

**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:

- Arese, rappresentata dal sindaco Michela Palestra
- Cornaredo, rappresentata dal sindaco Yuri Santagostino
- Lainate, rappresentata dal sindaco Andrea Tagliaferro
- Pero rappresentata dal sindaco Maria Rosa Belotti
- Pogliano Milanese rappresentata dal sindaco Carmine Lavanga
- Pregnana Milanese rappresentata dal sindaco Angelo Bosani
- Rho rappresentata dal sindaco Andrea Orlandi
- Settimo Milanese rappresentata dal sindaco Sara Santagostino Pretina
- Vanzago rappresentata dal sindaco Guido Sangiovanni

che compongono l'Ambito distrettuale di Rho

- l'Azienda Speciale Consortile Ser,Co.P. – Servizi comunali alla persona, rappresentata dal Presidente del Consiglio di Amministrazione, Primo Mauri
- l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense, rappresentata dal dott. Germano Maria Uberto Pellegata
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal dott. Walter Bergamaschi;

**Dato atto che**

la legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" individua il Piano di Zona dei servizi 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 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)” 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 di Rho, il presente documento recepisce le indicazioni di ricomposizione delle politiche di welfare: Sercop, i Comuni dell'Ambito e l'ATS della Città Metropolitana di Milano, le ASST concordano di sottoscrivere l'Accordo per la realizzazione del Piano di Zona articolato secondo gli obiettivi e gli impegni specifici indicati.

### **Visto**

il verbale dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale di Rho del 03/02/2022 durante il quale è stato approvato il Piano di Zona per l'anno 2021-23 (Allegato 1) al presente Accordo di Programma come sua parte integrante e sostanziale;

### **TUTTO CIO' PREMESSO**

**si conviene e si sottoscrive il presente Accordo di Programma**

#### **Art. 1 – Oggetto**

Il presente Accordo di programma, che rappresenta l'atto con cui i diversi attori adottano il Piano di Zona per l'anno 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 dai Consigli Comunali e dall'Assemblea dei sindaci, individuano l'Azienda Speciale Consortile Ser,Co.P. – Servizi comunali alla persona, quale Ente Capofila responsabile dell'attuazione del presente Accordo. 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 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 svolge la funzione di coordinamento dell'attuazione del Piano di Zona e di gestione delle risorse complessive necessarie e dei finanziamenti disponibili.

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

Sono soggetti sottoscrittori del presente Accordo:

le Amministrazioni comunali di:

- Arese, rappresentata dal sindaco Michela Palestra
- Cornaredo, rappresentata dal sindaco Yuri Santagostino
- Lainate, rappresentata dal sindaco Andrea Tagliaferro
- Pero rappresentata dal sindaco Maria Rosa Belotti
- Pogliano Milanese rappresentata dal sindaco Carmine Lavanga
- Pregnana Milanese rappresentata dal sindaco Angelo Bosani
- Rho rappresentata dal sindaco Andrea Orlandi
- Settimo Milanese rappresentata dal sindaco Sara Santagostino Pretina
- Vanzago rappresentata dal sindaco Guido Sangiovanni

che compongono l'Ambito distrettuale di Rho

- l'Azienda Speciale Consortile Ser,Co.P. – Servizi comunali alla persona, rappresentata dal Presidente del Consiglio di Amministrazione, Primo Mauri
- l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense, rappresentata dal dott. Germano Maria Uberto Pellegata
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal dott. Walter Bergamaschi.

Potranno aderire all'Accordo anche tutti i soggetti di cui all'art. 18 c. 7 L.R. 3/2008.

Allo scopo di assicurare la comunicazione e lo scambio di informazioni tra tutti i soggetti costituenti la rete locale dei servizi, e per individuare un contesto adeguato a formulare rappresentanze, saranno garantite modalità di consultazione stabili e periodiche degli aderenti al Piano di Zona.

#### **Art. 5 – L'Ufficio di Piano**

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

Rappresenta la struttura gestionale e tecnica a supporto dell'Assemblea dei sindaci.

L'ufficio di Piano ha il ruolo di supporto tecnico e gestionale dei processi attuativi della programmazione zonale, riferiti in particolare agli obiettivi di ricomposizione e superamento della frammentazione, favorendo l'accesso ai servizi e promuovendo nuovi strumenti e azioni di welfare. Garantisce il coordinamento operativo tra i diversi Enti e i diversi progetti.

Definisce e verifica le modalità operative per l'attuazione dell'Accordo di Programma, redige relazioni sullo stato avanzamento dei lavori per i Comuni di ambito e tiene informati i soggetti sottoscrittori sull'andamento del processo di attuazione del Piano di Zona.

Questo ruolo si integra con l'assunzione di una funzione di programmazione e orientamento delle azioni innovative e di sperimentazione.

Si interfaccia con ATS e partecipa, attraverso il suo responsabile, alla Cabina di Regia di cui all'articolo 6, comma 6, lettera f) della legge regionale n. 23/15.

#### **Art. 6 – Impegni dei soggetti sottoscrittori**

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

- a realizzare, per gli aspetti di competenza, le azioni del Piano di Zona nel rispetto dei criteri e delle modalità definite nel Piano stesso;
- alla reciproca collaborazione per lo sviluppo di azioni che ampliano i soggetti coinvolti e interessati alla programmazione zonale come la scuola, il terzo settore, le organizzazioni sindacali, anche attraverso protocolli di intesa e accordi laddove ritenuto opportuno, per la più ampia e diffusa realizzazione delle azioni previste;
- a favorire, programmandola, la partecipazione dei propri operatori ai diversi tavoli tecnici di confronto, monitoraggio e valutazione della programmazione;
- a individuare le forme più opportune di scambio di dati e di informazioni utili ai processi di monitoraggio, verifica e programmazione delle iniziative in campo sociale e socio-sanitario;
- 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 **Citta 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 RHodense** 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 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

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.

#### **Art. 7. Criterio premiale per la programmazione sovrazonale.**

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

1. Accompagnare in modo integrato il passaggio verso la maggior età delle persone con disabilità intellettiva - Identificazione dei fattori di rischio correlati all'inefficacia dei progetti di vita dei soggetti con disabilità intellettiva nel passaggio alla maggiore età e prevenzione delle criticità.
2. Presa in carico integrata nuclei in povertà e rafforzamento dell'attivazione comunitaria in favore dell'inclusione sociale
3. Oltre la violenza – costruire un domani possibile

#### **Art. 8 – 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. 9 – 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.

Pertanto in questa nuova triennialità 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. 10 – 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. 11 - 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. 12 - Risorse**

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

I soggetti sottoscrittori convengono che le risorse finanziarie previste per l'attuazione del Piano di Zona siano destinate all'Ente Capofila, che ne assicurerà la gestione con propri atti amministrativi nei termini stabiliti dal Piano di Zona, nel rispetto delle normative in materia e secondo le disposizioni degli organi di governo e di gestione del Piano di Zona.

#### **Art. 13 – 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. 14 Verifiche e aggiornamento**

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto si riunisce almeno 8 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. 15 – Durata dell’Accordo e responsabilità della sua attuazione**

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

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

Data 03/02/2022

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

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

Allegato 3: Piano di valutazione d’impatto policy

# BOZZA



# PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023

## Ambito Territoriale Rhodense



## **Indice**

Introduzione

1. Esiti della programmazione zonale 2018-2020

2. Dati di contesto

3. Analisi dei soggetti e delle reti presenti sul territorio

4. Analisi dei bisogni

5. Obiettivi della programmazione 2021-2023

6. Obiettivi e percorsi di integrazione socio-sanitaria

7. Progetti sovraterritoriali

8. La valutazione d'impatto nella programmazione zonale 2021/23 nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano

All1 – Piano Annuale Dell'offerta Dei Servizi Abitativi Pubblici 2022 Ambito Territoriale Rhodense

All 2- Piano Povertà Ambito del Rhodense

## Introduzione

Il settimo Piano Sociale di Zona del Rhodense si colloca in un momento di estrema complessità in relazione agli effetti immediati e alle ricadute derivanti della crisi pandemica, e conseguentemente anche di quella socio-economica.

Le ripercussioni della pandemia sono infatti da suddividere in un due tipi di impatti:

- uno di breve periodo che ha riguardato la riorganizzazione e il ridisegno delle modalità di erogazione dei servizi, al fine di preservare la continuità della relazione con gli utenti pur rispettando le regole del distanziamento
- il secondo di medio e lungo periodo che invece riguarda la significativa modificazione del contesto economico e sociale in relazione agli effetti indiretti della pandemia: il progressivo impoverimento della popolazione, la maggiore vulnerabilità di numerose categorie professionali che rischiano di scivolare verso condizioni di povertà. Questi effetti impongono delle riflessioni importanti sull'evoluzione dell'assetto del welfare locale che trovano un primo punto di sintesi nel presente Piano di Zona

Nel senso sopra delineato l'epidemia ha costituito un acceleratore di una tendenza già in atto, che denunciava un affaticamento delle strutture di welfare locale tradizionale rispetto a modificazioni sociali estremamente dinamiche e all'emersione di nuovi problemi e nuovi bisogni.

In questa logica il territorio Rhodense ha attivato, a partire da giugno 2020, una riflessione "densa" intorno ai nuovi bisogni e al loro recepimento all'interno del Piano di Zona, quale strumento principale di orientamento delle politiche di welfare locale di medio periodo.

Tuttavia la rotta da intraprendere, nella direzione di una attenta lettura dei nuovi bisogni determinati dalla crisi pandemica, dovrà costruirsi avendo uno sguardo di lungo periodo, andando oltre gli anni del presente Piano di Zona, a partire dalla considerazione che la pandemia ha messo in moto una serie di rapide e complesse evoluzioni socio-economiche che non possono trovare una sintesi e una conclusione all'interno di un documento triennale.

Andrà quindi mantenuta un'attenzione particolare alla lettura continua e ricorrente dell'evoluzione dei bisogni: ci troviamo di fronte ad un Piano di Zona incrementale, che assume già in sé la cifra di questa possibile evoluzione che deve essere letta con attenzione, nella direzione di un eventuale sviluppo e modificazione degli obiettivi, anche in corso di svolgimento della triennalità del Piano stesso. Ciò significa una attivazione permanente dei dispositivi di partecipazione della comunità locale, quale spazio sensibile alla lettura di nuove urgenze e all'individuazione delle strategie per affrontarli: il Tavolo delle Politiche Sociali Rhodensi si pone al centro di questo percorso quale luogo di regia e iniziativa dei processi di innovazione e sperimentazione che attraverseranno il triennio del Piano.

Fatta questa premessa, i temi cruciali esplicitati dagli obiettivi di questo Documento Zonale sono fortemente correlati agli effetti della pandemia e possono essere riassunti nei seguenti punti:

- Giovani, lavoro e neet
- Povertà materiali e vulnerabilità
- Sistema integrato di servizi a favore della domiciliarità delle persone anziane, che comprenda il contrasto della solitudine
- Ricomposizione della rete di servizi e volontariato intorno alle povertà
- Maggiore connessione con le scuole per contrastare la povertà educativa

Si tratta allora di pensare un impianto che metta al centro l'innovazione, non solo riferita ai servizi e alle modalità con cui sono gestiti, ma alle fondamenta del welfare dei servizi. Un processo che non è certo di breve periodo e che non aspira a concludersi nella triennalità del presente Piano di Zona, ma che si spinge

verso un disegno di lungo termine. Il Covid ha provocato un cambiamento epocale nella struttura sociale: ha accelerato i processi di impoverimento della popolazione, già in corso precedentemente, ed ha allargato in modo significativo il campo della vulnerabilità. Se nello scorso Piano di Zona si sosteneva che vi era un allarme intorno al ceto medio impoverito che, pur partendo da condizioni economiche decorose, stava scivolando verso una condizione di povertà in ragione di eventi naturali della vita, oggi possiamo riconoscere negli effetti del Covid un potentissimo acceleratore di vulnerabilità, che interroga e mette in crisi i sistemi di welfare tradizionale.

Lo sviluppo di nuove progettualità per contrastare le povertà è uno dei caratteri salienti del presente Piano: se la povertà non rappresenta un nuovo problema, oggi si può darne una nuova lettura connessa alla sua estensione, in relazione agli effetti dell'epidemia Covid-19. La povertà non assume più una connotazione esclusivamente economica ma si estende a diverse dimensioni che devono essere affrontate, come ad esempio la povertà alimentare, quella relazionale e quella di nuove opportunità.

Il Piano di Zona rappresenta il momento delle scelte strategiche, di integrazione delle politiche e di ricomposizione delle risorse e dell'offerta dei servizi. In quest'ottica, un cambiamento significativo dei bisogni e del target come quello che è stato finora descritto, non può essere affrontato senza ragionare anche sul modello di regia e di governance del Piano. Per quanto il Rhodense abbia una tradizione di coprogettazione ormai quasi ventennale, questo documento propone un modello di governance collaborativa e allargata centrata sull'aggregazione degli attori, sulla definizione continua di nuove alleanze, quale strada maestra nella costruzione di un welfare in grado di rispondere ai cambiamenti epocali in corso nella società ricomponendo e sistematizzando al meglio tutte le risorse umane ed economiche che arrivano sia dal sistema pubblico sia dalla comunità. Pertanto, il migliore utilizzo possibile delle risorse, in un momento di incremento dei problemi sociali e della fragilità delle persone, diviene imperativo morale e politico che la programmazione zonale intende assumersi.

Questa impostazione è determinata da un preciso disegno strategico: non affrontare la crisi come una contingenza passeggera o con espedienti occasionali, ma porre i presupposti per un ripensamento del ruolo dell'intervento pubblico degli enti locali, e della programmazione sociale, accentuandone il ruolo di regista, di facilitatore, di costruttore di reti, nella direzione di una maggiore capacità di coesione della comunità locale e di integrazione delle politiche.

Contestualmente il Piano di Zona inteso non solo come documento ma considerando tutti gli ambiti di governance e partecipazione che ne sono scaturiti, costituisce lo strumento principe dei Comuni tenendo insieme:

- gli orientamenti generali e le scelte strategiche di medio periodo del lavoro sociale dei Comuni dell'Ambito
- un patrimonio di conoscenze tecniche, di dati, di evidenze qualitative, al servizio del decisore politico
- un importante spazio di relazioni tra operatori e attori che, a diverso titolo, intervengono nel lavoro sociale
- un luogo di attrazione di competenze e saperi
- un ambito di negoziazione e costruzione di nuove alleanze

Il Piano di Zona assume in pieno una logica programmatoria di ampio respiro, si attrezza per accompagnare i cambiamenti importanti che stanno avvenendo, con particolare riferimento alla centralità nella costruzione dei progetti di sviluppo connessi alla missione 5 del PNRR, che assumono una importanza strategica in connessione ad alcuni degli obiettivi definiti nel presente Piano di Zona come ad esempio la costruzione di un sistema di rete connesso alla domiciliarità degli anziani. Non si tratta solo di presentare progetti ma di assumersi un ruolo di "changemaker" ovvero di attore principale nel governo del rilancio del welfare territoriale.

## 1. Esiti della programmazione zonale 2018-2020

In questa parte del Piano si vogliono evidenziare i raggiunti sugli obiettivi o che l'Ambito Sociale del Rhodense aveva individuato nel triennio precedente di programmazione

La restituzione degli obiettivi, viene resa al lettore attraverso lo schema indicato nelle Linee guida regionali. In linea generale, si vuole sottolineare che l'impatto della pandemia e la gestione dell'emergenza nell'ultimo anno e mezzo, ha influito in alcuni casi potentemente sulla possibilità di una piena attuazione di tutti gli obiettivi posti dal piano, in alcuni casi non ne ha permesso proprio l'avviso per tali motivi, alcuni di questi sono stati riproposti in questa programmazione in quanto ritenuti comunque strategici dall'Ambito territoriale per il contesto di riferimento – talvolta sviluppati in ragione degli effetti della pandemia sul target di riferimento. Altri invece accantonati in conseguenza dei nuovi bisogni sociali che proprio la pandemia ha messo in chiaro.

<b>Contrastare l'indebitamento e sostenere l'economia personale di qualità</b>	
Dimensione	Output
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	100%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non previsto analisi si soddisfazione utenza
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate	Nessuna
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si. L'introduzione nel territorio di un educatore finanziario si è rivelata cruciale per comprendere meglio lo stato di indebitamento dei cittadini Rhodense e avviare strategie di supporto e sostegno per un consumo consapevole e di qualità. Oltre al supporto al singolo cittadino, attraverso l'apertura di uno sportello per due pomeriggi a settimana e le azioni di formazione (c.d. Smart Money) sul territorio, l'educatore finanziario è risultato una figura chiave per il servizio sociale di base nella relazione con l'utente indebitato e/o in difficoltà economica nonché prezioso aiuto per la gestione degli utenti beneficiari del Reddito di Cittadinanza. Un ulteriore cambiamento positivo è avvenuto durante l'emergenza Covid perché lo sportello ha messo in campo le proprie competenze per supportare cittadini e imprenditori nell'utilizzo e nella conoscenza di tutti i supporti al reddito e/o iniziative di sospensione dei finanziamenti.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione zonale 2021-2023?	Si. Nel corso 2021, Sercop è diventato un organismo di composizione della crisi (OCC) ai sensi della L. 3/12, quale dispositivo a sostegno dei cittadini che si trovassero in situazioni di sovraindebitamento, anche ad esito della crisi economica che attraversa il paese in relazione alla pandemia da Covid-19. L'OCC diventerebbe uno strumento aggiuntivo

	per il servizio di educazione finanziaria, già attivo sul territorio, che effettuerebbe un primo filtro delle situazioni aventi le caratteristiche consone ad essere interessate dal processo di esdebitamento.
--	---

<b>Presenza in carico integrata dell'anziano fragile e della sua famiglia</b>	
<i>Dimensione</i>	<i>Output</i>
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	0%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non previsto analisi si soddisfazione utenza
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	0%
Criticità rilevate	La pandemia non ha permesso l'avvio dell'obiettivo. I servizi che si erano individuati quali attori promotori delle attività erano quelli coinvolti in prima linea nell'assistenza ad anziani contagiati e/o fragili al domicilio.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	--
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	No
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione zonale 2021-2023?	Si. Nel corso delle attività dei tavoli di concertazione per la costruzione condivisa con gli i principali stakeholder del territorio (ass.ni, terzo settore, servizi socio-sanitari) è riemerso, forse più di prima, la necessità di intervenire in modo concreto verso una presa in carico integrata dell'anziano fragile e della sua famiglia. A fine 2021 si è avviato sperimentalmente il servizio "Progetto Bussola" in collaborazione con la RSA-RSD del territorio, lo sportello di ass.za alla famiglia rhodense e attualmente rivolto solo ai cittadini residenti nel comune di Lainate.

<b>Contrastare l'isolamento delle persone anziane</b>	
<i>Dimensione</i>	<i>Output</i>
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	100%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Nei laboratori sono state coinvolte persone che hanno continuato e continuano a dare forma e vita ai laboratori stessi, quindi si presume che la valutazione degli utenti sia positiva, visto, appunto, il prosieguo dei medesimi
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate	È sempre difficile attivare, gestire e far vivere laboratori che coinvolgano gruppi di cittadini soprattutto se ne si vuole contrastare l'isolamento. Dopo anni di lavoro su queste attività

	si è, però, maturato un know how molto utile nel dare continuità a queste azioni.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Sicuramente vi è la necessità di rinsaldare legami di comunità nel territorio Rhodense (come ormai sempre in più territori), esigenza evidenziata negli ultimi Piani Sociali di Zona. All'interno di questa tematica di ampio spettro, si inserisce certamente la necessità di contrastare l'isolamento delle persone anziane. Infatti, dando voce ai cittadini della silver age, sono stati attivati diversi laboratori di comunità dove questi ultimi hanno avuto un ruolo da protagonisti. Inoltre nel corso dell'ultimo anno è stato ideato "Soli mai" un progetto finalizzato proprio a riattivare i legami sociali delle persone anziane e sempre più sole, soprattutto dopo l'emergenza sanitaria Covid-19, che ha anche ricevuto un finanziamento da Fondazione Comunitaria Nord Milano per l'innovatività delle attività e il target di riferimento
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si ricollega solo parzialmente, era stato infatti declinato un obiettivo più ampio su "generare legami di comunità" tra cittadini, senza un target specifico di riferimento.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione zonale 2021-2023?	Si, visto il buon esito soprattutto del progetto "Soli mai" si è deciso andare in continuità per il prossimo triennio e di replicarlo in più Comuni dell'Ambito Rhodense. Inoltre dai tavoli di concertazione avviati con gli stakeholder l'obiettivo si è rinnovato e sviluppato anche alla luce degli effetti dell'emergenza pandemica sul contesto di riferimento.

<b>Armonizzare il sistema dell'abitare sociale rhodense</b>	
<i>Dimensione</i>	<i>Output</i>
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	100%
Criticità rilevate	Sono stati elaborati i Piani Annuali per i "Servizi Abitativi Pubblici", e pubblicati diversi Bandi nel corso biennio 2019/2020 per le assegnazioni degli alloggi SAP, con conseguente finalizzazione del processo. Bandi che continuano ad essere periodicamente attivati nel presente. Non è stato possibile per criticità legate all'emergenza sanitaria Covid-19 emanare un Piano Triennale, che si stilerà presumibilmente nel prossimo triennio. I regolamenti sono in fase di ultimazione, a livello di Ambito, rispetto ai "Servizi Abitativi Transitori" mentre rispetto alla "Mobilità Abitativa SAP", a livello comunale, mantenendo in questi ultimi però regole condivise tra Comuni e ALER. La tematica trattata in quest'obiettivo però non è di facile operatività in quanto si basa su recenti norme Regionali sulle politiche abitative in continua evoluzione.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un	Si, questo obiettivo ha certamente risposto ad un bisogno vivo e presente nel territorio, ma per il quale un cambiamento

cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	positivo necessita di tempi di ampio respiro e di cospicue disponibilità immobiliari da parte degli enti proprietari. Sicuramente le indizioni dei vari Bandi SAP hanno risposto alle necessità abitative di molteplici cittadini in difficoltà, ma la domanda di alloggi è decisamente superiore all'attuale parco immobiliare offerto dagli enti proprietari nei suddetti Bandi conclusi, che però sono stati solo i primi. Si auspica che, con il sedimentarsi di questo nuovo processo, le unità abitative messe a disposizione siano sempre più ingenti.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	No
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione zonale 2021-2023?	No Le politiche dell'Abitare dalle ultime disposizioni regionali e dalle Linee Guida della programmazione zonale rientrano completamente tra le funzioni assegnate al Piano di Zona. In questa prospettiva il lavoro di declinazione delle politiche sulla casa verrà condotto dal tavolo delle politiche sociali rhodensi nel corso della prossima triennialità puntando all'omogeneità dei regolamenti per un accesso univoco e di pari opportunità a tutti i cittadini rhodensi.

#### **Favorire l'autonomia abitativa / un abitare sostenibile**

<i>Dimensione</i>	<i>Output</i>
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	100%
Criticità rilevate	Armonizzare il sistema abitativo della cosiddetta fascia grigia ed in generale la tematica legata all'Abitare è un percorso intrapreso fin dai primi Piani Sociali di Zona Rhodensi. Nel corso del triennio 2018/2020 è stata riscontrata la criticità nel rinnovo, a livello comunale, degli accordi locali per il canone concordato, problematica sicuramente rallentata anche a causa dell'emergenza sanitaria Covid-19. In futuro si lavorerà per un maggiore engagement dei Comuni dell'Ambito anche su questa azione, cruciale per il buon esito della diffusione sul territorio di canoni di locazione calmierati, che risultino costantemente incentivanti sia per i locatari che soprattutto per i proprietari.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si, il processo sull'Abitare ha sicuramente risposto a dei bisogni, certamente è un cammino in divenire e riuscire a sanare completamente la problematica in un percorso di un solo triennio è poco attuabile. Nonostante questa premessa, le azioni legate all'Abitare sono state implementate con il ricorso a diversi Fondi (regionali e non) e progetti. Questi hanno permesso soprattutto di: - finalizzare il match domanda/offerta per quella fascia di popolazione che non rientra nell'emergenza abitativa ma che

	fatica a sostenere locazioni nel libero mercato, sottoscrivendo centinaia di contratti a canone concordato; - ammortizzare il peso monetario degli affitti, in periodo storico, quale quello pandemico, che ha colpito strati di popolazione non solo dal punto di vista sanitario ma anche da quello economico
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione zonale 2021-2023?	Si. Verrà previsto un obiettivo sull'emergenza abitativa puntando su uno sviluppo dell'attuale sistema e valorizzando la coprogettazione in corso.

<b>Rafforzare gli interventi di contrasto alla povertà</b>	
Dimensione	Output
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	70%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non prevista
Livello di coincidenza tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate	<p>La costante contrazione delle già esigue risorse economiche per l'attivazione degli interventi a sostegno dei nuclei più fragili, la crisi del mercato del lavoro, la conseguente perdita di reddito e a volte della casa hanno nel tempo contribuito ad incrementare significativamente il numero di persone in grave difficoltà socio-economica destinatari di interventi da parte dei servizi sociali, sempre più sotto pressione.</p> <p>Gli interventi messi in campo sono stati "riparatori" senza avere un'ottica sistemica sul territorio molte volte spinti da risorse inattese che sono arrivate sul territorio per supportare i nuclei in difficoltà.</p> <p>L'adesione dei cittadini alle misure di sostegno in seguito all'emergenza pandemica ha fatto emergere il fenomeno preoccupante dell'aumento della vulnerabilità sociale, ma si rende necessario affrontare la risoluzione del problema attraverso una metodologia più strutturata e approccio sistemico.</p>
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	<p>Con le risorse messe a disposizione dal Piano Povertà si è concretizzata la possibilità sia di implementare il personale dedicato alla presa in carico dei beneficiari del RdC, sia di attivare interventi fondamentali per il superamento e/o il sostegno delle condizioni di fragilità, ovvero:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- interventi di supporto lavorativo (borse lavoro, tirocini formativi, ecc.);</li> <li>- interventi di sostegno abitativo (percorsi di housing, ecc.);</li> <li>- interventi di supporto alla genitorialità (interventi educativi per minori, adulti, ecc.);</li> <li>- interventi di educazione finanziaria.</li> </ul> <p>Inoltre la misura del Reddito di Cittadinanza ha consentito di intercettare anche situazioni di bisogno non conosciute dai</p>



	servizi sociali e di attivare quindi interventi in ottica sia di prevenzione sia di fronteggiamento dei problemi
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	Si
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione zonale 2021-2023?	Si.

<b>Promuovere una gestione associata del rei/reddito di cittadinanza</b>	
Dimensione	Output
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	100%
Criticità rilevate	<p>Da Gennaio 2017, Sercop, in qualità di ente capofila dell'Ambito distrettuale del Rhodense, ha validato il modello di presa in carico dei nuclei svantaggiati idonei al rilascio del REI. Il modello individuato, coordinato dall'Ufficio di Piano di Zona, è stato creato a seguito di un percorso partecipato e condiviso con i diversi attori che l'Ambito ha identificato come potenziali stakeholders della misura.</p> <p>Ad una valutazione successiva, in prossimità della scrittura del Piano Povertà, è emerso come questo modello presentasse alcune criticità essenzialmente ascrivibili alla difficoltà di utilizzare l'EVM da parte dei Comuni, per l'eccessivo carico di lavoro, e alle esigue risorse economiche per l'attivazione degli interventi a sostegno dei nuclei più fragili.</p>
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	<p>Si. Con la creazione di un'équipe di assistenti sociali dedicata, che opera in stretta collaborazione con i colleghi dei Comuni, si è avviato un nuovo modello di gestione dei casi beneficiari della Misura, consolidato con l'attivazione della Piattaforma GePI (Gestione Patti per l'Inclusione sociale).</p> <p>A tale proposito, la dislocazione dei Case Manager presso le sedi comunali è risultata efficace in quanto alcune situazioni sono state affrontate anche tramite sostegni specifici attivati dai Comuni (es. buoni spesa durante l'emergenza sanitaria) e attraverso la rete territoriale dei Comuni stessi.</p> <p>Inoltre, la misura del RDC rappresenta un'opportunità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- condividere gli apprendimenti tra diversi servizi, quali l'équipe RDC ed il servizio sociale di base;</li> <li>- creare Progetti Utili alla Collettività (PUC), in un'ottica di inclusione e crescita per i beneficiari e per la comunità;</li> <li>- finanziare interventi per favorire l'inclusione sociale e lavorativa tramite il Fondo Povertà;</li> <li>- promuovere percorsi formativi ad hoc, sviluppando la collaborazione tra tutti gli attori che a vario titolo nei Comuni si</li> </ul>

	occupano della gestione della misura, anche attraverso la condivisione delle procedure.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	No
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione zonale 2021-2023?	No

<b>Rafforzare la valutazione in ottica multidimensionale</b>	
Dimensione	Output
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	20%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non prevista
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	0%
Criticità rilevate	<p>Le principali criticità da affrontare risultano essere le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il coinvolgimento dei Servizi specialistici esterni all'Azienda è faticoso ed ostacolato da questioni di natura burocratica e strutturale;</li> <li>- la comunicazione unidirezionale tra la Piattaforma MyANPAL e GePI compromette la possibilità di rispondere in maniera adeguata ai bisogni dei beneficiari di RDC.</li> </ul> <p>Un'ulteriore problematica è dovuta alla discontinuità della misura e alla difficoltà di costruire percorsi di inclusione continuativi.</p> <p>Il triennio di pandemia non ha permesso di instaurare prassi consolidate all'esterno dell'équipe interna del RdC e di integrazione con i servizi sociali di base. In questa cornice, dunque, rimane difficoltosa la possibilità di integrazione dell'équipe del RdC con i servizi specialistici socio-sanitari, Il Covid inoltre ha ostacolato la sperimentazione dei PUC.</p> <p>Nel corso del 2021 si è approvato un protocollo integrato tra Ambito e ASST, ma purtroppo non si è riusciti a implementarlo in seguito al carico di lavoro e le emergenze dettate dalla pandemia.</p>
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si, in parte. Il consolidamento dell'équipe dedicata al RdC ha consentito di sperimentare procedure e buone prassi di integrazione con i servizi specialistici interni all'Azienda e con i servizi sociali dei Comuni, arrivando in questo caso anche ad avviare un modello integrato di presa in carico delle situazioni beneficiarie del RdC. Permane la difficoltà di integrazione con i servizi specialistici esterni all'Azienda.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	No
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione zonale 2021-2023?	Si. L'obiettivo oltre ad essere riproposto è stato oggetto di confronto con gli altri Ambiti territoriali appartenenti ad ASST rhodense e con questi si è deciso di costruire un progetto

	comune sovra-zonale e presentarlo come progetto per la premialità prevista dalle Linee guida regionali
--	--

<b>Contrastare le estreme povertà</b>	
Dimensione	Output
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	100%
Criticità rilevate	Necessità di sviluppare i rapporti con i servizi pubblici, enti committenti e invianti, servizi sociosanitari e socioassistenziali del territorio (protocolli d'intesa, convenzioni, co-progettazioni). In considerazione della grave crisi sanitaria causata dalla pandemia, unita alla conseguente crisi socio-economica, sarà opportuno e necessario stipulare protocolli d'intesa, convenzioni o co-progettazioni con i principali attori sociali per dare risposte, non solo assistenzialiste, a bisogni sempre più emergenti.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si. L'obiettivo è stato perseguito attraverso l'erogazione dei seguenti servizi, in un clima di umana e collaborativa accoglienza: sportello di accoglienza, mensa, docce, dormitorio, ambulatorio medico drop-in diurno. Sono stati soddisfatti sia bisogni primari (alimentazione, riparo dal freddo, igiene personale, controlli sanitari) che secondari (attività sociali, culturali e di orientamento). La grave crisi sanitaria del 2020 ed il conseguente distanziamento sociale hanno costretto l'organizzazione e gli operatori a riconfigurare i servizi. Si è reso necessario reinventare il lavoro educativo con gli ospiti in un'ottica creativa, riorganizzando e ripensando le modalità operative e gestionali, sempre nel rispetto delle misure imposte dall'emergenza pandemica.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	No
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione zonale 2021-2023?	Si

<b>Conoscere le forme di povertà educativa presenti nel territorio</b>	
Dimensione	Output
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	80% La ricerca è stata realizzata completamente, con diffusione e promozione degli esiti sul territorio, anche tramite i canali comunicativi e informatici di SERCOP. È stato attivato temporaneamente - a conclusione dell'indagine e sulla base delle evidenze emerse - un gruppo di

	<p>lavoro qualificato, rappresentativo di enti, servizi e ruoli professionali, per condividere esperienze positive ed elaborare strategie future di intervento.</p> <p>Non è stato ancora attivato un tavolo di lavoro stabile tra servizi sociali e scuole.</p>
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non prevista
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate	<p>1) La pandemia esplosa nel 2020 ha complicato la gestione organizzativa ordinaria di ogni servizio, rallentando o procrastinando quindi lo sviluppo di collaborazioni di rete tra gli enti sul fronte del contrasto della povertà educativa.</p> <p>2) Per la realizzazione di interventi mirati, strutturati e di ampio respiro, sulla base dei risultati della ricerca, è necessario reperire ulteriori risorse economiche, attraverso attività di progettazione e fundraising.</p>
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	La ricerca ha consentito di avere un quadro più specifico e dettagliato dei diversi fattori che condizionano e producono disuguaglianze nei processi educativi. Inoltre, la diffusione dei risultati, ha permesso di sensibilizzare amministrazioni comunali, istituti scolastici e terzo settore rispetto alle crescenti dimensioni del fenomeno. Sulla base dei dati raccolti, in caso di reperimento di risorse dedicate, sarà possibile allestire interventi più mirati ed efficaci, nell'ottica di contrastare e ridurre la problematica.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?	No
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione zonale 2021-2023?	<p>Non tra gli obiettivi "schedati".</p> <p>Si cercheranno finanziamenti, attraverso bandi dedicati, per sviluppare sia interventi rivolti ai minori che azioni di sistema orientate a promuovere e consolidare la rete della "comunità educante", in stretta collaborazione con istituti scolastici, Fondazione Nord Milano e Terzo Settore.</p>

#### **Avviare un percorso per la futura applicazione del budget di cura**

Dimensione	Output
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	90%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non prevista
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	60%
Criticità rilevate	Il contesto dei servizi non sempre corrisponde alle esigenze delle persone e delle famiglie, a causa delle possibili contraddizioni tra offerta di servizi standardizzati (cioè accreditati, con tutti i requisiti) e l'elaborazione di progetti di vita personalizzati.

