Creare eventi formativi e/o materiale informativo per fornire strumenti per gestire autonomamente l'accesso e la gestione dell'abitare.
- Garantire maggiore continuità nella presa in carico di persone con disagio psichico, per sostenerle e non rischiare anche una perdita di fiducia nei servizi.

### **3. Incremento della disponibilità di abitazioni**

- Cercare modalità per poter disporre degli appartamenti sfitti offrendo canoni concordati.
- Reperire più appartamenti per il progetto territoriale Housing First, finanziato dal fondo per la lotta contro la povertà e destinato a persone in grave emergenza abitativa senza dimora.

### **4. Promozione del canone concordato e rinnovo degli accordi locali territoriali**

Dopo una necessaria valutazione degli effetti ottenuti grazie agli accordi locali territoriali si potrà valutare come:

- Rivedere gli accordi locali soddisfacendo, da una parte l'intento della legge di calmierare i canoni e, dall'altro, di diffondere l'uso del contratto concordato come strumento di equità sociale tra la proprietà e l'inquilino.
- Informare, sensibilizzare, promuovere azioni culturali sul tema dell'abitare.
- Creare eventi di pubblicizzazione e informazione per i proprietari di alloggi, mappare costantemente la situazione degli alloggi sfitti sul territorio e creare una banca dati.



## **5. Riorganizzazione Agenzia Locazione territoriale**

Le politiche abitative vedono numerosi soggetti agire, non sempre in modo coordinato: i comuni, con un comune capofila dell'ambito alto milanese, si occupano dei SAP, ALER gestisce la parte più rilevante di SAP, Sindacati inquilini e proprietari supportano nelle pratiche di affitto, Agenzie e piccoli proprietari promuovono l'offerta.

In prospettiva bisognerà operare perché vengano identificati nuovi modelli organizzativi che integrino le risorse disponibili, quali ad esempio Comuni e Agenzia Locazione, per monitorare il fenomeno dell'emergenza abitativa, attuare le misure di supporto e di prevenzione degli sfratti, dialogare con l'area dell'HOUSING sociale, strutturare un dialogo con ALER e inoltre:

- Attuare azioni di intervento che agiscano in via preventiva dell'acutizzarsi dell'emergenza abitativa;
- Differenziare il target di beneficiari cercando di intercettare anche fasce di popolazione più fragili;
- Organizzare eventi informativi/formativi per l'accesso all'abitare;
- Attivare tavoli permanenti di reale confronto e collaborazione;
- Condividere e co-progettare con altri enti del terzo settore che lavorano da anni nell'ambito del disagio abitativo.

## **6. Qualità dell'abitare**

Gli indirizzi nazionali e regionali indicano sempre più la necessità di migliorare la qualità negli stabili pubblici, che costituiscono spesso luoghi di degrado e disagio. E' quindi importante implementare azioni che favoriscano il miglioramento delle relazioni, la responsabilità nella cura dell'abitazione, una corretta gestione degli spazi comuni. Tra le esperienze che hanno portato effetti favorevoli c'è quella del custode sociale o del portierato: obiettivo sarà dunque avviare forme di sperimentazione nei contesti con maggiori difficoltà, cogliendo anche le opportunità provenienti dal PNRR (numerosi bandi, che hanno visto destinatari anche comuni dell'ambito, hanno stanziato fondi per la rigenerazione e riqualificazione dei SAP) e dai fondi europei per l'inclusione sociale.

## **7. Housing sociale**

Lo strumento dell'housing, nelle sue diverse declinazioni – housing first, housing sociale, cohousing- si è sviluppato negli ultimi anni grazie a diverse iniziative messe in campo dal territorio. Nei prossimi anni, anche a fronte dei finanziamenti del PNRR su queste specifiche tematiche, sarà necessario avviare gli strumenti

della coprogrammazione proprio per individuare le diverse tipologie di housing, che attivino anche percorsi di affiancamento alle persone sole o che ne usufruiscono.

### AREA LAVORO

Il lavoro costituisce il punto di partenza per qualsivoglia percorso di risocializzazione e conquista dell'autonomia, personale e familiare. I Comuni hanno un'incidenza limitata, ma possono fungere da facilitatori nell'integrazione dei diversi soggetti che operano, quali AFOL, Centri per l'Impiego, Aziende e operatori del territorio.

Anche qui sono stati individuati due obiettivi principali:

#### **1. Valorizzazione delle persone e sostegno all'aumento delle competenze e degli strumenti**

- Incremento degli spazi sociali che sostengono i soggetti, valorizzando le diverse competenze.
- Presa in carico integrata della persona, in modo da accompagnarla verso una valorizzazione delle competenze e nella definizione del proprio bisogno.
- Generare nuove risorse anche corresponsabilizzando i cittadini con gli enti del territorio al fine di verificare i nuovi bisogni, accompagnare la crescita di nuove risposte e favorire l'autonomia della persona.
- Attivare supporto alla partecipazione ai corsi per il conseguimento della patente (per favorire l'autonomia e la conciliazione dei tempi soprattutto nei territori con piccoli paesi isolati).

#### **2. Formazione al lavoro**

- Collaborazione con CFP per la formazione e interazione con ITS
- Individuare mansioni accessibili e rafforzare i processi di formazione, addestramento e tutoraggio.
- Dare maggiore attenzione ai bisogni e alle competenze della persona da collocare e non attivare percorsi mirati al raggiungimento di grandi numeri.
- Lavorare in sinergia con gli enti di formazione e le agenzie ricerca lavoro/Servizi di inserimento lavorativo al fine di "preparare" le persone ad accedere a tali servizi.

### **5.3.4 Area politiche inclusione sociale e di genere**

Il lavoro condotto dal tavolo ha ripreso quanto indicato anche da Regione Lombardia nelle proprie linee guida per la nuova programmazione zonale, in particolar modo rispetto ai temi relativi a:

- rischio di isolamento nella gestione delle responsabilità genitoriali,
- povertà educativa in particolare dei minori appartenenti a nuclei familiari fragili
- aumento dei carichi di cura/assistenza ed iniqua distribuzione delle responsabilità di cura tra i genitori;
- diseguaglianze tra uomini e donne nella vita economica e sociale,
- la conciliazione vita-tempi
- l'aumento della violenza all'interno dei contesti familiari nei confronti dei membri più vulnerabili, le donne e i minori;
- l'accessibilità ai servizi e opportunità per promuovere contesti territoriali inclusivi

Dall'analisi del territorio sono emerse delle criticità di bisogno su cui concentrare l'attenzione nella programmazione degli interventi sociali e sociosanitari nel prossimo periodo, come la mancata integrazione delle famiglie straniere con conseguente necessità di supporto in favore delle stesse per avviare percorsi di inclusione e di partecipazione nel territorio in cui vivono, il disagio e fragilità delle famiglie, l'aumento del fenomeno della violenza contro le donne, il bisogno abitativo, per percorsi di autonomia sia delle donne che escono da situazioni di maltrattamento che di giovani che necessitano di emanciparsi dalle proprie situazioni familiari e i carichi di cura e difficoltà di gestire i tempi dedicati al lavoro con quelli dedicati alla famiglia. Questi elementi hanno determinato l'individuazione di 5 obiettivi principali:

#### **1. Azioni di supporto alle famiglie straniere**

- valorizzare la professionalità delle persone straniere, che non sempre trova riconoscimento nel paese d'immigrazione
- valorizzare l'attività delle associazioni che diventano punti strategici, in quanto caratterizzati da maggiore vicinanza alla popolazione, per intercettare i bisogni
- rafforzare le attività che mirano a superare il problema legato alla lingua ed alla conoscenza della cultura di origine, oltre che di "arrivo" (interventi di mediazione culturale)

- rendere più efficiente l'utilizzo delle risorse già esistenti, attraverso la loro conoscenza e la loro integrazione
- favorire l'inserimento nella rete dei servizi di quei soggetti normalmente estranei, quali sindacati o altri soggetti privati spesso portatori di risorse
- avviare azioni di supporto a tutti coloro che risultano irregolari nel territorio italiano che rimangono quindi "invisibili". Questo aspetto è emerso fortemente nel periodo di emergenza sanitaria, per fare in modo che tutti potessero accedere alle prestazioni necessarie e richieste per la tutela della salute.

## **2. Azioni di supporto alle famiglie in condizione di disagio e di fragilità**

- Promuovere azioni ed interventi caratterizzati da multidisciplinarietà per poter supportare tutte le situazioni multiproblematiche
- Avviare interventi di educazione finanziaria
- Favorire l'accessibilità dei servizi per la totalità della popolazione così da permettere a chiunque ne abbia bisogno di conoscere un servizio per potervi accedere (per es. il servizio di protezione giuridica ha pochissimi utenti stranieri)
- Valorizzare le reti di supporto tra famiglie, promuovendo progetti di prossimità familiare
- Promuovere azioni di welfare comunitario

## **3. Contrasto alla violenza e sviluppo delle politiche di genere**

- Implementare la rete dei servizi che si occupano del pre e post emergenza, ponendo attenzione soprattutto alla realizzazione di percorsi di accompagnamento all'autonomia, che possano rispondere al bisogno di soluzioni abitative e lavorative
- Promuovere attività di prevenzione e informazione nelle scuole in merito al tema del rispetto del genere e delle relazioni, ponendo particolare attenzione ai temi dell'inclusione e dell'integrazione per le famiglie straniere, favorendo il loro coinvolgimento in questi percorsi di sensibilizzazione
- Promuovere azioni culturali e di coinvolgimento del tessuto sociale rispetto al tema del contrasto alla violenza contro le donne e delle politiche di inclusione
- Promuove delle azioni finalizzate all'intercettazione precoce del bisogno

#### **4. Azioni connesse all'abitare: housing e co-housing sociale**

Richiamando quanto già segnalato nelle politiche abitative, l'housing in senso ampio, potrà fruire delle forme di coprogettazione e coprogrammazione, anche al fine di attuare le seguenti azioni:

- Promuovere intervento di sostegno e di supporto, finalizzati all'autonomia delle persone coinvolte in contesti abitativi non stigmatizzanti
- Promuovere ed incrementare le azioni di mappatura degli stabili esistenti nel territorio, incrementando così anche il numero di alloggi disponibili per progettazioni specifiche, come per es. per l'autonomia dei giovani;
- Favorire il coinvolgimento della comunità, anche mettendo in rete e valorizzando esperienze già attive
- Intercettare precocemente il bisogno, avvinando anche contesti informali

#### **5. Implementazione di azioni di conciliazione dei tempi di vita e tempi di lavoro**

- Promuovere azioni di sviluppo del welfare di comunità
- Promuovere interventi di formazione alle imprese, così da favorire la realizzazione di piani aziendali di conciliazione, anche attraverso contributi alle imprese stesse
- Promuovere contesti e momenti di reciprocità familiare, favorendo la nascita di relazioni e la possibilità di avviare progetti di prossimità familiare
- Promuovere lo sviluppo di servizi per la prima infanzia, nonché una nuova modalità di approccio da parte della scuola in genere, favorendo iniziative di scuola aperta
- Promuovere la realizzazione di una piattaforma di welfare territoriale

#### **5.4.SCHEDE OBIETTIVI STRATEGICI**

Di seguito si dettagliano nelle apposite schede gli obiettivi definiti strategici della programmazione zonale 21-23 che orienteranno le azioni del prossimo biennio sapendo che i bisogni emersi potrebbero evolversi e modificarsi nei territori, con la consapevolezza che si è sempre più chiamati ad agire e collaborare in contesti che hanno poco di scontato e richiedono nuove modalità di lettura, di gestione e di governance.

## AREA A – MINORI E FAMIGLIA

Titolo obiettivo	Partecipazione attiva dei giovani e prevenzione disagio tra scuola ed extra scuola.
<b>Descrizione obiettivo</b>	<p>Si intendono sviluppare le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coinvolgere i giovani nella programmazione delle politiche locali attraverso percorsi di educazione civica e rigenerazione di spazi</li> <li>- Elaborare e realizzare progetti per il protagonismo dei giovani (la partecipazione attiva ad attività socioculturali e sportive +incrementare l'uso di linguaggi: musica, arte, cinema, laboratori di cittadinanza attiva)</li> <li>- Rinforzare condotte di autoprotezione (educazione al benessere, contesti di relazione positiva, educativa di strada)</li> <li>- Attività di tutoring e attività peer to peer sull'utilizzo degli strumenti informatici (momenti formativi tenuti dai ragazzi e rivolti a genitori/nonni)</li> <li>- Valorizzazione del loro ruolo in una Comunità educante e di una cittadinanza attiva</li> <li>- Ideazione di luoghi educativi dove i ragazzi possano riunirsi, studiare, fare esperienze concrete che permettano di scoprire e promuovere altre risorse e competenze (CAG, centri diurni minori con attività laboratoriali e esperienziali, sportelli di ascolto, sviluppare progetti di educativa di strada, potenziare il servizio di mediazione, alfabetizzazione e orientamento per stranieri)</li> <li>- Valorizzazione delle realtà aggregative presenti sul territorio (oratori, associazionismo, servizi comunali)</li> <li>- Valorizzazione dei punti di accesso e informazione già presenti (informagiovani) e sviluppo di funzioni di Hub per il loro potenziamento e messa in rete sovracomunale</li> </ul>
<b>Target</b>	Giovani 12-34 anni
<b>Risorse economiche preventivate</b>	Risorse d'ambito Risorse Ministeriali Risorse regionali Risorse economiche valorizzate da progetti specifici
<b>Risorse di personale dedicate</b>	Personale UDP Personale aziende Personale Comuni Personale enti del terzo settore Personale ASST Ovest-Milanese Personale scolastico Osservatorio giovani Città Metropolitana di Milano Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti il PDZ per la partecipazione alle reti
<b>L'obiettivo è trasversale e integrato con altre aree di policy?</b>	Si con l'area dell'inclusione sociale, area anziani, area disabilità, area lavoro.

<b>Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?</b>	Si
<b>E' in continuità con la programmazione precedente?</b>	Si con progettualità avviate nel precedente Piano di Zona (Progetto SP 12).
<b>L'intervento è coprogettato con altri attori della rete?</b>	Si, si prevede l'avvio di tavoli di lavoro con gli enti del terzo settore per la promozione e lo sviluppo dell'azione.
<b>Questo intervento a quali bisogni risponde?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Società poco inclusiva verso le fasce di popolazione giovane</li> <li>• Mancanza di interventi e luoghi inclusivi e di conseguenza mancata partecipazione da parte dei giovani</li> </ul>
<b>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</b>	Si ritiene di dover ricorrere allo strumento della coprogettazione per lo sviluppo di questo obiettivo. Inoltre si prevede l'attivazione di un Tavolo di confronto tra le realtà giovanili.
<b>Quali risultati vuole raggiungere?</b>	Si vogliono attivare almeno 2 progettualità sul territorio, anche in riferimento all'iter avviato da Regione Lombardia finalizzato alla definizione di una legge regionale dedicata alle politiche per e con i giovani.
<b>Quale impatto ha avuto l'intervento?</b>	<p>N. 2 spazi fisici rigenerati con il coinvolgimento di una governance mista</p> <p>N. 2 di dispositivi coprogettanti istituiti (consulta giovanile, tavoli di confronto, tavoli di lavoro ...)</p> <p>N. 2 di punti di aggregazione informale</p> <p>N. 2 tipologia di percorsi di ricerca/coprogettazione attivati</p> <p>N. 50 tipologia di enti partecipanti (pubblici/privati/sovracomunali/terzo settore...)</p> <p>N. 1 progetti che passano da sperimentazione a buone prassi consolidate (modello di pratica)</p> <p>N. 1 tavolo di confronto attivato</p>

Titolo obiettivo	Azioni a supporto della genitorialità
<b>Descrizione obiettivo</b>	Si intendono sviluppare le seguenti azioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Finanziamento a progetti di tutoraggio e interventi educativi a famiglie fragili nella gestione scolastica e familiare con attivazione di laboratori per genitori (esperienze di sostegno, confronto, proposte autogestite)</li> <li>- Incontri informativi psicopedagogici con esperti rivolti ai genitori di adolescenti (valorizzare e promuovere identità e individualità)</li> <li>- Potenziamento sportelli di ascolto e spazi dedicati alla consulenza pedagogica e psicologica</li> <li>- Attivazione e coinvolgimento delle famiglie nella definizione di interventi rivolti ai giovani</li> <li>- Per il target genitori stranieri bisognerebbe potenziare i corsi di italiano, gli spazi di orientamento ai servizi del territorio e formazione/ consulenza interculturale</li> </ul>
<b>Target</b>	Famiglie fragili
<b>Risorse economiche preventivate</b>	Risorse d'ambito Risorse Ministeriali Risorse regionali Risorse economiche valorizzate da progetti specifici
<b>Risorse di personale dedicate</b>	Personale UDP Personale aziende Personale Comuni Personale enti del terzo settore Personale ASST Ovest-Milanese Personale scolastico Personale sportelli stranieri del territorio Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti il PDZ per la partecipazione alle reti
<b>L'obiettivo è trasversale e integrato con altre aree di policy?</b>	Si con l'area dell'inclusione sociale, area disabilità, area lavoro.
<b>Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?</b>	Si
<b>E' in continuità con la programmazione precedente?</b>	Si con progettualità avviate nel precedente Piano di Zona (Programma PIPPI, FAMI e interventi finanziati da Piano Lotta povertà).
<b>L'intervento è coprogettato con altri attori della rete?</b>	Si, si prevede l'avvio di tavoli di lavoro con gli stakeholder del territorio.