	<p>Il sistema di orientamento verso un servizio o l'altro, è sostanzialmente vincolato dalle regole per l'accesso alle misure che prevede che la famiglia scelga, ma all'interno di una predeterminata rosa di possibilità. Tale sistema, sebbene ricco, risulta quindi "ingessato" attorno a procedure burocratiche ed amministrative, impedendo al cittadino fragile la piena fruizione di esperienze autodeterminate.</p> <p>Un altro elemento di criticità rilevato è quello delle resistenze al cambiamento organizzativo di familiari e operatori; si rende necessario costruire una cultura e un linguaggio comune di riferimento su qualità della vita e autodeterminazione delle persone con disabilità.</p> <p>Il percorso si è avviato ma ha riscontrato nei limiti della formazione con incontri da remoto (che hanno ridotto le possibilità di interazione), a causa della pandemia in corso.</p>
<p>Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?</p>	<p>Si, in quanto ragionare sul budget di progetto permette di prendere in considerazione altre opportunità che si trovano non solo nei servizi, ma anche sul territorio, nelle relazioni della persona stessa, nelle reti formali e informali.</p> <p>Il percorso di confronto intrapreso prevede – a lungo termine – la condivisione, sperimentazione e utilizzo dello strumento "budget di progetto"; la modellizzazione del progetto di vita; la riorganizzazione dei servizi in funzione della realizzazione del progetto di vita individuale.</p>
<p>L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015/2017)?</p>	<p>No</p>
<p>L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione zonale 2021-2023?</p>	<p>Si.</p> <p>Il percorso prevede un cambiamento, sia culturale che nell'approccio e nel sistema dei servizi, che richiederà diversi anni. Si procederà con una formazione/informazione rivolta alle associazioni di familiari e alle famiglie delle persone con disabilità (fine 2021/inizio 2022). Successivamente, nel corso del 2022, è ipotizzabile l'avvio di un cantiere/laboratorio di sperimentazione rispetto all'attuazione del budget di progetto.</p>

## 2. Dati di contesto

### 2.1 Il Quadro Socio-Demografico Rhodense: Il Profilo Del Territorio

Il territorio dei comuni appartenenti all'Ambito territoriale del Rhodense ha un'estensione pari a circa 60 km, corrispondente al (3%) dell'intera provincia della Città Metropolitana di Milano ed una popolazione pari al 6% del totale. La densità territoriale è elevata, di media superiore a quella rilevata in altre aree omogenee della provincia, con parametri allineati con settori dell'area metropolitana "più matura".

L'immagine che ne deriva è quella di un'urbanizzazione diffusa secondo una struttura nella quale si possono distinguere 3 sistemi:

1. sistema principale nel quale vi sono i comuni di Rho, Pero, Pregnana Milanese, Vanzago e Pogliano Milanese, che rappresentano una forte cerniera di connessione con Milano attraverso il collegamento ferroviario o metropolitano.
2. sistema secondario che nell'ultimo biennio ha rappresentato un ambito di forte sviluppo a seguito della riqualificazione dell'ex area Alfa Romeo che riguarda i comuni di Lainate e Arese ed è tuttora in via di rigenerazione.
3. i comuni di Settimo Milanese e Cornaredo.

In questa prospettiva, il Rhodense pertanto si presenta come un territorio eterogeneo sia per superficie che per popolazione, con comuni ad alta densità abitativa e altri con una densità più ridotta.

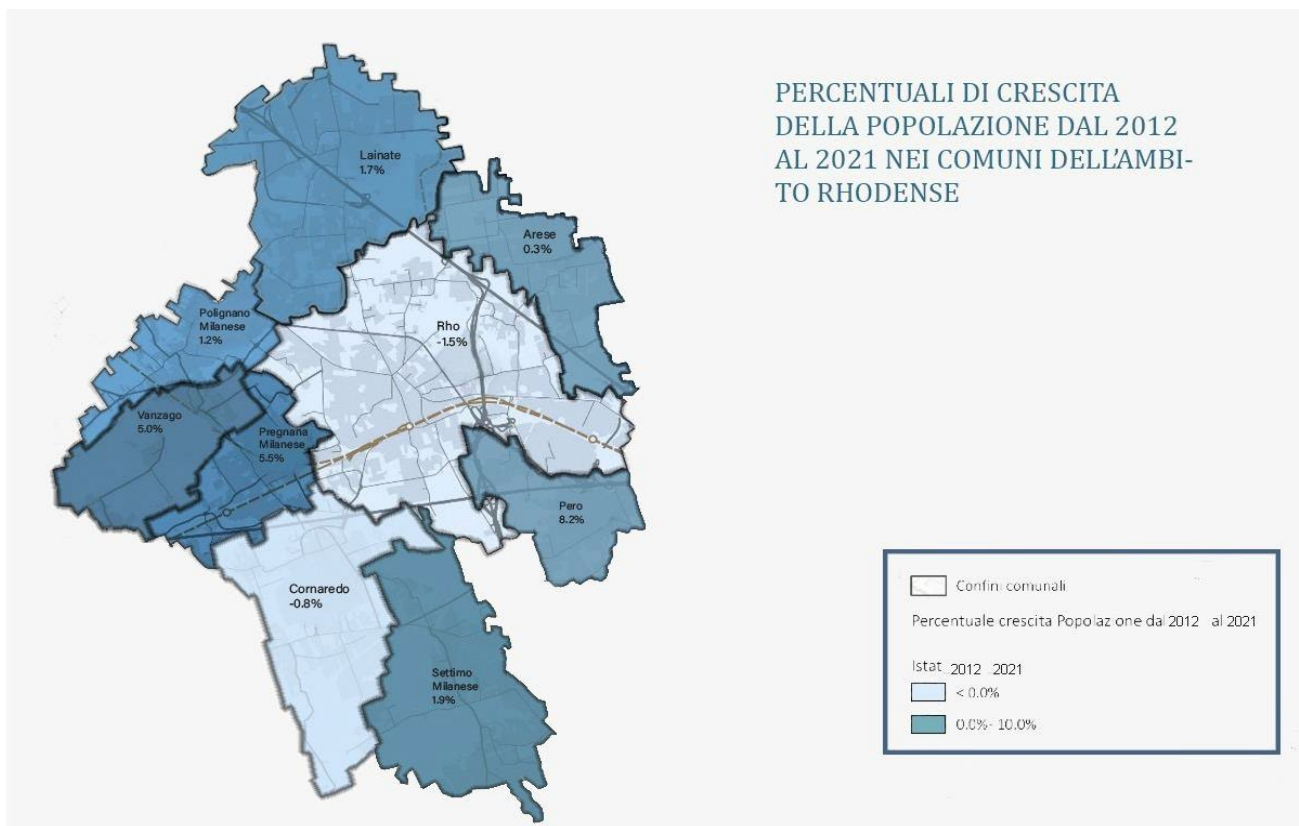
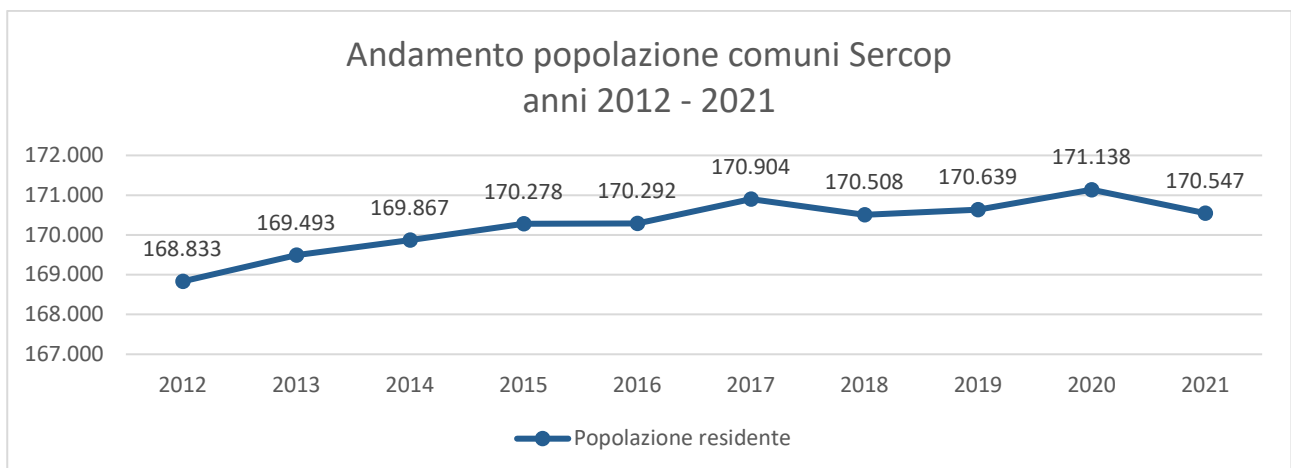


Tabella 2.1 Andamento popolazione ambito anni 2012-2021 (fonte Istat 2021)											
Comuni	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	differenza % anni 2021-2012
Arese	19.134	19.164	19.180	19.341	19.373	19.516	18.939	19.190	19.295	19.197	0,3%
Cornaredo	20.257	20.008	19.976	19.995	20.096	20.099	20.072	20.036	20.038	20.096	-0,8%
Lainate	25.239	25.254	25.409	25.446	25.386	25.370	25.312	25.499	25.713	25.674	1,7%
Pero	10.437	10.514	10.761	10.817	10.862	10.935	11.038	11.119	11.227	11.292	8,2%
Pogliano Milanese	8.227	8.244	8.290	8.323	8.339	8.331	8.376	8.372	8.375	8.325	1,2%
Pregnana Milanese	6.931	6.996	6.979	7.079	7.159	7.265	7.310	7.334	7.336	7.314	5,5%
Rho	50.366	50.593	50.404	50.249	50.157	50.431	50.468	50.047	50.053	49.601	-1,5%
Settimo Milanese	19.373	19.721	19.859	19.895	19.741	19.742	19.723	19.746	19.814	19.737	1,9%
Vanzago	8.869	8.999	9.009	9.133	9.179	9.215	9.270	9.296	9.287	9.311	5,0%
Popolazione residente Ambito	168.833	169.493	169.867	170.278	170.292	170.904	170.508	170.639	171.138	170.547	1,0%
Italia	60.105.185	60.277.309	60.345.917	60.295.497	60.163.712	60.066.734	59.937.769	59.816.673	59.641.488	59.257.566	-1,4%
Lombardia	9.811.011	9.877.541	9.929.769	9.954.769	9.958.447	9.970.419	9.986.962	10.010.833	10.027.602	9.966.992	1,6%

La popolazione Rhodense negli ultimi 9 anni è cresciuta del 1% sull'intero territorio, con significative variazioni per Pero (+8,2%) e Pregnana Milanese (+5,5%) e Vanzago (+5%). L'incremento è dovuto principalmente all'aumento della popolazione straniera residente, cresciuta mediamente nell'intero territorio. L'assestamento del dato si può leggere come un progressivo radicamento sul territorio della popolazione di origine straniera che si traduce in una maggiore integrazione e fruizione dei servizi presenti. Questi dati confermano gli effetti di quel processo di "sostituzione", legato alle dinamiche del mercato immobiliare e alle trasformazioni del tessuto produttivo, già evidenziato in altri studi, che è prodotto da una crescita della popolazione straniera residente molto più rapida rispetto a quella italiana. Senza l'apporto dei nuovi residenti di nazionalità diverse da quella italiana, la popolazione residente sarebbe cresciuta in modo residuale in tutti i comuni.



**Tabella 2.2 Popolazione straniera nel territorio dei comuni di Sercop, confronto 2005-2021 (fonte Istat 2021)**

Comuni	2005			2018			2019			2020			2021		
	Popolazione totale	Popolazione straniera	Popolazione straniera su totale (%)	Popolazione totale	Popolazione straniera	Popolazione straniera su totale (%)	Popolazione totale	Popolazione straniera	Popolazione straniera su totale (%)	Popolazione totale	Popolazione straniera	Popolazione straniera su totale (%)	Popolazione totale	Popolazione straniera	Popolazione straniera su totale (%)
Arese	19.169	1.010	5%	18.939	1.131	6%	19.190	1.223	6%	19.295	1.277	7%	19.201	1.280	7%
Cornaredo	20.322	695	3%	20.072	1.371	7%	20.036	1.423	7%	20.038	1.372	7%	20.100	1.393	7%
Lainate	24.025	601	3%	25.312	1.357	5%	25.499	1.411	6%	25.713	1.454	6%	25.676	1.520	6%
Pero	10.279	430	4%	11.038	1.525	14%	11.119	1.655	15%	11.227	1.709	15%	11.292	1.772	16%
Pogliano Milanese	8.187	242	3%	8.376	636	8%	8.372	665	8%	8.375	684	8%	8.326	715	9%
Pregnana Milanese	5.908	193	3%	7.310	420	6%	7.334	445	6%	7.336	470	6%	7.315	467	6%
Rho	50.173	1.803	4%	50.468	5.266	10%	50.047	5.373	11%	50.053	5.512	11%	49.609	5.538	11%
Settimo Milanese	17.572	364	2%	19.723	1.058	5%	19.746	1.142	6%	19.814	1.181	6%	19.738	1.169	6%
Vanzago	7.656	183	2%	9.270	459	5%	9.296	477	5%	9.287	481	5%	9.311	495	5%
<b>Totale</b>	<b>163.291</b>	<b>5.521</b>	<b>3%</b>	<b>170.508</b>	<b>13.223</b>	<b>8%</b>	<b>170.639</b>	<b>13.814</b>	<b>8%</b>	<b>171.138</b>	<b>14.140</b>	<b>8%</b>	<b>170.547</b>	<b>14.349</b>	<b>8%</b>

**Tabella 2.3 Nuclei familiari nel territorio dei comuni di Sercop (fonte Uffici Anagrafe dei comuni 2021)**

Comuni	2019				2020				
	Numero famiglie residenti	Famiglie unipersonali residenti	Famiglie residenti con minori nel nucleo familiare	Famiglie residenti con persone con età uguale e/o superiore ai 65 anni	Numero famiglie residenti	Famiglie unipersonali con età uguale e/o superiore ai 65 anni	Famiglie unipersonali residenti	Famiglie residenti con minori nel nucleo familiare	Famiglie residenti con persone con età uguale e/o superiore ai 65 anni
Arese	8.521	2.601	1.984	3.662	8.569	1.356	2.684	2.053	3.695
Cornaredo	9.064	2.904	1.808	4.747	9.179	1.333	2.977	1.875	4.786
Lainate	11.063	3.407	2.765	4.023	11.091	1.616	3.330	2.850	4.157
Nerviano	7.406	2.381	1.715	3.007	7.431	1.186	2.416	1.693	3.046
Pero	5.142	1.796	1.127	3.128	5.192	721	1.843	1.169	3.239
Pogliano M.se	3.507	nd	nd	nd	3.504	431	nd	875	1.437
Pregnana M.se	3.225	1.058	853	1.100	3.231	434	1.078	773	1.119
Rho	23.708	8.826	5.138	8.911	23.643	3.629	8.902	5.066	8.967
Settimo M.se	8.667	2.702	2.169	2.834	8.690	4.202	2.727	2.164	3.020
Vanzago	3.982	1.238	1.179	1.321	3.981	n.d.	1.227	1.176	1.329
<b>Totale</b>	<b>84.285</b>	<b>26.913</b>	<b>18.738</b>	<b>32.733</b>	<b>84.511</b>	<b>14.908</b>	<b>27.184</b>	<b>19.694</b>	<b>34.795</b>

Il fenomeno migratorio continua ad assumere in questo ultimo triennio una natura ormai non più emergenziale ma di uno status quo, che ha determinato già nello scorso triennio il ri-orientamento delle azioni afferenti l'Area Inclusione. L'Ambito continua a misurarsi con i temi dell'accoglienza dei richiedenti asilo, e dei migranti attraverso interventi che favoriscono l'integrazione e l'appartenenza alla comunità locale.

Nel 2021 i cittadini stranieri residenti sono 14.349 e rappresentano l'8% della popolazione totale.



A inizio 2021, i bambini iscritti all'anagrafe sono 1.160, 69 unità in meno rispetto al 2019. La fase di calo della natalità innescata dalla crisi avviatasi nel 2008 sembra quindi aver assunto caratteristiche strutturali.

Comuni	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Differenza 2021 su 2012 (%)
Arese	147	140	143	134	137	136	105	113	114	109	-26%
Cornaredo	202	145	162	150	164	156	143	154	163	152	-25%
Lainate	234	233	211	179	180	183	208	173	165	160	-32%
Pero	91	76	95	100	82	97	87	88	90	101	11%
Pogliano Milanese	54	73	66	73	57	56	67	56	57	55	2%
Pregnana Milanese	70	74	83	82	71	87	75	63	56	37	-47%
Rho	404	432	432	425	423	418	413	371	338	373	-8%
Settimo Milanese	161	182	168	182	161	152	137	146	134	106	-34%
Vanzago	110	108	89	113	93	78	80	65	59	67	-39%
<b>Totale</b>	<b>1.473</b>	<b>1.463</b>	<b>1.449</b>	<b>1.438</b>	<b>1.368</b>	<b>1.363</b>	<b>1.315</b>	<b>1.229</b>	<b>1.176</b>	<b>1.160</b>	<b>-21%</b>

Il tasso di natalità del 2020 dell'Ambito territoriale è di 6,9, allineato con il dato nazionale.

Le donne italiane hanno in media 1,27 figli, le cittadine straniere residenti 1,98<sup>1</sup>. Al calo delle nascite si accompagna una fecondità rimasta stabile, di seguito l'origine delle donne in età fertile (fascia d'età tra i 15 e i 49 anni) residenti nel territorio rhodense:

Comuni	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
	Italiane	Straniere	Italiane	Straniere	Italiane	Straniere	Italiane	Straniere	Italiane	Straniere	Italiane	Straniere
Arese	3.464	393	3.451	413	3.242	412	3.241	432	3.239	434	3.204	416
Cornaredo	3.848	496	3.789	496	3.745	465	3.688	463	3.653	434	3.611	429
Lainate	4.956	517	4.848	520	4.762	507	4.747	508	4.736	530	4.652	539
Pero	1.895	491	1.869	508	1.855	512	1.831	548	1.837	551	1.828	549
Pogliano M.se	1.555	210	1.511	208	1.479	201	1.480	206	1.447	210	1.414	217
Pregnana M.se	1.422	149	1.406	158	1.382	156	1.368	151	1.340	158	1.324	148
Rho	8.820	1.680	8.714	1.745	8.600	1.759	8.345	1.764	8.269	1.791	8.182	1.771
Settimo M.se	4.009	364	3.936	368	3.802	366	3.728	380	3.681	374	3.641	349
Vanzago	1.902	158	1.881	163	1.849	168	1.827	166	1.817	172	1.799	182
<b>Totale</b>	<b>31.871</b>	<b>4.458</b>	<b>31.405</b>	<b>4.579</b>	<b>30.716</b>	<b>4.546</b>	<b>30.255</b>	<b>4.618</b>	<b>30.019</b>	<b>4.654</b>	<b>29.655</b>	<b>4.600</b>
<b>Totale</b>	<b>36.329</b>		<b>35.984</b>		<b>35.262</b>		<b>34.873</b>		<b>34.673</b>		<b>34.255</b>	

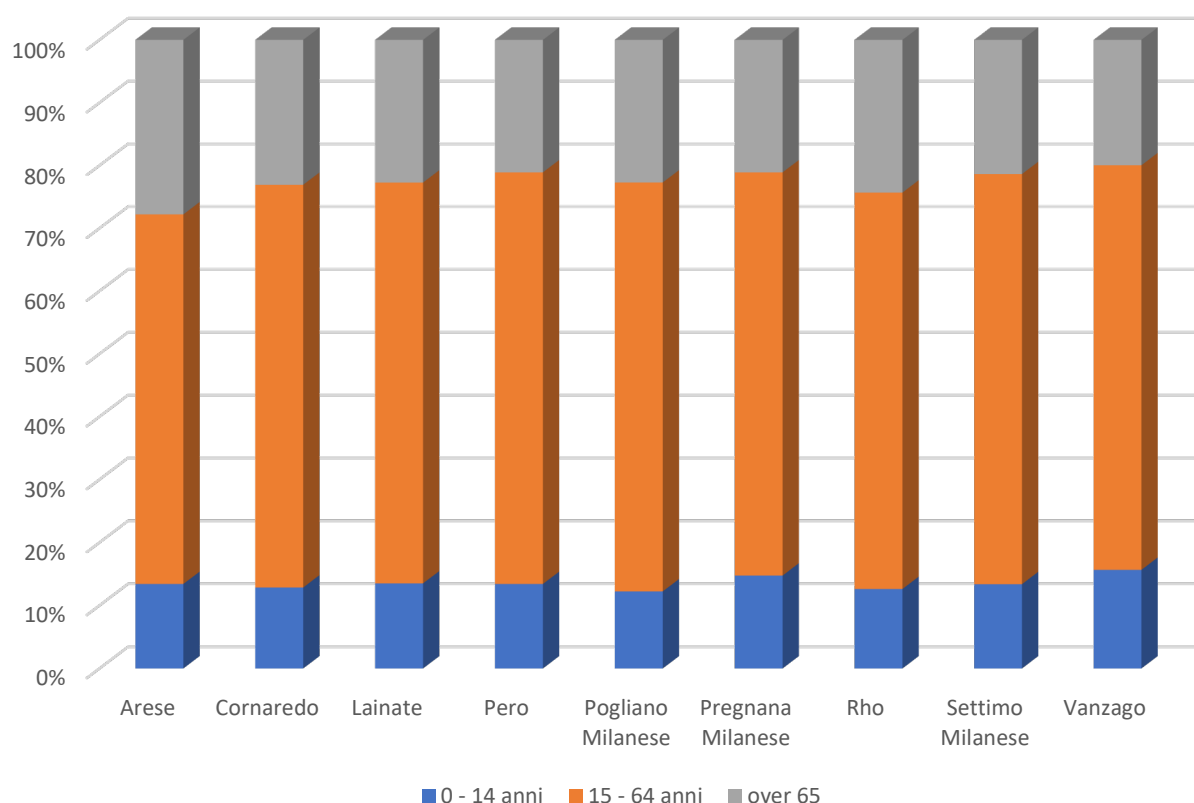
<sup>1</sup> Fonte: "NATALITÀ E FECONDITÀ DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE | ANNO 2019". Istat - 2020

<b>Tabella 2.6 Popolazione italiana e straniera (0-14 anni) nel territorio dei comuni di Sercop, confronto 2012-2021 (fonte Istat 2021)</b>															
<b>Comuni</b>	2012			2018			2019			2020			2021		
	Popolazione totale 0-14	Popolazione straniera 0-14	Popolazione straniera 0-14 su totale 0-14 (%)	Popolazione totale 0-14	Popolazione straniera 0-14	Popolazione straniera 0-14 su totale 0-14 (%)	Popolazione totale 0-14	Popolazione straniera 0-14	Popolazione straniera 0-14 su totale 0-14 (%)	Popolazione totale 0-14	Popolazione straniera 0-14	Popolazione straniera 0-14 su totale 0-14 (%)	Popolazione totale 0-14	Popolazione straniera 0-14	Popolazione straniera 0-14 su totale 0-14 (%)
Arese	2.820	153	5,4%	2.685	205	7,6%	2.665	204	7,7%	2.661	217	8,2%	2.576	208	8,1%
Cornaredo	2.946	273	9,3%	2.667	309	11,6%	2.646	324	12,2%	2.599	328	12,6%	2.584	320	12,4%
Lainate	3.883	257	6,6%	3.595	249	6,9%	3.595	260	7,2%	3.553	261	7,3%	3.469	278	8,0%
Pero	1.374	205	14,9%	1.418	298	21,0%	1.450	336	23,2%	1.474	359	24,4%	1.515	380	25,1%
Pogliano M.se	1.194	80	6,7%	1.099	133	12,1%	1.040	137	13,2%	1.038	146	14,1%	1.019	153	15,0%
Pregana M.se	973	61	6,3%	1.111	62	5,6%	1.075	70	6,5%	1.075	75	7,0%	1.079	77	7,1%
Rho	6.488	756	11,7%	6.499	1.053	16,2%	6.382	1.067	16,7%	6.340	1.127	17,8%	6.261	1.127	18,0%
Settimo M.se	2.946	158	5,4%	2.826	210	7,4%	2.809	232	8,3%	2.754	243	8,8%	2.642	243	9,2%
Vanzago	1.520	68	4,5%	1.604	81	5,0%	1.567	79	5,0%	1.485	85	5,7%	1.458	87	6,0%
<b>Totale</b>	<b>24.144</b>	<b>2.011</b>	<b>8,3%</b>	<b>23.504</b>	<b>2.600</b>	<b>11,1%</b>	<b>23.229</b>	<b>2.709</b>	<b>11,7%</b>	<b>22.979</b>	<b>2.841</b>	<b>12,4%</b>	<b>22.603</b>	<b>2.873</b>	<b>12,7%</b>

Secondo i dati, nel Rhodense, il 12,7% degli alunni presenti nelle scuole nella fascia 0-14 anni è di cittadinanza non italiana. Un dato che varia da un territorio all'altro, con un picco significativo nel comune di Pero (25%) e Rho (18%) e che richiama l'importanza di superare la sfida dell'integrazione, proprio a partire dalla scuola. A tal proposito si richiama l'importante lavoro di analisi condotto sulla povertà educativa nei territori del Rhodense, attraverso la realizzazione di un report "Reagenti" che ha proprio messo in luce questo fenomeno e di come i minori stranieri sono maggiormente esposti al rischio di povertà educativa. Da un lato le barriere linguistiche e culturali, che possono ostacolare il processo di apprendimento. Dall'altro, le disparità dovute alle condizioni economiche della famiglia di origine - limitando l'accesso a servizi e opportunità formative per i minori.

L'analisi della struttura per età di una popolazione considera tre fasce di età: giovani 0-14 anni, cittadini attivi 15-64 anni e anziani 65 anni ed oltre. Dall'analisi la struttura della popolazione rhodense può definirsi regressiva, in quanto la popolazione giovane è minore di quella anziana. Lo studio di tali rapporti è permette di valutare alcuni impatti sul sistema sociale, in particolar modo quello del sistema lavorativo o quello sanitario.

## Struttura della popolazione



**Tabella 2.7 distribuzione della popolazione per fasce d'età al 1 gennaio 2021 (fonte Istat 2021)**

Fasce d'età	Arese	Cornaredo	Lainate	Pero	Pogliano Milanese	Pregnana Milanese	Rho	Settimo Milanese	Vanzago	Totale
<b>0-3 anni</b>	489	643	749	368	237	215	1.503	530	282	5.016
<b>4 - 5 anni</b>	326	310	415	194	125	167	846	335	171	2.889
<b>6 - 10 anni</b>	881	851	1.208	513	338	400	2.129	960	541	7.821
<b>11 - 13 anni</b>	668	600	843	319	241	232	1.341	613	340	5.197
<b>14 - 18 anni</b>	1.035	979	1.314	481	394	306	2.129	1.063	582	8.283
<b>19 - 25 anni</b>	1.231	1.384	1.773	795	639	458	3.267	1.397	546	11.490
<b>26 - 45 anni</b>	3.830	4.575	5.669	3.015	1.936	1.863	12.058	4.373	2.198	39.517
<b>46 - 64 anni</b>	5.403	6.117	7.871	3.225	2.525	2.130	14.269	6.248	2.792	50.580
<b>over 65</b>	5.334	4.637	5.832	2.382	1.890	1.543	12.059	4.218	1.859	39.754
<b>totale</b>	19.197	20.096	25.674	11.292	8.325	7.314	49.601	19.737	9.311	170.547
<b>indice di vecchiaia</b>	210,5	179,3	168,1	160,4	183,9	145,9	191,9	158,8	128,7	173,6

Le previsioni sul futuro demografico restituiscono un potenziale quadro di crisi. Attualmente il rapporto giovani/anziani è di 1:1 ed è destinato ad aumentare secondo l'Istat a 1:3 entro il 2050. La struttura per età della popolazione evidenzia, già oggi, un elevato squilibrio a favore delle generazioni più anziane e non ci sono al momento fattori che possano far pensare a inversioni di rotta. Dalle previsioni demografiche appare

poco probabile una svolta nel numero delle nascite negli anni a venire, pur a fronte di ipotesi favorevoli nei confronti della propensione media di riproduttività da parte delle coppie. Ciò in quanto la prospettiva di avere a che fare con un numero decrescente di donne in età fertile, da un lato, e la tendenza a posticipare la genitorialità dall'altro, sembrano assumere un peso crescente.

Anche dal punto di vista della struttura familiare si conferma in crescita il trend delle famiglie unipersonali (32 %) composte da un solo componente, di cui il 17,6% da anziani soli over 65.

**tabella 2.8 Popolazione residente di età superiore ai 65 anni (fonte Istat 2021)**

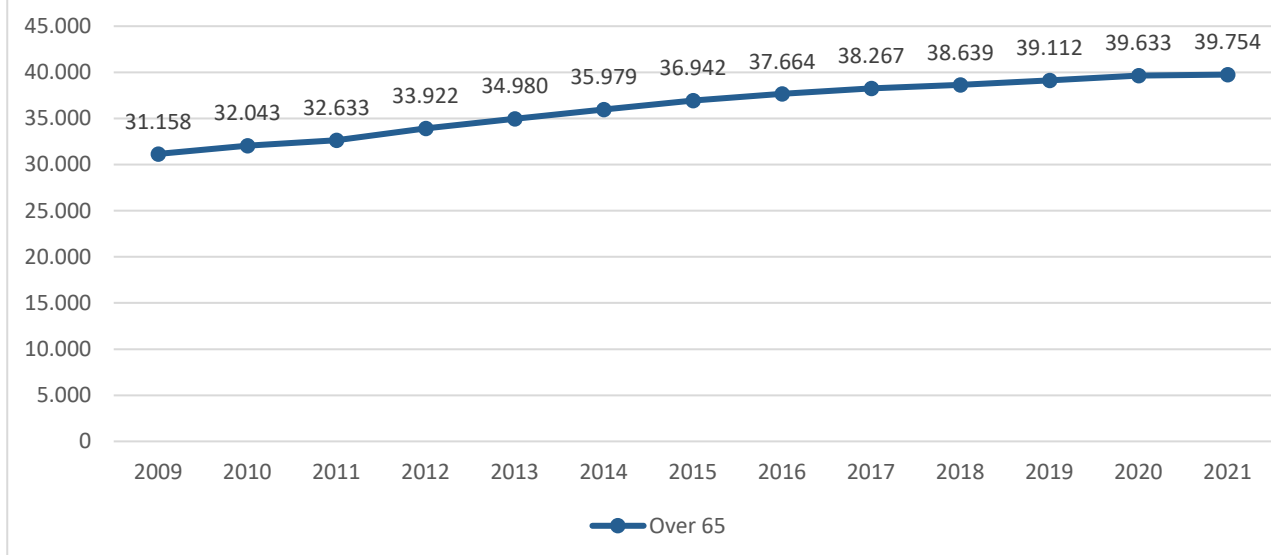
Comuni	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Arese	3.882	4.045	4.156	4.404	4.643	4.827	4.997	5.129	5.235	5.212	5.283	5.323	5.334
Cornaredo	3.503	3.651	3.750	3.902	4.006	4.149	4.278	4.384	4.469	4.514	4.562	4.618	4.637
Lainate	4.333	4.439	4.543	4.787	4.948	5.091	5.269	5.368	5.485	5.601	5.703	5.780	5.832
Pero	1.966	2.009	2.037	2.110	2.161	2.251	2.306	2.351	2.352	2.389	2.390	2.402	2.382
Pogliano M.se	1.432	1.469	1.480	1.514	1.548	1.614	1.664	1.715	1.765	1.792	1.822	1.880	1.890
Pregnana M.se	1.166	1.193	1.220	1.270	1.305	1.329	1.349	1.376	1.399	1.433	1.476	1.521	1.543
Rho	10.493	10.677	10.788	11.095	11.338	11.524	11.688	11.777	11.852	11.887	11.968	12.115	12.059
Settimo M.se	3.024	3.129	3.203	3.342	3.493	3.624	3.759	3.869	3.969	4.030	4.082	4.145	4.218
Vanzago	1.359	1.431	1.456	1.498	1.538	1.570	1.632	1.695	1.741	1.781	1.826	1.849	1.859
<b>Over 65</b>	<b>31.158</b>	<b>32.043</b>	<b>32.633</b>	<b>33.922</b>	<b>34.980</b>	<b>35.979</b>	<b>36.942</b>	<b>37.664</b>	<b>38.267</b>	<b>38.639</b>	<b>39.112</b>	<b>39.633</b>	<b>39.754</b>

Dal punto di vista dell'età, la popolazione anziana presenta un *trend* crescente e la percentuale degli ultrasessantacinquenni sull'intero territorio è mediamente del 23,31%, che corrisponde al valore registrato a livello nazionale e che dunque si inserisce in un più generale processo di invecchiamento della popolazione italiana. Anche in questo caso, però, le differenze tra comune e comune sono sensibili: i comuni con una maggiore incidenza di anziani sono Rho (30,3%) e Lainate (14,7%) e con un valore al di sopra della media-territoriale, seguito da Arese (13,4%). Questo ha, come sul territorio, delle ripercussioni in termini di utilizzo dei servizi usufruiti dalla popolazione over 65.