<b>Questo intervento a quali bisogni risponde?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difficoltà nell'assunzione e nel mantenimento del ruolo genitoriale</li> <li>• Famiglie con componenti ad alta intensità assistenziale con persone anziane e/o con disabilità</li> <li>• Famiglie con minori in difficoltà con ricerca di autonomia lavorativa</li> <li>• Famiglie che chiedono di essere trattate in modo personalizzato</li> </ul>
<b>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</b>	Si ritiene di dover ricorrere allo strumento della coprogettazione per lo sviluppo di questo obiettivo. Inoltre si prevede l'attivazione di un Tavolo di confronto tra le realtà giovanili.
<b>Quali risultati vuole raggiungere?</b>	Si vogliono attivare almeno 2 progettualità sul territorio, anche in riferimento all'iter avviato da Regione Lombardia finalizzato alla definizione di una legge regionale dedicata alle politiche per e con i giovani.
<b>Quale impatto ha avuto l'intervento?</b>	<p>N. 2 di incontri formativi rivolti a genitori e adolescenti</p> <p>N. 2 di contesti caratterizzati dalla partecipazione e dal protagonismo delle famiglie/spazi di comunità</p> <p>N. 2 di interventi finalizzati all'inclusione/partecipazione famiglie straniere</p>

## AREA B - AREA DISABILI

<b>Titolo obiettivo</b>	<b>Promozione della cura del passaggio da adolescente a adulto (NPI e Psichiatria)</b>
<b>Descrizione obiettivo</b>	Necessità di strutturare un percorso di accompagnamento e di continuità sociale che possa coinvolgere e attivare i servizi territoriali, specialistici e non tramite le seguenti azioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>- definizione di linee guida per i passaggi di presa in carico e per la costruzione del progetto di vita, a partire dalla scuola dell'obbligo, con la "regia" dei servizi sociali e con la neuropsichiatria;</li> </ul> attuazione di servizi di sostegno e orientamento per le famiglie (sia in età minorile che adulta);
<b>Target</b>	Minori e adulti con disabilità, e le loro famiglie.
<b>Risorse economiche preventivate</b>	Risorse d'ambito Risorse Ministeriali Risorse regionali Risorse economiche valorizzate da progetti specifici
<b>Risorse di personale dedicate</b>	Personale UDP Personale aziende Personale Comuni Personale enti del terzo settore Personale ASST Ovest-Milanese Personale scolastico Personale servizi specialistici del territorio Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti il PDZ per la partecipazione alle reti
<b>L'obiettivo è trasversale e integrato con altre aree di policy?</b>	L'area è trasversale in particolar modo con il progetto premiale del presente PDZ "Set Sail".
<b>Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?</b>	Si
<b>E' in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>L'intervento è coprogettato con altri attori della rete?</b>	Si, si prevede il coinvolgimento con il terzo settore e l'associazionismo del territorio.
<b>Questo intervento a quali bisogni risponde?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La presa in carico delle persone e delle famiglie in condizione di fragilità, tra cui le persone con disabilità, risulta frammentata in termini di risorse, prestazioni ed enti attuatori, non riuscendo sempre a permettere loro di fronteggiare la condizione critica.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sul territorio si rileva una scarsità di opportunità concrete dove poter attuare operativamente le progettazioni personalizzate per alcune tipologie specifiche di persone.</li> </ul> <p>Negli ultimi anni si conferma la tendenza territoriale che vede un aumento esponenziale dei minori a cui viene certificata una disabilità di tipo cognitivo. Questo aspetto comporta alcune gravi criticità sul sistema.</p>
<b>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consolidamento del Tavolo tematico Disabilità</li> <li>Sviluppo di proposte di promozione e sensibilizzazione sui temi della vita indipendente a beneficio di tutto il territorio.</li> </ul> <p>Sviluppo di una proposta di modalità operative tra scuola-servizi per l'attuazione di percorsi integrati tra scuola, UONPIA e servizi diurni per studenti con disabilità che frequentano le scuole Superiori.</p>
<b>Quali risultati vuole raggiungere?</b>	Avviare modalità operative tra scuola e servizi e sviluppo di proposte di promozione e sensibilizzazione sui temi della vita indipendente attraverso il coinvolgimento del terzo settore.
<b>Quale impatto ha avuto l'intervento?</b>	<p>1 proposta di modalità operative tra scuola e servizi</p> <p>2 attività di sensibilizzazione sui temi della vita indipendente</p>

L'obiettivo strategico sul Dopo di noi risulta sviluppato nel CAP. 6 "Valutazione d'impatto" in quanto la DGR 4563/21 ribadisce la necessità di attivare modalità di valutazione che accompagnino il processo di programmazione. Gli Ambiti territoriali e Ats hanno quindi condiviso un percorso che ha portato alla definizione di un sistema per la valutazione delle politiche e delle azioni, attraverso la determinazione di indicatori di risultato quantitativi e qualitativi. Tra le policy individuate rientra anche l'area "DISABILITA".

## AREA B - AREA ANZIANI

<b>Titolo obiettivo</b>	<b>Promuovere una maggiore integrazione degli interventi sociali e sociosanitari, mantenendo al centro la cura della salute della persona e favorire il protagonismo attivo degli anziani attraverso proposte ed iniziative inclusive nel territorio di appartenenza</b>
<b>Descrizione obiettivo</b>	<p>I due macro- obiettivi sono strettamente interconnessi. Le azioni che si intendono sviluppare sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivazione di un tavolo con gli enti del terzo settore associazioni e cittadini in modo che divenga spazio di confronto in stretta connessione con gli enti sociosanitari partendo dalla mappatura dei servizi per poi avviare un'analisi dei bisogni del territorio per meglio co-programmare gli interventi.</li> <li>- Favorire una presa in carico integrata delle diverse situazioni e garantendo una risposta globale al bisogno portato attraverso la formalizzazione di reti già attive o di nuova attivazione del territorio, che vedono coinvolte sia le istituzioni in sanitario, sia quelle in ambito sociale sia gli enti del terzo settore e le associazioni di volontariato</li> <li>- Favorire la creazione o la valorizzazione di luoghi in cui gli anziani possano continuare a sperimentare i diversi gradi di indipendenza e dove anche i familiari possano accedere a spazi di confronto, supporto e sollievo per il mantenimento delle autonomie totali o parziali delle persone anziane</li> <li>- affrontare il tema della domiciliarità, utilizzando in modo coordinato gli strumenti disponibili, e soprattutto attivando una governance comune con ASST e i distretti di nuova costituzione; le Case e gli Ospedali di comunità deliberati nel nostro ambito (Castano, Cuggiono, Legnano, Busto Garolfo, Parabiago) diventano il luogo privilegiato dell'integrazione con il sociale ed anche i servizi che gravitano sugli stessi soggetti (ADI, SAD, Pasti a domicilio, telesorveglianza, protesica, invalidità, assistenti famigliari...) debbono raggiungere quel livello di coordinamento e risposta unitaria tanto sollecitato a tutti i livelli;</li> <li>- costituire, in stretta integrazione con ASST, i Punti Unici di Accesso, ove i cittadini possano trovare le informazioni, le modalità per la fruizione dei servizi, il loro monitoraggio; luogo privilegiato saranno le Case di Comunità, ma sarà comunque necessario che servizi ASST/Aziende Consortili/Comuni sviluppino forme stabili di cooperazione in vista di un coordinamento e uso oculato delle rispettive risorse.</li> </ul>
<b>Target</b>	Cittadini anziani fragili e/o con disabilità e loro caregiver
<b>Risorse economiche preventivate</b>	Risorse d'ambito Risorse Ministeriali Risorse regionali Risorse economiche valorizzate da progetti specifici
<b>Risorse di personale dedicate</b>	Personale UDP Personale aziende Personale Comuni Personale enti del terzo settore Personale ASST Ovest-Milanese

	<p>Personale scolastico</p> <p>Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti il PDZ per la partecipazione alle reti</p>
<b>L'obiettivo è trasversale e integrato con altre aree di policy?</b>	Si è integrato con le seguenti aree di policy: inclusione attiva, anziani, disabilità, abitare.
<b>Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?</b>	Si
<b>E' in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>L'intervento è coprogettato con altri attori della rete?</b>	Si, si prevede l'avvio di tavoli di lavoro con gli enti del terzo settore per la promozione e lo sviluppo dell'azione.
<b>Questo intervento a quali bisogni risponde?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frammentazione e scarsa conoscenza sul territorio dei servizi e dell'associazionismo, necessità di ricomposizione</li> <li>• il bisogno di garantire una presa in carico dell'anziano globale, tenendo conto di tutti gli aspetti della sua vita, non parcellizzando le risposte in base alla specifica domanda.</li> <li>• il bisogno di supporto alla famiglia, laddove presente, per far sì che possa garantire la sua presenza con la conseguente domiciliarità del proprio congiunto anziano.</li> <li>• Istituzioni</li> </ul>
<b>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avvio di un tavolo di lavoro per avviare il processo di ricomposizione e mappatura e di individuazione di uno strumento collaborativo più idoneo per lo sviluppo dell'azione ( co-programmazione, co-progettazione)</li> <li>• attivazione di percorsi formativi per i caregiver e per gli assistenti familiari</li> <li>• attivare delle reti informali che svolgono il ruolo di antenne per garantire una tempestiva segnalazione ai servizi in caso di bisogno della persona</li> <li>• Promuovere iniziative legate al benessere psico-fisico, quali, ad es. attività motorie e ginniche, educazione a corretti stili di vita,...</li> </ul>
<b>Quali risultati vuole raggiungere?</b>	<p>Documento di mappatura dei servizi</p> <p>Avvio di un tavolo di confronto con tutti gli stakeholder</p> <p>Sottoscrizione di un protocollo di formalizzazione rete fra Associazioni-Ambito Sanitario</p> <p>Avvio di interventi/progettazioni sul territorio a favore dell'azione che promuovono la sua partecipazione e benessere</p>
<b>Quale impatto ha avuto l'intervento?</b>	<p>Aggiornamento periodico della mappatura con inserimento e integrazione di nuovi servizi</p> <p>% di interventi promossi dal tavolo di confronto che hanno una effettiva realizzazione sul territorio</p> <p>% di efficacia degli strumenti utilizzati (definiti negli accordi/protocolli)</p> <p>n. 4 interventi/progettazione che hanno la finalità di promuovere benessere e partecipazione attiva nell'anziano e caregiver</p>

### AREA C – POLITICHE ABITATIVE E LAVORO

<b>Titolo obiettivo</b>	<b>Promozione del canone concordato e rinnovo degli accordi locali territoriali</b>
<b>Descrizione obiettivo</b>	<p>Ci si propone di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rivedere gli accordi locali soddisfacendo, da una parte l'intento della legge di calmierare i canoni e, dall'altro, di diffondere l'uso del contratto concordato come strumento di equità sociale tra la proprietà e l'inquilino.</li> <li>• Creare eventi di pubblicizzazione e informazione per i proprietari di alloggi, mappare costantemente la situazione degli alloggi sfitti sul territorio e creare una banca dati.</li> </ul>
<b>Target</b>	<p>Enti sottoscrittori degli accordi locali  Famiglie fragili in condizione di emergenza abitativa  Proprietari di alloggi sfitti sul territorio</p>
<b>Risorse economiche preventivate</b>	<p>Risorse d'ambito  Risorse Ministeriali  Risorse regionali  Risorse economiche valorizzate da progetti specifici</p>
<b>Risorse di personale dedicate</b>	<p>Personale UDP  Personale aziende  Personale Comuni  Personale enti del terzo settore  Personale ALER  Organizzazioni sindacali</p>
<b>L'obiettivo è trasversale e integrato con altre aree di policy?</b>	<p>Si con l'area dell'inclusione sociale, area lavoro.</p>
<b>Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?</b>	<p>No</p>
<b>E' in continuità con la programmazione precedente?</b>	<p>Si con progettualità avviate nel Piano di Zona 18-20 (Risorse regionali per emergenza abitativa e precedente accordo territoriale per rinnovo del canone concordato)</p>
<b>L'intervento è coprogettato con altri attori della rete?</b>	<p>Si, si prevede l'avvio di un tavolo di lavoro con gli enti sottoscrittori degli accordi locali.</p>
<b>Questo intervento a quali bisogni risponde?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessità di calmierare ulteriormente il canone previsto attualmente dall'accordo locale, soddisfacendo da una parte l'intento della legge di calmierare i canoni e dall'altro quello di diffondere l'uso del contratto concordato come strumento di equità sociale tra la proprietà e l'inquilino.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessità di pubblicizzare ulteriormente il canone concordato e gli sgravi fiscali per i soggetti sottoscrittori dei contratti, ancora poco conosciuti.</li> </ul>
<b>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</b>	Avviare gruppo di lavoro con gli enti sottoscrittori degli accordi locali, che porterà alla stesura e alla firma del documento. Avviare iniziative di promozione e sensibilizzazione sul territorio in materia di accordi locali.
<b>Quali risultati vuole raggiungere?</b>	Stesura dell'accordo locale territoriale. Sottoscrizione dell'accordo da parte di tutti gli enti coinvolti. Avviare due iniziative di promozione del canone concordato.
<b>Quale impatto ha avuto l'intervento?</b>	N. 1 accordo locale sottoscritto N. 2 iniziative di promozione attuate sul territorio.

<b>Titolo obiettivo</b>	<b>Maggiore coinvolgimento dei proprietari di immobili sfitti e attivazione di interventi specifici verso gli Inquilini.</b>
<b>Descrizione obiettivo</b>	<p>Si intendono sviluppare le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attivare azioni formative/informative per presentare ai proprietari la presenza dell'educatore domiciliare in affiancamento alla famiglia come opportunità e non come un segno di inaffidabilità della famiglia.</li> <li>• Attivare interventi per costruire un rapporto di fiducia con i proprietari</li> <li>• Attivare progetti e azioni volti al rafforzamento delle reti attorno alle famiglie che svolgano azioni di vicinato e supportino le famiglie in chiave preventiva, prima che si arrivi all'emergenza abitativa;</li> <li>• Garantire maggiore continuità nella presa in carico di persone con disagio psichico, per sostenerle e non rischiare anche una perdita di fiducia nei servizi.</li> </ul>
<b>Target</b>	Proprietari di immobili e inquilini
<b>Risorse economiche preventivate</b>	<p>Risorse d'ambito  Risorse Ministeriali  Risorse regionali  Risorse economiche valorizzate da progetti specifici</p>
<b>Risorse di personale dedicate</b>	<p>Personale UDP  Personale aziende  Personale Comuni  Personale enti del terzo settore  Personale ASST Ovest-Milanese  Personale ALER  Organizzazioni sindacali  Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti il PDZ per la partecipazione alle reti</p>
<b>L'obiettivo è trasversale e integrato con altre aree di policy?</b>	Si con l'area dell'inclusione sociale, area anziani, area disabilità, area lavoro.
<b>Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?</b>	Si
<b>E' in continuità con la programmazione precedente?</b>	Si con progettualità avviate nel Piano di Zona 18-20 (Piano lotta povertà e risorse regionali per emergenza abitativa)
<b>L'intervento è coprogettato con altri attori della rete?</b>	Si, si prevede l'avvio di tavoli di lavoro con gli enti del terzo settore, organizzazioni sindacali e ALER.



<b>Questo intervento a quali bisogni risponde?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca disponibilità di immobili sfitti da parte dei proprietari.</li> <li>• Poca fiducia da parte dei proprietari nell'affittare immobili a soggetti con poche garanzie.</li> <li>• Famiglie in difficoltà con ricerca di autonomia lavorativa.</li> <li>• Famiglie che necessitano di interventi personalizzati, che devono essere supportate anche prima del presentarsi dell'emergenza abitativa.</li> <li>• Mancanza di azioni concrete volte al rafforzamento delle reti attorno alle famiglie</li> </ul>
<b>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</b>	<p>Attivazione di un tavolo di confronto tra le realtà attive sul tema politiche abitative.</p> <p>Facilitazione della connessione tra i soggetti della rete.</p> <p>Riorganizzazione dell'agenzia per la locazione del legnanese.</p> <p>Attivazione di interventi educativi in favore dei nuclei familiari inseriti negli alloggi.</p>
<b>Quali risultati vuole raggiungere?</b>	<p>Si vuole attivare un tavolo di confronto stabile sul tema con la presenza di tutti i soggetti coinvolti e definizione di nuove modalità operative di agenzia locazione.</p>
<b>Quale impatto ha avuto l'intervento?</b>	<p>N. 1 tavolo attivato.</p> <p>N. 10 immobili sfitti messi a disposizione del territorio dai proprietari e adibiti al canone concordato.</p> <p>N. 10 famiglie in emergenza abitativa a cui è stato assegnato un alloggio dal territorio.</p> <p>N. 10 interventi educativi attivati in favore di famiglie assegnatarie di immobili.</p>

<b>Titolo obiettivo</b>	<b>Riorganizzazione Agenzia Locazione territoriale</b>
<b>Descrizione obiettivo</b>	<p>Le azioni da attuare saranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condurre una accurata analisi del patrimonio abitativo pubblico e privato disponibile e del fabbisogno abitativo ( per SAP, canone concordato, housing...)</li> <li>• Dialogare coi soggetti operati sul territorio: ALER, Sindacati, Agenzie per integrare le risorse</li> <li>• Interventi che agiscano in via preventiva dell'acutizzarsi dell'emergenza abitativa;</li> <li>• Differenziare il target di beneficiari cercando di intercettare anche fasce di popolazione più fragili;</li> <li>• Condividere e co-progettare con altri enti del terzo settore che lavorano da anni nell'ambito del disagio abitativo relativamente all'housing.</li> <li>• Promuovere iniziative di qualità dell'abitare (custode e portierato sociale)</li> </ul>
<b>Target</b>	Famiglie fragili in condizione di emergenza abitativa Proprietari di alloggi sfitti sul territorio
<b>Risorse economiche preventivate</b>	Risorse d'ambito Risorse Ministeriali Risorse regionali Risorse economiche valorizzate da progetti specifici
<b>Risorse di personale dedicate</b>	Personale UDP Personale aziende Personale Comuni Personale enti del terzo settore
<b>L'obiettivo è trasversale e integrato con altre aree di policy?</b>	Si con l'area dell'inclusione sociale, area lavoro.
<b>Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?</b>	Solo per housing di soggetti con fragilità psichica.
<b>E' in continuità con la programmazione precedente?</b>	Si con progettualità avviate nel Piano di Zona 18-20 (Risorse regionali per emergenza abitativa e precedente accordo territoriale per rinnovo del canone concordato)
<b>L'intervento è coprogettato con altri attori della rete?</b>	Si, si prevede l'avvio di un modello innovativo , eventualmente con coprogettazione, per la riorganizzazione dell'agenzia per locazione.
<b>Questo intervento a quali bisogni risponde?</b>	Necessità di ristrutturare l'agenzia per la locazione in base ai sempre maggiori bisogni legati all'emergenza abitativa attraverso: <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'ampliamento dei target di riferimento</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lo sviluppo dell'offerta abitativa privata in locazione a canone concordato</li> <li>• la valorizzazione del patrimonio abitativo comunale non soggetto alla disciplina dei Servizi</li> <li>• il coinvolgimento della rete di stakeholder e operatori immobiliari</li> </ul>
<b>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</b>	Avviare coprogettazione con enti del terzo settore per la riorganizzazione dell'agenzia.
<b>Quali risultati vuole raggiungere?</b>	Ridefinizione del modello organizzativo di agenzia locazione.
<b>Quale impatto ha avuto l'intervento?</b>	Nuove modalità organizzative e operative del modello di agenzia locazione.

<b>Titolo obiettivo</b>	<b>Valorizzazione delle persone e sostegno all'aumento delle competenze professionali e di vita</b>
<b>Descrizione obiettivo</b>	<p>Le azioni che si intendono sviluppare riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'incremento degli spazi sociali che sostengono i soggetti, valorizzando le diverse competenze.</li> <li>- La presa in carico integrata della persona, in modo da accompagnarla verso una valorizzazione delle competenze e nella definizione del proprio bisogno.</li> <li>- Il generare nuove risorse anche corresponsabilizzando i cittadini con gli enti del territorio al fine di verificare i nuovi bisogni, accompagnare la crescita di nuove risposte e favorire l'autonomia della persona.</li> <li>- l'attivare supporto alla partecipazione ai corsi per il conseguimento della patente (per favorire l'autonomia e la conciliazione dei tempi soprattutto nei territori con piccoli paesi isolati).</li> </ul>
<b>Target</b>	<p>Ragazzi e giovani in situazione di disagio sociale e difficoltà.</p> <p>Soggetti fragili, con particolare riguardo ai disoccupati over 50 anni in situazione di vulnerabilità.</p> <p>Soggetti fragili con difficoltà a reinserirsi nel mondo del lavoro.</p> <p>Persone escluse dal mercato del lavoro anche a causa degli effetti della pandemia, che non rientrano nelle categorie per le quali esistono risposte strutturate.</p>
<b>Risorse economiche preventivate</b>	<p>Risorse d'ambito</p> <p>Risorse Ministeriali</p> <p>Risorse regionali</p> <p>Risorse economiche valorizzate da progetti specifici</p>
<b>Risorse di personale dedicate</b>	<p>Personale UDP</p> <p>Personale aziende</p> <p>Personale Comuni</p> <p>Personale centri per l'impiego</p> <p>Personale agenzie di formazione e orientamento al lavoro</p> <p>Personale enti del terzo settore</p>
<b>L'obiettivo è trasversale e integrato con altre aree di policy?</b>	Si con l'area dell'inclusione sociale e disabilità.
<b>Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?</b>	Si in base al target di beneficiari.
<b>E' in continuità con la programmazione precedente?</b>	Si con progettualità avviate nel Piano di Zona 18-20 (POR FSE – Work in progress, Piano lotta povertà).

<b>L'intervento è coprogettato con altri attori della rete?</b>	Si, enti del terzo settore, agenzie di formazione e orientamento al lavoro, centro per l'impiego territoriale.
<b>Questo intervento a quali bisogni risponde?</b>	Si tende rispondere alle seguenti criticità: <ul style="list-style-type: none"> <li>• carenza di servizi di supporto all'integrazione (psicosociale, legale, etc.) e di connessione tra le esigenze del target di destinatari</li> <li>• eccessiva standardizzazione dei servizi che tengono in considerazione le esigenze di alcune categorie più vulnerabili (persone con disabilità, giovani in stato di vulnerabilità e provenienti da aree/contesti disagiati, persone senza fissa dimora, etc.). Alcuni target sono caratterizzati da tassi di disoccupazione elevata, lavori precari e poco qualificati, discriminazione a volte dovuta a pregiudizi.</li> </ul>
<b>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</b>	Attivazione di un tavolo di confronto tra gli stakeholder di riferimento e revisione e aggiornamento delle prassi operative già attiva tra gli interlocutori coinvolti.
<b>Quali risultati vuole raggiungere?</b>	Incremento e miglioramento dell'offerta di servizi e percorsi personalizzati, finalizzati all'inserimento lavorativo dei beneficiari in forma il più possibile stabile e creazione di un contesto favorevole, grazie ad un supporto integrato e diretto alla persona e al nucleo familiare (psicologico, legale, finanziario), alla valorizzazione e al rafforzamento delle loro competenze e al coinvolgimento di tutti gli stakeholder.
<b>Quale impatto ha avuto l'intervento?</b>	N. 1 programma di intervento con un'offerta diversificata di servizi in rete, conosciuto e diffuso; N. 20 soggetti vulnerabili intercettati che partecipano con successo al programma (orientamento, formazione, mentoring, microcredito..) N. 12 soggetti accompagnati trovano un'opportunità lavorativa, tirocini e borse lavoro.

Titolo obiettivo	Percorsi di inclusione lavorativa e professionale
<b>Descrizione obiettivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collaborazione con CFP per la formazione</li> <li>• Individuare mansioni accessibili e rafforzare i processi di formazione, addestramento e tutoraggio.</li> <li>• Dare maggiore attenzione ai bisogni e alle competenze della persona da collocare e non attivare percorsi mirati al raggiungimento di grandi numeri.</li> <li>• Lavorare in sinergia con gli enti di formazione e le agenzie ricerca lavoro/servizi di inserimento lavorativo al fine di "preparare" le persone ad accedere a tali servizi.</li> </ul>
<b>Target</b>	<p>Ragazzi e giovani in situazione di disagio sociale e difficoltà.</p> <p>Soggetti fragili, con particolare riguardo ai disoccupati over 50 anni in situazione di vulnerabilità.</p> <p>Soggetti fragili con difficoltà a reinserirsi nel mondo del lavoro.</p> <p>Persone escluse dal mercato del lavoro anche a causa degli effetti della pandemia, che non rientrano nelle categorie per le quali esistono risposte strutturate.</p>
<b>Risorse economiche preventivate</b>	<p>Risorse d'ambito</p> <p>Risorse Ministeriali</p> <p>Risorse regionali</p> <p>Risorse economiche valorizzate da progetti specifici</p>
<b>Risorse di personale dedicate</b>	<p>Personale UDP</p> <p>Personale aziende</p> <p>Personale Comuni</p> <p>Personale centri per l'impiego</p> <p>Personale agenzie di formazione e orientamento al lavoro</p> <p>Personale enti del terzo settore</p>
<b>L'obiettivo è trasversale e integrato con altre aree di policy?</b>	<p>Si con l'area dell'inclusione sociale e disabilità.</p>
<b>Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?</b>	<p>Si in base al target di beneficiari.</p>
<b>E' in continuità con la programmazione precedente?</b>	<p>Si con progettualità avviate nel Piano di Zona 18-20 (POR FSE – Work in progress, Piano lotta povertà).</p>
<b>L'intervento è coprogettato con altri attori della rete?</b>	<p>Si, enti del terzo settore, agenzie di formazione e orientamento al lavoro, centro per l'impiego territoriale.</p>

<b>Questo intervento a quali bisogni risponde?</b>	Si tende rispondere alle seguenti criticità: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mancanza di formazione adeguata dei beneficiari target</li> <li>• Necessità di orientare i beneficiari verso una maggior consapevolezza delle proprie capacità professionali e prospettive di crescita.</li> </ul>
<b>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</b>	Attivazione di un tavolo di confronto connesso al tavolo legato all'obiettivo precedente. Stipula tra i soggetti presenti al tavolo di un accordo di rete finalizzato al raggiungimento degli obiettivi prefissati.
<b>Quali risultati vuole raggiungere?</b>	Erogazione di formazione specifica ai beneficiari e percorsi di orientamento al lavoro.
<b>Quale impatto ha avuto l'intervento?</b>	N. 5 percorsi di formazione e orientamento avviati N. 50 partecipanti ai corsi di formazione e orientamento N. 25 soggetti che trovano un'opportunità lavorativa (tirocini e borse lavoro) dopo aver usufruito dei corsi proposti.

## AREA D – INCLUSIONE SOCIALE

Titolo obiettivo	Azioni di supporto alle famiglie in condizione di disagio e di fragilità
<b>Descrizione obiettivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promuovere azioni di sostegno alla multiproblematicità - interventi multidisciplinari</li> <li>• Promozione azioni per la prevenzione e il contrasto delle patologie legate al gioco d'azzardo patologico</li> <li>• Valorizzare la capacità di intercettazione del bisogno da parte del volontariato</li> <li>• Promuovere welfare di comunità (integrato con favorire la crescita di luoghi di socialità)</li> <li>• Valorizzare le reti di supporto tra famiglie</li> </ul>
<b>Target</b>	Famiglie fragili, vulnerabili o a rischio di esclusione sociale
<b>Risorse economiche preventivate</b>	Risorse d'ambito Risorse Ministeriali Risorse regionali Risorse economiche valorizzate da progetti specifici
<b>Risorse di personale dedicate</b>	Personale UDP Personale aziende Personale Comuni Personale enti del terzo settore Personale ASST Ovest-Milanese Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti il PDZ per la partecipazione alle reti
<b>L'obiettivo è trasversale e integrato con altre aree di policy?</b>	Si con l'area dell'inclusione sociale, area anziani, area disabilità, area lavoro.
<b>Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?</b>	Si
<b>E' in continuità con la programmazione precedente?</b>	Si con progettualità avviate nel precedente Piano di Zona
<b>L'intervento è coprogettato con altri attori della rete?</b>	Si, si prevede l'avvio di tavoli di lavoro con gli enti del terzo settore interconnettendosi con le diverse progettualità già avviate sul territorio (Fondo Povertà, POR inclusione, PON, Progettualità GAP) e quelle che verranno avviate con i fondi del PNRR, missione 5, investimento 2.
<b>Questo intervento a quali bisogni risponde?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Famiglie in difficoltà economica aggravata dalla pandemia</li> <li>• Nuclei che non hanno gli strumenti necessari per affrontare situazioni difficili</li> <li>• Scarsa diffusione e conoscenza delle possibilità di aiuto da parte delle fasce basse di popolazione</li> <li>• Mancanza di contesti in cui si sviluppa un'elaborazione collettiva dei disagi individuali</li> </ul>



<b>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</b>	Si vuole promuovere l'azione del welfare comunitario, con l'obiettivo di attivare "antenne" sul territorio, formali e informali attraverso il coinvolgimento attivo delle famiglie e della comunità nella progettazione e nei servizi rivolti alle famiglie.
<b>Quali risultati vuole raggiungere?</b>	Rilevazione di un cambiamento di approccio attraverso la costruzione di relazioni positive con i servizi territoriali.
<b>Quale impatto ha avuto l'intervento?</b>	N. 100 nuove famiglie bisognose intercettate N. 65 famiglie coinvolte nella programmazione e realizzazione delle attività n. 40 famiglie supportate