La speranza di vita alla nascita, senza distinzione di genere, scende a 82 anni, 1,2 anni sotto il livello del 2019. L'Istat inoltre rileva che nel 2020 i decessi totali in Italia sono stati 746 mila, il 18% in più di quelli nel 2019, naturalmente anche per effetto della pandemia. Nel report dell'Istat sugli indici demografici del 2020, si legge che "per effetto del forte aumento del rischio di mortalità, specie in alcune aree e per alcune fasce d'età, la sopravvivenza media nel corso del 2020 appare in decisa contrazione". Gli uomini sono più penalizzati: la loro speranza di vita alla nascita scende a 79,7 anni, ossia 1,4 anni in meno dell'anno precedente, mentre per le donne si attesta a 84,4 anni, un anno di sopravvivenza in meno. A 65 anni la speranza di vita scende a 19,9 anni (18,2 per gli uomini, 21,6 per le donne).<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Fonte: Istat – indicatori demografici, 03-05-2021

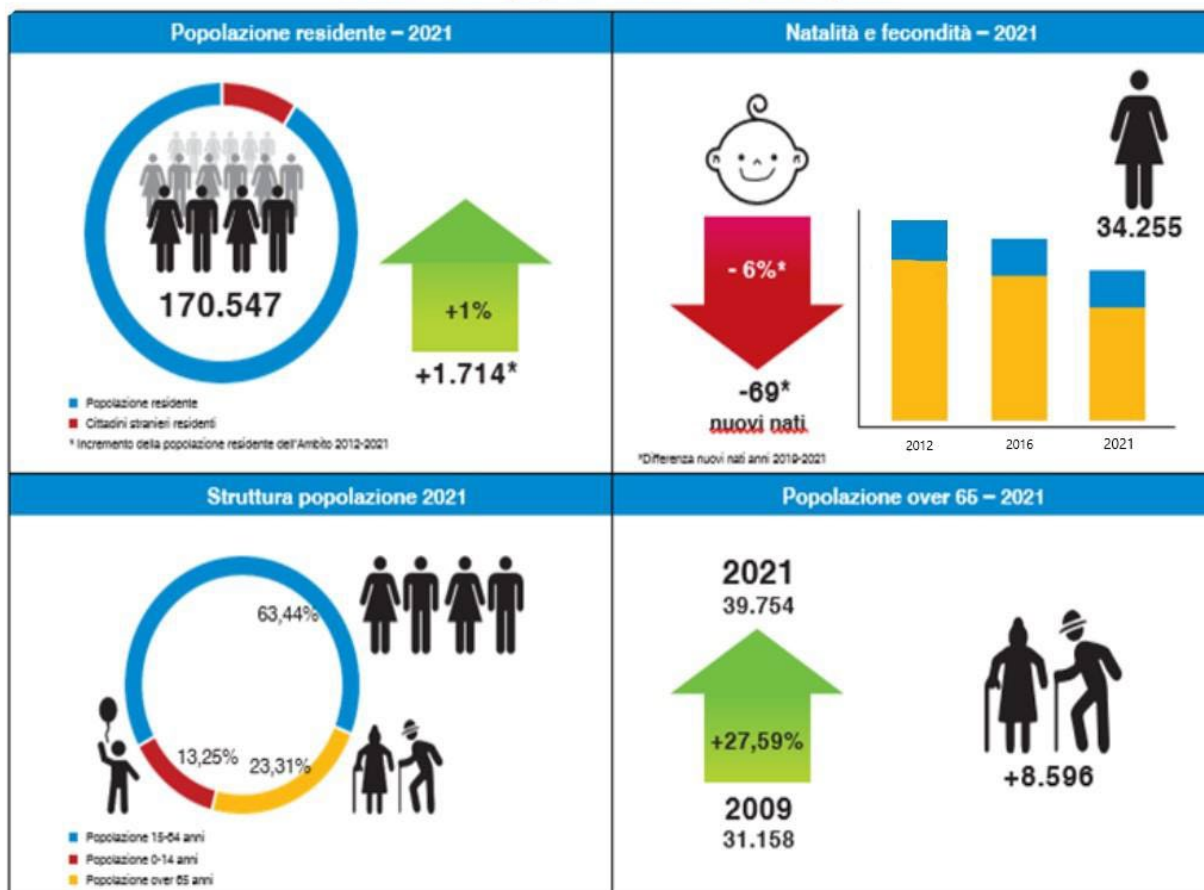
## Andamento popolazione residente over 65 anni 2009 - 2021



Ricapitolando:

Comune	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice ricambio della popolazione attiva	Indice di struttura popolazione attiva	Indice di carico di figli per donna feconda	Indice di natalità (x 1.000 ab.)
Arese	210,5	69,8	114,5	158,8	17,0	n.d.
Cornaredo	179,3	56,0	133,0	148,9	19,3	n.d.
Lainate	168,1	56,8	125,6	156,8	18,3	n.d.
Pero	160,4	53,2	150,1	134,5	20,1	n.d.
Pogliano M.se	183,9	54,3	141,9	146,5	18,9	n.d.
Pregnana M.se	145,9	55,4	165,0	154,9	19,9	n.d.
Rho	191,9	59,1	152,3	142,8	19,6	n.d.
Settimo M.se	158,8	53,4	126,6	156,4	17,4	n.d.
Vanzago	128,7	55,4	99,1	161,1	18,5	n.d.
<b>Totale</b>	<b>169,7</b>	<b>57,0</b>	<b>134,2</b>	<b>151,2</b>	<b>18,8</b>	<b>n.d.</b>

La struttura della popolazione rhodense in un'infografica



### **2.2.1 La Spesa sociale nel Rhodense e il sistema dei servizi territoriali**

Il sistema complessivo dell'offerta di servizi socio-assistenziali ed interventi a favore delle persone in condizioni di fragilità, nei 9 comuni del Rhodense, è molto ricco ed articolato, fortemente orientato a supportare l'azione quotidiana di presa in carico.

Nell'ultimo biennio di programmazione si è reso necessario intervenire, in seguito all'emergenza pandemica da Covid-19, sulla gestione dei servizi e la modalità di erogazione degli interventi cercando di coniugare la tutela dei diritti delle persone assistite e la sicurezza degli operatori sociali.

In questo nuovo scenario, spesso mutato in seguito alle regole di distanziamento e di fruizione dei servizi, il sistema d'offerta si è arricchito di misure innovative e flessibili che nel tempo hanno offerto risposte personalizzate alle persone, modellate sulle loro necessità derivanti dal loro profilo funzionale e dai loro desideri. Tutto questo inoltre ha portato una profonda riflessione all'interno delle equipe dei servizi che hanno trascorso parte dell'ultimo anno a riflettere e tracciare nuove rotte dei servizi che a causa di un fattore esterno si erano inevitabilmente modificati, portando alla luce modalità di intervento e prese in carico innovative e talvolta più funzionali rispetto al passato.

Per alcune aree di intervento come quella della disabilità, della non auto-sufficienza o quella dell'inclusione sociale, infatti, tali modifiche hanno consentito di promuovere nuovi e originali percorsi per rispondere in maniera appropriata a situazioni e contesti socio familiari che nel tempo si sono modificati, permettendo la costituzione ed il consolidamento di modelli di natura "multidimensionale" ed integrata tra la dimensione clinico funzionale e quella sociale, quale presupposto per la messa in campo di risposte appropriate basate sulla predisposizione di un progetto individuale.

Il luogo nel quale hanno avuto attuazione tali innovazioni è stata l'Azienda Speciale Consortile dei Comuni del Rhodense - Sercop - che dal 2008 gestisce in forma associata i servizi socio-assistenziali dell'Ambito territoriale. Ciò ha consentito il superamento delle frammentazioni presenti a livello di gestione comunale e ha permesso di sviluppare qualità dei servizi e maggiore benessere per le comunità locali lavorando su un continuo e costante contatto con le amministrazioni comunali rappresentate attraverso il Tavolo delle Politiche Sociali Rhodensi. In questa cornice storica, proprio il Tavolo delle Politiche Sociali si è rilevato un luogo strategico per assumere tali decisioni, ma soprattutto ha rappresentato un luogo di confronto permanente per gli assessori dell'ambito sociale impegnati in prima linea al contrasto nella pandemia e nell'attuazione anche di misure comunali per il sostegno alle famiglie in difficoltà.

In Sercop aderiscono tutti i comuni dell'Ambito territoriale e questo garantisce piena coincidenza tra ambito territoriale di competenza degli enti locali soci e ambito territoriale del piano di zona. Sercop riconosce pertanto nei comuni:

- il ruolo di committenza attiva rispetto al quale assumere il compito di produzione e organizzazione dei servizi affidati. Questo si traduce in un orientamento costante, dell'azione aziendale, alla

ricomposizione dell'offerta dei servizi, al fine di rispondere al meglio ai bisogni della persona nel suo complesso, evitando il più possibile la frammentazione delle prestazioni. Pur nella consapevolezza che la scomposizione degli interventi di welfare è determinata da enti di livello superiore (Regione, Stato) e quindi per certi versi ben al di fuori dall'influenza operativa di Sercop, si ritiene tuttavia che anche al livello della micro-dimensione aziendale, operando sulle culture professionali e sulle connessioni organizzative tra servizi, sia possibile favorire un approccio territoriale integrato.

- il ruolo di struttura che implementa le strategie. Il lavoro di Sercop è strategicamente orientato alla costruzione di una rete di alleanze e collaborazioni con gli altri attori e soggetti del welfare dei servizi: lavorare insieme è la parola d'ordine che ispira l'azione dell'azienda, coniugando le competenze e i saperi dei diversi attori pubblici, delle organizzazioni del terzo settore e anche degli attori non convenzionali, tra questi ad esempio, gli istituti di credito e le aziende partecipate dei Comuni attive in ambiti diversi dal sociale.

Da questo quadro è intuibile come lo sforzo perseguito da Sercop si concentra in particolare nello sviluppo di una logica condivisa tra le decisioni strategiche e le scelte operative, presidiando costantemente efficacia, efficienza ed economicità, ma soprattutto appropriatezza degli interventi rispetto a bisogni, interessi e diritti dei cittadini-utenti dei servizi, grazie al significativo investimento aziendale sulle risorse umane, formate, qualificate e specializzate.

**Tabella 2.10 Area di Intervento MINORI**

<b>Denominazione servizio</b>	<b>Servizio tradizionale</b>	<b>Servizio innovativo o a carattere sperimentale</b>
Tutela minori	X	
Programma PIPPI		X
Comunità minori	X	
Comunità diurna		X
Servizio affidi	X	
Spazio neutro	X	
Sostegno educativo integrato (Sesei)	X	
Asili nido	X	
Interventi politiche giovanili		X
integrazione stranieri scuole	X	
Interventi sostegno genitorialità famiglie		X
Progetto HOANA (sensibilizzazione all'affido familiare)		X
Progetto IN-LAV (inclusione lavorativa giovani NEET)		X
Interventi rivolti ai minori in isolamento sociale (Tamias)		X
Assistenza educativa ai minori ospedalizzati		X



<b>Tabella 2.11 Area di Intervento DISABILI</b>		
<b>Denominazione servizio</b>	<b>Servizio tradizionale</b>	<b>Servizio innovativo o a carattere sperimentale</b>
Servizio orientamento e progettazione (UMA)		x
Trasporto disabili	x	
Party Senza Barriere		x
Vita indipendente / Palestra del lavoro		x
Nucleo inserimenti Lavorativi	x	
Sostegno educativo integrato	x	
Ass. disabili scuole superiori	x	
Buono Sociale		x
Voucher Disabili (ex Reddito di autonomia)		x
Ufficio di Protezione Giuridica (UPG)	x	
Misure dopo di noi		x
Servizi formazione autonomia (SFA)	x	
Centro socio educativo (CSE)	x	
CSE piccoli		x
Centri Diurni Disabili (CDD)	x	
Centri residenziali disabili (CSS – RSD)	x	
Buono Sociale (Misura B2)	x	
Assistenza domiciliare	x	
Interventi Home Care Premium		x
Progetto Gerla 2.0 (inclusione lavorativa persone con disabilità)		x
Progetto Nuove Rotte		x

<b>Tabella 2.12 Area di Intervento ANZIANI</b>		
<b>Denominazione servizio</b>	<b>Servizio tradizionale</b>	<b>Servizio innovativo o a carattere sperimentale</b>
Ass. domiciliare anziani	x	
Sportello assistenza alla famiglia	x	
Alzheimer caffè		x
Buono Sociale (Misura B2)		x
Voucher Anziani (ex reddito di autonomia)		x
Interventi Home Care Premium		x
Progetto “Soli Mai” per il contrasto all’isolamento delle persone anziana		x
Progetto Bussola – Sportello di orientamento persone		x
RSA Via Marche – Lainate	x	
Misura RSA Aperta		x
Servizio sorveglianza notturna – mini alloggi Cornaredo		x
Trasporto sociale anziani – Pero	x	

<b>Tabella 2.13 Area di Intervento INCLUSIONE SOCIALE</b>		
<b>Denominazione servizio</b>	<b>Servizio tradizionale</b>	<b>Servizio innovativo o a carattere sperimentale</b>
Sportello stranieri	x	
Programma accoglienza richiedenti asilo (SAI)		x
interventi di housing sociale		x
Segretariato sociale	x	
Servizio sociale professionale	x	
Agenzia dell’Abitare Rhodense (AdAR)		x
Sportello supporto presentazione domande bandi SAP (servizi abitativi pubblici)		x
Progetto "#Oltreiperimetri"		x
Progetto Gerla 2.0 (inclusione lavorativa persone adulte in difficoltà)		x
Sportello di educazione finanziaria/Sportello OCC		x
Altri progetti		x

La gestione associata dei servizi attraverso l’azienda evidenzia le seguenti caratteristiche:

integrazione multidisciplinare dei contributi delle diverse professionalità coinvolte nell’organizzazione di:

- servizi e conseguente sviluppo di approcci multidimensionali maggiormente orientati all’utenza
- sviluppo di tecniche manageriali per l’ottimizzazione e la razionalizzazione della spesa, tra le quali spiccano l’attitudine al lavoro per obiettivi e progetti, nonché l’utilizzo delle tecniche di gestione dei budget
- sviluppo di tecniche e di pratiche correlate al controllo della qualità dei servizi
- promozione e realizzazione di modalità innovative e sperimentali di gestione dei servizi orientate congiuntamente all’incremento della capacità di risposta ai bisogni/qualità dei servizi e alla sostenibilità economica per gli enti soci
- gestione diretta di servizi strategici per conto dei Comuni associati (ad es. i servizi di Tutela minorile);
- accesso a risorse economiche aggiuntive sviluppando azioni di fundraising
- promozione di rapporti di partnership progettuale con il Terzo settore (anche attraverso l’organizzazione delle attività necessarie ai Comuni per l’esercizio della funzione dei processi di accreditamento)
- definizione di criteri e requisiti di qualità dei servizi e sviluppo di modelli di programmazione coerenti e monitorati

Alleggerire le funzioni di gestione dei comuni significa anche consentire loro di sviluppare maggiore sensibilità rispetto al lavoro di analisi dei bisogni dei loro territori: in questa prospettiva gli enti locali rafforzano il loro ruolo nella definizione delle politiche sociali, all’interno degli assessorati e con l’ausilio dei servizi sociali di

base. Sercop, invece, grazie alle specializzazioni tecniche, realizza i servizi, traducendo gli indirizzi di politica sociale, definiti dai Comuni associati, in azioni concrete.

L'insieme di tali misure è in ogni caso fortemente orientato a perseguire l'obiettivo del mantenimento della persona nel suo contesto abituale di vita e quindi della sua inclusione sociale, realizzando percorsi capaci di articolare risposte di sostegno alla domiciliarità – nelle sue diverse formule – fino al supporto a differenti forme di residenzialità modulate in ragione di bisogni che la persona evidenzia.

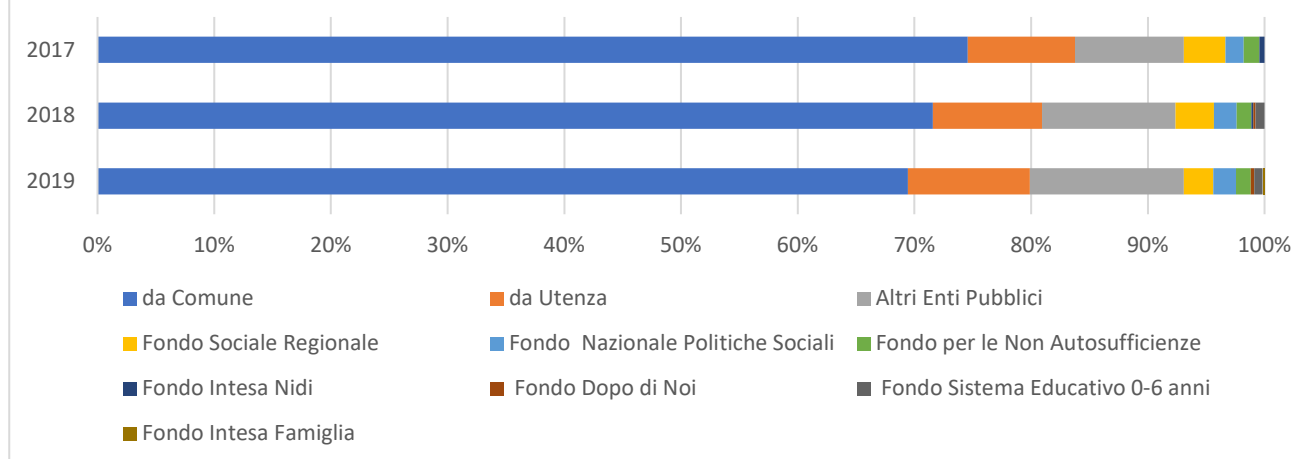
### **2.2.2. Le fonti di finanziamento**

Le fonti di finanziamento del sistema socio-assistenziale Rhodense sono sempre più legate alla natura tradizionale o sperimentale dei servizi stessi e ad una dipendenza funzionale della spesa sociale dalle risorse proprie dei comuni. Le risorse per il welfare derivanti da Stato e Regione Lombardia hanno invece un andamento discontinuo e non prevedibile che ha evidenziato numerose oscillazioni nel decennio in particolare negli anni 2012/13. Dal 2016 però si evidenzia una stabilità delle tradizionali fonti di finanziamento, anche se nell'ultimo biennio sono sempre maggiori i vincoli nell'utilizzo delle risorse, comprese quelle che tradizionalmente erano svincolate da logiche pre-ordinate da enti sovra-ordinati. Negli ultimi anni la Delibera di Giunta Regionale di ripartizione del Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS) ha imposto vincoli di utilizzo a determinate aree di intervento, che hanno comportato una riallocazione del fondo frazionando ulteriormente la composizione delle fonti aziendali.

Nell'ultimo triennio in seguito all'emergenza pandemica si rileva una contrazione delle risorse derivante da attività di fundraising. Il Covid ha arrestato la programmazione dei bandi di finanziamento promossi generalmente da Fondazioni o dall'Unione Europea, e alcune attività sperimentali in seguito all'esaurimento dei canali di finanziamento in corso hanno avuto una contrazione degli interventi per riduzione delle risorse a disposizione. In questo quadro rientrano tutte le attività che erano finanziate con le risorse del Bando Periferie terminate nel corso del 2021 e che permettevano il sostegno delle attività di contrasto alla vulnerabilità e del sistema dell'abitare Rhodense.

In questo paragrafo si ha l'obiettivo di evidenziare lo sviluppo della spesa sociale nel corso dell'ultimo triennio, indagando la ripartizione della spesa per aree di intervento, le diverse forme di finanziamento e copertura della spesa sociale sia a carico dei Comuni che in gestione associata e il confronto con ATS Città metropolitana e ASST Rhodense.

## Incidenza fonti di finanziamento - Triennio 2017-2019



La principale fonte di finanziamento si riconferma anche per il triennio 20017-2019 quella comunale che sostiene per oltre il 70% i costi derivanti dai servizi e interventi sociali. La stessa, pur complessivamente crescendo, mostra il seguente andamento: diminuisce progressivamente la spesa per la gestione diretta ed aumenta la quota trasferita all’Azienda consortile per la gestione dei servizi in forma associata. Un altro elemento significativo da evidenziare è il progressivo e costante incremento della voce “Da altri enti pubblici e altre entrate” nella quale sono accorpate i finanziamenti provenienti dal Ministero per l’area povertà, le risorse del Bando Periferie a sostegno del progetto RiCA e/o da Fondazioni a sostegno delle diverse progettazioni innovative avviate nel territorio nel triennio. L’andamento delle assegnazioni dei Fondi nazionali e regionali all’Ambito nell’ultimo triennio rileva un progressivo aumento complessivo dei Fondi gestiti a livello d’ambito, assegnando all’Ufficio di Piano un ruolo sempre più centrale nella ricomposizione e gestione delle risorse trasferite. Diversi trasferimenti hanno sempre più durata pluriennale. La prospettiva è chiaramente indicata nel nuovo Piano Nazionale per gli interventi e i servizi sociali 2021-2023, in cui si richiama l’Ambito quale “unità minima di riferimento”, anche in riferimento alle prospettive di erogazione dei finanziamenti legati al PNRR delle missioni 5.

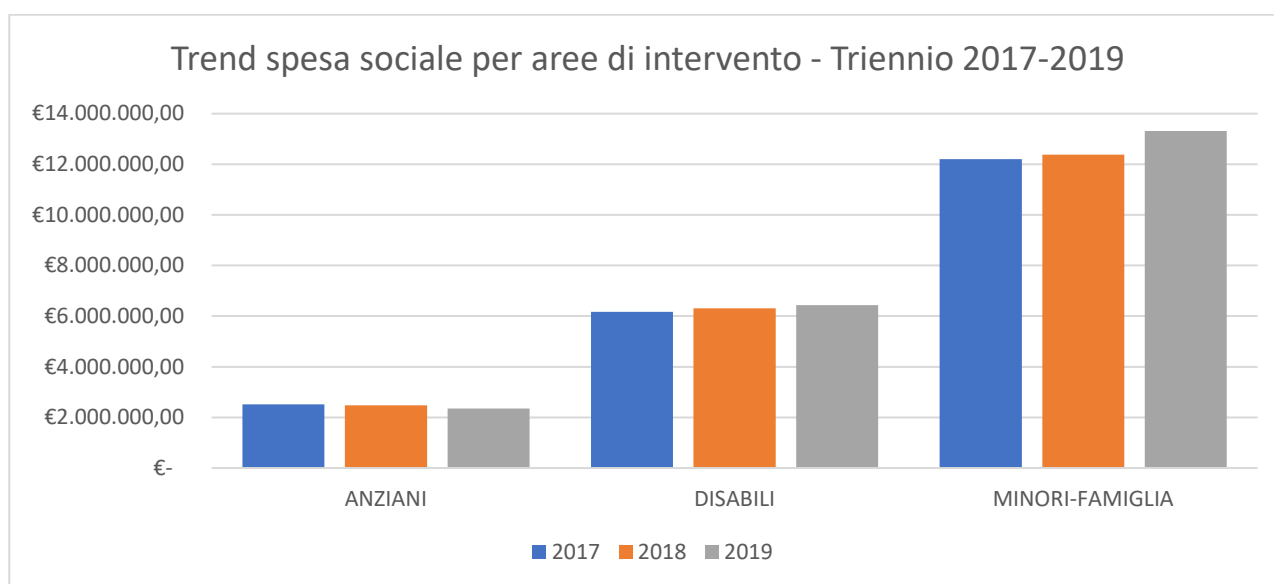
**Tabella 2.14 Fonti di finanziamento – anni 2017-2020**

Anno	FNPS	FNA	Fondo Care Giver	FSR	Fondi Emergenza Abitativa	Potenziamento AASS	Fondo Inclusione Scolastica - alunni scuole superiori	Contributo rette comunità minori vittime di abuso - Misura 6	Fondo Vigilanza	Fondo Dopo di Noi	Fondo povertà	Fondo Estreme Povertà
2020	932.431	612.906	55.935	981.119	659.017	485.463	1.096.994	144.334	9.931	228.799	986.020	84.790
2019	920.984	455.453		872.977	113.113		895.181	103.183	9.750	162.184	536.787	84.790
2018	651.003	416.869		864.927	64.792		599.103	194.597	9.703	146.682	480.536	84.790
2017	618.399	427.175		908.807	179.944		443.998	97.364	9.604	109.302		

Nell'ultimo anno assume cruciale rilevanza il Fondo per il potenziamento dei servizi sociali assegnato con La Legge 178/2020 (Legge di bilancio per il 2021) all'articolo 1, comma 797 e seguenti che ha introdotto un livello essenziale delle prestazioni di assistenza sociale definito da un operatore ogni 5.000 abitanti e un ulteriore obiettivo di servizio definito da un operatore ogni 4.000 abitanti. In quest'ottica, ai fini di potenziare il sistema dei servizi sociali comunali, il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali ha previsto l'erogazione di un contributo economico a favore degli Ambiti sociali territoriali in ragione del numero di assistenti sociali impiegati in proporzione alla popolazione residente. L'Ambito del Rhodense, grazie a questo Fondo avrà accesso annualmente ad un budget complessivo di € 485.463 per sostenere la spesa degli operatori sociali dell'Ambito. Già dal 2021, molti comuni hanno utilizzato le risorse a disposizione per potenziare i servizi sociali comunali alleggerendo il carico di lavoro degli operatori.

Di seguito si rappresenta invece la spesa sociale suddivisa per aree di intervento nell'ultimo triennio:

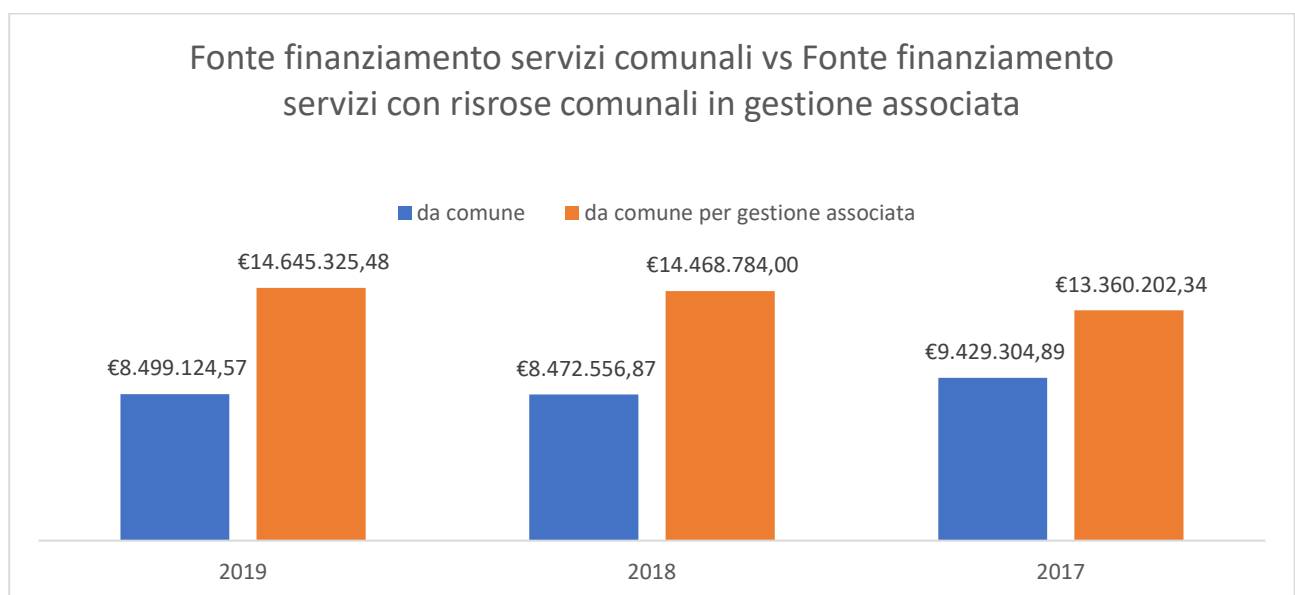
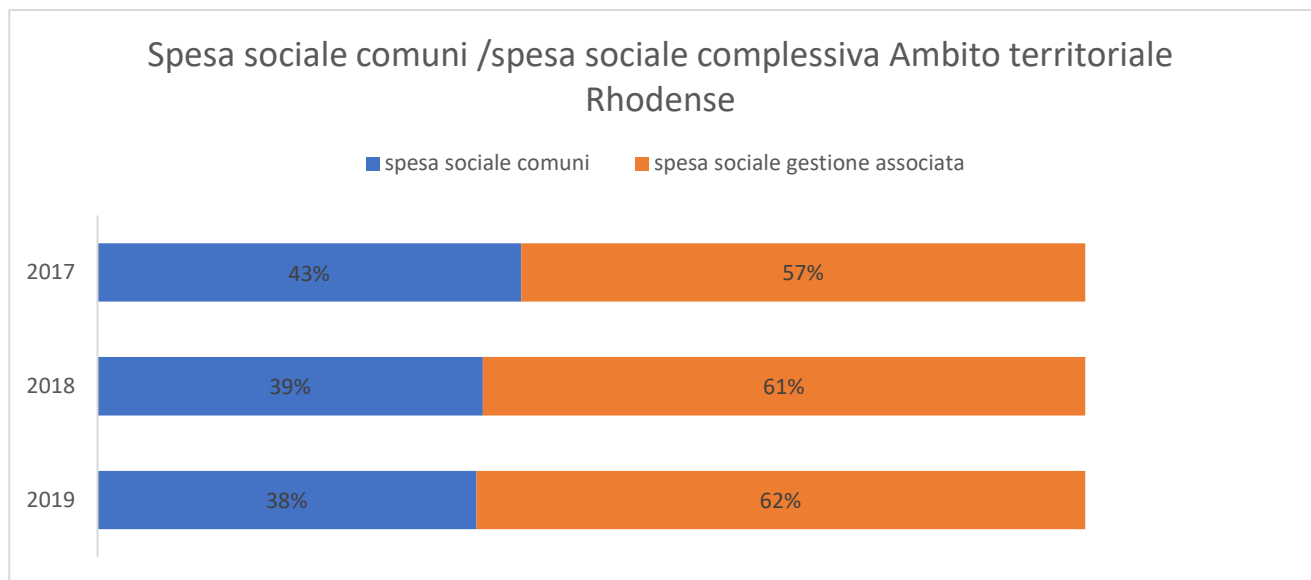
<b>Tabella 2.15 Divisione Spesa sociale – triennio 2017-2019</b>			
<b>Aree di intervento</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Anziani	2.515.388,13 €	2.472.389,06 €	2.350.993,21 €
Disabili	6.166.194,14 €	6.303.955,91 €	6.432.560,34 €
Minori-Famiglia	12.199.252,09 €	12.376.016,40 €	13.310.971,38 €
Immigrazione	935.787,50 €	1.493.485,33 €	1.617.722,44 €
Emarginazione-Povertà'	1.756.027,64 €	2.099.559,88 €	2.305.580,23 €
Dipendenze	6.326,00 €	7.722,00 €	5.800,00 €
Salute Mentale	44.457,50 €	54.529,54 €	57.272,99 €
Compartecip. Spesa Sociosan.	4.466.158,95 €	3.985.829,70 €	4.450.764,43 €
Servizi Sociali	1.765.574,51 €	1.888.121,83 €	1.957.686,57 €
Servizi Di Funzionamento	708.094,72 €	1.364.979,30 €	836.714,99 €
<b>Totale</b>	<b>30.563.261,18 €</b>	<b>32.046.588,95 €</b>	<b>33.326.066,58 €</b>



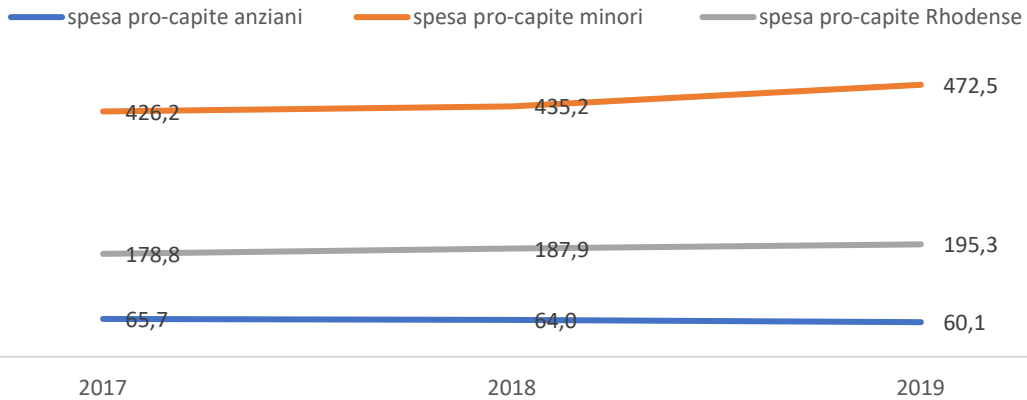
Dalla tabella si evince un progressivo, costante e piuttosto significativo incremento nel triennio della Spesa Sociale nell'Ambito, si tratta infatti di un aumento di circa 3 milioni di euro in 3 anni, portando la spesa a oltre

33 milioni di euro. Un incremento che attraversa quasi tutte le aree, alcune in modo più significativo come l'area minori (in parte aumentata in seguito al Fondo Educativo 0-6 erogato ai comuni), e l'area dell'emarginazione e povertà grazie ai Fondi povertà ed estreme povertà. Come evidenziato dalle tabelle successive, si tratta di un incremento sia della spesa diretta e propria dei Comuni sia di un significativo aumento dei trasferimenti statali all'Ambito ai fini della gestione associata dei nuovi interventi.

Più in generale il rapporto tra spesa sociale dei comuni e spesa sociale complessiva dell'Ambito Rhodense è in equilibrio, con un maggior investimento nella gestione associata (passaggio dal 30% al 43%) maggiore dal 2019. Il trend in crescita è dato al numero di finanziamento esterni arrivati a seguito anche delle attività di fundraising per progettualità d'Ambito gestite direttamente dall'Azienda Speciale Ser.Co.P. Non si rileva invece un aumento dei servizi delegati in gestione associata da parte di comuni all'Azienda Speciale Sercop.

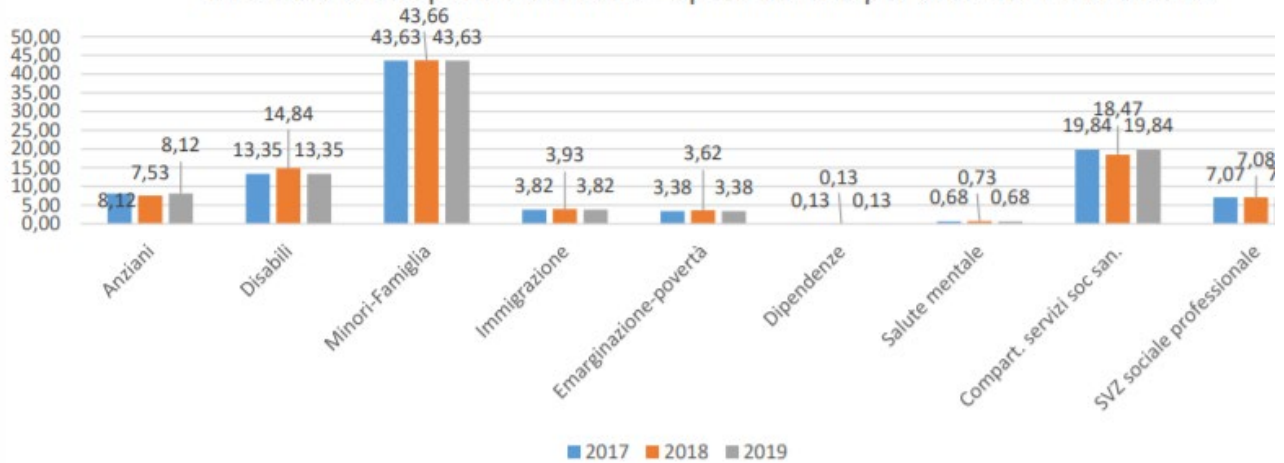


### Trend Spesa pro-capite - Ambito Rhodense

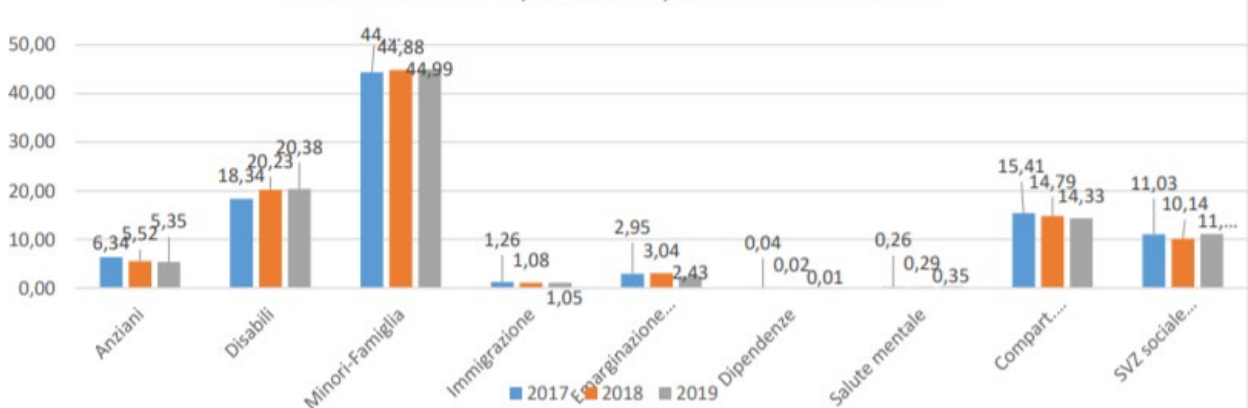


Ai fini di un confronto con il territorio di riferimento, di seguito si riporta la spesa sociale per aree di intervento a livello di ATS Città Metropolitana di Milano e ASST Rhodense (Ambiti di Garbagnate M., Rho e Corsico).