Titolo obiettivo	Implementazione di azioni di conciliazione dei tempi di vita e tempi di lavoro
<b>Descrizione obiettivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Costruire Reti tra attori tecnici, aziende e famiglie da intendersi come rete di scambio e luogo di confronto sul tema conciliazione</li> <li>• Sviluppare una piattaforma informatica come punto di connessione di tutti gli interventi attivi a livello territoriale sul tema conciliazione</li> <li>• Sperimentare progetti di scuola aperta attraverso una progettazione partecipata e condivisa</li> <li>• Promuovere formazione e informazione con le aziende per sensibilizzarle sul tema del welfare aziendale</li> </ul>
<b>Target</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lavoratori / famiglie</li> <li>• Aziende: la conoscenza dei possibili benefici per aziende e lavoratori di accedere alle misure di conciliazione attraverso azioni di consulenza e sviluppo di piattaforme aziendali e territoriali per l'accesso a servizi di conciliazione vita-lavoro</li> <li>• Enti Locali: azioni di coordinamento e facilitazione che promuovano lo sviluppo di azioni di conciliazione in favore sia dei dipendenti sia dei cittadini, ad esempio attraverso una maggiore digitalizzazione dei servizi comunali</li> <li>• Soggetti della coprogettazione e aderenti all'Alleanza Locale e Comunità di riferimento: partecipazione attiva e corresponsabilità sociale in tema di conciliazione sui territori coinvolti</li> </ul>
<b>Risorse economiche preventivate</b>	Risorse regionali/ ministeriali (Piano Conciliazione 2020-2023 – Por Inclusion e -Fondo lotta alla Povertà) Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti che si andranno a declinare
<b>Risorse di personale dedicate</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ATS</li> <li>• ASST</li> <li>• Terzo settore</li> <li>• Associazioni no profit</li> <li>• Istituti scolastici/enti morali</li> <li>• Nidi/scuole dell'infanzia</li> <li>• Imprese del territorio</li> <li>• Associazioni sindacali e datoriali</li> </ul>
<b>L'obiettivo è trasversale e integrato con altre aree di policy?</b>	Si con l'area dell'inclusione sociale, area lavoro area digitalizzazione.
<b>Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?</b>	Si
<b>E' in continuità con la programmazione precedente?</b>	SI

<b>L'intervento è co progettato con altri attori della rete?</b>	Si, si prevede l'avvio di tavoli di lavoro con gli enti del terzo settore interconnettendosi con le diverse progettualità già avviate sul territorio e la partecipazione come partner degli ambiti del Magentino e Abbiatense (Fondo Povertà, POR inclusione, PON) e quelle che verranno avviati con i fondi del PNRR, missione 5, investimento 2.
<b>Questo intervento a quali bisogni risponde?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• conciliare i tempi di vita e di lavoro sono un fenomeno sempre più presente nel territorio, in particolare per la sfera femminile che si dedicano principalmente alle attività di cura (dei bambini e anziani non autosufficienti), ma non solo, si registra una riduzione del numero di componenti dei nuclei familiari a seguito di separazioni e divorzi, determinando una difficoltà nella gestione dei carichi familiari</li> <li>• Il fenomeno dei caregiver si sta però progressivamente espandendo a tutta la popolazione, a causa dell'invecchiamento progressivo sopra descritto che sta portando ad un numero sempre maggiore di anziani e grandi anziani. Servizi a soluzioni individuali che isolano utenti e famiglie, che rafforzano il diradarsi dei legami sociali (es. badante o tata per singolo anziano o bimbo)</li> <li>• Nuclei che non hanno gli strumenti necessari per affrontare i carichi familiari</li> <li>• Necessità di riqualificazione delle competenze per inserimento nel mondo del lavoro</li> <li>• Deterioramento del capitale sociale a cui non si contrappongono politiche di ricomposizione sociale</li> </ul>
<b>Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promuovere la creazione di Reti tra attori non solo tecnici ma anche aziende e famiglie come rete di scambio luogo di confronto sul tema conciliazione vita -lavoro.</li> <li>• Sperimentare politiche di ricomposizione sociale</li> <li>• sperimentare progetti di scuola aperta attraverso Progettazione partecipata e condivisa</li> <li>• Promuovere formazione e informazione con le aziende per sensibilizzarle sul tema del welfare aziendale anche a seguito della sottoscrizione nel mese di dicembre 2021 dell'Accordo di welfare Aziendale per le PMI e cooperative</li> <li>• Sperimentare una Piattaforma e/o canali per mettere in contatto gli individui con altri individui con bisogni simili e con l'offerta di servizi di conciliazione presenti sul territorio.</li> </ul>
<b>Quali risultati vuole raggiungere?</b>	Avviare dei tavoli di lavoro sul tema conciliazione con le aziende del territorio coinvolgere attivamente le famiglie nella progettazione e realizzazione delle attività porre le basi per andare a strutturare una piattaforma digitale legata ai bisogni di conciliazione
<b>Quale impatto ha avuto l'intervento?</b>	Attivazione di almeno 1 rete territoriale di scambio e confronto sul tema conciliazione Sperimentare n. 6 progetti di scuola aperta nel territorio promozione dell'accordo di welfare aziendale. Intercettare n.50 aziende del territorio Promuovere n. 5 piani di conciliazione di welfare aziendale Definire l'implementazione per la creazione di una piattaforma di conciliazione -studio di fattibilità per la sua realizzazione

## **CAPITOLO 6 – LA VALUTAZIONE D’IMPATTO NELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2021 – 2023**

---

La valutazione di impatto che la DGR 4563/21 richiede di avviare con questa nuova programmazione zonale, implica per l’Ufficio di Piano Alto Milanese un cambiamento significativo: nelle precedenti programmazioni del Piano di Zona l’attenzione si era infatti concentrata sulla valutazione degli output degli interventi puntando più al raggiungimento dell’efficienza degli stessi che dell’efficacia nel tempo.

Valutare l’impatto di alcune policy implica individuare indicatori validi attendibili, sensibili e sostenibili nel tempo. Questo comporta necessariamente oltre che a un aumento del carico di lavoro degli operatori dell’ufficio di piano anche una formazione ad hoc che permetta di acquisire le competenze necessarie a mettere a sistema un piano di monitoraggio per la lettura degli indicatori e la valutazione d’impatto.

Il processo di valutazione delle politiche e delle azioni sociali rappresenta uno strumento importante per incrementare la qualità e l’efficacia degli interventi. In questo senso l’Ufficio di Piano con l’avvio di questa nuova programmazione intende avviare dei percorsi di approfondimento e formazione avvalendosi di consulenti esperti per acquisire il linguaggio e gli strumenti necessari per poter avviare un buon sistema di valutazione.

Per quanto detto sopra, l’Ufficio di Piano Alto Milanese, sulla base del documento allegato all’accordo di programma *“La Valutazione d’impatto nella programmazione zonale 2021/23 nel territorio dell’ATS Città Metropolitana di Milano”*, si impegna a sviluppare e approfondire il processo di valutazione d’impatto su tre macroaree:

- Il supporto alle persone in povertà;
- il supporto alla progettazione individualizzata per le persone con disabilità;
- il contrasto alla violenza di genere;

## 6.1 - AREA POVERTA'

Nell'ultimo decennio la povertà è cresciuta in maniera significativa e la platea si è modificata: le situazioni di povertà aumentano esponenzialmente non più solo al sud ma anche al centro-nord. Tra i target colpiti maggiormente troviamo le giovani generazioni e le famiglie numerose con figli, con una preoccupante incidenza di NEET ed un basso livello di competenze alfabetiche e numeriche. Va anche detto che purtroppo il lavoro non sempre mette al riparo dalla caduta in povertà, e, infatti, è ormai abbastanza chiaro che integrare i redditi non basta più, occorrono soprattutto interventi inclusivi, che facilitino il sostegno alla genitorialità, scolastici, educativi, sociali, di formazione e di inserimento al lavoro, di tutela della salute. Occorre intervenire sul fenomeno in chiave preventiva e non solo riparativa, attivante e non solo assistenzialistica, strutturale e continuativa e non più solo emergenziale, mettendo in opera una politica di contrasto che sappia rispondere a bisogni complessi mettendo insieme attori diversi a diversi livelli di governo.

Il territorio Alto Milanese è composto dai Comuni di Busto Garolfo, Canegrate, Cerro Maggiore, Dairago, Legnano, Nerviano, Parabiago, Rescaldina, San Giorgio su Legnano, San Vittore Olona, Villa Cortese, Arconate, Bernate Ticino, Buscate, Castano Primo, Cuggiono, Inveruno, Magnago, Nosate, Robecchetto C/I, Turbigo e Vanzaghello. Si colloca all'interno di uno degli assi di sviluppo storico della provincia di Milano. Si tratta perlopiù di Comuni di medie e piccole dimensioni, ad eccezione del Comune di Legnano, per un totale di 59.308 abitanti al 01/01/2020. È presente un numero di stranieri pari al 13% della popolazione residente.

L'utenza tradizionalmente in carico si compone prevalentemente di:

- famiglie con numerosi minori a carico, monogenitoriali ma anche adulti fragili, caratterizzati in gran parte da condizioni di "cronicità", con storie assistenziali pregresse, percorsi occupazionali intermittenti o inesistenti.

Il target più "scoperto" è relativo alla povertà emergente e alle nuove vulnerabilità, ovvero le famiglie e le persone che per la prima volta vengono a trovarsi in condizione di bisogno economico, spesso a causa dell'improvvisa perdita del lavoro. Si tratta di soggetti che difficilmente si rivolgono al servizio sociale, non riscontrandosi nel target di utenza tipicamente assistenziale del settore.

Si elencano di seguito dei dati di contesto.

**SINTESI D'AMBITO - Domande RDC al 30/12/2021**

<b>COMUNE</b>	<b><i>In carico stato domanda attivo al 30/06/2021</i></b>	<b><i>In carico stato domanda attivo al 30/12/2021</i></b>	<b><i>In carico stato domanda non attivo continuità PAIS al 30/06/2021</i></b>	<b><i>In carico stato domanda non attivo continuità PAIS al 30/12/2021</i></b>	<b><i>In Valutazione CPI al 30/06/2021</i></b>	<b><i>In Valutazione CPI al 30/09/2021</i></b>	<b><i>Chiusi per esclusione al 30/06/2021</i></b>	<b><i>Chiusi per esclusione al 30/09/2021</i></b>
BUSCATE	16	20	2	2	2	2	2	2
BUSTO GRAOLFO	62	67	0	1	48	57	2	27
CANEGRATE	47	56	0	3	42	42	4	14
CASTANO PRIMO	39	49	10	0	4	4	2	2
CERRO MAGGIORE	91	88	0	6	47	52	3	17
CUGGIONO	29	28	2	3	7	6	3	3
DAIRAGO	12	15	0	0	13	12	2	8
INVERUNO	18	22	3	0	1	4	0	0
LEGNANO	326	351	0	13	228	239	0	137
MAGNAGO	24	25	1	2	4	4	4	2
NERVIANO	51	62	0	3	51	61	2	20
NOSATE	1	2	0	0	0	0	0	0
PARABIAGO	66	129	0	12	66	84	0	41
RESCALDINA	41	55	0	5	41	45	3	20

ROBECCHETTO	23	27	2	1	5	6	3	4
SAN GIORGIO SU LEGNANO	20	30	0	0	20	21	3	7
SAN VITTORE OLONA	37	55	0	0	37	33	2	22
TURBIGO	40	41	4	2	7	9	2	5
VANZAGHELLO	16	19	0	0	2	7	3	2
VILLA CORTESE	14	16	0	0	14	13	2	6
<b>TOTALE</b>	<b>973</b>	<b>1157</b>	<b>24</b>	<b>53</b>	<b>639</b>	<b>701</b>	<b>42</b>	<b>339</b>

In fase di analisi preliminare si è rilevato:

- un numero considerevole di famiglie monogenitoriali e unipersonali. Queste ultime risultano peraltro accomunate da uno stato di isolamento sociale importante.
- A partire dalla seconda metà del 2020 è stato possibile rilevare un cambiamento dei richiedenti il beneficio economico. L'attuale tipologia di utenza appare segnata dalle conseguenze dell'emergenza sanitaria. Nelle nuove famiglie beneficiarie difatti si rileva una pregressa situazione di precarietà economica e occupazionale acuita da una riduzione delle entrate economiche a causa della pandemia (perdita del lavoro, riduzione oraria, cassa integrazione ecc.).
- Molte di queste sono famiglie giovani con figli minorenni o giovani soli rimasti senza occupazione prevalentemente a causa dell'emergenza sanitaria
- Difficoltà di inserimento lavorativo, dovuta nella maggior parte dei casi all'età dei percettori del RDC (di solito abbinata a bassa scolarità e mancanza di qualche tipo di specializzazione) che risulta essere superiore ai 45 anni
- scarsa fruibilità e conoscenza delle possibilità formative e riqualificanti del territorio, difficoltà dell'accesso alle proposte (criteri di accesso limitanti, tempi di iscrizione non in linea con i tempi dei progetti...)

- Difficoltà nel pagare il canone di locazione a causa dei prezzi medi di mercato elevati, nonché nel trovare un alloggio o nuova sistemazione per l'assenza di una posizione lavorativa stabile

Negli anni 2020-2021 l'ambito Alto Milanese ha attuato alcune misure che hanno rappresentato un aiuto ai singoli e alle famiglie in situazione di povertà:

Interventi realizzati dall'Ufficio di Piano in attuazione di disposizioni regionali/nazionali:

<i>MISURA UNICA - SOSTEGNO AL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE ANCHE A SEGUITO DELLE DIFFICOLTA' ECONOMICHE DERIVANTI DALLA EMERGENZA SANITARIA COVID 19 - DGR 3008/2020 - DGR 3222/2020 - DGR 3664/2020 - DGR 4678/2021 - DGR 5324/2021</i>		
Anno	2020	2021
Domande totali	864	807
Domande finanziate	573	678
Tot finanziamento	€ 736.253,00	€ 975.781,00
Percentuale domande finanziate	66%	84%
Nuclei con priorità da Covid	486	512

	<i>Pacchetto famiglia 2020</i>	<i>Pacchetto famiglia 2021</i>	<i>Totale</i>
Domande totali	1294	1856	3150
Domande ammesse e finanziate	1094	1368	2462
Domande non ammesse	197	327	524
Domande ammesse e non finanziate	0	141	141
Finanziamento erogato	€ 524.411,24	€ 684.000,00	€ 1.208.411,24
Finanziamento aggiuntivo Fattore Famiglia	€ 35.377,93	€ 113.550,00	€ 148.927,93



## Descrizione

Il *Piano triennale di contrasto alla povertà* dell'Ambito, al di là del potenziamento delle risorse umane e dei servizi a ciò dedicati, consiste nella costruzione di un sistema inclusivo e generativo che miri a consolidare le reti esistenti e promuovere processi partecipativi tra tutti gli attori, istituzionali e non, con l'obiettivo, non solo di rispondere a bisogni estemporanei che espongono la persona a condizioni di vulnerabilità, ma di favorire l'autonomia e la responsabilizzazione delle famiglie, delle persone e dei fornitori dei servizi e delle prestazioni (cfr. Linee regionali di contrasto alla povertà).

Per raggiungere questo obiettivo si ritiene fondamentale sostenere la costruzione di reti sociali e relazionali richiamando le realtà già attive, in particolar modo anche nell'ambito della promozione di interventi e Servizi a favore delle persone in condizione di povertà estrema e senza dimora

Dall'attività di monitoraggio condotta fino ad oggi sull'attuazione della misura REI/RDC e delle progettualità ad essa connesse, sono emerse alcune criticità, costanti nel tempo, come meglio di seguito specificato:

- Difficoltà di contatto e di apertura di un dialogo con le realtà imprenditoriali del territorio, al fine di favorire l'incremento nella richiesta di lavoro, così da facilitare il collocamento dei beneficiari della misura REI/RDC. Al fine di superare tale criticità ci si è confrontati con i referenti politici dell'Ambito territoriale, con cui è stata condivisa la necessità di programmare un incontro con enti quali Confindustria e Confartigianato, così da poter avviare un dialogo nel quale far emergere i reciproci bisogni e possibili risposte da parte da entrambe le parti.
- Difficoltà ad individuare un interlocutore di riferimento presso l'INPS, che possa fornire chiarimenti rispetto all'andamento di alcune domande per accedere al beneficio REI/RDC presentate da cittadini dell'ambito territoriale e con cui confrontarsi rispetto a dubbi e problemi insorti successivamente all'inserimento delle richieste sul portale. Con l'attivazione del Reddito di Cittadinanza tale criticità è stata lievemente superata grazie all'istituzione di una mail dedicata per lo scambio di comunicazioni e chiarimenti.
- Difficoltà a garantire il rispetto e la cura dei tempi delle persone in merito ai tempi e alle scadenze del progetto e dell'erogazione del contributo economico. Questo aspetto risulta pregiudizievole nell'adesione delle persone interessate al progetto stesso e nella loro presa in carico.
- Difficoltà di adesione alle proposte formative e di avviamento al lavoro attraverso strumenti di mediazione, quali il tirocinio, per le persone che risultano formalmente disoccupate ma svolgono lavori saltuari in grado di garantire loro un'entrata economica maggiore rispetto al contributo riconosciuto con il tirocinio lavorativo.