### ATS Città Metropolitana Milano - Spesa sociale per area 2017 2018 2019



### ASST RHODENSE - Spesa sociale per area 2017 2018 2019



### 3. LA GOVERNANCE E LE RETI ATTIVE DEL TERRITORIO

#### 3.1 Governo e governance: il disegno complessivo

Se abbiamo definito il Piano di Zona come il luogo delle alleanze, delle connessioni e dell'integrazione, allora il modello di governance rappresenta, insieme agli obiettivi, il cuore della programmazione zonale.

L'enfasi sulla governance pone al centro le connessioni tra tutti i soggetti che partecipano a diverso titolo al processo programmatico. Viene, cioè, posta l'attenzione sulle relazioni che si creano, dando vita a dinamiche di governo di rete in luogo della centralizzazione delle decisioni.

Collaborazione e partecipazione alla formazione delle decisioni sono gli elementi essenziali di un sistema di governo del piano orientato in funzione dell'interesse pubblico e quindi a produrre prima strategie e poi servizi e interventi che rispondano al meglio ai bisogni dei cittadini.

Il processo partecipato di costruzione delle decisioni e delle scelte tra enti e agenzie che intervengono nel sociale è desiderabile, non solo per ragioni estetiche o politiche, ma si pone come un reale presidio di efficacia degli interventi e quindi di qualificazione dell'azione degli enti e di appropriatezza della spesa che ne deriva. Questa enfasi ovviamente non fa venire meno la necessità di un sistema di governo del piano che assuma le decisioni che scaturiscono dai processi di governance e con esse la piena responsabilità delle scelte effettuate; ma il processo di costruzione di queste decisioni è profondamente differente.

L'assetto di governance di questo Piano risulta in continuità con quello precedente e discende dall'esperienza accumulata da oltre un decennio di lavoro partecipato, che ha rappresentato uno dei tratti dominanti dell'identità del Rhodense. Fin dal primo Piano di Zona, infatti, si è costruito un sistema che consentisse un elevato livello di partecipazione alla formazione delle decisioni da parte del terzo settore e degli altri attori che sono entrati nel processo di programmazione.

La partecipazione attiva dei diversi attori, all'interno della rete dei rapporti che si formano intorno al welfare comunitario, porta a modificare il loro modo di agire, predisponendoli ad un "gioco cooperativo" costituito da alleanze durature che condividono una visione strategica per la comunità locale e il territorio. La logica di cooperazione stabile che si instaura aumenta la motivazione e l'interesse dei diversi attori coinvolti per il raggiungimento di soluzioni e risultati soddisfacenti per le politiche sociali del territorio.

In questo orizzonte, l'obiettivo del nuovo Piano continua ad essere il rafforzamento dei rapporti e delle relazioni con tutti gli attori che intervengono intorno ai servizi, alle persone e non solo. La costruzione di alleanze e integrazioni, com'è evidente nelle scelte strategiche di ormai molte aree di intervento più storiche sia di quelle legate a nuove emergenze sociali, non si limita alla cooperazione, che ha un ruolo ormai storico e strutturato, ma intende svilupparsi nei confronti di altri mondi e agenzie che, pur con funzioni diverse, possono giocare un ruolo importante nella co-costruzione delle politiche sociali:

- il volontariato e le consulte comunali dell'associazionismo
- le scuole

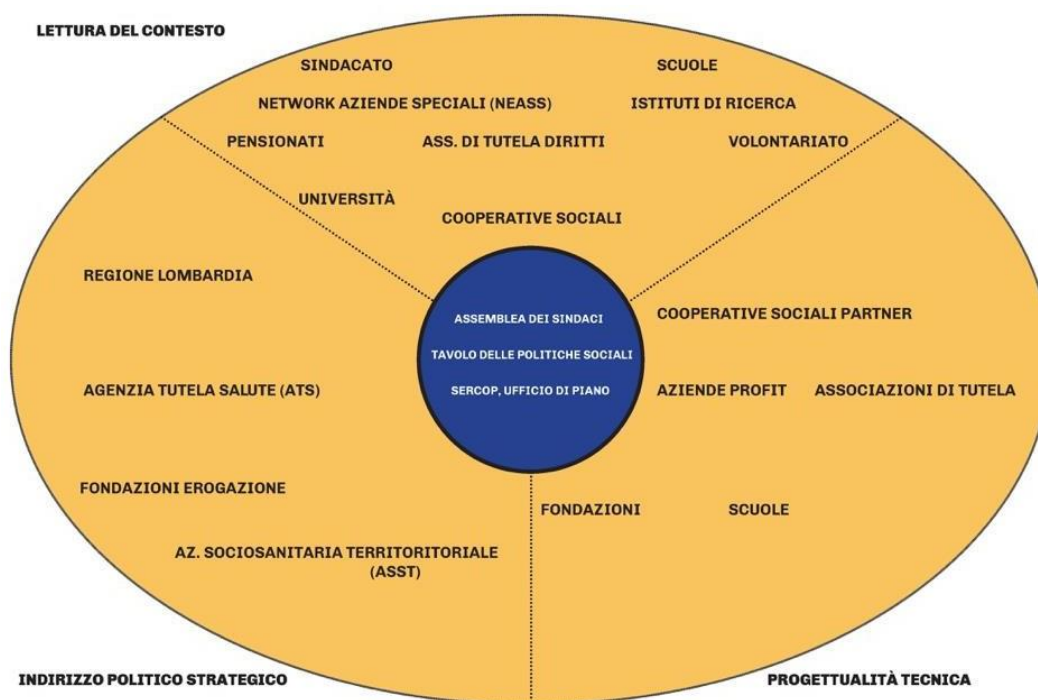


- le imprese e le associazioni di rappresentanza delle stesse
- le aziende partecipate dai Comuni per i servizi dell'energia e dell'igiene urbana
- le banche
- le organizzazioni sindacali

Le organizzazioni sindacali rappresentative del territorio, nello svolgimento della propria azione di rappresentanza dei diritti sociali e di cittadinanza e nella promozione di percorsi di inclusione sociale, partecipano al processo programmatico e all'implementazione del Piano di Zona, a partire dalle proprie competenze e dalle specifiche aree di intervento, con particolare riferimento a:

- attivazione di percorsi volti ad affrontare i nuovi bisogni e le vulnerabilità che la crisi ha fatto emergere in maniera drammatica
- connessione tra luoghi di lavoro e servizi del territorio al fine di prevedere interventi e modalità d'azione atte ad agire in via preventiva sulle diverse forme di disagio sociale.

*Grafico: La mappa della struttura di governance allargata del Piano*



Le reti attive nel territorio evidenziate al successivo paragrafo, sono una rappresentazione concreta, di questa visione e hanno certamente arricchito il territorio Rhodense in termini di capacità di programmazione dei problemi e dei bisogni emergenti dal territorio.

### 3.2 Gli organi e le funzioni

L'Assemblea dei Sindaci del Rhodense composta dai sindaci dei 9 Comuni è l'organo deliberante per l'approvazione di tutte le decisioni che riguardano la programmazione zonale.

Il capofila tecnico del Piano di Zona, è Sercop, l'azienda speciale consortile per i servizi alla persona partecipata da tutti i comuni dell'Ambito. La connessione di Sercop alle linee programmatiche zonali è assicurata mediante il Tavolo delle Politiche Sociali del Rhodense presieduto dall'Assessore alle Politiche Sociali del comune di Rho.

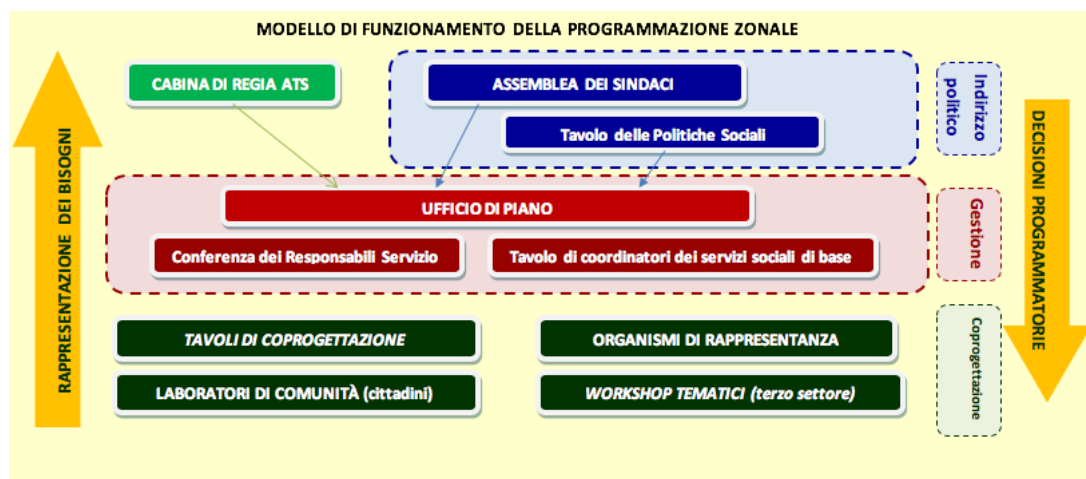
L'Ufficio di Piano è costituito in modo stabile all'interno di Sercop e svolge funzioni di supporto tecnico e amministrativo per l'assemblea dei sindaci e per il Tavolo delle Politiche Sociali, attraverso una struttura tecnica specializzata in ordine alla funzione di programmazione.

Nel corso degli anni l'Ufficio di piano ha progressivamente ampliato e articolato le sue funzioni, che attualmente vanno ben oltre la programmazione, assumendo il ruolo di un vero e proprio punto di riferimento e sostegno nei confronti dei Comuni rispetto a tutte le problematiche di carattere normativo soprattutto in ordine alla ricomposizione delle politiche e delle attività sociali e alla gestione di interventi e progetti innovativi.

Il ruolo di pivot territoriale è stato tra le altre confermato in pandemia anche da Regione Lombardia che ha incaricato gli uffici di Piano di procedere alla gestione delle pratiche per l'erogazione di sostegni alle famiglie, durante l'emergenza Coronavirus (c.d. Pacchetto Famiglia).

Nel corso della prossima triennalità si prevede un rafforzamento del ruolo di questo organismo di governance, sia in vista della nuova riforma della l.r. 23/2015, poi approvata ufficialmente con la legge n.22; sia con l'avvio delle progettazioni connesse alla realizzazione del PNRR che per quanto riguarda la Missione 5 (Inclusione e Coesione – sottocomponente 2) riserva Avvisi agli Ambiti territoriali per la presentazione delle attività da realizzare sul territorio.

Nel diagramma che segue è illustrata la struttura di governo ipotizzata per la prossima triennalità, che prevede la presenza di diversi soggetti interagenti tra loro, le cui funzioni sono illustrate nel dettaglio nella tabella.



Lo schema evidenzia una articolazione complessa e composta da diversi soggetti:

- gli organi di indirizzo politico, dai quali provengono le decisioni programmatiche
- gli organi gestionali, che provvedono all'attuazione delle decisioni e alla fornitura di elementi analitici a sostegno delle decisioni stesse
- gli organismi di partecipazione, in una accezione molto ampia, che contribuiscono in maniera essenziale alla rappresentazione e analisi dei bisogni e dei problemi sociali, in quanto strutturalmente più vicini al territorio.

La realizzazione della circolarità (rappresentata dalle frecce) tra la fase di emersione dei bisogni, la loro lettura e analisi e la definizione delle politiche - e di conseguenza delle scelte da parte del decisore politico - è un'essenziale premessa per una programmazione sociale efficace, in grado cioè di mettere in campo misure che effettivamente rispondano ai bisogni ed incidano sui problemi sociali del territorio.

**Tabella 3.1 Cabina Di Regia Ats- Asst E Ambiti Territoriali**

<b>Funzione</b>	<b>Composizione</b>
<i>La Cabina di Regia è preposta alla realizzazione degli obiettivi di integrazione socio-sanitaria, e assicura la coerenza nel tempo tra obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale. L'ATS Metropolitana Milano concorre all'integrazione sociosanitaria e promuove la convocazione periodica della "Cabina di regia"; essa costituisce lo strumento istituzionale 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.</i>	<i>ATS Città metropolitana, Uffici di Piano, ASST Rhodense</i>

Ricordiamo che, questo Piano di Zona viene scritto in assenza degli effetti della DGR 4811 del 31.05.2021 che ha approvato le attese linee di sviluppo dell'assetto del sistema socio sanitario delineato dalla l.r. 23/2015, che, a cinque anni dalla sperimentazione, sulla base delle raccomandazioni di AGENAS e del Ministero della Salute, tenuto conto anche del PNRR (in particolare della missione 6[1]), modificheranno l'assetto di governance del territorio e il rapporto tra i Piani di Zona e i principali player del sistema socio-sanitario lombardo: ATS e ASST.

Le linee guida prevedono, per quanto concerne l'assetto di governance, in merito al ruolo di ATS di completare pienamente la separazione delle funzioni di programmazione, acquisto, controllo (in capo alle ATS) da quelle erogative (in capo alle ASST). Tale obiettivo, già statuito con la legge regionale n. 31/1997, è stato infatti parzialmente realizzato con la legge regionale n. 23/2015 in quanto alcune funzioni erogative, in particolare connesse con l'assistenza primaria, sono rimaste all'interno delle ATS.

Presso le ASST troveranno collocazione le sedi dei Distretti e tutte le attività erogative inerenti alle prestazioni

sanitarie e socio sanitarie territoriali e alla continuità del percorso assistenziale. Alle ASST afferiranno i Dipartimenti di Cure Primarie, Salute Mentale e il Dipartimento funzionale di prevenzione e continueranno ad essere articolate in due poli:

- Polo Ospedaliero, a sua volta articolato in dipartimenti
- Polo territoriale, articolato in Distretti, cui afferiscono i presidi territoriali quali punti erogativi delle prestazioni.

In considerazione del ruolo fondamentale ricoperto dal Distretto, l'ASST sarà la sede di rilevazione dei bisogni del territorio di riferimento, in raccordo con:

- la Conferenza dei Sindaci a livello di Direzione Generale;
- con i delegati dei sindaci espressione dei rispettivi territori di competenza a livello distrettuale

Le linee guida, al fine di valorizzare i centri di eccellenza lombardi nell'ambito dell'erogazione di prestazioni sanitarie di elevata complessità e specializzazione, prevedono, la possibilità di istituire Aziende Ospedaliere. Tali strutture erogheranno prestazioni sanitarie di elevata complessità, e garantiranno la continuità dei percorsi di cura in integrazione con gli altri erogatori. La possibile istituzione delle Aziende ospedaliere dovrà tenere conto dei modelli organizzativi territoriali. Ciò avverrà attraverso un'analisi approfondita effettuata dall'assessorato al Welfare entro 24 mesi dall'approvazione della legge regionale e sarà sottoposta al parere preventivo della Commissione consiliare competente

Fino al compimento e attuazione della nuova riforma resteranno in essere immutati i principali istituti di governance che intervengono in luogo della programmazione zonale, che di seguito vengono riepilogati:

<b>Tabella 3.2 Assemblea dei Sindaci</b>	
<b>Funzione</b>	<b>Composizione</b>
<p><i>Rappresenta il luogo stabile della decisionalità politica in merito alla programmazione zonale; ha una funzione di indirizzo e controllo che si estrinseca nelle seguenti attività:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>approva il Piano Sociale di Zona ed i suoi eventuali aggiornamenti;</i></li> <li>• <i>verifica annualmente lo stato di raggiungimento degli obiettivi della programmazione;</i></li> <li>• <i>aggiorna le priorità annuali coerentemente con le risorse disponibili;</i></li> <li>• <i>approva tutti i piani economico-finanziari, sia nella fase di preventivo che di consuntivo;</i></li> <li>• <i>approva tutte le rendicontazioni dovute alla Regione per l'assolvimento del debito informativo</i></li> </ul>	<p><i>È composto, ai sensi dell'art. 9 comma 6° della Legge Regionale 31/97 e delle direttive approvate con Dgr n. 41788/99, dai Sindaci dei nove comuni e dal Direttore del Distretto socio sanitario ASL MI 1.</i></p>

**Tabella 3.3 Tavolo Rhodense delle Politiche Sociali**

<b>Funzione</b>	<b>Composizione</b>
<p><i>Svolge una funzione di supporto e ausilio all'Assemblea dei Sindaci su tutte le attività a questa assegnate, nonché una importante funzione di connessione tra i bisogni del territorio e il livello di decisione politica di vertice; in particolare:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li><i>• individua priorità, obiettivi e risorse delle politiche zonali;</i></li><li><i>• coordina gli obiettivi dei singoli comuni aderenti e garantisce il raccordo con le "altre politiche";</i></li><li><i>• intrattiene rapporti con i soggetti del terzo settore e i sindacati;</i></li><li><i>• è garante del sistema di governance territoriale;</i></li><li><i>• costituisce un livello di importante collegamento tra il livello programmatico zonale e il livello gestionale, in particolare per i servizi a gestione associata (tramite Sercop);</i></li><li><i>• agisce in stretta connessione con il Tavolo di sviluppo territoriale (Ta.s.ter) del progetto "#oltreiperimetri"</i></li></ul>	<p><i>È composto dagli Assessori dei nove Comuni.</i></p>

**Tabella 3.4 Ufficio di Piano**

**Regia operativa della programmazione zonale che opera in stretta sinergia con il Tavolo delle Politiche Sociali**

<b>Funzione</b>	<b>Composizione</b>
<ul style="list-style-type: none"><li><i>• Attua gli indirizzi e le scelte assunte dall'Assemblea dei Sindaci e dal Tavolo delle Politiche sociali;</i></li><li><i>• coordina le fasi del processo di programmazione e pianificazione degli interventi dal punto di vista tecnico;</i></li><li><i>• gestisce la funzione di budgeting e controllo di gestione;</i></li><li><i>• monitora e valuta gli interventi;</i></li><li><i>• amministra le risorse complessivamente assegnate (Fondo Nazionale, Fondo Sociale Regionale, Fondo Non Autosufficienza);</i></li><li><i>• definisce gli atti e coordina gli interventi derivanti dalla programmazione zonale;</i></li><li><i>• propone e istruisce documenti di carattere programmatico da sottoporre al livello di decisione politica;</i></li><li><i>• ha funzioni di segreteria e istruttoria per l'Assemblea dei Sindaci e il Tavolo delle politiche sociali.</i></li></ul>	<p><i>È costituito all'interno di Sercop ed è composto da un responsabile, 2 risorse tpe</i></p>

<b>Tabella 3.5 Conferenza dei responsabili di servizio</b>	
<b>Funzione</b>	<b>Composizione</b>
<i>È l'organo a cui è assegnato un ruolo di congiunzione a livello funzionale tra la programmazione zonale e i Comuni: opera in stretta connessione con l'Ufficio di Piano nelle fasi di proposta ed istruttoria delle attività innovative, rappresentando l'angolo visuale dei Comuni.</i>	<i>È composto dai funzionari responsabili dei servizi sociali dei 9 comuni</i>

<b>Tabella 3.6 Tavolo di coordinamento dei servizi sociali di base</b>	
<b>Funzione</b>	<b>Composizione</b>
<p><i>È costituito all'interno del piano di zona il tavolo dei SSB al quale è assegnata la funzione di connessione e coordinamento tra gli operatori comunali dei servizi, che in relazione agli obiettivi zonali si estrinseca con le seguenti attività:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>• collabora con l'ufficio di piano portando competenze tecnico specialistiche nell'elaborazione di nuovi servizi ed interventi;</i></li> <li><i>• propone l'analisi coordinata di argomenti di interesse generale al fine di condividere buone prassi e modalità operative;</i></li> <li><i>• elabora e propone ipotesi migliorative dei servizi già in essere;</i></li> <li><i>• propone ed organizza corsi di formazione per gli AASS dei Servizi sociali di Base quale strumento di base per un'operatività omogenea sul territorio;</i></li> <li><i>• rappresenta l'angolo visuale dei servizi sociali dei Comuni in termini di esperienza e conoscenza del bisogno.</i></li> </ul>	<i>È composto da tutti gli assistenti sociali dei servizi di base</i>

### **Workshop tematici**

I workshop tematici hanno l'obiettivo di mantenere una connessione tra la programmazione e i territori, al fine di realizzare concretamente la connessione tra la rilevazione e l'analisi del bisogno e le decisioni strategiche. Sono il principale anello di connessione con il terzo settore territoriale che aderisce al Piano di Zona. I workshop quindi si propongono di continuare a svolgere una funzione consultiva e di confronto ad elevato contenuto tecnico, sui sei temi individuati nel seminario di avvio della programmazione zonale.

Nel corso delle triennali alcuni workshop tematici sono diventati punto di riferimento e confronto permanente tra organizzazioni ed operatori, generalmente raggruppati per aree di interesse ed intervento. Tra questi, particolarmente intensi sono i seguenti gruppi di lavoro, che rappresentano per i partecipanti (componenti ormai stabili) un momento di confronto e condivisione delle strategie e co-costruzione dei servizi:

- gruppo di lavoro permanente sulla disabilità
- gruppo di lavoro permanente sulle povertà
- gruppo di lavoro permanente sull'abitare

## **Laboratori di comunità**

Sono gruppi di progettazione locale composti da persone del territorio che hanno una significativa relazione con le proprie comunità. L'attività svolta degli operatori nei contesti dei laboratori di comunità consiste nel sostenere e accompagnare le attività dei gruppi, portarli a una progressiva autonomia, promuovere le connessioni tra i territori, attivare nuovi laboratori a partire dai bisogni espressi dalla comunità e costruire una cultura sempre più diffusa di welfare comunitario e generativo.

Nel più generale orizzonte di generatività dei legami sociali, un ruolo centrale è occupato dalla promozione, costruzione e conduzione dei laboratori di comunità.

Essi costituiscono un primo tassello per generare nuove risorse, corresponsabilizzando cittadini e forze sociali delle città. Sono uno strumento per ingaggiare collaboratori (più che utenti) con cui gestire i problemi, persone che si scoprono come nuovi protagonisti del territorio (vicini di casa, gestori di esercizi commerciali, ecc.); più che mirare a una proliferazione poco sostenibile di operatori sociali.

Il laboratorio di comunità rappresenta la strategia principale sottesa allo sviluppo del welfare locale nel territorio Rhodense, tant'è che al termine del finanziamento RiCA nei primi mesi del 2021 il sistema politico locale ha stabilito di proseguire con le attività stanziando anche risorse proprie. Il processo di mantenimento dei laboratori di comunità non è stato curato solo in prima persona dagli operatori degli interventi, direttamente coinvolti nella manutenzione degli stessi, ma dai cittadini stessi. Attraverso un percorso chiamato "Stati Generali di Oltreiperimetri" si sono realizzati dei momenti di condivisione tra i cittadini e le Amministrazioni Comunali, mediati dagli operatori del progetto, al fine di raccontare e condividere l'importanza di questo tipo di approccio nel coinvolgimento della cittadinanza.

## **Organismi di rappresentanza**

Rappresentano un essenziale supporto nella fase di progettazione in ordine a:

- rappresentanza degli interessi dei cittadini/utenti dei servizi fornendo un angolo visuale essenziale alla definizione di regolamenti, servizi, in grado di coniugare l'interesse collettivo presidiato dai Comuni con quello dei singoli utenti che fruiscono dei servizi
- scelte di omogeneizzazione delle regole di accesso e fruizione dei servizi
- valutazione dell'efficacia delle policy e degli interventi

Il sindacato pensionati, la Ledha, solo per citare alcuni esempi, assumono in pieno il ruolo di attori della governance territoriale.

## **3.3 La collaborazione con il terzo settore: la coprogettazione**

Per quanto attiene alle relazioni con il terzo settore si continuerà ad operare in una logica che, superando una visione di committenza, si muova verso una sempre maggiore capacità di costruzione di partnership e alleanze strategiche per il territorio, indirizzandosi verso un modello di welfare territoriale collaborativo, in grado di rispondere in maniera più efficace ed appropriata ai bisogni dei cittadini/ utenti, mettendo a sistema

le visioni dei diversi attori che intervengono e valorizzando le capacità progettuali e gestionali di ognuno di essi: la coprogettazione ai sensi dell'art. 55 del codice del terzo settore rappresenta la principale matrice nei rapporti di sussidiarietà tra Sercop e terzo settore. In tal senso deve essere ricordato un importante passaggio: dopo numerosi e differenti orientamenti giurisprudenziali, con la sentenza della Corte Costituzionale n. 131/2020 e con le successive linee guida in materia di coprogettazione (approvate con decreto del ministro del welfare n. 13 72. del 31 marzo 2021) si riafferma la piena autonomia dell'art. 55 del codice del terzo settore D. Lgs. 117/17, in materia di coprogettazione "...quale canale di amministrazione condivisa, alternativo a quello del profitto e del mercato: la «co-progettazione» si configura come fasi di un procedimento complesso espressione di un diverso rapporto tra il pubblico ed il privato sociale, non fondato semplicemente su un rapporto sinallagmatico,..."

Pertanto il presente piano di zona intende avvalersi dell'utilizzo dell'istruttoria pubblica di coprogettazione (ai sensi dell'art. 55 del citato decreto e utilizzando gli strumenti definiti dall'art. 11 della L. 241/90) per il raggiungimento degli obiettivi per i quali è essenziale la valorizzazione delle competenze progettuali degli enti del terzo settore al fine dell'erogazione di un migliore servizio ai cittadini utenti

#### **Regolamento territoriale della coprogettazione**

La definizione di un tale strumento dovrà essere valutata in relazione allo sviluppo della normativa in materia, al momento di redazione del presente Piano. L'ipotesi del regolamento non intende solo costruire un complesso di norme ma anche costruire un contesto locale favorevole alla coprogettazione, stabilire dei principi e nel contempo definire un "contenitore" che dia consistenza al processo, con l'obiettivo di renderlo, per quanto possibile, certo e trasparente.

Dovrebbero essere qui indicati:

- Principi generali
- Riferimenti legislativi
- Finalità e obiettivi
- Oggetto della coprogettazione e ambiti di applicazione
- Soggetti della coprogettazione
- Procedura di istruttoria pubblica
- Criteri di valutazione e modalità di scelta dei partner coprogettanti
- Sviluppo della coprogettazione

#### **3.4 La mappa dei portatori di interesse del processo programmatico**

La tabella di seguito fornisce una importante chiave di lettura del sistema di governo della programmazione e dei rapporti che si instaurano tra gli attori in campo, in relazione alla realizzazione delle attività di programmazione. La mappa evidenzia il ruolo che i diversi attori assumono nel processo in relazione al proprio compito e alla propria collocazione istituzionale. Lungi dal disegnare una rappresentazione esaustiva



e definita, consente però di costruire un'idea generale, metodologicamente corretta e visivamente efficace, rispetto alla ripartizione dei compiti e delle attività della programmazione.

In riga sono rappresentate fasi e attività principali del processo programmatorio, mentre in colonna i soggetti che a qualsiasi titolo intervengono. Vengono in particolare presi in esame i compiti di ogni soggetto; per ogni fase è stato individuato quindi un momento di iniziativa, una fase operativa, una fase di consultazione e una fase propriamente decisionale.

Per chiarezza metodologica le attività elencate sono quelle proprie della programmazione, escludendo ogni altra fase connessa al momento gestionale.

Una lettura "orizzontale" della tabella consente di delineare l'articolazione di ogni fase in relazione agli attori che a qualsiasi titolo sono coinvolti nel processo, sapendo che, nelle situazioni in cui sono coinvolti numerosi soggetti, il coordinamento e la connessione degli stessi rappresenta un fattore di complessità.

Una lettura "verticale" rappresenta invece in modo chiaro il ruolo prevalente che i soggetti assumono nel processo programmatorio.

Emerge ad esempio in maniera chiara il ruolo dell'Assemblea dei Sindaci come soggetto decisore; del Tavolo delle Politiche Sociali come luogo di stimolo e iniziativa; dell'Ufficio di Piano centrato prevalentemente sull'operatività, e così via.

La tabella pone quindi una chiave di lettura sistemica e disegna la programmazione come un processo articolato, che comporta una ricchezza di contributi e punti di vista diversi; nello stesso tempo costituisce un fattore di complessità connessa all'incontro, al collegamento e al coordinamento dei diversi attori.

## LA MAPPA DEI PORTATORI DI INTERESSE DEL PROCESSO PROGRAMMATORIO

	Ufficio di Piano	Assemblea dei Sindaci	Tavolo Politico	Tavolo coordinam. 88B	Conferenza responsabili	Terzo settore	Cabina di regia	Laboratori di comunità	Workshop tematico	Organismi rappresent.
Rilevazione/analisi qualitativa del bisogno										
Analisi quantitativa del bisogno										
Rilevazione dell'offerta										
Definizione degli obiettivi strategici										
Definizione dei volumi di attività per unità d'offerta										
Definizione dei requisiti di qualità delle unità d'offerta										
Allocazione delle risorse (FSR/FNPS)										
Valutazione del raggiungimento degli obiettivi programmatici										



### 3.5 I rapporti con ATS, ASST

L'integrazione con i servizi socio-sanitari rappresenta una delle chiavi di lettura del presente Piano di Zona, in continuità col precedente: l'obiettivo fondamentale rimane quello di porre al centro la persona e le famiglie, ricostruendone l'unitarietà ancor prima di riconoscerne la differenziazione dei bisogni. In questi anni molte azioni sono state pensate per ridurre la frammentazione tra le unità di offerta socio-assistenziali e socio-sanitarie. Si pensi all'attivazione dei laboratori triage e nel 2018 la sottoscrizione del protocollo per le dimissioni protette, al costante lavoro della cabina di regia (ATS, ASST, Ambiti) che ha portato alla definizione di numerosi obiettivi integrati tra Comuni e azienda sanitaria.

Il presente documento tenderà al consolidamento delle collaborazioni attivate negli anni e a confermare un livello di compartecipazione alle decisioni non solo sul piano degli indirizzi generali, che sono propri degli organi di indirizzo distrettuale (Assemblea dei Sindaci), ma soprattutto nei processi di progettazione e di costruzione dei protocolli che migliorino la qualità delle prestazioni offerte.

Concretamente a seguito della riforma sanitaria L. reg. 23/15, le funzioni in precedenza riunite in ASL sono

state scomposte tra i due soggetti che intervengono in campo socio sanitario. In particolare ATS presidia il ruolo programmatico attraverso la citata cabina di regia, che è considerato un essenziale elemento della governance del Piano di Zona Rhodense.

Per quanto riguarda invece gli aspetti di fattiva integrazione territoriale si fa riferimento ad ASST Rhodense che concorre all'integrazione sociosanitaria per le funzioni inerenti alla valutazione multidimensionale, alle progettazioni integrate per interventi complessi riguardanti la tutela dei minori, all'assistenza agli anziani non autosufficienti e ai disabili, al sostegno e supporto delle diverse forme di fragilità e della vulnerabilità familiare. 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. Gli obiettivi di integrazione socio sanitaria con ASST sono riportati al presente piano di zona.

L'integrazione socio-sanitaria però è un altro aspetto di rilievo, che costituisce la novità introdotta dal PNRR, e prevede i nuovi presidi: le Case della comunità, le Centrali operative territoriali e gli Ospedali di comunità. Il PNRR ha dettato i numeri e definito le risorse, il documento ministeriale di AGENAS ha declinato la visione. Il tema starà tutto nelle declinazioni effettive che si sceglieranno/riusciranno a dare sui diversi territori e quanto i Comuni saranno fattivamente coinvolti nel loro allestimento. Questa certamente rappresenta la sfida principale.

Il design dei servizi contempla un margine su cui poter lavorare nei prossimi mesi, tutto starà nella tipologia di dialogo – di tutti i livelli coinvolti – che si instaurerà.

Di seguito si presenta uno schema di sintesi per meglio orientarsi su quanto prevede la proposta:

**Tabella 3.7 Il futuro design dei servizi**

	<b>Cosa sono</b>	<b>Dotazione</b>	<b>Quanti saranno</b>
Case della comunità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• struttura fisica</li> <li>• strumento attraverso cui coordinare tutti i servizi offerti, in particolare ai malati cronici</li> <li>• presente il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie</li> <li>• struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali</li> <li>• Poliambulatori territoriali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Medico 4h/die</li> <li>• 2 ostetriche</li> <li>• MMG</li> <li>• Infermieri di famiglia</li> <li>• Specialisti ambulatoriali</li> </ul>	<p>1 ogni 50.000 abitanti</p> <p>Timing</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 86 nel 2022</li> <li>• 65 nel 2023</li> <li>• 65 nel 2024</li> </ul>
Centrali Operative Territoriali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Struttura fisica o digitale</li> <li>• Funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza</li> <li>• integrazione dell'assistenza sanitaria domiciliare con interventi di tipo sociale</li> <li>• Potenziamento di tutte le attività di telemedicina e medicina digitale: televisita, teleconsulto, telemonitoraggio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 infermieri</li> <li>• 1 coordinatore</li> </ul>	<p>1 centrale operativa territoriale per ciascun distretto entro il 2022</p>
Ospedali di comunità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Struttura sanitaria della rete territoriale a ricovero breve e destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata</li> <li>• di norma dotata di 20 posti letto (fino ad un massimo di 40 posti letto) e a gestione prevalentemente infermieristica</li> <li>• maggiore appropriatezza delle cure determinando una riduzione di accessi impropri ai servizi sanitari come ad esempio quelli al pronto soccorso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9 infermieri</li> <li>• 6 OSS</li> <li>• 1 medico 4h/die</li> </ul>	<p>20 posti letto ogni 50.000 abitanti (RL introduce sino ad un massimo di 40 posti letto)</p> <p>Timing</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 26 nel 2022</li> <li>• 19 nel 2023</li> <li>• 19 nel 2024</li> </ul>

Fonte: slide regionali e relazione finanziaria alla dgr 5086/2021

### **3.6. Le reti attive del territorio**

Il presidio delle reti territoriali sottende l'obiettivo strategico di allargare la platea e il coinvolgimento attivo e qualificato dei soggetti del territorio finalizzato a valorizzare il protagonismo e l'attivazione della cittadinanza, e del terzo settore, delle organizzazioni istituzionali più in generale.; ma anche mettere in comune le risorse (intese non esclusivamente quelle economiche) in risposta ai problemi della comunità; essere "più prossimi" ai bisogni delle persone e valorizzare l'intersectorialità e la multi professionalità.

Le novità degli ultimi anni, apportate dalla legge di riforma del terzo settore (L.106/2016, D.Lgs 117/112) nonché dalle più recenti Linee guida sul rapporto tra Pubbliche Amministrazioni ed Enti del Terzo settore (decreto n.72/2021), oltre a riconoscere formalmente il valore promosso dagli enti di Terzo settore nell'innovazione delle risposte ai bisogni delle persone e della comunità, hanno aperto nuove possibilità nella regolazione del rapporto pubblico-privato, fondate sul principio della collaborazione, su cui l'Ambito è orientato ad investire. Il ruolo del Terzo settore, dunque, quale attore centrale della rete sia nella fase della progettazione dei servizi che nella fase di realizzazione e produzione degli stessi, è fondamentale. In particolare, ci si è concentrati nella valorizzazione delle seguenti reti:

- La rete per la prevenzione all'istituzionalizzazione dei minori (P.I.P.P.I.)
- La rete dei servizi di educativa integrata
- La rete dei centri anti violenza (CAV)
- La rete connessa all'Unità Multidimensionale d'Ambito
- La rete dell'Abitare
- La rete del welfare di comunità

#### **3.6.1. La rete per la prevenzione all'istituzionalizzazione dei minori**

P.I.P.P.I., il cui acronimo si ispira alla resilienza di Pippi Calzelunghe, come metafora della forza dei bambini nell'affrontare le situazioni avverse della vita, è il risultato di una collaborazione tra il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e il Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova. P.I.P.P.I. persegue la finalità di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando le aree del sociale, sanitario e educativo-scolastico, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni. Obiettivo primario è dunque aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo.

Il risultato atteso specifico rispetto agli operatori e al sistema dei servizi è quello di individuare, sperimentare, monitorare, valutare e codificare un approccio intensivo, continuo, flessibile, ma allo stesso tempo strutturato, di presa in carico del nucleo familiare, capace di ridurre significativamente i rischi di allontanamento del bambino.

Dal 2020 l'Ambito territoriale ha aderito al programma P.I.P.P.I., l'adesione ha fortemente coinvolto tutti i

servizi minori dell'Azienda Speciale Sercop, in particolare: la Tutela Minori, il Servizio di Sostegno Educativo Integrato (Se.s.e.i), il Servizio Affidi e il Servizio Prima Infanzia. Dirimente il coinvolgimento attivo e qualificato della famiglia e gli operatori della rete integrata dei servizi per minori socio-assistenziale e socio-sanitaria (uonpia, consultori, ecc.)

L'Attuazione del programma ha lavorato su 3 dimensioni principali:

- una dimensione di ricerca: per permettere di trasformare i dati dell'azione operativa delle équipes in dati di ricerca su cui costruire la valutazione complessiva dell'efficacia del programma come dell'intervento specifico con ogni famiglia;
- una dimensione di intervento che prevede una metodologia dettagliata e condivisa, guidata e sostenuta da RPM online;
- una dimensione formativa che prevede un accompagnamento del Gruppo scientifico alle équipes in maniera diretta o indiretta, ossia attraverso i coach, comunque puntuale e continua nel tempo.

Ognuna di queste dimensioni ne include altre, in particolare la dimensione dell'intervento con le singole famiglie è comprensiva almeno di un piano di intervento psicologico, uno educativo, uno sociale.

Di questa rete, oltre alla sperimentazione sul territorio con le famiglie target che hanno fruito del supporto dell'équipe multidisciplinare, un altro aspetto interessante della rete è quello della contaminazione, confronto e supporto del Gruppo Scientifico dell'Università di Padova che, incaricato dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, mette a disposizione i materiali, monitora la fedeltà al programma e l'integrità dello stesso e l'insieme del processo di implementazione; lavora in presenza e a distanza per aumentare l'autonomia professionale dei singoli professionisti nell'implementazione dello stesso, garantendo il trasferimento delle metodologie e degli strumenti previsti nel piano di intervento e valutazione.

Pivot importanti e di rilevanza strategica di questa rete, sono il referente territoriale del programma e il coach, che rispettivamente si occupano di:

- il referente territoriale del programma: ha il compito di curare la comunicazione fra tutti i livelli e i soggetti coinvolti nel programma (link agent), di organizzare e coordinare tutte le attività previste dal Programma; ha il compito di attivare e rendere disponibili nell'Ambito tutti i dispositivi previsti dal Programma. Il referente è un operatore individuato con una conoscenza capillare nel territorio dei servizi e degli interventi, per quanto riguarda l'area minori, ed è, inoltre, dotato di spiccate capacità progettuali e visione strategica del servizio;
- i coach: hanno il compito di aiutare il gruppo con cui si lavora per "costruire senso" intorno alle pratiche professionali. L'intervento di *coaching* è interpretato come un "incontro a specchio", durante il quale promuovere una discussione e una rielaborazione delle strategie di intervento con la famiglia, al fine di riesaminare gli obiettivi, i risultati attesi, le azioni, per interrogarsi sugli aspetti critici e sulle risorse attivate in vista del raggiungimento delle finalità del Programma. La scelta di introdurre la figura del *coach*, manager del cambiamento prodotto dall'implementazione del

Programma, risiede nella volontà di valorizzare l'esperienza personale e professionale degli operatori per garantire, da una parte l'acquisizione di competenze interne ai servizi in modo tale da rendere progressivamente autonomi gli Ambiti Territoriali dall'accompagnamento dei tutor del Gruppo Scientifico, dall'altra di favorire il processo di appropriazione del programma da parte dei servizi, rinforzando il lavoro di adattamento e traduzione di un modello generale alle diverse realtà in cui viene implementato, rispondendo alle problematiche professionali e organizzative che emergono durante il lavoro. Nell'Ambito territoriale Rhodense per valorizzare maggiormente questa figura si è anche scelto di individuare due figure professionali diverse (un'assistente sociale e una pedagoga) per favorire maggiormente i processi di integrazione inter-istituzionali, inter-servizi e inter-professionali. Inoltre i coach mettono a disposizione del gruppo, forti della propria conoscenza del contesto nel quale l'Equipe Multidisciplinare lavora, l'esperienza e le conoscenze acquisite durante la formazione, traducendo e adattando la metodologia alla realtà in cui opera.

### 3.6.2 La rete dei servizi di educativa integrata

È una rete territoriale di estrema importanza che, si è consolidata per il tramite del servizio di educativa territoriale integrata, che viene gestito a livello associato a favore di tutte le scuole primarie del Rhodense e tiene connesso il welfare locale con i servizi educativi del territorio. La concertazione e l'integrazione delle politiche sociali ed educative evidenzia l'attenzione all'intera comunità locale oltre che ai singoli utenti dei servizi.

La rete si è sviluppata nel corso degli anni attraverso numerosi interventi (oltre all'educativa scolastica, interventi di prevenzione dei Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), sportelli per il disagio, interventi di tutoring, ecc.) che coinvolgono una rete di coprogettazione che tiene insieme Comuni, Sercop, scuole, terzo settore.

La coesione del network si rinforza con il presente piano, attraverso la condivisione dell'obiettivo di studio sul tema della "povertà educativa". Sarà realizzata una ricerca/azione a partire dai contesti scolastici per indagare le determinanti individuali della povertà educativa e per ricostruire azioni efficaci in una logica preventiva che vada al di là dei tradizionali interventi educativi. L'obiettivo intermedio è quello di rinforzare la rete tra servizi e scuole attraverso la condivisione di una visione comune sul tema della "povertà educativa" che, di fatto, incrocia quotidianamente l'agire dei servizi socio-educativi dei comuni e delle scuole, e rispetto alla quale si agisce spesso in modo non coordinato e coerente.

### 3.6.3. Rete Antiviolenza

A seguito dell'avvio delle attività del CAV - Centro AntiViolenza "HARA - Ricomincio da me" nel maggio 2018 (apertura di 2 sportelli, uno a Bollate ed uno a Rho), la Rete Interistituzionale precedentemente costituitasi attraverso la sottoscrizione del "Protocollo d'intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla

prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne” degli Ambiti di Rho e Garbagnate Milanese, si è via via riorganizzata e strutturata.

Nel triennio successivo ha mantenuto l'impostazione di governance sia in termini di attività che di organizzazione salvaguardando il sistema di “governance territoriale diffusa”. Questa scelta è dettata dalla constatazione che il lavoro di contrasto alla violenza e di promozione di una cultura che valorizza e rispetta le diversità di genere è efficace solo se riesce a diffondere a più livelli e con molteplici interlocutori un esercizio continuo di corresponsabilità rispetto alla gestione del fenomeno in tutte le sue fasi. Non è sufficiente “tenere insieme” le azioni progettuali attraverso un'azione di coordinamento, ma è necessario promuovere una cultura di squadra in cui ogni snodo territoriale rappresenti una strategia in sinergia con le altre, che concorra al raggiungimento degli obiettivi condivisi.

L'impostazione organizzativa si struttura su tre differenti livelli in continua sinergia tra loro e a presidio delle differenti dimensioni di responsabilità, il che comporta l'agire in una logica di co-progettazione territoriale su tre dimensioni:

1) *la dimensione politico-strategica* che si realizza attraverso lo strumento della “Cabina di Regia”, quale snodo decisionale e valutativo del progetto. Composta oltre che dal Comune di Rho, Capofila del Progetto, anche da Rappresentanti dell'ASST e ATS, degli enti partner, delle Forze dell'Ordine e dalle Aziende Speciali Consortili dell'Ambito Rhodense e Garbagnatese, soggetta a possibili implementazioni.

2) *la dimensione tecnica e di coordinamento* che si realizza attraverso lo strumento del “Tavolo di Coordinamento Permanente” quale raccordo tra la visione politico-strategica e gli interventi operativi sul territorio. Il Tavolo è composto dal Responsabile del Centro Antiviolenza, da figure di Responsabilità/Coordinamento dei Servizi Sociali territoriali, così come da tutti i soggetti della rete territoriale che possono concorrere, per l'obiettivo delegato, alle funzioni di coordinamento sul territorio delle azioni progettuali ed ha come obiettivo quello di gestire i processi organizzativi e comunicativi utili allo sviluppo operativo degli interventi della rete e di pianificare le azioni ad essi connessi attraverso il coordinamento dei “nucleo operativi.”

3) *la dimensione operativa di co-gestione degli interventi a favore dei destinatari* che si realizza attraverso lo strumento dei “Gruppi di Lavoro” che declinano operativamente le strategie di intervento individuate dal Tavolo di Coordinamento. I nuclei sono intesi come Gruppi di Lavoro ed hanno quindi un numero ed una composizione variabile a seconda dell'ampiezza del territorio, della presenza o meno di presidi radicati e/o soggetti strategici che sono significativi e operativi. Sono composti dai diversi ruoli professionali che realizzano le azioni di interfaccia con i destinatari diretti (le vittime di violenza ma anche la comunità dei cittadini fruitori delle azioni di sensibilizzazione e formazione). I Nuclei operativi rappresentano la strategia elettiva attraverso cui l'operatore del CAV di riferimento per il caso, può esercitare il proprio ruolo di raccordo e di ricomposizione trasversale delle risorse e degli interventi.

I nuclei attualmente in essere sono due:



1. Il NOMAC (Nucleo Operativo Marketing di Comunità) con l'obiettivo di promuovere opportunità di coesione e ingaggio della comunità attorno al tema del contrasto alla Violenza di genere
2. Il NOSUD (Nucleo Operativo Sviluppo Ufficio Diffuso Antiviolenza) con l'obiettivo di promuovere opportunità di consolidamento di metodologie di lavoro comuni e condivise per le professioni d'aiuto rispetto al contrasto alla Violenza di genere.

Nello scorso mese di ottobre Regione Lombardia ha pubblicato il Decreto n. 14504 "Sostegno alle reti territoriali interistituzionali antiviolenza per la Prevenzione e il contrasto alla violenza sulle donne di cui alla d.g.r. n. 4643 del 03/05/2021: approvazione piano di riparto delle risorse alle Reti e delle modalità attuative di utilizzo e rendicontazione delle Risorse a valere sul DPCM 13 novembre 2020" che approva le "Modalità attuative per la programmazione e gestione delle risorse del fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità per il contrasto alla violenza di genere", in attuazione della D.G.R. n.4643/2021, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, funzionale alla realizzazione da parte degli EE.LL. capifila delle reti territoriali antiviolenza, del Programma 2022/2023 di sostegno dei centri antiviolenza, case rifugio ed altre strutture di accoglienza, con l'obiettivo di finanziare servizi ed azioni per la prevenzione e il contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne.

La presentazione della relativa scheda programmatica da parte del nostro Progetto potrebbe prevedere un ampliamento dei soggetti che già hanno aderito alla Rete attuale con conseguente ridefinizione dei partecipanti ai singoli livelli di governance.

#### 3.6.4. La rete connessa all'Unità Multidimensionale d'Ambito

Fin dal 2012 a partire da uno spin off del servizio trasporto disabili si è avviato il progetto "Party Senza Barriere", che nel corso degli anni si è trasformato in una rete territoriale composta da cooperative sociali (Cooperativa Serena e Cooperativa Il Grappolo entrambe di Lainate), volontari, familiari degli utenti e che va ben oltre i confini del territorio Rhodense. Il progetto fa parte della rete degli interventi in campo sociale finalizzati a favorire la partecipazione di persone con disabilità ad attività di tempo libero, inclusive, e, più in generale, alla vita della comunità. Party Senza Barriere è frutto di una costante attività di coprogettazione che ha coinvolto oltre alle citate Cooperative Sociali, tutti gli enti che nel territorio Rhodense si occupano di disabilità oltre ad aziende profit che hanno collaborato e finanziato gli interventi.

Le attività sono gestite, operativamente, da educatori professionali e personale viaggiante del servizio trasporto disabili, dipendenti delle cooperative, insieme a volontari di differente provenienza.

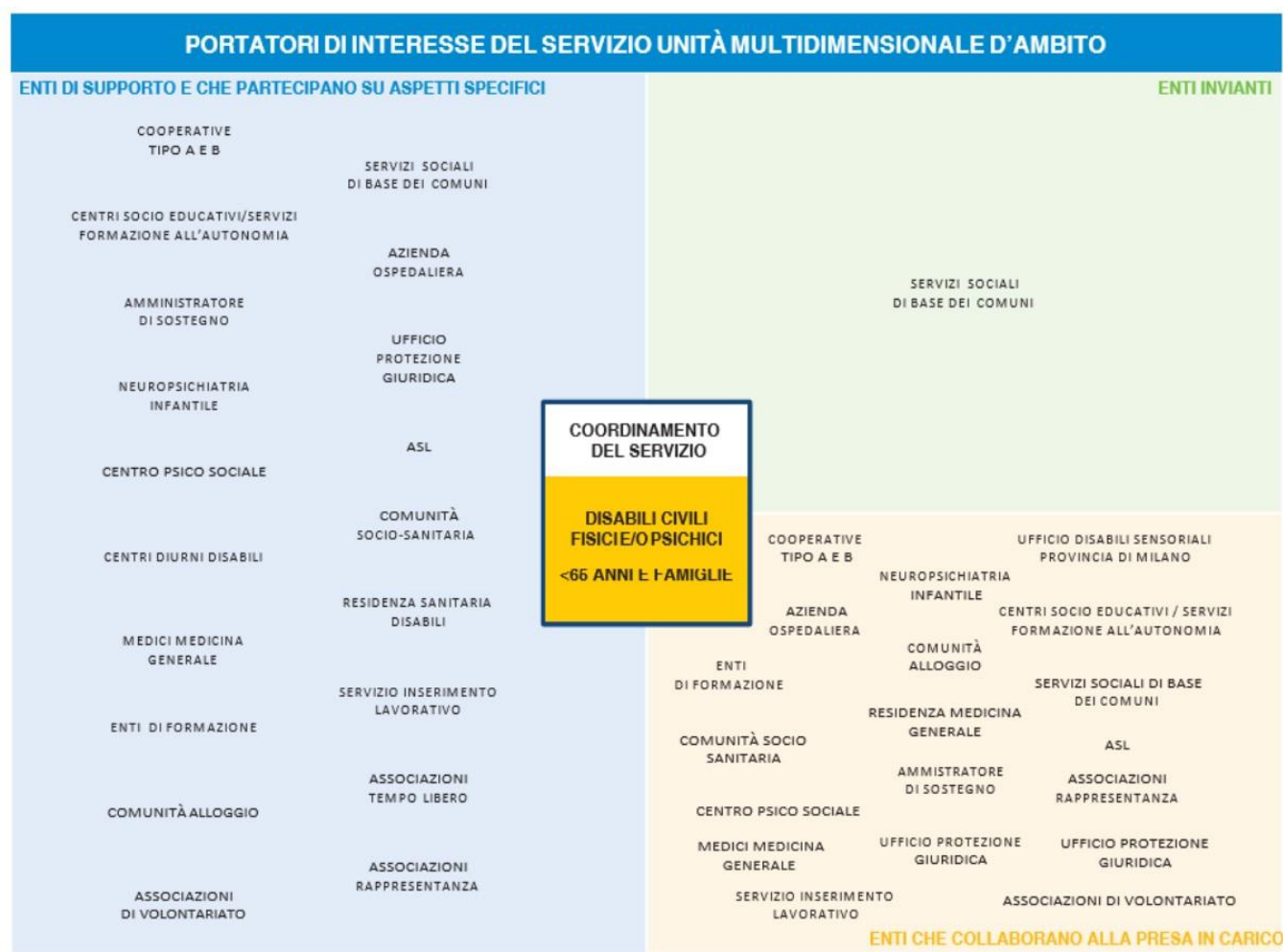
Il progetto include anche la "Palestra del lavoro" un ufficio presso la sede di Sercop, che permette a giovani con disabilità di avvicinarsi al mondo del lavoro, gestendo attività di organizzazione e comunicazione a supporto dell'attività di Party Senza Barriere.

L'orientamento delle attività trae spunto dalle indicazioni che gli stessi beneficiari suggeriscono, organizzate e comunicate dagli operatori della Palestra del Lavoro. Il responsabile del servizio si occupa, inoltre, della

ricerca di alleanze e collaborazioni territoriali e di rappresentare il servizio all'interno dell'Azienda Speciale Consortile.

Prosegue la collaborazione avviata a settembre 2017 con la Casa Circondariale di Bollate per la formazione e partecipazione di volontari da inserire nelle attività del progetto.

Importante evidenziare che la rete di Party Senza Barriere opera in stretta sinergia con l'Unità Multidimensionale d'Ambito "UMA", servizio nato al fine orientare e accompagnare la famiglia della persona con disabilità, garantendo la costruzione e la definizione condivisa di un progetto di vita in relazione ai bisogni espressi e ai servizi esistenti, in un'ottica di integrazione territoriale. L'orientamento nella rete dei servizi del territorio, l'accompagnamento e la consulenza alle famiglie verso la scelta dei servizi più appropriati o di un mix di interventi costruito ad hoc sui bisogni della persona, presuppongono l'esistenza di una rete importante di collaborazione e coprogettazione degli interventi con le unità di offerta presenti sul territorio. A titolo esemplificativo nella figura è riportata la mappa degli stakeholder che compongono la rete UMA.



### 3.6.5. Rete dell'Abitare

A partire dalla presentazione del progetto finanziato nel 2012 dal titolo "Abitare in rete", le policy dell'abitare si sono costantemente rinforzate nel Rhodense con la progressiva costituzione di una vasta rete che coinvolge soggetti del Terzo settore co-progettanti (Cooperativa La Cordata in primis) ma anche altri enti come il

comune di Milano, Fondazione Welfare Ambrosiano e operatori privati che mettono a disposizione alloggi, in una logica di progressiva ricomposizione e connessione dei numerosi dispositivi intorno al tema dell'abitare.

Il primo elemento essenziale della rete riguarda il target: il sistema abitare non è pensato e rivolto esclusivamente alle persone con difficoltà ma anche agli operatori privati e ai cittadini che intendono mettere a disposizione unità abitative. Si tratta cioè di definire degli spazi di matching tra la domanda e offerta di alloggi cercando di sostenere anche l'offerta da parte delle proprietà individuando dei dispositivi di garanzia che li proteggano da rischi di insolvenza di depauperamento del patrimonio. L'Ambito ha da tempo individuato come principale strumento per la prevenzione della fragilità abitativa, il contratto di locazione a canone concordato, che permette di stabilizzare il mercato a favore dell'inquilino (che paga un canone inferiore ai prezzi di mercato) con vantaggi anche per il proprietario, per via delle agevolazioni fiscali conseguenti la scelta del concordato. La campagna di promozione del concordato, "Una casa tanti vantaggi", realizzata negli scorsi anni grazie ai finanziamenti del progetto RiCA, ha dato un forte slancio, permettendo ai proprietari interessati di accedere a contributi, connessi alla immissione di alloggi sfitti sul mercato e al passaggio da contratti da canale libero a canone concordato. La promozione del concordato è stata ribadita anche in relazione alle misure regionali d'Ambito per il mantenimento dell'alloggio in locazione. La scelta di vincolare le risorse assegnate al passaggio al concordato consente, discostandosi dalla logica del contributo "una tantum" (già in essere per le situazioni di emergenza derivanti anche dalla pandemia), di metterle a frutto anche come strumento di prevenzione del disagio abitativo.

In tal senso, si comprende l'importanza dell'armonizzazione delle risorse economiche che contribuiscono ad alimentare questa rete, in modo da costruire politiche davvero integrate rispetto alla differenziazione dei bisogni abitativi. Le fonti che alimentano il "Sistema abitare" hanno una composizione articolata che va dalle risorse proprie dei Comuni al cofinanziamento derivanti dal Terzo settore.

Si ricorda che l'entrata in vigore della nuova normativa regionale sulla programmazione dell'offerta abitativa pubblica introduce rilevanti innovazioni rispetto al sistema dell'edilizia residenziale pubblica. Innanzitutto definendo per la prima volta in maniera chiara l'abitazione pubblica come "servizio", modificando quindi anche la prospettiva di accesso a tale risorsa. La gestione dell'offerta abitativa non è più prerogativa dei singoli Comuni, ma si inserisce in una programmazione a livello di Ambito. La proficua collaborazione con ALER in relazione alla gestione e programmazione dell'Offerta Abitativa Pubblica, ha creato inedite possibilità di implementazione del sistema, con l'esito di fornire al cittadino risposte più efficienti.

È parimenti importante la rete propriamente istituzionale, quella dei 9 comuni del Rhodense, che hanno realizzato un obiettivo significativo con il lavoro condiviso, in occasione dell'azzonamento omogeneo del territorio Rhodense per la sottoscrizione degli accordi locali.

La rete dell'abitare in particolare si attiva sulle seguenti famiglie di interventi:

**Emergenza abitativa:** si tratta della linea d'azione che comprende il processo di attività di housing sociale più tradizionale. Per rispondere ad una situazione di emergenza abitativa, i servizi sociali comunali o il servizio tutela minori chiedono a Ser.Co.P. di avviare un percorso di housing sociale, sviluppato in collaborazione con i tutor abitativi. Stante la situazione di grave impasse delle persone o nuclei che accedono a tale servizio, generalmente i costi sono sostenuti per intero dai comuni di residenza degli stessi.

**Abitare sociale temporaneo:** si tratta della linea d'azione nata dall'esperienza e dalla messa a regime del progetto Housing Sociale Rhodense - Abitare in rete, finanziato da Fondazione Cariplo, che ha insistito sulla questione della temporaneità degli interventi dell'abitare sociale attraverso misure di housing sociale. La linea d'azione favorisce nuclei familiari che non vivono situazioni di gravi emergenze ma che - in coincidenza di un periodo transitorio di difficoltà - hanno la necessità di un sostegno temporaneo per garantirsi un'abitazione. I progetti prevedono l'inserimento in alloggi per un periodo definito, il sostegno di un tutor, un percorso graduale che accompagna la famiglia a recuperare autonomia economica e ad emanciparsi dal

sostegno. In questa azione si sostanzia un elevato livello di integrazione con il Terzo settore (Cooperativa La Cordata) che cofinanzia in modo significativo questi interventi.

Autonomia abitativa: si tratta della linea d'azione elaborata più recentemente (che fa riferimento alla già citata apertura al mercato privato e alla costruzione di un sistema misto pubblico - privato) sulla scia dello sviluppo degli Accordi locali (legge 431 del 1998) finalizzati ad introdurre sul mercato delle locazioni, lo strumento contrattuale dei contratti a canone concordato (cioè canoni a prezzi calmierati regolamentati sulla base di una suddivisione territoriale in fasce di prezzo concordate tra le parti) e lo strumento giuridico delle agevolazioni fiscali rivolte ai proprietari di alloggi. Questa linea d'azione è certamente la più difficile perché si fonda su una strategia di ribasso dei prezzi di mercato, strategia che oltre agli strumenti citati, necessita di investimenti in Fondi di garanzia e rinnovo del patrimonio alloggiativo, lavoro di promozione ed informazione permanente, cura delle reti. Al contempo rappresenta l'unica possibilità di transizione, di una fascia di popolazione vulnerabile, dalla condizione di temporaneità a quella di autonomia abitativa non necessariamente schiacciata sull'edilizia pubblica, sempre più insufficiente e inadeguata a rispondere alla forte domanda abitativa.

Per sostenere e integrare sempre più questo network complesso è nata fin dal 2014 l'Agenzia dell'Abitare Rhodense (AdaR) gestita in partnership con la Cooperativa La Cordata. L'Agenzia dell'Abitare Rhodense è uno sportello di orientamento e supporto costruito intorno alle opportunità di accesso ad alloggi di edilizia residenziale privata a canone sociale e moderato, agli alloggi temporanei, alle abitazioni gestite da cooperative o enti sociali alla stessa edilizia pubblica, ovvero alle opportunità di sostegno all'affitto e all'accesso ai fondi di garanzia. Si occupa anche di accompagnare l'inquilino verso buone pratiche di convivenza abitativa (orari, regolamenti condominiali, ecc.), di gestione economica sostenibile degli alloggi (modalità di pagamento delle tasse, delle utenze, risparmi ecc.). L'Agenzia si rivolge pertanto sia ai cittadini che hanno necessità di essere informati e orientati nella ricerca di una casa, sia ai proprietari che intendono mettere degli alloggi a disposizione, garantendogli buona conduzione, manutenzione e la costituzione di un fondo di garanzia per danni e morosità.

L'Agenzia fornisce inoltre un supporto al servizio di housing in relazione ai percorsi di autonomia, soprattutto nelle fasi conclusive di ricerca di soluzioni sul mercato degli affitti. Lavora in stretta sinergia con i Servizi Sociali di Base, in relazione all'utenza che si presenta in Agenzia o è inviata dagli operatori comunali per una prima conoscenza del nucleo (se non già in carico ai servizi), ed una valutazione della situazione economica ed alloggiativa. Negli ultimi anni l'Agenzia ha gestito la raccolta domande e le attività istruttorie delle misure finanziate da Regione Lombardia: morosità incolpevole, morosità incolpevole ridotta e misura unica per il sostegno all'affitto, anche in relazione all'emergenza sanitaria da Covid-19. La raccolta delle domande da remoto, introdotta durante il primo lockdown del 2020, si è rivelata utile per raggiungere un più vasto numero di utenti, senza escludere la possibilità di un supporto da parte degli operatori dell'agenzia (telefonico, via chat/mail e, laddove possibile, in presenza). Il presidio del Sistema Abitare Rhodense è ormai imprescindibilmente connesso all'Agenzia dell'Abitare, che oltre a porsi come presidio di prima accoglienza e valutazione dei cittadini che manifestino un bisogno/fragilità abitativa, svolge una importantissima funzione di orientamento per gli stessi verso tutte le misure e le risorse territoriali che possano sostenere l'abitare.

Possono rivolgersi all'Agenzia tutti i cittadini residenti nei comuni dell'Ambito di zona del Rhodense: Arese, Cornaredo, Lainate, Pero, Pogliano Milanese, Pregnana Milanese, Rho, Settimo Milanese e Vanzago.

Il servizio è gratuito. L'Agenzia dell'Abitare Rhodense ha sede in via Meda, 30 a Rho.

### 3.6.6. Rete del Welfare di Comunità

L'Ambito del Rhodense dal 2010 è impegnato nello sviluppo di interventi di comunità sul territorio, orientati a favorire la costruzione di legami sociali e relazioni di prossimità tra le persone. La chiave di volta

nell'attivazione di percorsi finalizzati a mettere a sistema il welfare di comunità si è concretizzata nel 2014 con l'importante finanziamento del programma Cariplo "Welfare in Azione" (Progetto #Oltreiperimetri) che ha aggregato, oltre all'Azienda Sercop e i Comuni dell'Ambito, anche le principali realtà di terzo settore che operano nel territorio rappresentate dal Consorzio Cooperho. Il progetto ha agganciato intorno a sé un'ampia rete di soggetti, anche informali ma anche innovativi non generalmente presenti nelle reti sociali, che ne hanno condiviso le finalità ed hanno concorso alla realizzazione delle azioni, in particolare:

- una Banca di Credito Cooperativo e Fondazione S. Bernardino, fondamentali protagonisti dell'attivazione degli interventi di educazione finanziaria con la costituzione del Fondo per l'indebitamento incolpevole
- profili professionali innovativi come l'educatore finanziario
- associazioni territoriali, gruppi di condomini di diversi contesti abitativi, scuole del territorio, commercianti e gruppi in formali di cittadini che partecipato attivamente alla realizzazione dei laboratori di comunità e contribuiscono ad organizzare le attività negli spazi a loro dedicati: gli #OpCafè (Hub di comunità), le Associazioni Cristiane dei Lavoratori Italiani (ACLI).

Parte di questa rete si è poi consolidata grazie allo sviluppo di una nuova progettualità – RiCA - Riquilificare Comunità e Abitare - che ha sperimentato nell'ultimo triennio ulteriori sviluppi del progetto. Nell'ultimo anno si è concluso il progetto e tutta la sua rete di soggetti, ormai molto cresciuta e riconosciuta sul territorio, ha avuto importanti sviluppi:

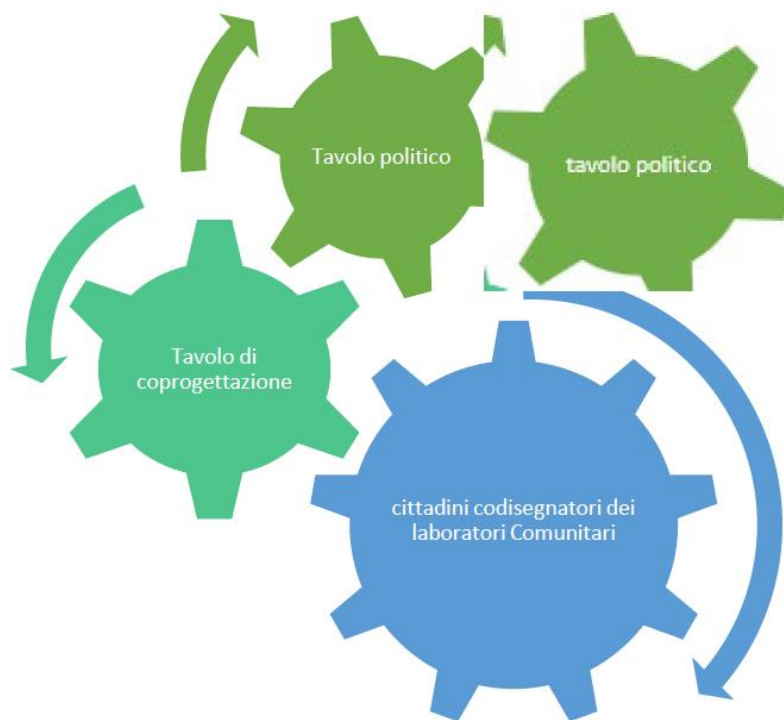
- l'ambito territoriale del Rhodense, al termine dei finanziamenti esterni, ha stabilito di elevare il progetto ad una co-progettazione al fine di migliorare e raccogliere sempre di più gli stimoli innovativi e le opportunità del contesto esterno.
- Il processo di welfare collaborativo e in particolare la coprogettazione, non è definito secondo i canoni e la logica procedurale, che fa intervenire nel progetto soggetti e funzioni diversi in una logica sequenziale, bensì secondo una logica circolare finalizzata a una progressiva e costante messa a punto e aggiustamento dell'oggetto di lavoro attraverso l'apporto continuativo di tutti i portatori di competenze e interessi. Il processo di governance e di coprogettazione richiede la costante interazione di tutte le competenze che contribuiscono a determinare il risultato e modificare in modo flessibile e plastico i propri comportamenti, nel rispetto dei principi di efficienza, efficacia, trasparenza, imparzialità e partecipazione.
- Il modello che segue è ispirato alla visione e ai principi sopra espressi ed è articolato su una tripla dimensione:
  1. Tavolo di co-progettazione, come definito all'art.7 dell'avviso, è il team di lavoro che assume le decisioni esecutive con riferimento alla gestione del progetto. Ha funzioni di analisi dello stato

dell'arte e di proposta di evoluzioni progettuali, da sottoporre al Tavolo delle Politiche Sociali Rhodensi di cui al punto successivo. Il Tavolo di coprogettazione si incontra almeno tre volte all'anno per tutta la durata del progetto, valuta in modo partecipato il percorso e gli esiti dell'attività e interviene nell'affinamento del progetto in relazione agli elementi emergenti in corso di sviluppo del percorso. Al Tavolo è affidata la definizione del disegno di valutazione del progetto, nonché della misurazione degli esiti delle attività e della eventuale definizione di azioni correttive o migliorative degli interventi al fine di mantenere una stretta aderenza delle risposte ai bisogni espressi; per fare questo si avvarrà di una figura di valutatore esterno come stabilito al punto precedente. Le decisioni del Tavolo, secondo una logica collaborativa saranno assunte all'unanimità dei componenti del Tavolo; in caso di differenti visioni o decisioni non unanimi la valutazione e la decisione finale rispetto alla questione in esame è assunta dal responsabile del procedimento.

2. Governance d'ambito con i Comuni soci e destinatari delle azioni. Tale livello è a sua volta articolato su due dimensioni:

- il Tavolo delle Politiche Sociali Rhodensi quale garante del progetto, con riferimento alle prospettive strategiche, agli indirizzi generali e alla possibilità di disseminazione su tutto il territorio Rhodense delle iniziative sperimentate in un solo Comune, in una logica di progetto d'Ambito in cui sono tutti corresponsabili in termini di risorse ed esiti
- il singolo Comune per i dispositivi connessi con le attivazioni territoriali e quale luogo di rendicontazione sociale degli esiti locali. Su questa dimensione si ritiene interessante valorizzare gli "Stati Generali di #OP" condotti nei singoli Comuni che hanno visto i cittadini coinvolti nella restituzione delle attività progettuali all'amministrazione comunale, che hanno rappresentato uno spazio di governance allargata e confronto.

3. Governance territoriale con i cittadini – tale livello prevede il coinvolgimento dei cittadini quali attori attivi nella definizione delle attività progettuali per trovare risposta ai propri bisogni individuali e collettivi. In questo senso, la promozione dei laboratori di Comunità co-disegnati e autogestiti dalla cittadinanza danno la possibilità alle persone di diventare risorsa per la Comunità. I momenti di espressione del confronto e del coinvolgimento in ottica allargata, oltre ai laboratori di Comunità, trovano spazio nelle agorà quadrimestrali organizzate nelle quali si individuano, dal basso, future piste di lavoro e ascolto dei bisogni emergenti della Comunità locale.



Le relazioni tra i diversi attori della governance sono rappresentate nel seguente grafico.