- Difficoltà collaborazione e sottoscrizione protocollo con CPI – ANPAL
- Difficoltà attuazione esito AP con Patto Servizio Specialistico in quanto non attiva collaborazione con ASST e case manager in tale ambito
- Collaborazione con ASST nella PIC integrata non sufficientemente sviluppata ed integrata

Sulla base di quanto sopra e in riferimento al documento “La Valutazione d’impatto nella programmazione zonale 2021/23 nel territorio dell’ATS Città Metropolitana di Milano “(documento allegato all’accordo di Programma) si è deciso di avviare in via sperimentale la valutazione d’impatto su tutto il territorio di ATS Milano su almeno tre policy della programmazione zonale.

In seguito al percorso di valutazione d’impatto coordinato da ATS con la partecipazione degli uffici di piano e ASST, il territorio si è dato l’obiettivo di mettere a sistema un modello che valuti l’impatto generato dagli interventi attivati. In particolare, in merito all’area di policy “Supporto alle persone in povertà”, si riportano di seguito gli obiettivi e gli indicatori individuati a livello di ATS, che verranno valorizzati nel corso della programmazione zonale a seconda delle progettualità avviate e attraverso il supporto del coordinamento di ATS.

POLICY: Rafforzare la capacità del territorio di agire a contrasto dei processi di impoverimento.

<b>Obiettivo: rafforzare la capacità del territorio di agire a contrasto dei processi di impoverimento</b>
<p><b>Descrizione generale dell’obiettivo:</b></p> <p>creare un sistema inclusivo e generativo che miri a consolidare le reti esistenti e promuovere processi partecipativi tra tutti gli attori, istituzionali e non, con l’obiettivo, non solo di rispondere a bisogni estemporanei che espongono la persona a condizioni di vulnerabilità, ma di favorire l’autonomia e la responsabilizzazione delle famiglie, delle persone e dei fornitori dei servizi e delle prestazioni</p> <p>Realizzare l’obiettivo attraverso</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ la strutturazione di un sistema integrato territoriale e il rafforzamento delle forme di governance multiattoriale;</li> <li>○ l’aumento del coinvolgimento della comunità nelle misure e negli interventi a contrasto dei processi di impoverimento;</li> <li>○ l’aumento della capacità delle persone e dei nuclei familiari di uscire dalle situazioni di vulnerabilità e di impoverimento.</li> </ul>
<b>Integrazione con altre policy</b> Politiche per la casa, Digitalizzazione, politiche per inclusione
<b>Risorse economiche: Fondo Povertà 2019 € 846.061,00 - fondo Povertà 2020 € 1.535.960,54- PAIS € 139.890,00</b>
<b>Risorse : personale ufficio di piano, personale azienda sociale di castano e azienda Sole, operatori cooperative terzo settore</b>

**Aspetti di integrazione socio sanitaria: si**

partecipazione di tutti i soggetti che hanno un ruolo significativo nella presa in carico della situazione. Si coinvolgono quindi i servizi che stanno già seguendo la persona o la famiglia o che si pensa di coinvolgere nella presa in carico (Consultorio Familiare, CPS, Ser.T, Noa, U.O.N.P.I.A., servizio sociale di base, servizio minori e famiglia, servizio integrazione lavorativa, scuola, ecc.).

**Co-progettazione con altri attori della rete: AFOL, Forum del terzo settore, Fondazione Ticino Olona.**

**“Work in progress”** (capofila Ambito Alto Milanese, co-finanziato dal POR Inclusione)

**Solidarietà In Circolo”** (capofila Una casa per Pollicino, co- finanziato da Fondazione Ticino Olona)

**Continuità con la programmazione precedente:**

Piano Attuativo Locale fondo 2018

PON Avviso 3/2016

Piano Lotta povertà fondo 2018

Descrizione intervento	Indicatori di realizzazione		Outcome	Impatto
	<i>Contestualmente alla fase di definizione degli interventi è necessario costruire indicatori che consentano di monitorare e valutare le modalità organizzative ed operative adottate siano efficaci rispetto all’obiettivo definito</i>	<i>Misurazione di risultato delle prestazioni prodotte <b>OUTPUT</b> Grado di realizzazione dell’intervento</i>	<i>Indicatori di risultato</i>	<i>Valutazione di impatto  Cambiamento generato nel lungo periodo grazie all’intervento</i>
Strutturare un sistema di collaborazione e fiducia tra	n. di protocolli intese frutto di percorsi partecipato	n. di protocolli adottati n. di intese sottoscritte n. enti aderenti	% di accordi interistituzionali che hanno visto una loro applicazione effettiva	





<p>Attivazione di interventi specifici sul nucleo o sul singolo individuo di educazione finanziaria, accompagnamento educativo, percorsi di tirocinio.</p>	<p>n di interventi realizzati con il coinvolgimento degli attori del territorio</p>			
<p>Sostegno alla genitorialità Servizi di mediazione/Interventi di pronto intervento sociale in situazioni di emergenza sociale.( RDC)</p>	<p>n. di interventi/progetti che sono composti da azioni che riguardano più dimensioni di vita</p>	<p>n. di azioni a sostegno dei progetti familiari realizzati per tipologia di azione e per dimensione di vita</p>	<p>% di progetti familiari conclusi positivamente per tipologia di nucleo</p>	<p>% di nuclei familiari che hanno avuto accesso ai progetti familiari sul totale dei nuclei potenzialmente beneficiari</p>
<p>Per le famiglie fragili attivazione di misure di contrasto alla povertà previste a livello nazionale e regionale curando il collegamento con la rete del territorio</p>	<p>n. di interventi che prevedono forme di attivazione diretta dei nuclei familiari</p>			

## 6.2 - AREA DISABILITA'

Sul territorio dell'Alto Milanese le persone con disabilità sono 3.492 (spesa sociale 2019), pari al 13,2% dei beneficiari totali relativamente alle aree della spesa sociale su cui l'Ambito investe le proprie risorse.

Uno dei principali nodi che afferisce al sistema dei servizi costruito in questi anni è la capacità di rispondere alla domanda di vita delle persone con disabilità attraverso la presa in carico e la definizione di percorsi individualizzati.

Tra le varie criticità emerge una certa rigidità del sistema, con servizi nettamente separati tra sociale e sociosanitario e con difficile mobilità delle persone tra offerte differenti.

Un'altra dimensione problematica è quella della frammentazione, in primis tra settori sociale e sociosanitario, ma anche di aree trasversali quali le politiche abitative, il lavoro e l'inclusione sociale. Il momento della diagnosi, l'avvento della maggior età, la transizione alla vita adulta restano fasi molto delicate in cui le famiglie si trovano spesso sole, perché poco supportate a conoscere gli attori istituzionali competenti, che dovrebbero orientarle a individuare le strade e i percorsi da seguire per l'attivazione dei servizi di cui necessitano.

Infine l'aumento esponenziale del bisogno della persona disabile non è supportato da un parallelo aumento delle risorse stanziate a livello centralizzato, che risultano sempre più rigide in termini di accesso e poco corrispondenti al bisogno territoriale.

Si riportano di seguito i dati relativi alle misure sulla disabilità gestite dall'ambito:

#### 1. LEGGE 112/2016 – DOPO DI NOI

Ambito di Castano Primo			
ANNUALITA'	RIFERIMENTO NORMATIVO	ASSEGNATO	BENEFICIARI
2019	DGR n°XI 2141 del 24/10/2019	€ 58.881,80	14
Ambito di Legnano			
2019	DGR n. XI 2141 del 24/10/2019	€ 161.282,08	27

Ambito Alto Milanese			
ANNUALITA'	RIFERIMENTO NORMATIVO	ASSEGNATO	BENEFICIARI
2020	Deliberazione 3250 del 16/06/2020	€ 243.432,82	44

2021	Deliberazione 4749 del 24/05/2021	€ 339.811,11	/
------	-----------------------------------	--------------	---

## 2. MISURE PER IL SOSTEGNO ALLA NON AUTOSUFFICIENZA

Ambito di Castano Primo			
ANNUALITA'	RIFERIMENTO NORMATIVO	ASSEGNATO	BENEFICIARI
2019	DGR n. XI/1253 del 12/02/2019	€ 177.763,00	61
2020	DGR n. 2720 del 23/12/2019	€ 185.132,10	55
Ambito di Legnano			
2019	DGR n. XI/1253 del 12/02/2019	€ 466.750,00	144
2020	DGR n. 2720 del 23/12/2019	€ 501.459,00	156

Ambito Alto Milanese			
ANNUALITA'	RIFERIMENTO NORMATIVO	ASSEGNATO	BENEFICIARI
2021	DGR n. 4138 del 21/12/2020	€ 680.998,00	226

## 3. MISURA REDDITO DI AUTONOMIA

Ambito di Castano Primo			
ANNUALITA'	RIFERIMENTO NORMATIVO	ASSEGNATO	BENEFICIARI
2019	Decreto n.19486 del 21/12/2018	€ 38.400,00	8
2020	-	€ 9.600,00	2
2021	-	0	0

Ambito di Legnano			
-------------------	--	--	--



ANNUALITA'	RIFERIMENTO NORMATIVO	ASSEGNATO	BENEFICIARI
2019	Decreto n.19486 del 21/12/2018	€ 115.200,00	17
2020	-	€ 28.800,00	3
2021	-	€ 0	6

#### 4. PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE PRO.VI

Ambito Alto Milanese			
ANNUALITA'	RIFERIMENTO NORMATIVO	ASSEGNATO	BENEFICIARI
2021	DGR XI/4138 del 21. 12. 2020	€ 100.000,00	5

#### **POLICY: Aumentare la qualità della vita delle persone con disabilità e delle loro famiglie**

In seguito al percorso di valutazione d'impatto coordinato da ATS con la partecipazione degli uffici di piano e ASST, il territorio si è dato l'obiettivo di mettere a sistema un modello che valuti l'impatto generato dagli interventi attivati. In particolare, in merito all'area di policy "Supporto alla progettazione individualizzata per le persone con disabilità", si riportano di seguito gli obiettivi e gli indicatori individuati a livello di ATS, che verranno valorizzati nel corso della programmazione zonale a seconda delle progettualità avviate e attraverso il supporto del coordinamento di ATS.

**Obiettivo:** supportare la progettazione individualizzata per le persone adulte con disabilità

Per fare ciò occorre:

1. Definire percorsi di accesso alla progettazione individualizzata e presa in carico;
2. Predisporre un insieme di sostegni e opportunità che accompagnano la persona con disabilità nel corso complessivo della vita, sulla base dell'evoluzione dei bisogni, delle aspettative e dei desideri personali;
3. Elaborare progetti di vita indipendente, di integrazione e di inclusione e benessere per le persone con disabilità, in co-progettazione con la rete dei servizi.

**Target:** persone con disabilità e le loro famiglie;

rete dei servizi sociali e socio-sanitari; comunità; associazioni di familiari; associazioni di volontariato; enti gestori/cooperative; terzo e quarto settore; enti pubblici.

**Integrazione con altre policy:** Digitalizzazione, inclusione sociale, politiche abitative e lavorative

**Risorse:**

- **Ambito:** Personale Ufficio di Piano; assistenti sociali del Comune di riferimento della persona con disabilità
- **ASST:** figure socio sanitarie e sanitarie es. assistente sociale/educatore professionale- psicologo, medico specialista
- **Operatori centri diurni/comunità:** figure di riferimento della persona con disabilità es. educatori
- **Case manager:** A seconda della tipologia di progetto avviato
- **Terzo settore:** Enti gestori- Associazioni di familiari
- **Reti di Volontariato**

**Risorse economiche:** Misure regionali (B1 B2 ecc), fondi statali (DDN, Pro. Vi ecc)

**Formazione:** DDN capofila Ledha

**Aspetti di integrazione socio sanitaria:** sì, partecipazione di tutti i soggetti che hanno un ruolo significativo nella presa in carico della situazione. Si coinvolgono quindi i servizi che stanno già seguendo la persona o la famiglia o che si pensa di coinvolgere nella presa in carico (Servizio Fragilità, CPS, Servizio Sociale di Base, operatori centri diurni/comunità, Terzo Settore, ecc.)

**Co-progettazione con altri attori della rete:** ATS, ASST, terzo settore, volontariato

**Continuità con la programmazione precedente:**

Dopo di Noi

Reddito di Autonomia

Fondo Non Autosufficienza

Descrizione intervento	Indicatori di realizzazione	Outcome	Impatto
------------------------	-----------------------------	---------	---------

	<i>Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO</i>	<i>Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT</i>		
	<i>Contestualmente alla fase di definizione (o ridefinizione nel caso di servizi già in essere) degli interventi è necessario costruire indicatori che consentano di monitorare e valutare se le modalità organizzative ed operative adottate siano efficaci rispetto all'obiettivo definito.</i>	<i>Definizione di indicatori per misurare il grado di realizzazione dell'intervento</i>	<i>Indicatori di risultato</i>	<i>Valutazione di impatto</i>  <i>Cambiamento generato nel lungo periodo grazie all'intervento</i>
Protocolli e intese all'interno delle reti interistituzionali esistenti	. Numero di protocolli e di intese frutto di percorsi partecipati dalle Istituzioni e dagli Enti coinvolti	. Numero di protocolli adottati . Numero di intese sottoscritte . Numero di Enti aderenti per tipologia di accordo interistituzionale . Numero di Tavoli di lavoro integrati . Numero di Enti che partecipano ai Tavoli di lavoro integrati per tipologia di Ente	. % di accordi interistituzionali che hanno visto una loro applicazione effettiva . % di atti amministrativi prodotti quale esito degli accordi interistituzionali per tipologia di Ente . % di nuovi Enti coinvolti nei Tavoli di lavoro integrati	. % di persone con disabilità che hanno visto aumentare la loro qualità della vita per effetto del loro Progetto di vita . % di nuovi attori del territorio entrati stabilmente nella realizzazione dei Progetti di vita

Redazione di Linee operative di Ambito	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Numero di Enti che partecipano alla redazione delle Linee operative di Ambito</li> <li>. Numero di famiglie con disabilità coinvolte nella redazione delle Linee operative di Ambito</li> <li>. Numero di persone con disabilità coinvolte nella redazione delle Linee operative di Ambito</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Numero di incontri di Tavolo per la realizzazione delle Linee operative di ambito</li> <li>. Numero di Enti che partecipano al Tavolo per la realizzazione delle Linee operative di ambito</li> </ul>	. % di Enti che adottano le Linee operative di Ambito	
Costituzione di équipe multidisciplinari per la valutazione multidimensionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Numero di ore di formazione e di supervisione per équipe multidisciplinare per la valutazione multidimensionale</li> <li>. Tempo medio per l'avvio della valutazione multidimensionale</li> <li>. Tempo medio per la realizzazione della valutazione multidimensionale</li> <li>. Costituzione di un panel di indicatori di qualità per la conduzione della valutazione multidimensionale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Numero di équipe multidisciplinari per la valutazione multidimensionale</li> <li>. Numero di figure professionali coinvolte nelle équipe per la valutazione multidimensionale per équipe</li> <li>. Numero di Enti coinvolti con le proprie figure professionali nelle équipe per la valutazione multidimensionale per équipe</li> <li>. Numero di incontri delle équipe multidisciplinari per la valutazione multidimensionale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>% di valutazioni multidimensionali condotte che soddisfanno al meno l'80% degli indicatori di qualità</li> <li>% di figure professionali che hanno visto aumentate le proprie competenze rivolte alla valutazione multidimensionale in ottica multidisciplinare</li> </ul>	

Definizione del ruolo di Case manager e delle sue funzioni	<p>Numero di ore di formazione e di supervisione per équipe multidisciplinare per i case manager</p> <p>. Numero di casi in carico ai case manager per case manager</p> <p>. Tasso di turnover tra i case manager</p>	<p>. Numero di case manager per Ente di appartenenza</p> <p>. Numero di casi seguiti dai case manager</p>	<p>. % di case manager che hanno visto aumentare le proprie competenze orientate al ruolo</p>	
Realizzazione dei Progetti di vita personalizzati	<p>. Numero di Progetti di vita personalizzati realizzati con il coinvolgimento diretto della persona con disabilità</p> <p>. Numero di Progetti di vita personalizzati realizzati con il coinvolgimento diretto delle famiglie delle persone con disabilità</p> <p>. Numero di Progetti di vita personalizzati realizzati con il coinvolgimento delle reti di prossimità della persona con disabilità e della sua famiglia</p> <p>. Numero di Progetti di vita personalizzati realizzati con il coinvolgimento degli attori del territorio,</p> <p>. Numero di ore di formazione e di supervisione per le figure professionali coinvolte nella realizzazione dei Progetti di vita personalizzati</p>	<p>. Numero di Progetti di vita realizzati per Ente che lo ha realizzato</p> <p>. Numero di persone con disabilità che hanno realizzato il proprio Progetto di vita per tipologia di persona e per numero di Progetti di vita</p> <p>. Numero di attività previste a sostegno dei Progetti di vita per tipologia di attività</p>	<p>. % di Progetti di vita che alla loro valutazione hanno ottenuto una valutazione positiva da parte delle persone con disabilità</p> <p>. % di Progetti di vita che alla loro valutazione hanno ottenuto una valutazione positiva da parte delle famiglie delle persone con disabilità</p> <p>. % di Progetti di vita alla loro valutazione hanno ottenuto una valutazione positiva da parte degli Enti che hanno partecipato alla loro realizzazione</p>	

### 6.3 - AREA VIOLENZA DI GENERE

Si riportano di seguito i dati relativi alle prese in carico dei centri antiviolenza negli ultimi TRE anni:

CASTANESE		LEGNANESE	
ANNUALITA'	NUMERO DONNE PRESE IN CARICO	ANNUALITA'	NUMERO DONNE PRESE IN CARICO
2019	25	2019	80
2020	17	2020	76
2021	17	2021	56

Molto significativi sono i dati che attengono nello specifico il Centro antiviolenza Auser Filo Rosa di Legnano e lo sportello di Castano Primo, in merito all'attività per gli anni 2018 – 2019 – 2020- 2021 sintetizzata nelle tabelle che seguono:

	2018	2019
Nuovi accessi	168	186
Prese in carico	108	105
Età delle donne	40-49 (30%), 50-59 (26%), 30-39 (25%), 20-29 (12%), Oltre 60 (7%)	41-60 (53%), 18-30 (21%), 31-40 (20%), oltre 60 (6%)
Nazionalità	Italia (78%), Perù (5%), Marocco (5%), altro	Italia (84%), Marocco (5%), altro (11%)
Stato civile	Coniugata (43%), Nubile (24%), Divorziata, Separata, Vedova	Coniugata (44%), Nubile (29%), Separata, Divorziata, Vedova
Istruzione	Scuola sup. (51%), scuola media inf. (31%), Scuola Elementare (9%), Laurea (5%), corso prof. (4%)	Scuola media inf. (39%), Scuola sup. (34%), Laurea (14%), corso prof. (8%), Scuola Elementare (5%)
Condizione lavorativa	Occupata (51%), disoccupata (44%), altro (5%)	Occupata (60%), disoccupata (30%), casalinga (7%), pensionata (3%)
Tipo di violenza	Fisica, Psicologica, Assistita, Economica, Stalking, Sessuale, Segregazione	Psicologica, Fisica, Assistita, Economica, Stalking, Sessuale, Segregazione

Autore della violenza	Marito (36%), Convivente (20%), ex-fidanzato (12%), ex-marito (11%), ex-convivente (8%), altri (13%)	Marito (38%), ex-convivente (18%), ex-fidanzato / ex-marito (18%), convivente (12%), altri (14%)
-----------------------	--	--

	2020	2021
Nuovi accessi	241	114
Prese in carico	93	73
Età delle donne	41-60 (52%), 31-40 (26%), 18-30 (16%), Oltre 60 (6%)	41-60 (45%), 31-40 (29%), 18-30 (22%), Oltre 60 (4%)
Nazionalità	Italia (71%), Perù (4%), altro	Italia (69%), altri
Stato civile	Coniugata (42%), Nubile (25%), Separata, Convivente	Coniugata (36%), Nubile (36%), Separata, Divorziata
Istruzione	Scuola sup. (40%), scuola media inf. (36%), laurea (12%), corso prof. (7%), Scuola Elementare (5%)	Scuola sup. (37%), scuola media inf. (31%), laurea (20%), corso prof. (9%), Scuola Elementare (3%)
Condizione lavorativa	Occupata (54%), disoccupata (28%), casalinga (9%), studentessa (5%), pensionata (4%)	Occupata (50%), disoccupata (41%), pensionata (5%), studentessa (4%)
Tipo di violenza	Psicologica, Fisica, Assistita, Economica, Stalking, Sessuale	Psicologica, Fisica, Assistita, Economica, Stalking, Sessuale
Autore della violenza	Marito (38%), Convivente o ex (24%), ex-marito / figli (16%), Fidanzato o ex (9%), altro (13%)	Marito (37%), ex-convivente/fidanzato (27%), Convivente (14%), altro (22%)

In seguito al percorso di valutazione d'impatto coordinato da ATS con la partecipazione degli uffici di piano e ASST, il territorio si è dato l'obiettivo di mettere a sistema un modello che valuti l'impatto generato dagli interventi attivati. In particolare, in merito all'area di policy "Supporto al contrasto alla violenza di genere", si riportano di seguito gli obiettivi e gli indicatori individuati a livello di ATS, che verranno valorizzati nel corso della programmazione zonale a seconda delle progettualità avviate, in considerazione del fatto che alcuni indicatori sono fortemente connessi ad azioni di competenza di ATS e attraverso il supporto del coordinamento di ATS.

**Obiettivo: Rafforzare la capacità della comunità di agire a contrasto alla violenza di genere**

**Descrizione generale dell'obiettivo:**

Realizzare l'obiettivo attraverso

- Il potenziamento delle competenze delle reti nei confronti della disparità di genere con particolare attenzione alle situazioni di violenza domestica
- la promozione dell'accesso ai servizi delle donne vittime di violenza e l'aumento della loro capacità di protezione;
- lo sviluppo dell'empowerment delle donne di vittima di violenza.

**Target:** donne vittime di violenza,

**integrazione con altre policy**

**Risorse economiche :** Rete Ticino Olona per il contrasto alla violenza contro le donne, attraverso la sottoscrizione di un protocollo, di cui il Comune di Cerro Maggiore è l'Ente Capofila, rispondendo a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale (L.R. 11/2012 "Interventi di prevenzione, contrasto e sostegno a favore di donne vittime di violenza", L. 77/2013, che prevede la ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, firmata ad Istanbul l'11 maggio 2011, La D.C.R. Regione Lombardia n. 894/2015 che approva la proposta del piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne). Delibera regionale n.1496 del 8/04/2019 e del Dduo n. 8614/2019 con cui si è deciso di finanziare progetto Network antiviolenza per l'anno 2020-2021.

Comuni dell'Ambito del Castanese e del Legnanese hanno previsto oltre alla quota di cofinanziamento per l'attività dei centri antiviolenza, una quota per il pagamento della retta in caso di collocamento di donne per la loro messa in protezione

**Risorse :** € 48.563,43

**Aspetti di integrazione socio sanitaria:** si

partecipazione di tutti i soggetti che hanno un ruolo significativo nella presa in carico della situazione. Si coinvolgono quindi i servizi che stanno già seguendo la persona o la famiglia o che si pensa di coinvolgere nella presa in carico (Consultorio Familiare, CPS, Ser.T, Noa, U.O.N.P.I.A., servizio sociale di base, servizio minori e famiglia, servizio integrazione lavorativa, scuola, ecc.).

**co-progettazione con altri attori della rete: ATS, ASST, terzo settore**

**Continuità con la programmazione precedente:**

il Tavolo istituzionale della Rete ha deciso di riproporre al finanziamento il progetto Network antiviolenza per garantire il mantenimento delle prestazioni fino ad oggi erogate alle vittime e nello specifico:

- le aperture dei 2 Centri antiviolenza di Legnano e Magenta,
- le aperture dei 2 sportelli antenna di Abbiategrasso e Castano Primo,
- il sostegno economico ai costi di collocamento in struttura nelle situazioni di rischio alto o medio,



- la formazione permanente degli operatori dei centri anti violenza e degli altri servizi coinvolti nella gestione delle situazioni e nella progettazione dei percorsi di fuoriuscita dalla violenza,
- la sensibilizzazione della cittadinanza ai temi della parità di genere e di contrasto alla violenza.

Descrizione intervento	Indicatori di realizzazione		Outcome	Impatto
	<i>Contestualmente alla fase di definizione (o ridefinizione nel caso di servizi già in essere) degli interventi è necessario costruire indicatori che consentano di monitorare e valutare se le modalità organizzative ed operative adottate siano efficaci rispetto all'obiettivo definito.</i>	<i>Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT</i>		
Potenziamento e messa in rete attività centri anti violenza	. Numero di incontri della rete . % di Centri anti violenza che partecipano ad almeno l'80% degli incontri della rete . Numero medio di giorni per la presa in carico effettiva della richiesta . Numero di operatori e operatrici per Centro anti violenza . % di turnover degli operatori e delle operatrici per Centro anti violenza . Numero di ore di formazione e di supervisione per le operatrici e gli	. Numero di Centri anti violenza messi in rete . Numero di Enti che si sono rivolti ai Centri anti violenza per tipologia di richiesta e per tipologia di persona . Numero di persone che si sono rivolte ai Centri anti violenza per tipologia di richiesta . Numero di ore settimanali di apertura al pubblico per Centro anti violenza	. Numero di nuovi Centri anti violenza aperti sul territorio . Numero di nuove progettazioni realizzate in rete dai Centri anti violenza . % di Enti che si sono rivolti ai Centri anti violenza che valutano positivamente la collaborazione . % di persone non conosciute ai servizi e agli enti del territorio sul totale delle persone prese in carico . % di persone che si sono rivolti ai Centri anti violenza che hanno visto una conclusione positiva della loro richiesta	. % di donne vittime di violenza che hanno raggiunto un livello soddisfacente di indipendenza emotiva ed economica sul totale delle donne prese in carico, per tipologia di persona . % di uomini maltrattanti che non hanno recidivato il comportamento in un periodo dato sul totale degli uomini maltrattanti presi in carico . % di nuovi soggetti entrati stabilmente nelle reti

	operatori dei Centri antiviolenza			
Potenziamento e messa in rete dei centri per uomini maltrattanti	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Numero di incontri della rete dei Centri per uomini maltrattanti</li> <li>. % di Centri per uomini maltrattanti che partecipano ad almeno l'80% degli incontri della rete</li> <li>. Numero medio di giorni per la presa in carico effettiva della richiesta</li> <li>. Numero di operatori e operatrici per Centro per uomini maltrattanti</li> <li>. % di turnover degli operatori e delle operatrici per Centro per uomini maltrattanti</li> <li>. Numero di ore di formazione e di supervisione per le operatrici e gli</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Numero di Centri per uomini maltrattanti messi in rete</li> <li>. Numero di Enti che si sono rivolti ai Centri per uomini maltrattanti per tipologia di richiesta e per tipologia di persona</li> <li>. Numero di persone che si sono rivolte ai Centri per uomini maltrattanti per tipologia di richiesta</li> <li>. Numero di ore settimanali di apertura al pubblico per Centro antiviolenza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Numero di nuovi Centri per uomini maltrattanti aperti sul territorio</li> <li>. Numero di nuove progettazioni realizzate in rete dai Centri per uomini maltrattanti</li> <li>. % di Enti che si sono rivolti ai Centri per uomini maltrattanti che valutano positivamente la collaborazione</li> <li>. % di persone non conosciute ai servizi e agli enti del territorio sul totale delle persone prese in carico</li> <li>. % di persone che si sono rivolti ai Centri per uomini maltrattanti che hanno visto una conclusione positiva della loro richiesta</li> </ul>	

	operatori dei Centri antiviolenza			
Collaborazione attiva con i centri per l'impiego	. Numero di incontri di rete realizzati con i Centri per l'impiego . Numero di ore di formazione congiunta con i Centri per l'impiego	. Numero di percorsi individuali realizzati in collaborazione con i Centri per l'impiego	. % di percorsi individuali realizzati in collaborazione con i Centri per l'impiego terminati con un'assunzione	
Percorsi di riqualificazione professionale	. % di persone inserite in percorsi di riqualificazione professionale che partecipano almeno all'80% del percorso . Numero di percorsi di riqualificazione realizzati con la collaborazione degli Enti della Rete	. Numero di percorsi di riqualificazione professionale per tipologia di beneficiari . Numero di beneficiari per tipologia di beneficiari . Numero di ore di riqualificazione professionale	% di percorsi di riqualificazione professionale che terminano con un aumento delle competenze per tipologia di competenza	
Enti del terzo settore				

Attivazione delle reti familiari e di prossimità	<ul style="list-style-type: none"> <li>. % di percorsi individuali con cui è stata fatta una valutazione delle reti familiari</li> <li>. % di percorsi individuali con cui è stata fatta una valutazione delle reti di prossimità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Numero di reti familiari attivate</li> <li>. Numero di reti di prossimità attivate</li> <li>. Numero di soggetti coinvolti nelle reti di prossimità per tipologia di soggetto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. % di reti familiari che hanno contribuito positivamente all'esito dei percorsi individuali</li> <li>. % di reti di prossimità che hanno contribuito positivamente all'esito dei percorsi individuali</li> </ul>	
Campagne di comunicazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Numero di campagne di comunicazione realizzate come Rete dei Centri antiviolenza</li> <li>. Numero di campagne di comunicazione realizzate come Rete dei Centri per uomini maltrattanti</li> <li>. Numero di campagne di comunicazione progettate con la partecipazione delle persone beneficiarie dei Centri antiviolenza</li> <li>. Numero di campagne di comunicazione progettate con la partecipazione delle persone beneficiarie dei Centri per uomini maltrattanti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Numero di visualizzazioni delle campagne sui social per tipologia di campagna e per tipologia di sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. % di accessi ai Centri antiviolenza legati alle campagne di comunicazione</li> <li>. % di accessi ai Centri per uomini maltrattanti legati alle campagne di comunicazione</li> </ul>	
Protocolli e intese all'interno delle reti interistituzionali esistenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Numero di protocolli e di intese frutto di percorsi partecipati dalle Istituzioni e dagli Enti coinvolti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Numero di protocolli adottati</li> <li>. Numero di intese sottoscritte</li> <li>. Numero di Enti aderenti per tipologia di accordo interistituzionale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. % di accordi interistituzionali che hanno visto una loro applicazione effettiva</li> <li>. % di atti amministrativi prodotti quale esito degli accordi interistituzionali per tipologia di Ente</li> </ul>	

## CAPITOLO 7 – PROGETTI INNOVATIVI AI SENSI DELLA DGR 4563

Di seguito si presenta la sintesi dei due progetti premiali stesi in collaborazione con l'ambito di Magenta, di Abbiategrasso in integrazione con ASST Ovest Milanese sotto il coordinamento di ATS Città Metropolitana di Milano che sono sviluppati negli allegati 1 e 2 al presente documento.