- si è collaborato con altri due territori sul Bando di Fondazione Cariplo di “Co-design e disseminazione” con un progetto dal titolo “Dalla Comunità Al Welfare Del Futuro”. Un progetto di costruzione di un modello di intervento basato sui laboratori di comunità di #Oltreiperimetri da applicare in altri territori (Pavese e distretto Visconteo). Il percorso di co-design prevede una progettazione comune sui laboratori di comunità, a partire dalle esperienze analoghe prodotte dai tre territori. La seconda fase progettuale, in una logica di approfondimento degli aspetti metodologici, sarà volta alla costruzione di un 'modello' riconoscibile, realizzabile, sostenibile e replicabile/trasferibile in altri territori.
- si è consolidata un'alleanza con altri attori sovra-territoriali, che condividono l'investimento strategico sul welfare di comunità, come la Fondazione Comunitaria Nord Milano e l'Ambito di Garbagnate M.se concorrendo all'esperienza di co-progettazione del Bando Povertà di FCNM (2021).
- Un'evoluzione progettuale della rete territoriale di prossimità rivolta a chi ha più di 65 anni che integra il sistema di cura e di assistenza sociale istituzionale. La rete ha avuto un periodo di sperimentazione e spin off nel comune di Rho ed oggi è aperta a tutti i soggetti che offrono servizi per gli anziani. Prevede di attivare la rete dei volontari per promuovere azioni di formazione e alfabetizzazione informatica e per sostenere gli anziani soli nella risoluzione di problemi domestici e di piccola manutenzione. Si sviluppa in due azioni principali:

- Garantisce che sul territorio del Rhodense nessuno resti mai solo fornendo compagnia fisica e telefonica alle persone anziane che lo richiedano
- Cerca e forma volontari che desiderino adoperarsi a favore dei loro concittadini anziani, per fornire compagnia, in una dimensione di cura e relazione reciproca.

Tale evoluzione ha avuto anche la possibilità di accedere ad un finanziamento di Fondazione Comunitaria Nord Milano, che ne ha riconosciuto le potenzialità e la strategicità territoriale. Le attività progettuali, sono tutt'ora in corso, e sono frutto di un dialogo aperto con l'ente finanziatore e la cabina di regia di progetto.

Ricapitolando, la rete territoriale è punto di riferimento stabile e riconosciuto per lo sviluppo del welfare di comunità del territorio, superando dunque il perimetro del singolo progetto e proponendosi come alleanza strategica di ogni azione territoriale orientata all'attivazione dei cittadini, alla valorizzazione delle risorse informali, alla costruzione di reti di auto-aiuto e di prossimità, sviluppando interventi in molteplici settori (il nuovo Piano, ad esempio, apre ad azioni di comunità rivolte a giovani neet ed anziani fragili, oltre che consolidare le azioni rivolte a famiglie e minori).



## 4. L'ANALISI DEI BISOGNI

### DALLA VULNERABILITÀ SOCIALE ALLE POVERTÀ MATERIALI

#### 4.1 Che fine ha fatto la vulnerabilità sociale

Una domanda che viene spontanea guardando con una lente focalizzata sulle dinamiche sociali di questa complicata e complessa fase storica, nella quale la linea della nostra esistenza viaggia tutt'oggi tra il prima e il dopo della fase pandemica, è: "che fine ha fatto la vulnerabilità sociale?".

Forse, più precisamente, ci dovremmo domandare che fine hanno fatto i nostri vulnerabili, quella fascia di popolazione che in fase pre-pandemica già viveva una condizione di fragilità sociale, normalmente riconducibile alle criticità di una fase economica difficile, e che alla luce delle conseguenze dell'emergenza sanitaria si è vista ridurre ancora di più gli spazi e le opportunità di riscatto dalla propria condizione.

L'emergenza sanitaria ha costretto tutti quanti, nessuno escluso, a vivere in una situazione di concreta vulnerabilità per alcuni aspetti rivelatrice di quanto ognuno di noi è esposto alle fragilità sociali causate da un evento inaspettato e tragico. Chi già si trovava in condizioni di vulnerabilità con la pandemia ha visto peggiorare la propria situazione; una vasta platea di persone si è trovata improvvisamente senza un lavoro, in case piccole e in condizione di ristrettezza economica con figli da gestire, dinamiche relazionali difficilissime e un sistema di interazioni sociali completamente mediato dall'uso sproporzionato di tecnologie e dispositivi digitali.

Questo scenario mutato ricolloca lo stesso quadro di riferimento delle precedenti analisi del profilo della vulnerabilità su un piano mobile, in continuo movimento e in permanente dialogo con i 'diagrammi sociali' della pandemia.

La cosa certa è che in questi ultimi 2 anni l'emergenza sanitaria ha prodotto quel temuto scivolamento verso la povertà di ampie fasce di popolazione vulnerabile peggiorando di fatto le condizioni sociali ed economiche di milioni di persone.

La linea di demarcazione tra vulnerabilità e povertà è stata la presenza o meno di un reddito mensile, di una casa di proprietà o in locazione/mutuo, di una famiglia più o meno numerosa, di spazi di lavoro e di socialità ampi o ristretti, di un'adeguata dotazione digitale e informatica per il lavoro e per la scuola. La chiusura delle attività ha prodotto una drammatica divaricazione tra chi è riuscito a sopravvivere al lockdown senza particolari problemi e chi invece, non lavorando, ha visto deflagrare l'intero sistema di sussistenza fino al giorno prima garantito da un reddito, da una casa, da una rete di relazioni e da servizi di aiuto e sostegno familiare. Per alcuni è stato passato un limite oltre il quale la misura della propria situazione socio economica è maggiormente collocata in quella posizione che le statistiche definiscono povertà relativa o, nel peggiore dei casi, povertà assoluta.

Ma se la vulnerabilità pandemica ha toccato tutti e appiattito completamente le differenze anche solo per qualche mese, essa ha certamente ampliato le disuguaglianze e peggiorato le condizioni socio-economiche di coloro che, in condizione di normalità, galleggiavano in una condizione di fragilità sociale che tutto sommato permetteva loro di sopravvivere in relativa autonomia.

Oggi pare più difficile individuare una via di mezzo tra medio benessere e povertà. Pare necessario, laddove prima si interveniva con misure di welfare leggero, intervenire con misure sempre più emergenziali che non richiamano la temporaneità dell'azione ma, al contrario, si collocano in quella linea di interventi strutturali che garantiscono la soglia minima di sussistenza e il limite minimo di autonomia.

Prima della pandemia la vulnerabilità veniva direttamente misurata attraverso due binari:

- quello di carattere economico (con un'attenzione alla capacità di produrre reddito ma anche di finalizzarlo alle priorità di benessere sociale);
- quello di carattere socio-culturale (dando rilevanza alla presenza di reti di aiuto e alla capacità di gestire efficaci relazioni di comunità), misurazione ben sintetizzata da indicatori che garantivano una rappresentazione, seppur statica, della vulnerabilità.

Oggi forse un inquadramento più attento alla misurazione della vulnerabilità materiale può consegnarci un quadro maggiormente realistico di quanto la situazione sia drammatica e abbia bisogno di soluzioni diversificate in grado di riportare un importante numero di cittadini in condizioni di maggiore sicurezza sociale.

La seguente tabella riassume attraverso una faticosa analisi condotta in sinergia tra l'Azienda Sercop (gestore di molte misure economiche a livello di ambito afferenti a diverse categorie di utenza) e i Comuni dell'Ambito del Rhodense, quante persone hanno avuto accesso a una o più misure messe a disposizione e, mediamente, almeno 2000 nuclei dell'Ambito hanno fatto richiesta di accesso ad almeno un paio di contributi economici:

<b>Tabella 4.1 Misure richieste dal medesimo soggetto nei Comuni dell'Ambito</b>									
N. misure richieste dal medesimo soggetto	<b>2020</b>				<b>2021</b>				<b>NOTE</b>
	<b>1</b>	<b>2 - 3</b>	<b>4 - 6</b>	<b>&gt; 6</b>	<b>1</b>	<b>2 - 3</b>	<b>4 - 6</b>	<b>&gt; 6</b>	
Arese	305	277	97	1	96	123	31	-	dati completi
Cornaredo	298	34	-	-	187	39	-	-	solo RdC e misure Sercop
Lainate	359	418	372	115	184	198	141	49	dati completi
Pero	234	277	276	52	146	166	103	21	dati completi
Pogliano Milanese	155	190	107	6	42	37	20	1	dati completi
Pregnana Milanese	154	189	173	29	57	42	45	6	dati completi
Rho	1.069	777	88	-	625	723	85	-	dati completi
Settimo Milanese	282	60	-	-	203	40	-	-	solo RdC e misure Sercop
Vanzago	153	152	92	21	63	59	30	10	dati completi al netto dei contributi economici
<b>TOTALE</b>	<b>3.009</b>	<b>2.374</b>	<b>1.205</b>	<b>224</b>	<b>1.603</b>	<b>1.427</b>	<b>455</b>	<b>87</b>	

Analizzando ad esempio i dati reddituali che ci vengono restituiti dalle ricerche e dalle statistiche nazionali possiamo ottenere una fotografia attuale e inedita di cosa sia la povertà nell'attuale quadro di definizioni che la statistica stessa ci propone.

Purtroppo non possediamo dati contestuali per ogni elemento di analisi ma certamente per la nostra stessa collocazione geografica e socio economica, anche il quadro statistico nazionale può rappresentare uno scenario locale realistico che poco si discosta dalle medie statistiche nazionali.

Al dicembre 2020 risultano 1.577 i nuclei beneficiari di Reddito e Pensione di Cittadinanza sul Rhodense (nuclei in carico complessivi indipendentemente dalla problematica sociale o lavorativa), circa il 2,5% sul totale dei nuclei residenti. Escluse le Pensioni di Cittadinanza, i nuclei familiari assegnati ai servizi sociali superano del doppio quelli assegnati ai Centri per l'Impiego. Questo dato è indicativo rispetto ad una prima lettura dei bisogni dei beneficiari sul territorio. Il reddito medio erogato è di circa € 500 mensili mentre la pensione di cittadinanza media versata ad ogni cittadino percettore è di € 277.

<b>Tabella 4.2 Nuclei Beneficiari in carico al Reddito di Cittadinanza – Anno 2020-21</b>										
	<b>Arese</b>	<b>Cornaredo</b>	<b>Lainate</b>	<b>Pero</b>	<b>Pogliano M.se</b>	<b>Pregnana M.se</b>	<b>Rho</b>	<b>Settimo M.se</b>	<b>Vanzago</b>	<b>Rhodense</b>
<b>2020</b>	123	166	160	115	55	69	678	154	57	1.577
<b>2021</b>	67	86	101	76	36	35	351	87	32	871

Secondo i dati ufficiali elaborati da ISTAT nel 2020, risultano in condizione di povertà assoluta poco più di 2 milioni di famiglie (7,7% del totale contro il 6,4% del 2019) che significa all'incirca oltre 5,6 milioni di individui (9,4% del totale della popolazione contro il 7,7% risultante nel 2019). I minori in questa condizione sono 1 milione e 300 mila. Se si consultano invece i dati 2020 relativi alle famiglie in condizioni di povertà relativa esse sono poco più di 2 milioni e 600 mila, per un totale di circa 8 milioni di persone. Sia a livello familiare che individuale, questo dato registra una riduzione rispetto al 2019, passando rispettivamente dall'11,4% del 2019 al 10,1% dell'ultima rilevazione e dal 14,7% al 13,5% della popolazione italiana totale.

Il totale delle persone in condizione di povertà è quindi di 13 milioni e 600 mila (il 23% circa della popolazione italiana) e rispetto alla precedente rilevazione, se c'è una riduzione della povertà relativa, la stessa percentuale viene registrata in aumento per la povertà assoluta un, dato questo che dimostra uno scivolamento preoccupante verso una maggiore gravità della condizione di fragilità socio economica.

Questo dato si conferma anche sul territorio Rhodense dove si stima un 22% in condizione di disagio economico e a forte rischio povertà.

Nella nostra analisi di profilazione però quello che maggiormente interessa, rispetto ai criteri di misurazione, è il mix di indicatori utilizzati che stabiliscono che l'incidenza della povertà assoluta in Italia si diversifica non solo rispetto al reddito/entrate percepite e alla soglia di spesa mensile, ma anche al titolo di godimento dell'abitazione in cui si vive (casa di proprietà, casa di proprietà gravata da mutuo, casa in affitto) e la situazione è particolarmente critica per chi vive in affitto.

Di tutte le famiglie in condizione di povertà, il 43,1% delle famiglie abitano in alloggi reperiti sul mercato privato con un contratto di locazione. Guardando la cittadinanza, vive in affitto il 70,7% delle famiglie povere con stranieri mentre solo il 15,6% ha una casa di proprietà a differenza dei nuclei in povertà di soli italiani che per il 32,2% vivono in affitto e il 55,7% in case di proprietà quasi sempre gravati da vincoli ipotecari.

Tra le famiglie con minori, in condizioni di povertà, quelle in affitto rappresentano il 25,4% dei casi ma solo il 7,0% sono proprietarie della propria casa.

Un dato interessante che ci collega ad un successivo passaggio di questa nostra analisi riguarda i valori di locazione misurati nell'indagine di ISTAT, che da un lato consegnano un valore medio sostenuto ma dall'altro fissano una soglia limite oltre la quale una famiglia in tali condizioni non potrebbe sopravvivere.

L'affitto medio per le famiglie in povertà assoluta è pari a circa 330 euro mensili, voce che grava sulla spesa media mensile nell'area Nord per il 39%.

Detto ciò tutti questi dati devono essere comparati con le diverse soglie di spesa media sostenuta per le quali viene rappresentata la povertà in Italia. Tale comparazione ci restituisce un quadro sul quale porre estrema attenzione, che ridisegna la stessa condizione di vulnerabilità delle famiglie rhodensi e che meglio descrive il dato rilevante del numero di persone in condizioni di povertà (assoluta e relativa).

ISTAT stabilisce che la condizione di povertà assoluta nel 2020 è tracciata da una soglia di spesa media mensile (calcolata su un paniere differenziato che classifica la spesa essenziale per bisogni primari, minimo vitale, fabbisogno nutrizionale minimo, disponibilità di beni e servizi essenziali per la 'sopravvivenza') pari ad euro 1.730,38 per una famiglia composta da 2 adulti e 2 figli, soglia che scende a € 1.120,16 quando il nucleo è monogenitoriale con 1 solo figlio.

Sono classificate come assolutamente povere le famiglie con una spesa mensile pari o inferiore al valore della soglia di povertà assoluta (che si differenzia per dimensione e composizione per età della famiglia, per ripartizione geografica e per tipo di comune di residenza).

La classificazione della povertà relativa è ancora più sconcertante se la si misura rispetto alla spesa media sostenuta dai nuclei in tale condizione perché scatta una fotografia che avvicina sempre più tale soglia alla media delle famiglie che fino a ieri rientravano in quel profilo di vulnerabilità alla base dello sviluppo del nostro sistema di welfare di comunità.

Sono considerate in povertà relativa le famiglie che hanno una spesa per consumi al di sotto di una soglia di povertà relativa convenzionale (linea di povertà). Le famiglie composte da due persone che hanno una spesa mensile pari o inferiore a tale valore sono classificate come povere. Per famiglie di ampiezza diversa il valore della linea si ottiene applicando una scala di equivalenza, che tiene conto delle economie di scala realizzabili all'aumentare del numero di componenti.

N.componenti della famiglia	1	2	3	4	5	6	7 e più
soglia di povertà relativa (spesa mensile in euro)	601,12	1.001,86	1.332,47	1.633,03	1.903,53	2.164,02	2.404,46

In generale la lettura di questi dati visti oggi con la lente della pandemia e delle sue conseguenze sociali, ci pone di fronte ad un quadro che certamente rinnova la necessità di costruire sistemi di offerta sociale sempre più adeguati che rinforzino il mix tra un welfare diffuso, territoriale, comunitario, di prossimità ed un sistema di servizi 'ricomposti' e collegati alla rete territoriale capace di rispondere ad una domanda sempre più estesa di persone in difficoltà.

In tal senso diventa necessario ridisegnare il profilo della vulnerabilità e dei vulnerabili rimanendo ancorati ad uno scenario attuale indefinito e imprevedibile che non ci permette in questo momento di guardare troppo lontano.

È come se questo Piano di Zona riguardasse tutti e come se la condizione di vulnerabilità prodotta dall'emergenza sanitaria abbia travolto ogni certezza individuale, ogni schema di convivenza, ogni convenzione sociale riconosciuta, ogni vulnerabilità precedente, spostando il focus da una supposta fragilità tutto sommato contrastabile con l'attivazione di reti di aiuto e di coesione sociale, ad una condizione di povertà materiale al quanto diffusa che ci deve interrogare.

#### **4.2 Povertà alimentare**

Certamente uno degli elementi che hanno caratterizzato questo difficile periodo, in un paese come il nostro, dove le condizioni di sicurezza alimentare sono assolutamente garantite e dove vige un regime di abbondanza e varietà di cibo, è quello della rinnovata visibilità di una tra le povertà più iconiche: la povertà alimentare.

Partendo da alcuni dati definitivi, secondo fonti del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali (Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, 2021), sono state 2.645.064 (+27,3% rispetto al 2019) le persone che hanno usufruito degli aiuti alimentari nell'ambito del programma Fondo di Aiuti Europei agli Indigenti (FEAD).

Questo dato riguarda una fascia di popolazione classificata dalle indagini statistiche come persone in condizioni di povertà assoluta o assolutamente poveri (indigenti) che nel 2020 aumentano del 27% rispetto all'anno precedente.

Il dato che interessa sottolineare è anche un altro. A questo incremento vanno aggiunti, seppur con probabili sovrapposizioni, le persone che durante il 2020 hanno avuto accesso ad altre misure di sostegno per la spesa alimentare, sia attraverso l'erogazione di buoni acquisto sia direttamente di generi alimentari distribuiti da diverse organizzazioni no profit se non dalla stessa protezione civile.

Come riporta una interessante ricerca di Action Aid realizzata nell'area metropolitana milanese dal titolo "La Fame Non Raccontata - la prima indagine multidimensionale sulla povertà alimentare in Italia e il covid-19" l'Associazione Nazionali Comuni Italiani (ANCI) stima che siano state 4,3 milioni (7% della popolazione) le persone che hanno ricevuto i primi 400 milioni di euro in buoni spesa previsti dalle misure urgenti di solidarietà alimentare adottate

dal governo italiano durante il lockdown (ANCI, 2020; ActionAid, 2020). A questi dati dobbiamo aggiungere i numeri realizzati dalle moltissime iniziative di solidarietà nate dal basso durante i primi mesi della pandemia che hanno visto migliaia di persone mobilitarsi in aiuto delle famiglie in difficoltà (Fossati, 2020).

Nel corso dei 2 lockdown pandemici, i Comuni del Rhodense, hanno erogato più di € 1.750.000 di bonus spesa a favore di un numero di cittadini che si aggira intorno ai 5.000.

	Arese	Cornaredo	Lainate	Pero	Pogliano M.se	Pregnana M.se	Rho	Settimo M.se	Vanzago	Rhodense
2020	310	687	408	241	186	169	861	-	157	3.019
2021	103	170	258	221	23	-	714	-	73	1.562
<b>Totale</b>	<b>413</b>	<b>857</b>	<b>666</b>	<b>462</b>	<b>209</b>	<b>169</b>	<b>1.575</b>	<b>-</b>	<b>230</b>	<b>4.581</b>

	Arese	Cornaredo	Lainate	Pero	Pogliano M.se	Pregnana M.se	Rho	Settimo M.se	Vanzago	Rhodense
2020	128.700		174.152	56.909	80.650	93.050	301.528	- €	62.100	<b>897.089</b>
2021	46.050		139.155	55.297	9.200	0	296.784	- €	34.250	<b>580.736</b>
<b>Totale</b>	<b>174.750</b>	<b>287.750 €</b>	<b>313.307 €</b>	<b>112.206</b>	<b>89.850</b>	<b>93.050 €</b>	<b>598.312</b>	<b>- €</b>	<b>96.350</b>	<b>1.765.575</b>

Non abbiamo i dati relativi alla distribuzione di pacchi alimentari da parte delle organizzazioni no-profit, in particolare Caritas Ambrosiana e Croce Rossa Italiana, ma certamente i volumi rappresentati potrebbero risultare analoghi.

A fine anno 2020 anche a Rho è stato aperto il primo Emporio sociale dedicato a tutta la popolazione in condizioni di difficoltà alimentare. Rivolto a tutta la popolazione che, in difficoltà economica anche temporanea, ritenga sia comunque dignitoso poter far la spesa in un emporio che offre cibo gratuitamente e sostegno alla propria condizione di vulnerabilità sociale. L'Emporio della Solidarietà di Rho (promosso e gestito da Fondazione Caritas Ambrosiana Onlus - Intrecci scs Onlus) ha registrato in questo anno di attività a Rho 71 tessere di acquisto permanenti, 288 persone servite e 113 minori.

L'Emporio della Solidarietà è di fatto una prima risposta alternativa Rhodense alla monetizzazione del bisogno che sottende la logica dei Bonus ed è alternativa anche alla distribuzione organizzata ma indistinta di cibo per pacchi alimentari. L'Emporio è un servizio, uno spazio distributivo che intende dare una risposta al bisogno alimentare delle famiglie in condizioni di vulnerabilità socio economiche cercando di promuovere autonomia e autodeterminazione nella scelta degli alimenti, rispetto della dignità della persona, attivazione di reti distributive al fine di recuperare le eccedenze alimentari, sollecitare la comunità all'impegno civico e alla condivisione dei beni, determinare un processo virtuoso e generativo di aiuto globale alla persona.

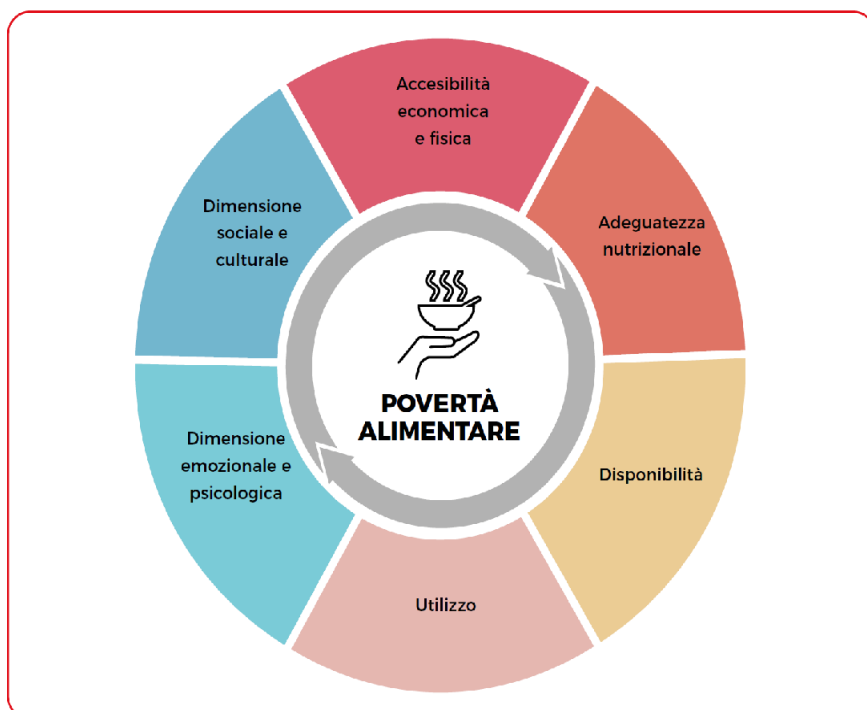
Il tipo di risposta al bisogno alimentare (e in generale a qualsiasi bisogno) non è un fatto secondario perché traccia una distinzione netta tra la risposta emergenziale e quella strutturale; preserva la dignità del gesto di aiuto e di chi lo riceve; permette di affrontare la condizione di difficoltà (spesso temporanea) con un approccio che guarda a soluzioni globali evitando risposte puramente assistenziali o peggio caritatevoli.

Seguendo la linea concettuale proposta dalla Ricerca, è importante sottolineare quali siano le condizioni essenziali affinché venga affrontata in maniera adeguata la povertà alimentare anche in un contesto urbanizzato come il nostro, considerato che il mantenimento di tali condizioni siano di stretta competenza del governo del territorio e non siano necessariamente iscrivibili a chissà quali policy di altra natura sovra-istituzionale.

Una prima dimensione è quella dell'accesso al cibo considerando che la condizione di povertà economica si caratterizza dalla mancanza di un reddito certo e stabile e che la mancanza di reddito è la principale causa della povertà alimentare. Le famiglie a basso reddito tendono a risparmiare sulla spesa alimentare, compromettendo in questo modo altre dimensioni. Deve essere quindi garantito un accesso economico al cibo senza una compromissione di altri bisogni essenziali (come educazione, cure mediche, affitto di un'abitazione, ecc.). Ma deve essere garantito anche un accesso fisico al cibo ripristinando quelle reti distributive di prossimità che garantiscono non solo efficienza e varietà di prodotto nella vendita ma anche il mantenimento di quelle reti relazionali che solo le piccole dimensioni possono garantire.

Un'altra condizione è quella dell'adeguatezza nutrizionale e della qualità, contrapposta al 'cibo spazzatura' che spesso viene preferito per i bassi costi e per un approccio del tutto culturale che non considera le conseguenze in termini di salute. Un tema questo che si collega strettamente all'educazione alimentare ma anche alle scelte commerciali della distribuzione che a sua volta può orientare le opzioni del consumatore.

L'educazione richiama un'altra importante dimensione: quella sociale e culturale che ci interroga e richiama immediatamente il valore, spesso del tutto italiano, che diamo al cibo.



Fonte: Elaborazione ActionAid

Quante delle nostre reti di welfare hanno costruito buone relazioni di comunità attraverso il cibo. Se il cibo diventa motivo di aggregazione è perché intorno al cibo si intrecciano storie e ricordi, ma soprattutto riti di preparazione che coinvolgono tutti i cinque sensi del nostro organismo, promiscuità culturale, tradizioni millenarie che trapassano i secoli. E se il cibo è aggregazione e viatico essenziale di coesione sociale, il cibo è un formidabile strumento di contrasto

delle vulnerabilità sociali.

La povertà alimentare quindi inibisce la vita sociale e contribuisce ad allontanare i presupposti che facilitano la coesione e i legami comunitari, strumenti fondamentali per un contrasto efficace alla vulnerabilità socio economica.

### **4.3 Povertà abitativa**

Insieme alla povertà alimentare, una delle dimensioni che caratterizzano questo lungo periodo emergenziale, è quella della povertà abitativa. Insieme alla sicurezza alimentare un altro elemento di soglia essenziale è rappresentato dalla disponibilità di un alloggio adeguato alle dimensioni del nucleo di persone che lo abitano.

Il Rhodense si è distinto in questi ultimi 10 anni come territorio virtuoso nella ricerca di efficaci strategie di contrasto all'emergenza abitativa e nella promozione di politiche di sviluppo dell'abitare sociale rivolto a fasce sempre più ampie di popolazione.

Anche per la vulnerabilità abitativa, l'approccio che Stato e Regione Lombardia hanno adottato in contrasto all'emergenza creata dalla sospensione reddituale subita da ampie fasce di popolazione durante i lockdown è stato quello di sospendere tutti i provvedimenti di sfratto e di distribuire a pioggia aiuti economici in sostegno dell'affitto e delle morosità provocate dalla pandemia. In parte una scelta obbligata (vista nell'ottica di una rapida risposta all'emergenza) soprattutto per i rischi di impoverimento improvviso di un consistente numero di cittadini che fino al giorno prima viveva in condizioni socio economiche accettabili e a fronte del fatto (come veniva descritto sopra) che il 43,1% delle famiglie in condizione di povertà (assoluta e relativa) vivono in alloggi reperiti sul mercato privato con un contratto di locazione.

Nel Rhodense alcuni dati che vanno in tal senso, ci vengono restituiti dall'attività intensa dell'Agenzia dell'Abitare Rhodense in questi ultimi 2 anni di emergenza sanitaria e da una importante ricerca realizzata nel territorio Rhodense e Bollatese sulla disponibilità alloggiativa non locata. Dati che contribuiscono a tracciare un quadro aggiornato delle condizioni abitative sul territorio dell'Ambito.

È stata infatti la presenza di un servizio territoriale come ADA Rhodense a permettere la realizzazione di una sostenuta attività di erogazione di contributi economici. È grazie alle azioni di orientamento e accompagnamento e alle attività di informazione, raccolta domande e istruzione delle procedure di assegnazione dei contributi, che sono state realizzate tutte le misure messe in campo da Comuni del Rhodense, Stato e Regione Lombardia in particolare la **Misura unica di sostegno alla locazione** attuata nel 2020 e nel 2021.

I dati relativi a questa attività di erogazione rappresentano meglio di altri quale sia l'attuale platea di persone che vivono in una condizione di vulnerabilità socio economica soprattutto perché la quantificazione delle attività di sostegno da parte dei servizi e dei volumi economici erogati a favore delle misure in campo rappresentano oggi la frontiera lungo la quale il nostro sistema di offerta sociale dovrà impegnarsi.

Tra il secondo semestre 2019 e il primo semestre 2021 (2 anni di attività) sono stati erogati € 1.625.545,42 (circa l'80% dei contributi afferiti al solo Ambito dei 9 Comuni. Altre risorse aggiuntive sono state erogate da alcuni singoli Comuni a favore dei propri cittadini). Il totale delle persone seguite che hanno prodotto una domanda d'accesso alle diverse misure di aiuto economico presentate sono state 1.419. I Cittadini beneficiari sono invece stati 721.



**Tabella 4.6 Misure a sostegno dei canoni di locazione - Ambito del Rhodense**

Tipologia di Misura	Arese	Cornaredo	Lainate	Pero	Pogliano M.se	Pregnana M.se	Rho	Settimo M.se	Vanzago	Totale
Misura Unica (2020-21)	49	95	66	86	22	43	196	87	23	<b>667</b>
Morosità Incolpevole (con sfratto)	1	1	0	3	0	0	7	1	0	<b>13</b>
Morosità Incolpevole Ridotta (per anziano con redditi da pensione)	0	0	0	0	0	0	2	0	0	<b>2</b>
Morosità Incolpevole Ridotta (senza sfratto)	4	3	1	2	0	0	8	4	0	<b>22</b>

**Tabella 4.7 Campagna #Unacasatanti vantaggi di promozione dei canoni concordati – Ambito del Rhodense**

	Arese	Cornaredo	Lainate	Pero	Pogliano M.se	Pregnana M.se	Rho	Settimo M.se	Vanzago	Totale
N.contratti a Canone Concordato							2	1		<b>3</b>
Passaggi da libero mercato a concordato	1			1			5	2		<b>9</b>
Alloggi ristrutturati e affittati a concordato			3				2			<b>5</b>

In particolare oltre alle misure di Ambito gestite direttamente attraverso il supporto di Ada Rhodense, i comuni in forma singola hanno offerto anche i seguenti supporti per la cittadinanza per il mantenimento del proprio alloggio (bonus affitti, contributi economici comunali, contributi utenze) che chiudono un quadro di aiuti importanti erogati ai cittadini del territorio per il superamento delle condizioni di fragilità e vulnerabilità economica, anche temporanea, dovuta all'emergenza pandemica.

Tabella 4.8 Numero altri contributi economici comunali a sostegno dei canoni di locazione – Ambito del Rhodense											
Tipologia di contributo	Anno	Arese	Cornaredo	Lainate	Pero	Pogliano M.se	Pregnana M.se	Rho	Settimo M.se	Vanzago	Rhodense
Contributi Economici Comunali	2020	6	148	125	44	17	81	10	-	-	431
	2021	5	100	80	32	4	53	7	-	-	281
	<b>Totale</b>	<b>11</b>	<b>248</b>	<b>205</b>	<b>76</b>	<b>21</b>	<b>134</b>	<b>17</b>	-	-	<b>712</b>
Altro Contributo Comunale	2020	-	-	72	-	16	29	20	-	-	137
	2021	-	-	-	-	-	20	24	-	-	44
	<b>Totale</b>	-	<b>140</b>	<b>72</b>	-	<b>16</b>	<b>49</b>	<b>44</b>	-	-	<b>321</b>
Contributo elettrico	2020	68	-	150	118	47	54	385	-	52	874
Contributo gas	2020	64	-	147	104	47	56	236	-	52	706
Contributo idrico	2020	14	-	47	70	35	19	66	-	40	291
Contributi Utenze	<b>Totale</b>	<b>146</b>	-	<b>344</b>	<b>292</b>	<b>129</b>	<b>129</b>	<b>687</b>	-	<b>144</b>	<b>1.871</b>

Tabella 4.9 Risorse erogate per Altri contributi economici a sostegno dei canoni di locazione Ambito del Rhodense											
Tipologia di contributo	Anno	Arese	Cornaredo	Lainate	Pero	Pogliano M.se	Pregnana M.se	Rho	Settimo M.se	Vanzago	Totale
Contributi Economici Comunali	2020	10.188	71.474	50.319	22.306	23.000	107.764	36.793	-	-	<b>321.844</b>
	2021	6.150	30.278	27.004	16.407	4.682	63.340	25.560	-	-	<b>173.421</b>
	<b>Totale</b>	<b>16.338</b>	<b>101.752</b>	<b>77.323</b>	<b>38.713</b>	<b>27.682</b>	<b>171.104</b>	<b>62.354</b>	-	-	<b>495.266</b>
Altro Contributo Comunale	2020	-	-	48.057	-	15.000	73.233	83.420	-	-	<b>219.711</b>
	2021	-	-	-	-	-	62.800	96.390	-	-	<b>159.190</b>
	<b>Totale</b>	-	<b>79.916</b>	<b>48.057</b>	-	<b>15.000</b>	<b>136.033</b>	<b>179.810</b>	-	-	<b>458.816</b>

Seguendo questa linea di analisi di carattere economico possiamo anche riportare il monitoraggio di **3 indicatori** statistici applicati alla profilazione del contesto territoriale Rhodense dove vengono rilevati alcuni dati comparabili con alcuni dei valori descritti nelle pagine precedenti per rappresentare l'attuale quadro relativo all'incremento delle vulnerabilità e delle condizioni di povertà.

L'attuale media del valore degli affitti delle case (valori riportati dai nuclei familiari in carico ai servizi, cioè dai nuclei che hanno sostenuto almeno un colloquio con AdA Rhodense) è aumentata a 585 euro/mese rispetto al 2019 (trattasi quasi sempre di abitazioni bi-tri locali tra i 60-75 mq). Come indicavamo nei passaggi di inizio capitolo, il valore medio di canone mensile sostenuto, fissa una soglia limite oltre la quale una famiglia in condizioni di

vulnerabilità economica non potrebbe sopravvivere. Secondo ISTAT l'affitto medio per le famiglie in povertà assoluta è pari a circa 330 euro mensili.

Lo stato lavorativo dell'inquilino: dell'80% degli inquilini rhodensi in carico ai servizi è quello di occupato con contratto mediamente stabile o di recettore di un reddito da pensione minima; rispetto alla condizione reddituale dei nuclei familiari si conferma il dato largamente maggioritario della condizione mono-reddituale.