### 1. “On Board – La prevenzione del disagio psichico a favore di un futuro possibile”

Descrizione	<p>Il disagio dell'adolescenza e della giovane età è una condizione sempre più diffusa, però poco riconosciuta, a volte negata. Anche i servizi sono spesso visti con timore e/o evitati. Ma affrontare il disagio adolescenziale e giovanile è necessario per prevenire disturbi più gravi ed essenziale è poter identificare molto precocemente i giovani vulnerabili e a rischio per cercare di intervenire con modalità efficaci nei confronti dei ragazzi dentro i loro contesti di vita. Occorre partire dalla realtà sociale, dalle aggregazioni presenti nel territorio e realizzare una autentica collaborazione con i servizi sanitari e sociali.</p> <p>In termini di prevenzione del disagio adolescenziale e giovanile, essenziale è poter identificare i giovani vulnerabili e le situazioni a rischio il più precocemente possibile, per cercare di intervenire con modalità efficaci nei confronti dei ragazzi dentro i loro contesti di vita. Sulla base di tali orientamenti, i modelli di intervento più avanzati agiscono ai due livelli, i servizi e la comunità, riconoscendo un ruolo sinergico e di pari importanza alla relazione di cura degli operatori e alla partecipazione attiva dei soggetti sociali.</p> <p>Il modello della Coalizione di comunità viene adottato come stile di intervento allo scopo di migliorare la risposta al bisogno dei minori e giovani che manifestano comportamenti e segni di disagio con il rischio significativo di disturbi psichici.</p>
Target	<p>Minori e giovani fragili nella fascia d'età tra i 15 e i 25 anni</p> <p>Operatori degli enti pubblici e privati che si occupano di minori e giovani</p>
Risorse economiche e di personale preventivate	<p>Il progetto prevede la presenza di un operatore dell'Ufficio di Piano in relazione alle azioni di governance e di coordinamento del progetto in integrazione con i referenti degli altri Ambiti Territoriali coinvolti (Abbiatense e Magenta). Inoltre di prevede l'inserimento di una figura educativa con l'obiettivo di facilitare i processi e favorire l'integrazione tra territorio e servizi specialistici.</p> <p>Il costo progettuale viene garantito dalla quota premiale prevista nelle Linee Guida Regionali, pari a € 20.000,00 €.</p>
Bisogno	<p>Si rileva la necessità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ aumentare la capacità del territorio di intercettare precocemente i giovani che manifestano segnali di disagio e vivono situazioni a rischio</li> <li>▪ migliorare i processi di integrazione tra enti pubblici e privati all'interno della coalizione di comunità</li> <li>▪ incentivare modalità di intervento che prevedano una reale integrazione tra servizi sanitari, servizi sociali, privato sociale e cittadini in vista di una presa in carico condivisa e di percorsi di cura multidimensionali</li> <li>▪ migliorare la collaborazione con e tra servizi sociali, socio-sanitari ed educativi, per dare risposte maggiormente tempestive ai bisogni dei giovani</li> </ul>
Modalità organizzative,	<p>Il progetto prevede la realizzazione di 3 linee di intervento:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>attività relative alla governance</i>: il progetto prevede la definizione di spazi e tempi dedicati alle azioni di coordinamento e di regia progettuale relativi ai tre ambiti territoriali oltre a definire modalità di incontro e confronto all'interno di ogni singolo</li> </ol>

operative e di erogazione	<p>ambito. Nello specifico si prevede l'attivazione di una <i>cabina di regia progettuale</i>, un "board" sovra distrettuale della <i>coalizione di comunità</i>, una <i>equipe integrata</i>;</p> <p>2. <i>attività relative all'intervento</i>: la presa in carico dell'equipe integrata attuerà in modo sperimentale questo processo di lavoro, che verrà costantemente monitorato ed evolverà sulla base della valutazione periodica dell'esperienza. Il progetto inoltre promuoverà azioni di aggancio con le reti del territorio per i minori e giovani in carico ai servizi specialistici e in fase di dimissione dalle strutture ospedaliere, attivazione di progettazioni educative e culturali specifiche sui vari territori attivate dagli enti appartenenti al board. Si prevede anche l'attivazione e la diffusione sui territori interessati di un numero telefonico rivolto agli operatori, alle famiglie, ai minori e giovani che sentono il bisogno di un contatto specialistico.</p> <p>3. <i>attività formative e di comunicazione</i>: il progetto intende sensibilizzare i territori di riferimento e sviluppare e/o migliorare la capacità di osservare e cogliere, in ottica preventiva, i disagi dei minori e dei giovani, ma anche accompagnare la rete nell'assunzione di una comprensione condivisa del disagio giovanile e nella crescita delle esperienze dal punto di vista dei processi.</p>
Risultati attesi e indicatori di output	<p>Quali risultati attesi si identificano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ attivazione di una governance di progetto efficace e condivisa <ul style="list-style-type: none"> <li><i>indicatore 1</i>: n° incontri cabine di regia territoriali</li> <li><i>indicatore 2</i>: n° incontri board della coalizione di comunità</li> <li><i>indicatore 3</i>: n° incontri equipe integrata (suddivise per Ambiti di Abbiategrasso/Magenta e Alto Milanese)</li> <li><i>indicatore 4</i>: n° enti coinvolti nel board della coalizione di comunità</li> </ul> </li> <li>▪ realizzazione delle azioni progettuali <ul style="list-style-type: none"> <li><i>indicatore 1</i>: n° contatti telefonici</li> <li><i>indicatore 2</i>: n° valutazioni equipe integrata</li> <li><i>indicatore 3</i>: n° esito invio ad un servizio specialistico</li> <li><i>indicatore 4</i>: n° esito invio presso una struttura o servizio o progetto territoriale</li> <li><i>indicatore 5</i>: n° esito definizione di un percorso innovativo che coinvolga gli appartenenti al board</li> <li><i>indicatore 6</i>: n° esito nessuna necessità di presa in carico</li> <li><i>indicatore 7</i>: n° interventi presi in carico da almeno tre servizi del board</li> </ul> </li> <li>▪ attivazione di percorsi formativi <ul style="list-style-type: none"> <li><i>indicatore 1</i>: n° percorsi formativi avviati</li> <li><i>indicatore 2</i>: n° partecipanti ai percorsi formativi</li> <li><i>indicatore 3</i>: n° enti rappresentati nei percorsi formativi</li> </ul> </li> </ul>
Impatto sociale	<p>Questi i cambiamenti attesi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ consolidamento e sviluppo della competenza e della capacità degli operatori del territorio di attivare una rete di cura capace di cogliere i segnali di disagio e avviare processi di presa in carico tempestivi</li> <li>▪ diminuzione dello stress e miglioramento del benessere nei minori e giovani</li> <li>▪ aumento della fiducia tra i servizi e gli attori coinvolti</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ miglioramento del desiderio e della capacità di collaborazione tra gli operatori e i servizi</li> <li>▪ miglioramento della comunicazione e riduzione della distanza tra servizi e territorio</li> </ul> <p>In relazione alle tre linee di intervento, l'impatto verrà valutato attraverso i seguenti indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ attivazione di una governance di progetto efficace e condivisa  <i>indicatore 1:</i> % presenze per ente  <i>indicatore 2:</i> % aumento degli enti coinvolti nel board  <i>indicatore 3:</i> focus group finale sul senso di appartenenza al board</li> <li>▪ realizzazione delle azioni progettuali  <i>indicatore 1:</i> % situazioni prese in carico da contatto telefonico  <i>indicatore 2:</i> % prese in carico  <i>indicatore 3:</i> n° esito invio ad un servizio specialistico  <i>indicatore 4:</i> % miglioramento del senso di benessere (questionario "Scala per lo stress percepito")</li> <li>▪ attivazione di percorsi formativi  <i>indicatore 1:</i> % gradimento espresso dai partecipanti ai percorsi formativi</li> </ul>
--	--

## 2. Progetto "Set Sail – La condivisione come paradigma dei progetti verso l'autonomia"

Descrizione	<p>La tutela e la promozione dei diritti delle persone con disabilità è da considerarsi una priorità a livello nazionale, tanto che lo stesso governo ha preso la decisione di istituire un Ministero dedicato che riconosce le specificità e l'urgenza di questo tema. Anche Regione Lombardia intende tracciare la cornice all'interno della quale si andranno ad intercettare le future politiche che riguardano le persone con disabilità, infatti nel mese di dicembre 2021 ha approvato con deliberazione N XI/5809 il Piano Regionale per le politiche in favore delle persone con disabilità (PAR) 2021-2023. Il Piano attribuisce un ruolo primario alle associazioni, agli enti del terzo settore che devono concorrere con le istituzioni e le pubbliche amministrazioni alla co-programmazione e co-progettazione dei servizi in modo da garantire interventi più mirati ed efficaci per i cittadini.</p> <p>Il presente progetto si pone la finalità prioritaria di sostenere l'autonomia, la socializzazione e la partecipazione alla vita della società civile delle persone disabili, facilitando lo scambio tra l'ambito formale e più strutturato dei "servizi dedicati" e l'ambito dell'informalità, dei rapporti di vicinato, di conoscenza e scambio reciproci.</p> <p>Il progetto mira a supportare la costruzione di reti di socializzazione e aiuto in cui la persona disabile si ponga come risorsa e quindi soggetto attivo e propositivo e non solo come destinatario di interventi e servizi.</p>
Target	<p>Persone con disabilità, famiglie di origine.          Operatori dei servizi / enti pubblici e privati.</p>
Risorse economiche e di personale preventivate	<p>Il progetto prevede la presenza di un operatore dell'Ufficio di Piano in relazione alle azioni di governance e di coordinamento del progetto in integrazione con i referenti degli altri Ambiti Territoriali coinvolti (Abbiatense e Magenta). Inoltre di prevede l'inserimento di una figura con l'obiettivo di facilitare i processi e l'attivazione di progetti individualizzati</p> <p>Il costo progettuale viene garantito dalla quota premiale prevista nelle Linee Guida Regionali, pari a € 20.000,00 €.</p>

Bisogno	<p>Si rileva la necessità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ creare un contesto competente adeguato al supporto e all’accompagnamento delle persone adulte e dei bambini con disabilità, alle famiglie e ai caregiver</li> <li>▪ costituire un gruppo tecnico operativo con approccio multidimensionale in grado di favorire la partecipazione attiva della famiglia e l’integrazione tra servizi</li> <li>▪ rafforzare l’approccio globale, sistemico ai problemi della disabilità, proseguendo in un percorso che si occupi della persona con disabilità in un’ottica concretamente multidimensionale</li> <li>▪ affiancare le famiglie per contrastare la solitudine e favorire l’accesso a sostegni e interventi di carattere sanitario e assistenziale anche di contesti di supporto e di cura relazionali e di mutuo aiuto</li> </ul>
Modalità organizzative, operative e di erogazione	<p>Le azioni principali previste dal progetto sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>azione di comunità</i>: costruzione di una rete territoriale e allestimento di contesti inclusivi attraverso l’individuazione delle realtà esistenti, la costruzione di legami sociali con il territorio di appartenenza grazie all’intervento di una figura di “facilitatore di percorsi di inclusione”, la promozione e la sensibilizzazione del territorio in relazione al progetto</li> <li>▪ <i>azione di governante</i>: costituzione di una cabina di regia sovra territoriale e di un gruppo tecnico operativo</li> <li>▪ <i>azione di presa in carico e sviluppo di un welfare generativo di prossimità</i></li> </ul>
Risultati attesi e indicatori di output	<p>Quali risultati attesi si identificano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sviluppo di reti sul territorio e attivazione di uno spazio di confronto e condivisione tra i caregivers, familiari e persona disabile che vada a potenziare le risorse educative personali, funga da contenitore e scambio emotivo e promuova legami di prossimità e di cura anche informali, andando a promuovere una comunità inclusiva</li> <li>▪ realizzazione di un gruppo tecnico operativo che lavori in modo integrato e sinergico con i servizi e promuove la costruzione di nuovi modelli di presa in carico integrata e continuativa in grado di garantire progettualità personalizzate per persone e famiglie in condizioni di fragilità</li> <li>▪ individuazione di quattro facilitatori dei percorsi di inclusione operativi sui territori e di raccordo con i servizi</li> <li>▪ costruzione partecipata e integrata, accompagnamento e monitoraggio del progetto di vita, relativamente all’attivazione di percorsi sul “Dopo di noi”</li> </ul>
Impatto sociale	<p>L’impatto che il progetto vuole raggiungere è quello di generare una comunità inclusiva in grado di rispondere alle esigenze che nel corso della vita la persona disabile e suoi familiari e caregiver si trovano a dover affrontare, attraverso un progetto di vita partecipato che tenga conto delle relazioni, dei desideri, ambizioni e della quotidianità della persona.</p>



Allegato 2 all'accordo di programma.

## OBIETTIVI E PERCORSI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA CONDIVISI

### 1) Introduzione:

La nuova triennalità 2021-23 mira a stimolare percorsi di coordinamento e ricomposizione che siano in grado di produrre risposte di sistema a vecchi e nuovi bisogni.

Pertanto, prioritario è rendere sistematico il coordinamento sovra zonale tra ambiti e ASST di riferimento al fine di potenziare la concretizzazione dei percorsi di integrazione sociosanitaria. Ovvero la definizione di progettualità trasversali ed integrate che aiutino il rafforzamento del lavoro congiunto del territorio inteso come Ambiti e ASST.

### 2) Obiettivi

- **SVILUPPO SISTEMA INFORMATIVO FINALIZZATO A CONDIVISIONE DEI DATI SANITARI, SOCIO-SANITARI E SOCIALI NELLE DIVERSE AREE DI INTEGRAZIONE**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	NON PRESENTE	Sistema gestionale AFAM per aggiornamento dell'anagrafica delle Unità di offerta sociali	Mantenimento del costante aggiornamento dell'anagrafica delle Unità di offerta sociali. Collaborazione con UOC Vigilanza e controllo strutture sociosanitarie di ATS
	NON PRESENTE	Realizzazione/integrazione CSI	Implementazione CSI con coinvolgimento di ASST per integrazione dati sociosanitari.
	NON PRESENTE	Verifica e aggiornamento sistema DWH	Si rende necessario un confronto con Regione/ATS/ASST per la verifica dei dati caricati sul sistema DWH. Dall'analisi effettuata sui dati attualmente presenti (anno di riferimento 2019) sono infatti risultate anomalie.

- **VALUTAZIONI MULTIMENSIONALI INTEGRATE**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	NON PRESENTE	È stata effettuata una prima stesura di una bozza di protocollo.	ANNO 2022: Aggiornamento e approvazione protocollo

		<p>Sono stati avviati alla fine del 2021 tavoli di confronto tra ASST, ATS, Ambito Altomilanese, Abbiatense e Magentino al fine di condividere un unico strumento a livello di Distretto socio sanitario, anche alla luce della riforma sanitaria.</p> <p>Tale strumento dovrà essere integrato anche dagli esiti del percorso di formazione condivisa sul tema disabilità e progetto di vita.</p>	<p>ANNO 2023: Sperimentazione su tutto il distretto socio sanitario.</p> <p>Partecipazione al corso di formazione promosso da ATS sulla valutazione e progettazione interventi Dopo di Noi</p>
--	--	--	--

• **CONTINUITA' DELL'ASSISTENZA TRA I SETTING DI CURA E DELLA PRESA IN CARICO INTEGRATA A FAVORE DELLE PERSONE FRAGILI E NON AUTOSUFFICIENTI**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	NON PRESENTE	Aggiornamento delle procedure e loro attuazione per le progettualità regionali e di ATS (B1, ADI, B2, DOPO DI NOI, FONDO LOTTA POVERTA', REDDITO D'AUTONOMIA, ...)	ANNO 2022: Aggiornamento e approvazione protocollo ANNO 2023: Sperimentazione su tutto il distretto sanitario Sviluppo progettualità connesse con i fondi del PNRR – Missione 5 Investimento 2.
	NON PRESENTE	Attuazione delle attività FNA, monitoraggio e valutazione condivisa	Attuazione delle azioni per la valutazione congiunta con ASST e la presa in carico delle persone beneficiare delle misure FNA
PRESENTE		Aggiornamento protocollo dimissioni protette	
	NON PRESENTE	Attuazione del progetto di integrazione socio sanitaria (premieria) sull'accoglienza e l'accompagnamento	Attuazione progetto

		dei soggetti fragili e delle loro famiglie	
--	--	--	--

- **CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
PRESENTE		Protocollo tra ambiti territoriali, comuni, enti del terzo settore, FF.OO., ASST, ATS... per la Rete Ticino Olona per le attività di contrasto alla violenza contro le donne	<p>Consolidamento della rete di protezione, incentivando la sensibilizzazione e la collaborazione di tutti i soggetti che sono punti di ascolto informali sul territorio, a cui le donne vittime di violenza possono accedere.</p> <p>Nell'anno 2021 è stata avviata una sperimentazione su uomini maltrattanti a livello di ATS, che proseguirà nella prossima progettazione Network5.</p> <p>Valutazione di impatto.</p>

- **MISURE DI SOSTEGNO ALL'INSERIMENTO IN COMUNITA' DI MINORI VITTIME DI VIOLENZA;**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
PRESENTE		Attuazione di quanto previsto dalla convenzione e dai monitoraggi ex misura 6	Attuazione di quanto previsto dalla convenzione e dai monitoraggi ex misura 6

- **AZIONI DI CONTRASTO ALLA POVERTA' E GRAVE EMARGINAZIONE DI ADULTI**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	NON PRESENTE	Attuazione delle Misure regionali e nazionali (es. RDC,	Definizione congiunta di buone prassi con ASST (CPS, NOA, SERT, Consulteri, UOC Disabilità)

		FONDO LOTTA POVERTA', PAIS) di contrasto alla povertà	per la valutazione e gestione integrata di casi complessi prevista nelle diverse misure
		Si rinvia al protocollo da approvare per la valutazione multidimensionale	ANNO 2022: Aggiornamento e approvazione protocollo ANNO 2023: Sperimentazione su tutto il distretto sanitario  Valutazione di impatto

- PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE**

Si evidenzia come in tabella siano inseriti le Reti e i Programmi presenti nel Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, ripresi nel documento programmatico-Piano Integrato di Salute 2021 di ATS. Il PNP sottolinea il ruolo cruciale che la promozione della salute e la prevenzione hanno come fattori di sviluppo della società.

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	NON PRESENTE	Mappatura per ATS delle attività svolte sul territorio con finanziamenti d'ambito o comunali finalizzati ad integrare l'implementazione dei programmi PIL a livello territoriale con politiche e interventi sociali, educativi, socioeducativi, inclusione sociale di specifica competenza	
	NON PRESENTE	Partecipazione alla programmazione di azioni di contrasto alla diffusione del gioco d'Azzardo Patologico e alla	Consolidamento di attività di sensibilizzazione e proposta di percorsi formativi per polizie locali, forze dell'ordine e amministratori  Definizione ed approvazione di un regolamento d'ambito per il contrasto del GAP.

		diffusione della dipendenza da sostanze psicoattive o da comportamenti male adattivi	Integrazione con progetto GAP ASST.
		Progetto di integrazione socio sanitaria (premiabilità) per l'intercettazione precoce dei giovani che manifestano segnali di disagio/disturbo e l'incentivazione di modalità di intervento integrate tra sociale e sanitario	Attuazione progetto
Si (DGR 2609/019)	NON PRESENTE	Attuazione protocollo. Monitoraggio e verifica	Contesti: Luoghi di lavoro, es. adesione al Programma WHP;
	NON PRESENTE		Contesti scolastici: es interventi di promozione e prevenzione (Rete delle scuole che promuovono salute, life skill, peer education);
	NON PRESENTE		Contesti comunitari: es. gruppi di cammino, interventi invecchiamento attivo, piedibus, città sane.
	Presente		Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione in tema di disturbo da gioco d'azzardo (DGA). Tale obiettivo si realizza attraverso la promozione della tematica in tutto il territorio
	NON PRESENTE		Contesti primi 1000 giorni di vita: Es. Lettura e salute? Un nido per amico?
	NON PRESENTE		Contesto sanitario in sinergia con gli erogatori

- **Piano Territoriale di Conciliazione in raccordo con le Alleanze Locali attraverso una progettazione integrata e l'attuazione delle azioni.**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	NON PRESENTE	Realizzazione e continuità azioni rientranti Piano territoriale della Conciliazione 2020 - 2023 Progetto: Nuove Conciliazioni Vita e Lavoro in evoluzione	<p>Promozione e diffusione delle azioni di conciliazione relative al Piano territoriale di Conciliazione 2020-2023:</p> <p>Progettazione e realizzazione di azioni in risposta a nuove possibili domande di conciliazione</p> <p>Implementazione del Welfare Aziendale a seguito della sottoscrizione dell'Accordo di welfare Aziendale (Accordo territoriale per MPI e cooperative) Sottoscritto a dicembre 2021 dagli ambiti dell'Abbatense Magentino e Alto Milanese</p> <p>Promozione della cultura della conciliazione</p> <p>Avvio di un percorso per la promozione e lo sviluppo dei tempi di vita e delle città.</p>

- **Programma P.I.P.P.I.**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	NON PRESENTE	Implementazione con adesione al programma PIPPI 10 – livello avanzato per l'innovazione delle pratiche di intervento nei confronti delle famiglie vulnerabili per promuovere genitorialità positiva, riducendo il rischio di	<p>Prosecuzione con la gestione del programma PIPPI 10 e sviluppo progettualità connesse con i fondi del PNRR – Missione 5 Investimento 1.</p> <p>Implementazione collaborazione già in essere con ASST Ovest milanese.</p>

		allontanamento dei minori dal nucleo familiare d'origine	
--	--	--	--

## La Valutazione d'impatto nella programmazione zonale 2021/23 nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano

La DGR 4563/21 ribadisce la necessità di attivare modalità di valutazione che accompagnino il processo di programmazione. Infatti, anche nel format previsto per la stesura del piano di zona, il punto 6 prevede di inserire: la *“definizione di un sistema per la valutazione delle politiche e delle azioni, attraverso la determinazione di indicatori di risultato quantitativi e qualitativi (vedere sezione Costruire gli interventi valutandone la qualità)”*. E' previsto quindi l'individuazione di un sistema per la valutazione complessivo su tutto il piano al di là delle singole policy a cui fa riferimento. Detto ciò la cabina di regia unificata dell'8 settembre 2021 ha condiviso la sperimentazione di una modalità innovativa di valutazione di impatto su tutto il territorio di ATS Milano con il supporto del dr. Massimo Conte della Coop. Codici di Milano, su tre policy:

- Il supporto alle persone in povertà;
- il supporto alla progettazione individualizzata per le persone con disabilità;
- il contrasto alla violenza di genere;

Un sistema di valutazione che possa generare apprendimento e produrre empowerment; parte integrante del sistema culturale della progettazione. Detto ciò si è partiti dalla considerazione che la valutazione d'impatto sia parte integrante del processo di azione sociale, riguardi cioè da subito la costruzione del piano di zona. Punto di partenza per costruire un sistema di valutazione dell'intero territorio dell'ATS che possa fornire elementi per la lettura del bisogno e quindi indicazioni per la programmazione futura.



L'azione sociale è volta a ottenere un cambiamento, a modificare nel senso desiderato e progettato una situazione reale; a livello micro cioè relativo ai beneficiari diretti e a livello meso relativo agli attori del sistema e delle relazioni tra loro.

L'azione sociale si basa su una propria teoria del cambiamento, la teoria di riferimento che guida l'azione e che fa ipotizzare che se si agisce in un certo modo si otterrà il cambiamento desiderato.

La teoria del cambiamento è una metodologia specifica applicata nell'ambito del sociale, per pianificare e valutare dei progetti che promuovano il cambiamento sociale attraverso la partecipazione e il coinvolgimento. Si definiscono dunque obiettivi a lungo termine e a ritroso si ricostruiscono logicamente i legami causali per arrivare a quegli obiettivi. Così facendo è possibile stabilire degli obiettivi e delle fasi intermedie che potranno e dovranno essere verificabili costantemente.

Si è dunque deciso di sviluppare, un approccio di lavoro ispirato al processo metodologico della Teoria del Cambiamento in cui gli Uffici di Piano del territorio, le ASST e ATS Città Metropolitana di Milano si impegnano ad accompagnare il processo di valutazione d'impatto sulle tre policy e individuano la cabina di regia come "luogo" di monitoraggio e verifica.



# La Valutazione d'impatto nella programmazione zonale 2021/23 nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano

Di che cosa è fatto un processo di valutazione?

- Di una teoria del cambiamento;
- Dell'individuazione delle evidenze che ci mostrano se stiamo facendo quello che abbiamo immaginato e stiamo raggiungendo i cambiamenti desiderati;
- Di un processo di emersione e di confronto con gli attori più rilevanti intorno alle evidenze emerse;
- Della pubblicizzazione delle evidenze emerse, dei significati attribuiti e delle decisioni conseguenti:

Ottima è stata l'adesione al percorso formativo che ha coinvolto 51 persone rappresentative di tutti gli ambiti e delle ASST, pur ricadendo le date in un periodo congestionato a causa dei molteplici impegni.

Pertanto, come già chiarito, si sono costruiti i tre gruppi di lavoro in base agli interessi espressi dai singoli

Il laboratorio formativo così come auspicato ha generato cultura ed apprendimento rispetto al processo della valutazione d'impatto e ha permesso la focalizzazione sulle singole policy. Il valore aggiunto del processo è stato la conoscenza il confronto e la condivisione sulle tematiche "meno strutturate" quali ad esempio la povertà; l'esigenza quindi di fare sistema.

Il percorso realizzato da remoto tramite la piattaforma TEAMS ha previsto 3 incontri:

11 Novembre, 17 Novembre e 29 Novembre dalle ore 9 alle ore 13; una prima parte del singolo incontro in plenaria dedicata all'approfondimento della teoria del cambiamento una seconda parte di lavoro in gruppo ed un feedback finale.

Per facilitare i lavori di gruppo si è proposto, come metodo di seguire lo schema relativo alla policy di riferimento del documento "Bozza documento valutazione d'impatto di alcune policy nella programmazione zonale". La realizzazione inoltre di un ambiente condiviso con gli esterni "Sharepoint esterni all'organizzazione" con i partecipanti ai lavori ha permesso lo scambio di materiali e la costruzione "indiretta" del documento.

## **A) SUPPORTO ALLE PERSONE IN POVERTA'**

### **POLICY**

Rafforzare la capacità del territorio di agire a contrasto dei processi di impoverimento, attraverso:

- ◆ **la strutturazione di un sistema integrato territoriale e il rafforzamento delle forme di governance multiattoriale;**
- ◆ **l'aumento del coinvolgimento della comunità nelle misure e negli interventi a contrasto dei processi di impoverimento;**
- ◆ **l'aumento della capacità delle persone e dei nuclei familiari di uscire dalle situazioni di vulnerabilità e di impoverimento.**

### **ATTIVITA'**

- Protocolli e intese all'interno delle reti interistituzionali esistenti;
- Facilitare l'accesso ai servizi e l'emersione delle condizioni di vulnerabilità;
- Realizzazione dei Progetti familiari;

# La Valutazione d'impatto nella programmazione zonale 2021/23 nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano

## INDICATORI DI REALIZZAZIONE

### Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO

- Contestualmente alla fase di definizione (o ridefinizione nel caso di servizi già in essere) degli interventi è necessario costruire indicatori che consentano di monitorare e valutare se le modalità organizzative ed operative adottate siano efficaci rispetto all'obiettivo definito.

### Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT

- Definizione di indicatori per misurare il grado di realizzazione dell'intervento. Ad esempio: a. numero di utenti raggiunti; b. percentuale di utenti raggiunti rispetto ai preventivati; c. protocolli stipulati; d. numero di prestazioni erogate.

Andranno individuati indicatori di impatto, quelli proposti sono:

- % di nuclei familiari che hanno realizzato un Progetto familiare e che sono fuori da una condizione di povertà a distanza di 6 mesi dalla fine del loro progetto;
- % dei nuclei familiari che hanno avuto accesso al Segretariato sociale sul totale dei nuclei potenzialmente beneficiari;
- % dei nuclei familiari che hanno avuto accesso ai Progetti familiari sul totale dei nuclei potenzialmente beneficiari;

## **B) SUPPORTO PROGETTAZIONE INDIVIDUALIZZATA ALLE PERSONE CON DISABILITA'**

### **POLICY**

Aumentare la qualità della vita della persona con disabilità e delle loro famiglie:

- ◆ **L'aumento del coinvolgimento del sistema locale nell'accompagnare i processi di integrazione e di inclusione delle persone con disabilità e delle loro famiglie;**
- ◆ **L'aumento delle capacità del sistema locale nell'accompagnare i processi di integrazione e di inclusione delle persone con disabilità e delle loro famiglie;**
- ◆ **L'aumento delle persone con disabilità e nei loro nuclei familiari delle capacità orientate alla qualità della vita.**

### ATTIVITA'

- Protocolli e intese all'interno delle reti interistituzionali esistenti;
- Redazione di Linee operative di Ambito;
- Costituzione di équipe multidisciplinari per la valutazione multidimensionale;
- Definizione del ruolo di Case manager e delle sue funzioni;
- Realizzazione dei Progetti di vita personalizzati;

## INDICATORI DI REALIZZAZIONE

### Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO

- Contestualmente alla fase di definizione (o ridefinizione nel caso di servizi già in essere) degli interventi è necessario costruire indicatori che consentano di monitorare e valutare se le modalità organizzative ed operative adottate siano efficaci rispetto all'obiettivo definito

### Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT

## La Valutazione d'impatto nella programmazione zonale 2021/23 nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano

- Definizione di indicatori per misurare il grado di realizzazione dell'intervento. Ad esempio: a. numero di utenti raggiunti; b. percentuale di utenti raggiunti rispetto ai preventivati; c. protocolli stipulati; d. numero di prestazioni erogate.

Andranno individuati indicatori di impatto, quelli proposti sono:

- % di persone con disabilità che hanno visto aumentare la loro qualità della vita per effetto del loro Progetto di vita;
- % di nuovi attori del territorio entrati stabilmente nella realizzazione dei Progetti di vita;

### C) CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE POLICY

Rafforzare la capacità della comunità di agire a contrasto alla violenza di genere, attraverso:

- ◆ **il potenziamento delle competenze delle reti nei confronti della disparità di genere con particolare attenzione alle situazioni di violenza domestica;**
- ◆ **attraverso la promozione dell'accesso ai servizi delle donne vittime di violenza e l'aumento della loro capacità di protezione;**
- ◆ **attraverso lo sviluppo dell'empowerment delle donne di vittima di violenza.**

### ATTIVITA'

- Potenziamento e messa in rete attività centri antiviolenza;
- Potenziamento e messa in rete dei centri per uomini maltrattanti;
- Collaborazione attiva con i centri per l'impiego;
- Percorsi di riqualificazione professionale;
- Attivazione delle reti familiari e di prossimità;
- Campagne di comunicazione;
- Protocolli e intese all'interno delle reti interistituzionali esistenti;

### INDICATORI DI REALIZZAZIONE

Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO

- Contestualmente alla fase di definizione (o ridefinizione nel caso di servizi già in essere) degli interventi è necessario costruire indicatori che consentano di monitorare e valutare se le modalità organizzative ed operative adottate siano efficaci rispetto all'obiettivo definito

Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT

- Definizione di indicatori per misurare il grado di realizzazione dell'intervento. Ad esempio: a. numero di utenti raggiunti; b. percentuale di utenti raggiunti rispetto ai preventivati; c. protocolli stipulati; d. numero di prestazioni erogate.

Andranno individuati indicatori di impatto, quelli proposti sono:

## La Valutazione d'impatto nella programmazione zonale 2021/23 nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano

- % di donne vittime di violenza che hanno raggiunto un livello soddisfacente di indipendenza emotiva ed economica sul totale delle donne prese in carico, per tipologia di persona ;
- % di uomini maltrattanti che non hanno recidivato il comportamento in un periodo dato sul totale degli uomini maltrattanti presi in carico;
- % di nuovi soggetti entrati stabilmente nelle reti;

Questo documento è un primo draft che necessiterà di ulteriori evoluzioni, affinamenti ed approfondimenti.