Il reddito complessivo del nucleo composto mediamente da 2 adulti e 1 bambino è in media di 1100 euro/mese.

Come veniva descritto nella prima parte di questo capitolo, ISTAT stabilisce che la condizione di povertà assoluta nel 2020 è tracciata da una soglia di spesa media mensile (calcolata su un paniere differenziato che classifica la spesa essenziale per bisogni primari, minimo vitale, fabbisogno nutrizionale minimo, disponibilità di beni e servizi essenziali per la 'sopravvivenza') pari ad euro 1.730,38 per una famiglia composta da 2 adulti e 2 figli soglia che scende ad € 1.120,16 quando il nucleo è monogenitoriale con 1 solo figlio. Ciò significa che la fonte di reddito primaria misurata sul nostro campione è in media al di sotto della soglia minima di spesa che caratterizza la condizione di povertà.

Pur in questo quadro di estrema difficoltà, il bisogno emergente è quello di intraprendere attività di contrasto alla povertà abitativa che si devono concentrare sul mantenimento di un alloggio adeguato che garantisca piena autonomia abitativa (alloggio in proprietà, in locazione su mercato privato, in locazione su edilizia residenziale pubblica).

Da Aprile 2016, i 9 Comuni del Rhodense hanno sottoscritto gli Accordi locali per il canone concordato (L. 431/98), rinnovando così i vecchi Accordi sottoscritti molti anni prima e non più aggiornati alla luce delle nuove normative e dei valori di mercato attuali. Quest'anno verranno rinnovati per il prossimo quinquennio.

Solo nel 2021 sono stati circa 300 i contratti a canone concordato seguiti dalla nostra Agenzia dell'Abitare. Nell'ultimo anno e mezzo di pandemia, le persone che hanno contattato l'agenzia per chiedere almeno un'informazione, una consulenza, un supporto sul canone concordato sono state circa 600.

**Tabella 4.10 Colloqui (primo colloquio) 2020/2021 con inquilini**

	<b>Arese</b>	<b>Cornaredo</b>	<b>Lainate</b>	<b>Pero</b>	<b>Pogliano M.se</b>	<b>Pregnana M.se</b>	<b>Rho</b>	<b>Settimo M.se</b>	<b>Vanzago</b>	<b>Altro</b>	<b>Totale</b>
<b>1° sem 2020</b>	7	5	10	12	0	2	28	10	3	13	<b>90</b>
<b>2° sem 2020</b>	9	14	14	20	3	1	37	11	4	9	<b>122</b>
<b>1° sem 2021</b>	11	6	15	9	1	3	38	17	2	6	<b>110</b>
<b>Totale</b>	<b>27</b>	<b>25</b>	<b>39</b>	<b>41</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>103</b>	<b>38</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>322</b>

**Tabella 4.11 Tabella colloqui (primo colloquio) 2020/2021 con proprietari**

	Arese	Cornaredo	Lainate	Pero	Pregnana M.se	Pogliano M.se	Rho	Settimo M.se	Vanzago	Totale
1° sem 2020	2	0	1	2	0	0	11	1	0	16
2° sem 2020	5	0	1	0	0	0	12	2	0	20
1° sem 2021		0	2	0	0	0	11	1	0	6
<b>Totale</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>42</b>

È questo tutt'oggi lo strumento migliore per contrastare la vulnerabilità abitativa e la promozione di processi di autonomia a chiusura dei percorsi di Housing sociale temporaneo, a sua volta risposta efficace a contrasto dell'emergenza abitativa che diviene in questa fase una delle emergenze più gravi e impegnative.

Secondo una ricerca promossa da Ser.Co.P. e dall'Azienda Comuni Insieme (per il territorio del Bollatese) nell'ambito del progetto RiCA (bando periferie 2016) e realizzata sul nostro territorio dal Politecnico di Milano e dalla Società Cooperativa Codici Ricerca Intervento "In base ai dati censuari di flusso, il gap tra patrimonio costruito e attrattività abitativa dei comuni rappresenta una delle determinanti con cui leggere la distribuzione del patrimonio non occupato. Il totale di questo patrimonio raggiunge il circa l'8% del totale degli alloggi disponibili a fronte di una media provinciale del 6%. Le abitazioni non utilizzate sono concentrate, in termini assoluti, all'interno di 2 Comuni nel Rhodense: il Comune di Lainate (1.383 alloggi) e il Comune di Rho (2.189 alloggi) che rappresenta il comune con il numero assoluto più alto di patrimonio non occupato".

Lo schema sotto rappresenta il flusso su 3 decenni descritto sulla base di dati censuari ISTAT

**Tabella 4.12 Serie storica delle abitazioni e dei vuoti nel Rhodense**

Comuni	1991			2001			2011		
	Abitazioni totali	Abitazioni non occupate		Abitazioni totali	Abitazioni non occupate		Abitazioni totali	Abitazioni non occupate	
	n.	n.	%	n.	n.	%	n.	n.	%
Arese	6.337	351	5,5%	7.220	305	4,2%	7.802	638	8,2%
Cornaredo	7.267	617	8,5%	8.306	443	5,3%	8.309	560	6,7%
Lainate	7.901	601	7,6%	9.524	537	5,6%	10.075	1.181	11,7%
Pero	4.118	286	6,9%	4.533	421	9,3%	4.429	361	8,2%
Pogliano Milanese	2.668	189	7,1%	3.104	186	6,0%	3.219	176	5,5%
Pregnana Milanese	2.118	128	6,0%	2.334	87	3,7%	2.875	159	5,5%
Rho	19.930	1.429	7,2%	20.843	731	3,5%	21.625	2.189	10,1%
Settimo Milanese	5.757	405	7,0%	6.843	258	3,8%	8.013	332	4,1%
Vanzago	2.144	121	5,6%	2.835	189	6,7%	3.663	128	3,5%
<b>Totale</b>	<b>58.240</b>	<b>4.127</b>	<b>7,1%</b>	<b>65.542</b>	<b>3.157</b>	<b>4,8%</b>	<b>70.010</b>	<b>5.724</b>	<b>8,2%</b>

La ricerca propone quindi alcune proiezioni costruite attraverso l'analisi di dati censuari e dati catastali e tributari raccolti a campione tra l'anno 2019 e 2020 che riguardano i medi e grandi proprietari di 5 comuni (Arese, Rho,

Lainate, Pogliano, e Cornaredo). Di questi sono stati determinati i 'vuoti teorici' dei primi quattro e si può quindi fare un ragionamento più complessivo per l'intero ambito.

Complessivamente i Grandi Proprietari individuati (pubblici e privati) hanno 3.532 alloggi di cui il 66% risultano teoricamente vuoti pari a 2.325 alloggi. In questo ambito il circa il 36% degli immobili riconducibili alla categoria medi e grandi proprietari è di proprietà di persone fisiche. Il 27% appartiene alle Aziende e Enti pubblici e il 20% alle Società immobiliari. Il restante 17% è suddiviso tra gli altri gruppi di medi e grandi proprietari.

I dati proposti restituiscono appunto una stima, una proiezione che abbiamo però ritenuto realistica e che pone certamente alcuni interrogativi su quali siano le strategie più efficaci per contrastare l'emergenza abitativa.

L'incremento della domanda non corrisponde oggi ad un'offerta di alloggi adeguata e per lo più alimenta un mercato della locazione che nel Rhodense propone canoni d'affitto ben al di sopra della soglia di sussistenza media di un'ampia fascia di popolazione in condizioni di lieve e media vulnerabilità e ancora peggio in condizioni di povertà relativa o assoluta.

#### **4.4 Povertà educativa**

Il tema della povertà educativa, delle vulnerabilità dell'apprendimento e delle conoscenze della fascia dell'infanzia e dell'adolescenza, è uno di quei temi che hanno attratto interesse nella fase più acuta della pandemia proprio per gli effetti del lockdown che hanno acuitizzato la condizione di isolamento di molti giovani.

In realtà, come evidenziato in maniera rilevante nel precedente Piano Sociale di Zona, la povertà educativa è da molti anni "il tema" per tutti coloro ricoprono responsabilità e funzioni in materia di educazione e formazione. Questa rilevanza è giustificata non solo dalla diffusione e dalle caratteristiche spesso "sotterranee" del fenomeno ma anche dal grado di 'tossicità sociale' che essa produce e determina proprio nella fase più delicata della crescita dell'individuo, dove maggiore è il bisogno di apprendimento di conoscenze culturali e competenze sociali e dove si sviluppa la fase di formazione delle life skill.

La carenza di istruzione, di habitat familiari stimolanti, di mezzi culturali e di reti sociali e di scambio tra pari, a loro volta, riducono la possibilità di accesso alle opportunità formative, culturali e in futuro lavorative.

Si tratta di un movimento lineare ma si tratta anche di un cerchio che si chiude e che impedisce la prospettiva di futuro della generazione a venire che a sua volta riproduce gli stessi meccanismi di impoverimento educativo immediati.

Nel Rhodense abitano ad oggi 170.547 persone, di cui 16.329 nella fascia d'età compresa tra 5-14 anni e 8.284 nella fascia tra i 15 e i 19 anni. La fascia 0-14 anni di giovani di origine non italiane, tra il 2012 e il 2018, è salita dal 7,8% al 11,2% rispetto alla popolazione complessiva della medesima fascia.

Rispetto alle condizioni di vulnerabilità sociale delle famiglie e della popolazione target, il Servizio di Tutela minori e il Servizio di Sostegno Educativo Integrato che si occupa di domiciliarità ma anche di sostegno alla scolastica, hanno in carico rispettivamente: 1.020 nuclei (con punte di 361 minori in carico nel Comune di Rho e 118 nel Comune di Lainate) e 271 nuclei (di cui 95 del Comune di Rho).

I minori della fascia 0-17 anni in carico al servizio ADM sono 251 e attualmente 15 ragazzi sono in carico a comunità per minori.

Tra il 2019 e il 2020, nell'ambito del progetto di Ricerca sociale "Reagenti" realizzata in collaborazione con la Società cooperativa CODICI Ricerca e Intervento, è stata condotta un'indagine puntuale sulla povertà educativa in alcune scuole primarie e secondarie di I grado dell'ambito territoriale di Rho.

La ricerca (condotta per lo più fuori dalla fase di emergenza sanitaria) ha messo in luce alcuni elementi di contesto utili alla nostra analisi del profilo territoriale.

Uno dei dati rilevanti che offrono un primo inquadramento dello sviluppo della povertà educativa sulla linea della crescita degli individui è che la condizione di benessere di bambini e bambine in prima età scolare si deteriora nel passaggio tra scuola primaria e scuola secondaria di I grado: la quota di chi dichiara di non stare molto bene a scuola cresce dal 29% delle primarie al 36% delle secondarie. In particolare sono ragazzi e ragazze con cittadinanza non italiana a sperimentare le condizioni più negative: il 59% dei nati all'estero ha un ridotto benessere scolastico.

La ricerca ha evidenziato due distinti meccanismi che influenzano la motivazione ad apprendere: uno relativo a fattori di regolazione interna (dato dalla propria formazione personale) e uno collegato a elementi e vincoli esterni (dato dal proprio habitat sociale primario e secondario). Il principale motivo che spinge ragazze e ragazzi a studiare è l'idea che andare bene a scuola sia importante per sé stessi; tuttavia, anche in questo caso, nel passaggio tra la Scuola primaria e la Scuola secondaria sembra ridursi l'aspetto più piacevole dello studio.

Vi sono alunne e alunni che si collocano sotto la media di entrambe i fattori di autoregolazione allo studio (sia interna che esterna): il 24% delle alunne/i rientra in un gruppo caratterizzato da una bassa autoregolazione allo studio. Si tratta per lo più di alunni maschi (27%), che non hanno un luogo adeguato dove studiare (32%), che non dispongono di collegamenti ad internet (33%), che hanno un basso benessere scolastico (30%) e competenze non cognitive molto sotto la media (37%) e, in particolare nella scuola secondaria, sono ragazzi e ragazze con cittadinanza non italiana (33%).

Anche le reti tra pari sono strettamente correlate alle risorse socio-economiche e culturali della propria famiglia d'origine. La presenza di studenti e studentesse con poche relazioni sociali aumenta tra chi non ha un luogo adeguato dove studiare (48%), non ha un computer o altri dispositivi digitali (37%), non ha un collegamento domestico ad internet (66%) e ha genitori che non vede mai leggere (48%).

L'acquisizione di competenze non cognitive è collegata non solo al benessere scolastico e al modo di relazionarsi allo studio ma anche allo sviluppo delle proprie reti amicali e delle competenze relazionali in grado di offrire tutto il supporto necessario in questa fase evolutiva.

In entrambi gli ordini scolastici, l'acquisizione di competenze non cognitive legate alla responsabilità e alle capacità organizzative, è strettamente collegata all'andamento scolastico; tuttavia nelle scuole secondarie di I grado acquistano un peso rilevante anche altri fattori capaci di influenzare il rendimento scolastico, quali: il genere, le abitudini culturali del nucleo familiare, le abitudini personali alla lettura, la pratica sportiva, la disponibilità di aiuti in famiglia per i compiti a casa, l'autoregolazione allo studio fondata su vincoli interni.

Sia nelle Scuole primarie che in quelle secondarie si è rilevato poi come il possedere la cittadinanza italiana risulti correlato ad un maggiore andamento positivo del percorso scolastico.

Rispetto al sostegno per lo svolgimento dei compiti e nello studio pomeridiano, solo il 40% di chi risponde – sia alle Scuole primarie che alle Scuole secondarie di I grado – dichiara di non avere solitamente bisogno di aiuto. Per gli altri diventa importante l'aiuto da parte delle figure familiari. Rispetto alle condizioni potenzialmente svantaggiate di chi, pur avendo bisogno di aiuto non ha nessuno a cui chiederlo, considerando chi frequenta la scuola primaria, gli alunni e le alunne di origini non italiana sembrano essere allo stesso tempo più soli e più bisognosi d'aiuto. Da un lato solo il 9% dei nati all'estero dichiara di non avere bisogno di aiuto contro il 44% dei nati in Italia e il 41% degli italiani. Dall'altro, il 19% dei nati all'estero e il 18% dei nati in Italia dichiara di non avere nessuno che li aiuta contro l'8% degli italiani. L'aiuto in famiglia per gli studenti e le studentesse di origini non italiana nati all'estero, diminuisce ulteriormente nelle Scuole secondarie di I grado, dove solo il 37% riceve aiuto da un familiare, contro il 71% degli italiani e il 55% dei cittadini non italiani nati in Italia.

Per svolgere i compiti e dedicarsi allo studio, sono necessari mezzi e strumenti – non solo quaderni e penne, ma anche un tavolo su cui poter scrivere e un'atmosfera che concili la concentrazione, un computer e una connessione a internet. Rispetto a questa dimensione, i dati mostrano che se è vero che la maggior parte di chi risponde condivide una condizione di privilegio, rimangono comunque poco più di 2 studenti su 10 non in grado di avere a disposizione in casa, una postazione tranquilla per studiare e fare i compiti. E ciò è vero in entrambi gli ordini di scuola considerati. Per quanto riguarda la disponibilità di dispositivi digitali e di una connessione stabile alla rete - ricordando che si tratta di una fotografia pre-emergenza COVID19 – la quasi totalità di chi risponde, ha un collegamento ad Internet, con un'incidenza lievemente inferiore per gli studenti e le studentesse delle Scuole primarie, probabilmente dovuta a una minore familiarità con lo strumento data dall'età.

Emerge però che l'accesso a un computer dedicato per lo studio è nettamente meno frequente, con circa il 43% di alunni e alunne delle Scuole primarie e il 34% di alunne/i delle Scuole secondarie che dichiara di non averne.

Anche in questo caso, la minore incidenza riguarda le ragazze e i ragazzi di origini non italiane, solo il 59% ne possiede uno rispetto al 73% degli italiani e dal 70% dei cittadini nati in Italia.

Da queste evidenze sarebbe già possibile tracciare un profilo di bisogno sul quale concentrare risorse ed energie progettuali. La Scuola risulta essere il luogo principale nel quale si evidenziano le dinamiche connesse alla vulnerabilità educativa ma anche il contesto che presenta le maggiori criticità sul piano della ricerca e della proposizione di soluzioni adeguate.

La nostra ricerca ci consegna un quadro che definisce 3 aree di bisogno sulle quali insistere e sulle quali ricercare le necessarie risorse:

1. Gli studenti e le studentesse con background migratorio si trovano più spesso dei loro coetanei italiani nei gruppi svantaggiati. Sembra particolarmente importante sottolineare che essi presentano profili di svantaggio anche in ciò che prescinde dal proprio background familiare. Infatti, oltre allo svantaggio legato a risorse culturali familiari – meno spazi e mezzi per lo studio, meno attività culturali, meno lettura - chi viene da un altro paese sta meno bene a scuola, pare avere ridotte relazioni amicali sia in classe che a scuola e ha acquisito meno competenze

non cognitive. Si tratta quindi di aspetti dove la provenienza nazionale dovrebbe contare meno, se non nulla, e su cui soprattutto la scuola potrebbe giocare un ruolo fondamentale. L'integrazione e la promozione di socialità diventa importante anche e soprattutto per far andare bene a scuola chi proviene da contesti più fragili.

2. Il passaggio tra le Scuole primarie e le Scuole secondarie di primo grado è un momento delicato. Lasciando le primarie, inizia a contare di più il modo in cui ci si rapporta allo studio e si vive la scuola. Si conferma l'affermarsi di una relazione tra benessere scolastico e profitto, così come tra benessere e livello di interiorizzazione di meccanismi di regolazione allo studio basati su vincoli interni. Se si comprende l'importanza dello studio per sé stessi e si prova piacere ad apprendere, si va meglio a scuola. Viceversa, la motivazione allo studio legata alla paura di una punizione risulta correlata negativamente al profitto scolastico.

Sarebbe quindi importante avviare una riflessione su come mantenere elevato lo stato di benessere scolastico e la motivazione nello studio entrambe elementi che si perdono nel passaggio dalla formazione primaria a quella secondaria.

3. Allo stesso tempo, nelle scuole secondarie di I grado alcune caratteristiche socio-demografiche, come il genere e le abitudini culturali del nucleo familiare (lettura, attività culturali e sportive), sembrano acquistare maggior rilevanza nell'influenzare il profitto scolastico. Il contesto familiare condiziona notevolmente lo sviluppo di interessi autonomi da parte di ragazzi e ragazze. La promozione di attività culturali con la famiglia, la lettura, la pratica dello sport sono dimensioni tra loro virtuosamente collegate all'andamento scolastico.

Ci si deve interrogare sulle modalità con le quali la Scuola può colmare tali carenze dei contesti familiari più deprivati e quali sia il migliore modo per creare un contesto ad alta produzione di opportunità culturali capace di contribuire ad una riduzione sostanziale delle vulnerabilità scolastiche e della povertà educativa.

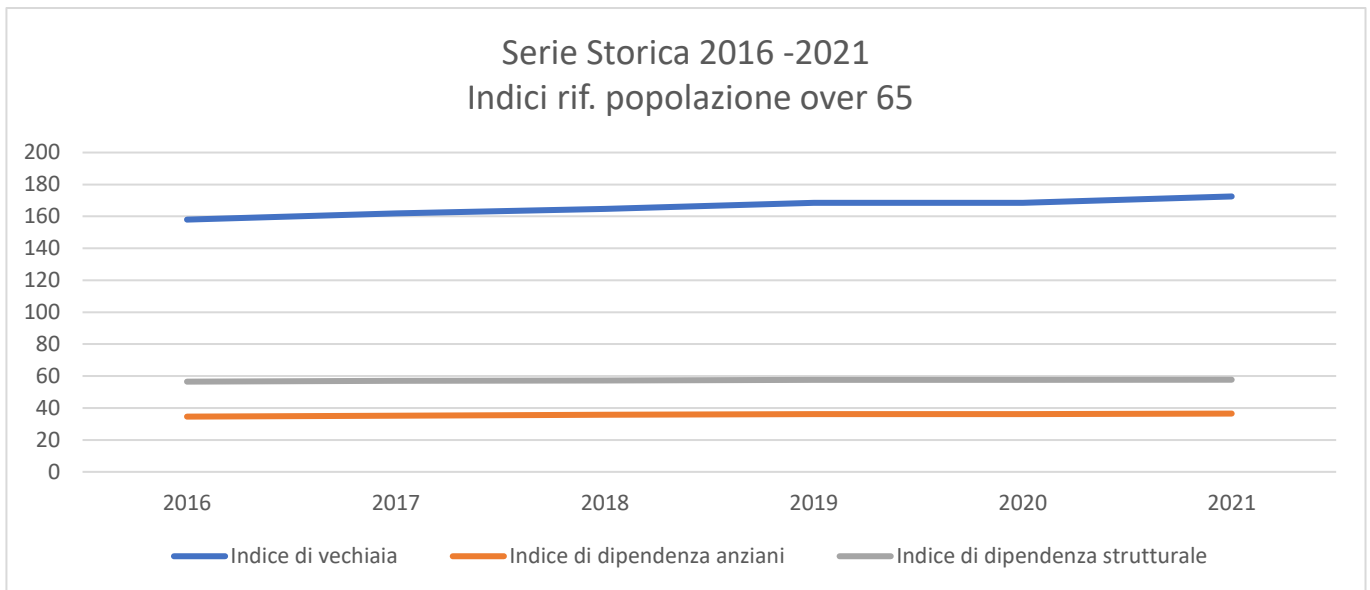
#### **4.5 Anziani tra isolamento e non-autosufficienza**

L'attuale scenario socio-demografico in Italia disegna una prospettiva di graduale invecchiamento della popolazione con un allargamento significativo della forbice tra popolazione anziana e nuovi nati.

Lo stesso indice di vecchiaia, che misura il numero di anziani ogni 100 giovani, si sta alzando notevolmente in questi ultimi 10 anni. Se l'Italia si trova nel 2020 con un indice di vecchiaia (rapporto over 65-under 14) pari a 179,3 e un'età media della sua popolazione di 45,7 anni, il nostro territorio non si allontana da tale scenario con una popolazione di poco più di 170.000 e un'età media 45,3 anni (Vanzago la più giovane a 43,7 e Arese la più anziana a 47,2). Gli over 65 nel Rhodense sono saliti a 39.754 e l'indice di vecchiaia si assesta sul 172,5 (Vanzago a 124,5 e Arese a 200).

Tabella 4.13 Serie Storica 2016 -2021 Indici rif. popolazione over 65						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Indice di vecchiaia	158,0	161,8	164,6	168,6	168,6	172,5
Indice di dipendenza anziani	34,6	35,2	35,7	36,2	36,2	36,5
Indice di dipendenza strutturale	56,5	57	57,2	57,6	57,6	57,7





**Tabella 4.14 Popolazione over 65 - Ambito Rhodense**

	Arese	Cornaredo	Lainate	Pero	Pogliano Milanese	Pregnana Milanese	Rho	Settimo Milanese	Vanzago	Rhodense
over 65	5334	4637	5832	2382	1890	1543	12059	4218	1859	39754
tot pop	19197	20096	25674	11292	8325	7314	49601	19737	9311	170547
indice di vecchiaia	210,5	179,3	168,1	160,4	183,9	145,9	191,9	158,8	128,7	172,5
Indice di dipendenza anziani										36,5
Indice di dipendenza strutturale										57,6

A partire da queste evidenze statistiche risulta chiaro che la pandemia ha certamente spostato sulla popolazione più fragile, quella più anziana e in particolare quella non autosufficiente, (oltre che su quella giovanile per motivi diversi), un volume di criticità che richiama sempre maggiore attenzione da parte degli Enti nella ricerca di soluzioni immediate. Un quadro che vede un incremento delle situazioni di isolamento di anziani fino allo scorso anno attivi; un peggioramento delle condizioni socio-economiche della popolazione autosufficiente e di un conseguente scivolamento verso una minore autonomia; maggiori difficoltà di assistenza e cura per gli anziani non-autosufficienti e un generale incremento delle povertà sociali ed economiche.

Maggiori criticità riguardano gli anziani sprovvisti di reti socio-familiari che nel periodo delle chiusure hanno maggiormente patito la condizione di solitudine e di carenza di legami di comunità e spesso, la paura dell'infezione ha prodotto una sorta di ritiro sociale che ha favorito condizioni di depressione e deperimento mentale di soggetti sino a ieri attivi.

Tali criticità si sono drammaticamente espresse per quella popolazione di anziani in condizioni di non-autosufficienza evidenziando le fragilità di un sistema di assistenza fondato sulla cura residenziale e sulla

medicalizzazione di interventi sempre meno efficaci (se l'obiettivo è quello del miglioramento delle condizioni di benessere della persona e di prolungamento della condizione di autonomia) e sempre più costosi.

Il tema delle Long Term Care (LTC) richiama da un lato la sostenibilità delle strutture residenziali per il nostro sistema globale e dall'altro l'attenzione sulle strategie di prevenzione basate sulla promozione della capacità delle persone anziane non autosufficienti a vivere in modo il più possibile autonomo, preferibilmente presso il proprio domicilio, soprattutto grazie all'impiego delle nuove tecnologie, dello sviluppo dell'assistenza domiciliare e l'implementazione della cura 'relazionale' attraverso il welfare di comunità.

Del resto la tendenza è quella di una crescita della domanda per servizi di lungo termine che siano essi domiciliari o residenziali.

Infatti essa cresce in maniera esponenziale con l'età e con essa cresce anche il volume di prestazioni socio sanitarie richieste che, per le persone di 80 anni (e più), si sposta irrimediabilmente verso una domanda di cura residenziale. In tal senso la domanda presso strutture di residenza socio-sanitaria nel settore privato, secondo i dati ISTAT, è cresciuta tanto da registrare un aumento del 40% dei posti letto nel decennio compreso fra il 2008 e il 2018 determinando oggi un vero e proprio surplus dell'offerta.

Dall'altro lato il ricorso diffuso alla domiciliare della cura ha prodotto un incremento del mercato dell'assistenza domiciliare privata (spesso fuori controllo contrattuale e fiscale) e di un mancato adeguamento dei servizi pubblici di assistenza domiciliare. Ha anche fissato un nuovo record del numero di persone impegnate nel "care giving" informale (cioè a favore di propri familiari) che, secondo dati ISTAT pubblicati nel 2018, arriva a 7 milioni (pari a circa il 15% della popolazione).

Il lavoro di cura agli anziani acquisisce quindi un'importanza notevole che va letta in tutte le sue sfaccettature e va inquadrata in una complessità che riguarda sia il profilo la domanda che la pluralità dell'offerta.

**Tabella 4.15 Indice di utilizzo dei servizi area di intervento Anziani Ambito Rhodense – Anno 2019**

<b>Servizio</b>	<b>N.</b>	<b>%</b>	<b>Pop. In fascia</b>
Utenti SAD/popolazione anziani non autosufficienti (pop anziani >= 65anni * 18,50%)	275	3,73	7356
Utenti misura RSA aperta/popolazione anziani non autosufficienti (pop anziani >= 65anni * 18,50%)	223	3,03	7352
Utenti misura B2 con misura B1/popolazione anziani non autosufficienti (pop anziani >= 65anni * 18,50%)	13		4722
Utenti misura B1 con misura RSA Aperta/popolazione anziani non autosufficienti (pop anziani >= 65anni * 18,50%)	15	0,20	7352
Utenti misura B2 con misura RSA Aperta/ popolazione anziani non autosufficienti (pop anziani >= 65anni * 18,50%)	11	0,15	7352

In questi anni e in periodo pre-covid, in buona parte del territorio Rhodense, i servizi rivolti agli anziani gestiti per lo più direttamente dai Comuni hanno svolto un ruolo fondamentale secondo uno schema sinergico per il quale ai servizi tradizionali di socializzazione e supporto alla non autosufficienza, si associava anche un'attività di volontariato (servizi di trasporto, animazione, tele-soccorso) promossa da anziani stessi.

Sul fronte delle azioni di contrasto alla vulnerabilità, attraverso la Rete di welfare di comunità #Oltreiperimetri (che negli ultimi 7 anni ha svolto un ruolo di generatore di energia sociale sul territorio Rhodense) si è cercato di consolidare un modello di contrasto all'isolamento sociale e relazionale, che per gli over 65 ha prodotto 2 sperimentazioni ad Arese e Rho.

Certamente la pandemia ha interrotto lo sviluppo di ognuna di queste esperienze e ha costretto le reti attive e i servizi stessi a ricostruire dalle fondamenta le loro unità d'offerta.

Dove si sono sviluppati (come ad Arese, Rho, Cornaredo, Settimo M.se), in periodo pre-covid, interventi di comunità presso strutture civiche, spazi informali o anche a domicilio, orientati al contrasto delle povertà relazionali e azioni di promozione della socialità, nella fase successiva di emergenza sanitaria, si è dovuto fare i conti con una disgregazione generalizzata delle realtà di volontariato civico impegnate sull'area anziani; non solo quindi una sospensione dei servizi spesso essenziali fondati sulla presenza e la prossimità sociale ma anche una disgregazione di quelle "infrastrutture volontarie" che per anni hanno supportato i servizi in particolare sulle reti relazionali e i trasporti dei non autosufficienti.

A partire dalle condizioni date e dettate dalla pandemia, il tema degli anziani soli e delle ricadute sociali proprie di un'emergenza permanente, è diventato uno dei temi sociali centrali per quelle istituzioni che sino all'anno precedente coltivavano reti di sostegno alla fascia di popolazione più fragile.

I bisogni che fino all'altro ieri rientravano in un chiaro scenario che, a sua volta orientava le stesse policy locali, oggi si disegna intorno alle conseguenze socio-economiche della pandemia richiamando un migliore uso di beni e risorse, non solo per rispondere ad una necessità di efficienza operativa dei servizi ma per offrire risposte sostenibili e a lungo termine sulle nuove coordinate della vulnerabilità post pandemica quali l'emergenza alimentare delle fasce più povere, la vulnerabilità relazionale, quella igienico sanitaria, la vulnerabilità (ed emergenza) abitativa, attraverso forme di economia circolare basate sul recupero alimentare, lo sviluppo di reti sociali, la circolarità delle competenze e della condivisione di mestieri, il co-housing e il "badantato" condominiale.

Nell'ultimo anno qualcosa in tal senso il territorio Rhodense ha prodotto.

La riattivazione di interventi di aiuto e un lavoro di integrazione tra la rete delle associazioni di volontariato e i servizi sociali del Comune sono diventati una priorità sulla quale il Comune di Rho (primo comune sul territorio) con il supporto di SerCoP e del sistema #Oltreiperimetri ha avviato una prima sperimentazione post emergenziale di interventi di contrasto alla povertà relazionale, alla solitudine e all'isolamento ma anche all'assistenza alle incombenze quotidiane generate dall'emergenza, con un progetto sperimentale denominato "Soli mai".

Certamente la mappa del bisogno rivista oggi, dopo 2 anni di pandemia, ricolloca sul piano tutte le coordinate socio-referenziali che hanno orientato le policy territoriali di questi ultimi 10 anni.

Tutto si può oggi configurare in tre asset che possono maggiormente aiutare la programmazione a ricercare quelle soluzioni adeguate ad un profilo di bisogno così complesso:

- Ricomposizione dell'offerta sociale territoriale attraverso una nuova filiera di interventi dialoganti tra loro, (a partire dalla riattivazione e il potenziamento di servizi di cura e assistenza domiciliare professionale) tendendo verso una efficace rete di cura di prossimità;

- Rigenerazione dei legami di comunità e integrazione tra i servizi di welfare tradizionali e i servizi di comunità che produca ulteriori servizi di cura domiciliare, sia attraverso un sostegno ai bisogni relazionali (povertà relazionale da covid) sia un sostegno ai bisogni quotidiani generati dalla vulnerabilità sociale acuita in questi due ultimi anni (spesa, assistenza farmaci, assistenza informatica, contatto con i servizi sanitari) anche attraverso la sperimentazione di percorsi sanitari di comunità;
- Configurazione di una governance di sistema che valorizzi tutti i soggetti in grado di contribuire fattivamente alla crescita stessa del sistema d'offerta attraverso misure utili, sostenibili e replicabili.

#### **4.6 Giovani e lavoro**

Rispetto al critico quadro nazionale sul mercato del lavoro ricostruito nel precedente Piano di zona (2018-2020), dopo l'esplosione della pandemia ci troviamo di fronte ad uno scenario ancora più drammatico, in cui, secondo il rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese 2020, sono proprio i giovani (15-34 anni), e in particolare le donne, a pagare il conto più alto, in termini di contrazione dei posti di lavoro (-4,7% rispetto al 2019). L'emergenza sanitaria ha rappresentato un vero e proprio shock – senza precedenti nella storia repubblicana – in un contesto economico e sociale già caratterizzato da forti disuguaglianze, scarsa mobilità sociale, riduzione di opportunità per i giovani e le donne in primis, retribuzioni inferiori alla media, rischio di perdita del lavoro, segregazione occupazionale.

Un'analisi approfondita dei dati nazionali, sempre secondo il Censis, rafforzerebbe la tesi secondo la quale "insicurezza, precarietà e aspettative negative nei confronti delle opportunità di crescita professionale e di ritorno in termini di reddito si condensano in una certa disaffezione nei confronti del lavoro", rendendo la sfera lavorativa – anche a causa della bassa qualità delle posizioni mediamente proposte – sempre meno centrale nella vita delle persone, soprattutto se giovani (e donne).

La pandemia ha fatto emergere ed amplificato vulnerabilità, divergenze e contraddizioni già in atto, con effetti e disagi che si ripercuoteranno sulla vita della popolazione negli anni a venire. Gli scenari occupazionali post Covid-19, a causa di due fenomeni concomitanti quali la pandemia e l'automazione dei processi produttivi, considerano a rischio di instabilità il 10% dei posti di lavoro su scala europea (fonte: Censis).

Nel Rapporto sul mercato del lavoro 2020 di Città Metropolitana di Milano si sottolinea come la ripresa dello sviluppo economico dell'area milanese, in forte crescita ed espansione grazie al volano di Expo 2015, anche in termini di innovazione e rigenerazione urbana, abbia subito – a causa del lockdown – una battuta d'arresto repentina e traumatica, che ha interrotto bruscamente il percorso virtuoso dell'apparato produttivo. A livello nazionale, la sospensione di tutte le attività "non essenziali" ha determinato un rallentamento delle nuove assunzioni, oltre che la mancata sostituzione delle uscite dall'occupazione (anche per pensionamento). La chiusura delle attività e le limitazioni agli spostamenti hanno di fatto complicato, se non impossibilitato, la ricerca del lavoro e la disponibilità stessa a lavorare (Rapporto annuale ISTAT 2021).

"Il modello economico e il mercato del lavoro milanese dovrà essere ripensato e rinnovato, nella consapevolezza che nel futuro non vi potrà essere un semplice ritorno al passato, bensì che sarà necessario concepire e conseguentemente dare attuazione a strumenti che supportino la ripresa in nuovi settori produttivi, traendo ancora

una volta dal cambiamento le condizioni per la ripresa. Infatti, come i dati economici e del mercato del lavoro del 2020 evidenziano, il rilancio dell'economia sarà selettivo, favorendo imprese che operano in ambiti svincolati dai grandi eventi e flussi di persone. Una ripartenza che inizialmente lascerà sospesi gli ambiti produttivi che, fino a ieri, hanno rappresentato il traino dell'economia locale. Occorrerà preparare il territorio ad una transizione di competenze, attivando su larga scala un processo di accompagnamento verso nuovi lavori e nuove professioni.”

La ripresa sarà quindi “selettiva”, favorendo alcune attività invece che altre, e si profilano all'orizzonte nuovi lavori e professioni, per cui sarà necessario dotarsi dei necessari requisiti.

Il rapporto conferma, inoltre, come siano stati i giovani quelli più penalizzati nell'anno della pandemia, a livello di contrazione dei posti di lavoro (-27,9% dei contratti avviati nella fascia d'età fino a 29 anni).

D'altro canto, l'irrigidimento delle dinamiche occupazionali ha causato il crollo delle nuove assunzioni, aumentando il numero di inattivi e disoccupati.

Finalmente ad inizio 2021 si registra, a Milano e hinterland, un leggero incremento – rispetto all'anno precedente – degli avviamenti lavorativi, ma con il dato negativo dei contratti a tempo indeterminato (-17,7%).

Particolarmente evidente si conferma in Italia l'emergenza dei NEET, cioè dei giovani che non studiano e non lavorano, quantificabili, secondo il Rapporto ISTAT 2021, in 2,1 milioni di cittadini (corrispondenti a più di 1/5 dei NEET dell'intera Unione Europea). L'incidenza dei NEET aumenta con l'età: si passa dall'11% nella fascia 15-19 anni al 31,5% nella fascia 25-29 anni. Il fenomeno risulta in risalita tra il 2019 e il 2020, a causa degli effetti della crisi sanitaria sul mercato del lavoro. In particolare, in Lombardia, si passa dal 14,8% del 2019 al 17,4% del 2020 (fascia d'età: 15-29 anni).

Tra i diversi fattori che determinano la condizione di NEET, appare rilevante il background familiare: in particolare il titolo di studio e la condizione lavorativa dei genitori incidono pesantemente sul percorso dei figli. Inoltre, il possesso di un titolo di studio più elevato, tra i giovani, gioca un ruolo cruciale (positivo) nella motivazione a cercare lavoro e nelle probabilità di successo. Al contrario, un titolo di studio basso favorisce la permanenza nella condizione di NEET.

D'altro canto, il mercato del lavoro italiano fa più fatica ad assorbire giovani con più elevato capitale umano (in particolare laureati), rispetto alla media UE, a dimostrazione di un contesto occupazionale complessivamente poco favorevole alla fascia giovanile della popolazione. Il sottoutilizzo del potenziale lavorativo delle risorse più giovani rappresenta un'anomalia particolarmente marcata nel nostro Paese, che si tramuta in un ostacolo e limite allo sviluppo dell'intero tessuto socioeconomico.

La condizione di NEET è ovviamente da considerarsi transitoria, ma dai dati raccolti sappiamo per esempio che il 70% dei giovani NEET nel 2019 si è ritrovato nello stesso stato 12 mesi dopo, con un aumento di 4 punti percentuali rispetto all'anno precedente. Specifica il Rapporto ISTAT: “L'incidenza è stata più alta tra le femmine, le classi d'età più avanzate, i residenti nel Mezzogiorno, quelli con titoli di studio bassi, i disoccupati di lunga durata, le forze lavoro potenziali e gli stranieri. Investire in istruzione o in formazione potrebbe costituire per questi giovani la vera via d'uscita dallo stallo.”

Ci sembra importante osservare come il fenomeno dei NEET possa ricollegarsi a quello, altrettanto emergenziale, della povertà educativa, se focalizziamo l'attenzione sull'indicatore del titolo di studio, ossia sul livello dell'istruzione/formazione acquisita: "Il possesso di un titolo di studio più elevato, oltre ad aumentare in media la probabilità di partecipare attivamente al mercato del lavoro, si dimostra fattore determinante nell'accrescere le chance di essere effettivamente occupati." In sostanza, sulla base anche dei dati rilevati durante la pandemia, un titolo di studio terziario (università) si conferma come fattore protettivo rispetto al rischio di perdere il lavoro. Il calo dell'occupazione dovuto all'emergenza sanitaria si è infatti concentrato soprattutto in settori (ristorazione, turismo, commercio, servizi alle famiglie, ecc.) caratterizzati da forte presenza di addetti con grado di istruzione modesto. D'altro canto, un titolo di studio inferiore (in primis la sola licenza media) conduce mediamente ad occupazioni non qualificate (e meno remunerate, con tutti i limiti conseguenti rispetto alle possibilità di costruzione di un proprio progetto di vita). Un'ulteriore analisi del Rapporto ISTAT (riferita alla coorte di giovani nati nel 1992) rileva quali siano le determinanti che più incidono sulla condizione di occupazione, ovvero: esperienza continuativa di lavoro, condizione familiare e titolo di studio.

A partire dall'assunto che il sistema educativo e la capacità di creare forza lavoro qualificata sono fattori essenziali per la crescita economica, la mobilità sociale e il contrasto delle diseguaglianze, si deduce perciò quanto sia importante investire risorse e programmare interventi a favore della fascia giovanile della popolazione, anche per garantire la futura tenuta del Paese stesso: "Caratteristiche strutturali del sistema economico, del mercato del lavoro e del sistema di welfare hanno reso i giovani italiani più vulnerabili alle crisi e meno propensi a investire in progetti familiari già da prima della recessione dovuta al Covid-19. Gli shock economici sperimentati e attesi derivati dalla crisi pandemica potrebbero accelerare la recessione demografica italiana" (Rapporto Giovani 2021, a cura dell'Istituto "G. Toniolo"). Se i giovani (ma non solo loro) fanno sempre più fatica a immaginarsi il futuro, o quanto meno a percepirlo con ottimismo e speranza, avranno sempre meno stimoli e interesse a impegnarsi per quei passaggi di vita che caratterizzano tradizionalmente la transizione all'età adulta: l'inserimento nel mercato del lavoro, l'autonomia abitativa ed economica, la formazione di una propria famiglia. Senza lavoro e senza reddito, diventa per i più impossibile avere progetti a lungo termine, e quindi un futuro. Questa condizione generazionale rischia di tradursi in una epocale e diffusa rinuncia alla genitorialità. Inoltre, precarietà, incertezza, ingiustizia, scoraggiamento, delusione, impotenza, apatia alimentano quel silenzioso "esodo dalla cittadinanza" che può minare le basi della partecipazione, dell'integrazione sociale e della convivenza democratica.

In questo scenario, i NEET costituiscono la categoria di giovani più a rischio di vulnerabilità e fragilità, e il percorso di transizione scuola-lavoro l'anello debole del sistema socioeconomico. La condizione di NEET è una sorta di "trappola esistenziale" che conduce, nel tempo, ad un corto circuito cronico. Il tardivo o mancato inserimento stabile nel mondo del lavoro può portare a isolamento, emarginazione, disagio psichico, povertà materiale, dipendenza assistenziale, affossando definitivamente qualsiasi tentativo di progettualità futura.

Secondo il Rapporto Giovani 2021, a fronte dell'eterogeneità delle caratteristiche dei giovani che rientrano tra i NEET, sarebbe necessario intervenire con azioni più diversificate e mirate, a partire da una revisione/implementazione del programma nazionale Garanzia Giovani (finanziato dall'Unione Europea) e dallo

sviluppo di una rete di servizi più capillare e integrata, in grado di intercettare il target e offrire occasioni e percorsi di supporto e riscatto.

#### **4.7 Persone con disabilità: inclusione autonomia**

L'attenzione per le persone con disabilità è sempre stata dimostrata dai comuni dell'Ambito del Rhodense che dal 2013 ad oggi hanno fortemente investito per il benessere di queste persone e in tentativi connessi ad erogazione di servizi di qualità e personalizzati. Stando ai dati del 2019, nel Rhodense le persone con disabilità sono circa 4500 e di queste il 7,1% ha un ritardo medio grave.

Sul territorio è in corso da tempo un investimento importante da parte dei comuni dell'Ambito, e dai molti Programmi regionali, in favore delle persone con disabilità e delle loro famiglie. Il quadro delle politiche per la disabilità in Lombardia è molto ricco ed articolato, fortemente orientato a mantenere il più possibile la persona con disabilità nel proprio contesto di vita e a supportare la famiglia nell'azione quotidiana di assistenza.

Nonostante le numerose misure però, gli operatori sociali del settore lamentano una mancanza di risorse (di tempo, umane ed economiche) ma soprattutto una scarsa flessibilità del sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari spesso percepito come rigido e standardizzato – non sempre rispondente alle esigenze del progetto personalizzato e di vita della persona con disabilità.

Questo problema emerge in particolare nella possibilità di utilizzare in maniera integrata, efficace ed efficiente le risorse a disposizione del territorio: un esempio è rappresentato dal Fondo Dopo di Noi, immette nel sistema dei servizi un ammontare di risorse importante ed interessante ma sino ad oggi con limitate occasioni di utilizzo in relazione alla tipologia di utenza presente sul territorio.

Un altro importante bisogno emergente è quello di promuovere l'inclusione delle persone con disabilità nella comunità locale, oltre alla necessità del superamento dell'ottica della istituzionalizzazione della persona. In tal senso emerge come sia necessario procedere ad implementare un piano di lavoro che miri al rafforzamento e la qualificazione dell'offerta di servizi sociali da parte degli Ambiti territoriali, alla semplificazione dell'accesso ai servizi socio-sanitari, alla revisione delle procedure per l'accertamento delle disabilità, alla promozione dei progetti di vita indipendente, alla promozione delle unità di valutazione multidimensionale sui territori, in grado di definire progetti individuali e personalizzati ex art. 14 Legge n. 328/00 e legge 112/2016, anche attraverso l'implementazione territoriale dei Punti Unici di Accesso per le persone con Disabilità (PUA) quali strumenti per la valutazione multidimensionale.

**Tabella 4.17 Indice di utilizzo dei servizi area di intervento Disabili Ambito Rhodense – Anno 2019**

<b>Servizio</b>	<b>N.</b>	<b>%</b>	<b>Pop. In fascia</b>
Utenti SAD/popolazione disabili (pop attiva 15-64anni * 4,30%)	82	1,73	4.722
Utenti misura B2 – beneficiari di voucher minori/popolazione disabili (pop attiva 15-64anni * 4,30%)	44	0,93	4.722

**Tabella 4.18 Persone con disabilità – Anno 2020 – Ambito Territoriale di Rho**

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	107	1.3	67,3	29,9	6,5	3,7	59,8	11,2	16,8	7,5	7,5	0,9	9,3	68,2	0,0
06-10	354	4.4	64,7	18,1	26,8	4,5	42,1	2,8	31,9	5,1	6,8	3,7	7,6	58,5	0,0
11-14	496	7.3	66,5	13,7	28,4	5,8	26,4	3,8	42,7	4,0	8,7	3,4	6,3	49,8	0,2
15-17	332	6.7	55,7	15,7	38,3	6,0	21,7	3,3	35,8	4,2	11,1	6,6	5,7	28,3	0,0
18-21	351	5.4	59,3	10,5	49,6	10,5	19,1	4,0	23,9	6,6	13,7	9,7	2,3	14,2	2,0
22-30	350	2.3	59,4	12,0	27,7	13,7	12,3	4,0	36,9	8,0	22,6	19,7	0,3	0,3	5,1
31-45	597	1.9	54,1	12,1	7,4	12,6	4,7	4,0	56,1	8,9	13,2	24,0	0,7	0,2	9,2
46-64	1915	3.8	50,0	6,3	2,8	4,6	1,4	0,7	67,6	5,1	17,3	14,3	0,7	0,0	5,0
Tutte	4502	3.4	55,8	10,8	16,4	7,1	12,9	2,6	51,2	5,8	14,4	12,7	2,5	14,9	3,9



## 5. GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2021-2023

Di seguito viene riportata una sintesi schematica delle idee emerse dai tavoli di lavoro, che rappresentano un momento reale di consultazione e partecipazione nel processo di costruzione del piano di zona. Questo per significare che la programmazione zonale non si esaurisce con gli obiettivi schedati nel prossimo paragrafo, ma genera tutta una serie di ipotesi di lavoro che saranno sviluppate nel corso del triennio; la loro funzione, infatti, è quella di indicare una direzione e di aprire un percorso che andrà poi ad approfondirsi e svilupparsi nel tempo.

I temi affrontati sono stati sviluppati all'interno di workshop a composizione mista, di soggetti che rientrano nel sistema di governance del Piano di Zona. Questi temi rappresentano gli incubatori per lo sviluppo e l'individuazione dei potenziali obiettivi del Piano. Essi non hanno dunque la pretesa di esaustività o di fornire risposte/soluzioni immediate bensì di alimentare una riflessione partecipata e condivisa con gli attori territoriali. Le tematiche individuate all'interno della giornata " Idee, progetti e sfide per un territorio che riparte" dedicata alla partecipazione con gli stakeholder esterni, organizzata dall'Ufficio di Piano lo scorso 22 Giugno 2021, in cui sono stati avviati confronti in merito a:

- Anziani tra solitudine e ritorno alla vicinanza sociale;
- La comunità tra contingenze e ricerca di legami;
- Giovani tra incertezza del futuro e ricerca di opportunità;
- Persone con disabilità: tra integrazione e autonomia;
- Minori tra diritto all'educazione e ritorno alla socialità;
- Emergenze abitativa e rigenerazione urbana

Gli obiettivi e delle direzioni strategiche dei comuni del Rhodense per il prossimo triennio sono il cuore della programmazione. Questa sezione del Piano pertanto declina i principali obiettivi programmatici per il prossimo biennio e le azioni che verranno intraprese per darne realizzazione. Dal lavoro di emersione e condivisione della lettura dei problemi e della definizione dei temi emergenti, condotto con gli attori del territorio, abbiamo declinato in termini di concrete mete da raggiungere solo i possibili obiettivi connotati da piena realizzabilità. Consapevoli infatti che l'orizzonte programmatico di questo VII° piano è temporalmente più ristretto e, peraltro, che la programmazione si inserisce ormai in un assetto, per la declinazione delle scelte di policy sul welfare locale, decisamente consolidata (si veda ad esempio la recente approvazione del Piano Povertà allegato a questo piano, o il piano programma annuale aziendale...), si è cercato di focalizzare l'attenzione sugli assi di lavoro già in cantiere o la cui attuazione ha un alto margine di successo. Come detto in precedenza però, i temi che rimangono oggi fuori dall'agenda degli obiettivi, segnano comunque le possibili direzioni strategiche verso cui orientarsi e su cui cercare spazi di praticabilità futura.

Vengono di seguito definiti gli obiettivi specifici del piano, le azioni da intraprendere, i soggetti che sono coinvolti nell'attuazione e le risorse previste, gli strumenti impiegati per la realizzazione, nonché gli indicatori di valutazione e i tempi di realizzazione

Titolo obiettivo	<b>Rete di servizi domiciliari intorno all'anziano</b>
Descrizione obiettivo	Costruire un sistema di aiuto intorno agli anziani al domicilio che tenga conto in modo integrato e connesso dei diversi bisogni della persona, pur facenti riferimento a servizi differenti della rete socio assistenziale; ciò significa ricomporre in uno schema di progetto unitario intorno alla persona una rete di servizi in grado di rispondere a diversi bisogni in termini di assistenza domiciliare, solitudine, piccole manutenzioni al domicilio, trasporti, digital gap, etc. L'obiettivo non consiste nella definizione di nuovi servizi ma di definire un'organica connessione dei servizi esistenti sul territorio in un progetto unitario a favore della persona, attraverso un ripensamento partecipato (co-progettazione) del servizio di assistenza domiciliare rhodense
Target	Anziani parzialmente autosufficienti e/o non autosufficienti, assistite al domicilio da caregiver familiari e/o alternativamente da assistenti personali assunti al domicilio
Risorse economiche preventivate	Budget destinato per l'assistenza domiciliare rhodense dai comuni con risorse proprie (circa 450.000 euro/anno al netto delle fonti di finanziamento nazionali e/o regionali) Quota annua Fondo Caregiver (circa 50.000 euro/anno) Voucher Anziani (48.000/anno per 10 voucher annui) Risorse PNRR (quota investimenti e quota gestione attività)
Risorse di personale dedicate	Coordinatore e operatori dell'Area Anziani Sercop SSB dei comuni del Rhodense Coordinatore servizio SAD Operatori degli enti partner co-progettanti
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	SI
Presenta aspetti di integrazione sociosanitaria?	SI – integrazione con aspetti connessi alla nuova riforma socio-sanitaria regionale (case di comunità) , UOC Fragilità ASST Rhodense
E' in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Si
L'intervento è co-progettato con altri attori della rete?	SI Enti del terzo settore specializzati in ass.za domiciliare Associazioni del territorio per anziani Enti gestori di strutture della rete socio-sanitaria e socio-ass.le per anziani e non autosufficienti di carattere diurno e residenziale Medici di medicina generale
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Ricostruzione della rete dei soggetti coinvolti nell'erogazione di interventi sulla domiciliarità (area socio-assistenziale) Progettazione e Valutazione integrata per i casi complessi attraverso l'individuazione di un case manager dedicato Definizione di linee operative maggiormente orientate alla prevenzione e alla cura e meno in ottica interventista attraverso

	anche la costruzione di un nuovo profilo professionale (infermiere di comunità) che orienti le famiglie e la persona anziana Risposta a bisogni di assistenza temporanea
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Avvio di una coprogettazione con gli stakeholder del territorio (n. di incontri di co-progettazione) Costruzione di un disegno di valutazione partecipato per l'individuazione delle strategie sottese (costruzione della matrice di materialità)
Quali risultati vuole raggiungere?	n. valutazioni complesse
Quale impatto ha avuto l'intervento?	Ampliamento degli utenti raggiungibili dai servizi Semplificazione degli accessi; Ampliamento del ventaglio delle prestazioni erogabile; Integrazione dei servizi socio assistenziali e socio sanitari; Costruzione di progetti integrati multidimensionali in grado di ricomporre i servizi della rete territoriale intorno ai bisogni dell'anziano.

Titolo obiettivo	Budget progetto (BdP)
Descrizione obiettivo	<p>Per budget di progetto (BdP) si intende lo “strumento organizzativo-gestionale per la realizzazione di progetti di vita personalizzati in grado di garantire l'esigibilità del diritto alla salute attraverso l'attivazione di interventi socio-sanitari integrati. Oltre alle risorse economiche, rientrano quelle professionali e umane, che, integrandosi, mirano a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale delle persone con disabilità”</p> <p>Potenziamento dell'attuale forma organizzativa dell'Unità multidimensionale (Uma) (in termini di composizione e funzioni) che realizzi, attraverso la metodologia del BdP, la definizione e attuazione di alcuni progetti di vita personalizzati per persone con disabilità.</p> <p>Si prevede di effettuare una valutazione multidisciplinare e multidimensionale, insieme alla persona interessata, per definire il Progetto di Vita, partendo dalle condizioni di bisogno e funzionamento e, successivamente, l'accompagnamento alla realizzazione dello stesso con l'individuazione delle risorse sanitarie, sociali, previdenziali, formative e lavorative, ambientali e relazionali, di cui la persona ha bisogno per raggiungere maggiore autonomia, autodeterminazione e vita indipendente</p>
Target	<p>Persone con disabilità tra i 18 e i 64 anni</p> <p>Famiglie degli utenti</p> <p>Associazioni di familiari</p>
Risorse economiche preventivate	<p>Budget preventivato per la gestione dell'equipe multidimensionale finanziato con risorse proprie dei comuni (circa 120.000/anno)</p> <p>Risorse PNRR (quota investimenti e quota gestione attività)</p> <p>Quota Annuale e residui del Fondo dopo di Noi (circa 250.000/annui)</p> <p>Risorse da Fondazione Comunitaria Nord Milano per il progetto “Nuove Rotte” sovra-territoriale con gli ambiti di Cinisello e Garbagnate M.se (circa 56.000 nel triennio)</p>
Risorse di personale dedicate	Equipe UMA

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	Si
Presenta aspetti di integrazione sociosanitaria?	SI
E' in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	SI
L'intervento è co-progettato con altri attori della rete?	Gruppi di lavoro ProDiCa (gruppo di lavoro permanente pubblico-privato con operatori del Rhodense) Gruppi di progetto Nuove Rotte Enti Accreditati con l'Ambito del Rhodense Operatore ASST integrato all'interno dell'UMA per le valutazioni multidimensionali (attualmente coinvolto per l'erogazione delle misure del Dopo di Noi)
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Applicazione di un approccio inclusivo dei servizi, che vadano nella direzione della progressiva destrutturazione degli stessi e che permettano di co-costruire i progetti di vita delle persone con disabilità senza che rimangano ingabbiati nelle rigidità della rete o dalle regole imposte dal sistema. Questo spazio non vuole appresentare un nuovo servizio, ma piuttosto il luogo nel quale ogni persona può essere sostenuta nella costruzione del proprio personale progetto di vita. Più in generale, il presente obiettivo vuole rispondere alla richiesta di sostegno delle persone con disabilità nel ricondurre ad unità le diverse fasi della propria vita, sentendosi incluse nella comunità che abitano. In questa logica la valutazione multidimensionale si auspica di prevenire l'esclusione sociale della persona con disabilità dai contesti comunitari, offrirgli la possibilità di emanciparsi attraverso anche percorsi che favoriscano l'autonomia abitativa ed economica, quest'ultima attraverso l'opportunità di inserimenti e sperimentazioni nel campo lavorativo.
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	La modalità di coinvolgimento degli stakeholder/partner sarà quella della co-progettazione, al fine di definire un percorso triennale di accompagnamento e supervisione degli utenti che beneficiranno delle attività del progetto. Si identificano i seguenti indicatori di processo: Attivazione di formazione continua rivolta alle famiglie e alle persone con disabilità N. equipe Uma+Pro.Di.Ca per valutazioni multidimensionali Costituzione di un modello di progetto di vita, secondo quanto previsto dalla legge 328/00, sulla base di linguaggi e riferimenti culturali e professionali comuni Potenziamento dell'attuale forma organizzativa dell'Uma (in termini di composizione e funzioni) che realizzi, attraverso la metodologia del BdP, la definizione e attuazione di alcuni progetti di vita personalizzati per persone con disabilità.
Quali risultati vuole raggiungere?	costituzione di equipe multidisciplinari e multiprofessionali allargata al gruppo Pro.Di.Ca. (compresi i familiari e/o PCD?). n. di percorsi attuati in un'ottica di realizzazione del BdP riorganizzazione dei servizi del territorio (apertura serale o nei week end, moduli di frequenza sganciati dal full/part time)

Quale impatto ha avuto l'intervento?	<p>Identificare degli indicatori da parte delle EVM incaricata (UMA dell'Ambito territoriale opportunamente integrata con ) e definizione di Linee guida per l'identificazione di profili di utenti potenzialmente idonei ad essere valutati secondo la metodologia dell'equipe multidimensionale.</p> <p>L'applicazione di tali indicatori genererà una selezione di persone con disabilità con le quali avviare sperimentazione di valutazioni multidimensionali, per poi dopo un certo tempo consolidare le esperienze trasformandole in una best practice.</p>
--------------------------------------	--

Titolo obiettivo	<b>Progetto Primi Mille Giorni</b>
Descrizione obiettivo	Informare e promuovere stili di vita favorevoli alla salute e al benessere dei bambini, e dei loro genitori, nei primi 1000 giorni di vita
Target	Famiglie nel periodo preconcezionale e nei primi 1000 giorni di vita
Risorse economiche preventivate	Budget di 15.000 euro/anno (risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali)
Risorse di personale dedicate	<p>Pedagogista (coordinatore tecnico e organizzativo dell'Area Prima Infanzia di Sercop)</p> <p>"Operatori" ad hoc per i vari livelli di informazione e promozione</p>
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	SI
Presenta aspetti di integrazione sociosanitaria?	SI
E' in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'intervento è co-progettato con altri attori della rete?	<p>SI</p> <p>Enti del terzo settore specializzati in prima infanzia          Associazioni del territorio per minori e famiglie          Enti gestori pubblici e privati di strutture della rete socio-sanitaria e socio-ass.le per minori e famiglie          Pediatri di Libera scelta</p>
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Promozione di azioni contro le disuguaglianze della prime fasi di vita al fine di ridurre la povertà sociale ed educativa
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Avvio di una coprogettazione con gli stakeholder del territorio (n. di incontri di co-progettazione)
Quali risultati vuole raggiungere?	<p>connessione delle reti attorno alle famiglie</p> <p>carta dei servizi primi 1000 giorni</p> <p>eventi di sensibilizzazione</p> <p>percorsi formativi per le famiglie e gli operatori</p>
Quale impatto ha avuto l'intervento?	Riduzione della povertà educativa

	<p>Empowerment delle competenze genitoriali</p> <p>Uscita dall'isolamento dei minori e delle famiglie</p> <p>Costruzione di reti familiari su auto-mutuo aiuto finalizzate al rafforzamento dei legami</p>
--	--

Titolo obiettivo	<b>Sportello sociale di ambito (pronto intervento sociale)</b>
Descrizione	<p>Costruzione di un sistema di Rete capace di rispondere tempestivamente ai bisogni emergenziali delle persone in difficoltà, anche con soluzioni temporanee (abitative e non), garantendo nell'immediato un intervento professionale attraverso l'attivazione dello Sportello sociale d'Ambito che integra e coinvolge risorse umane e strutturali sia del pubblico sia del privato sociale.</p> <p>Il Servizio di Pronto Intervento Sociale infatti attraverso l'intervento di un'équipe multidisciplinare dedicata effettua una valutazione delle situazioni emergenti, in attesa della presa in carico del Servizio Sociale Professionale che elabora successivamente un progetto individuale personalizzato.</p>
Target	<p>Il Servizio è rivolto a tutti i cittadini maggiorenni dell'Ambito del rhodense</p> <p>I Servizi dell'Ambito, Forze dell'Ordine, Enti del Terzo Settore, Volontari, ecc. possono segnalare situazioni che richiedano un intervento urgente a favore di persone maggiorenni presenti sul territorio di riferimento</p>
Risorse economiche preventivate	<p>Costituzione di un Fondo di Ambito per sostenere i primi gg di accoglienza in servizi diurni/residenziali ma anche per acquisti di generi di prima necessità (es carte prepagate)</p> <p>risorse umane</p>
Risorse umane	<p>Équipe AASS/educatori</p> <p>Coordinatori dei servizi da coinvolgere su base "volontaria"</p>
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	Si
Presenta aspetti di integrazione sociosanitaria?	No
E' in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'intervento è co-progettato con altri attori della rete?	<p>Si</p> <p>Enti del terzo settore Associazioni e volontari Forze dell'ordine</p>

	<p>Enti gestori pubblici e privati di strutture della rete socio-sanitaria e socio-ass.le per adulti in situazione di marginalità (diurni e presiednziali)</p> <p>Parrocchie/oratori</p> <p>Caritas</p>
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Orientamento e soluzioni emergenziali immediate, maggior copertura del presidio sociale
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	<p>Gestione di tutte quelle situazioni che richiedono interventi, decisioni, soluzioni immediate e improcrastinabili in tempi rapidi e in maniera flessibile. Lo SSA opera strettamente collegato con i servizi sociali territoriali.</p> <p>Più nello specifico:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Studio di fattibilità: rilevazione del bisogno effettivamente percepito sull'Ambito attraverso il coinvolgimento del Tavolo Politico, Tavolo dei Responsabili dei Servizi Sociali e Tavolo degli AASS</li> <li>2. Mappatura risorse del territorio (ed eventualmente prossime al territorio) quali ETS che gestiscono strutture di pronta accoglienza servizi diurni e residenziali, servizi "bassa soglia", spazi di socialità già attivi, ecc. (creazione Risorsario di Ambito)</li> <li>3. Manifestazione di interesse per ETS disponibili a coprogettazione</li> <li>4. Creazione di un'équipe multidisciplinare composta da operatori (AASS e coordinatore) che già operano a vario titolo sul territorio e figure educative/sanitarie da individuare attraverso gli ETS coinvolti nella coprogettazione che operi in stretta sinergia con il SSP dei Comuni soci</li> <li>5. Attivazione di un punto d'accesso (telefonico? numero verde? Cellulare?) di Ambito negli orari di chiusura degli uffici comunali + giorni festivi dove far pervenire le richieste di cittadini, FFOO, operatori di altri Enti in relazione a prestazioni di urgenza non differibili (reperibilità extra-time)</li> <li>6. Contatti e stesura convenzioni con privati (B&amp;B, alberghi, supermercati per l'attivazione di convenzioni/acquisto carte pre-pagate), Protezione Civile, Enti/Associazioni che si occupano di trasporti sanitari</li> </ol>
Quali risultati vuole raggiungere?	<p>Apertura e avviamento sportello</p> <p>n. di accessi</p>

Quale impatto ha avuto l'intervento?	costituire in via permanente unità di lavoro interistituzionale Maggiore benessere per le persone in situazioni di difficoltà Aumento della percezione della protezione sociale da parte dei cittadini Aumento del senso civico della cittadinanza (per i volontari che aderiranno all'iniziativa)
--------------------------------------	---

Titolo obiettivo	<b>Orientamento, formazione ed empowerment dei giovani "neet"</b>
Descrizione obiettivo	Per contrastare la diffusa problematica della disoccupazione e precarietà giovanile, si intende facilitare l'orientamento e potenziare il sistema di formazione per favorire l'accesso al mercato del lavoro, in raccordo con gli stakeholder ed enti strategici del territorio (amministrazioni comunali, scuole superiori, IREP, AFOL, servizi accreditati al lavoro, agenzie di formazione, sindacati, fondazioni, aziende, Terzo settore...).
Target	Giovani nella fascia d'età 15-29 anni, che hanno terminato/abbandonato gli studi, non sono occupati e non cercano lavoro
Risorse economiche preventivate	Fonda Nazionale Politiche Sociali
Risorse di personale dedicate	Servizio NIL, assistente sociale
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	Sì, con le politiche dell'istruzione/formazione, del lavoro e giovanili
Presenta aspetti di integrazione sociosanitaria?	No
E' in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Sì. Pur non essendo stato previsto un obiettivo specifico nel precedente Piano di Zona, nel corso del 2020-2021, attraverso la partecipazione al bando regionale per il finanziamento di progetti di inclusione attiva a favore di persone in condizione di vulnerabilità e disagio (DGR n. 7773/2018), con il progetto "IN LAV" sono stati sperimentati positivamente interventi finalizzati all'aggancio dei giovani neet e al sostegno per l'inserimento nel mercato del lavoro.
L'intervento è co-progettato con altri attori della rete?	Sì, con l'ente gestore del servizio NIL (cooperativa sociale A&I)
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Durante il workshop dedicato al target giovanile, nell'ambito del percorso di elaborazione del Piano di Zona, è stato riportato da più operatori del territorio la diffusa condizione di disorientamento e impreparazione dei giovani per l'ingresso dei giovani nel mondo del lavoro. I bisogni della fascia giovanile a rischio di diventare "neet" possono essere così sintetizzati: difficoltà di accesso alle informazioni e/o di selezione delle stesse; carenza di figure professionali, punti di riferimento e servizi di supporto; carenza di competenze trasversali (soft skills); impreparazione a livello giuridico e contrattuale; rischio di demotivazione e rassegnazione in seguito a inerzia esistenziale, ricerche includenti, esperienze negative... A livello di dati, l'incidenza dei "neet" nella fascia 15-29 anni, in Lombardia, è passata dal 14,8% del 2019 al 17,4% (fonte: ISTAT). Si tratta di un fenomeno in costante crescita, ulteriormente



	aggravato anche a causa degli effetti della pandemia esplosa nel 2020.
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Saranno sviluppati e ampliati gli interventi già sperimentati col progetto IN LAV (finanziato con bando regionale POR FSE). Nello specifico: colloqui individuali; laboratori e percorsi formativi; tirocini; supporto alla ricerca attiva del lavoro; attività di comunicazione e lavoro di rete.
Quali risultati vuole raggiungere?	N. utenti agganciati N. utenti coinvolti N. percorsi formativi avviati N. tirocini lavorativi
Quale impatto ha avuto l'intervento?	Aumento degli enti del territorio (stakeholder) coinvolti (attività di rete). Aumento della conoscenza e sensibilizzazione sulla problematica a livello di opinione pubblica (attività di comunicazione). Utenti inseriti nel mercato del lavoro (presenza di contratti post tirocinio e formazione).

Titolo obiettivo	<b>Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini</b>
Descrizione obiettivo	All'interno del programma PIPPI si intende costruire un progetto che affianchi l'attività ordinaria di presa in carico complessiva delle famiglie coinvolte nel programma. Verranno seguite tre percorsi progettuali: potenziamento del sostegno educativo ai minori coinvolti in particolare nell'area educativa domiciliare a tutela del contesto familiare naturale sviluppo di diversificate attività di gruppo rivolte sia ai minori seguiti dal servizio di ADM (sia alle loro famiglie con lo scopo di favorire la conoscenza reciproca, l'emersione e condivisione delle risorse, l'ampliamento delle esperienze culturali, ricreative (sport tempo libero) in connessione con il territorio, e con le scuole. Ampliamento dei progetti di gruppo educativo presenti l'introduzione di momenti riservati al tema della scuola e dei compiti aperti anche a minori inviati dalle scuole e a minori con disabilità sviluppo di una rete di azioni innovative mirate all'integrazione didattica e contrasto alla povertà educativa. azioni di supporto educativo in collaborazione con alcune delle Scuole e degli Istituti nelle quali sono inseriti i minori in carico ai servizi educativi di Ser.Co.P. per facilitare lo sviluppo di relazioni comunitarie tra i minori e le famiglie, l'utilizzo dei dispositivi tecnologici funzionali alla didattica, l'accompagnamento al passaggio di grado e all'orientamento scolastico dei minori più vulnerabili, il contrasto dell'abbandono scolastico, e l'azione di connessione con il territorio (viaggi nei paraggi)
Target	Nuclei familiari con minori
Risorse economiche preventivate	Fondo Nazionale Politiche Sociali Risorse Bando Pippi (ed. 11) Risorse PNRR

Risorse di personale dedicate	Referente d'Ambito del programma PIPPI Coach Pippi SSB dei comuni (Area Adulti e Famiglia) Servizio Affidi Equipe Rdc Operatori Area Minori Ser.Co.P.
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	Si
Presenta aspetti di integrazione sociosanitaria?	no
E' in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	no
L'intervento è co-progettato con altri attori della rete?	si
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Tale processo prevede la preliminare costruzione di una rete territoriale integrata degli interventi socio assistenziali, che sarà preliminarmente realizzata attraverso un avviso pubblico di coprogettazione ai sensi dell'art. 55 del Codice del terzo settore (D Lgs 117/17).
Quali risultati vuole raggiungere?	Progettazioni integrate e multidimensionali per la prevenzione e l'istituzionalizzazione del minore
Quale impatto ha avuto l'intervento?	Uscita dall'isolamento dei minori e delle famiglie che entrano nei programmi e nei servizi di sostegno educativo e di tutela minori. Sviluppo di nuove competenze che rinforzino il senso di adeguatezza

Titolo obiettivo	<b>Contrasto dell'emergenza abitativa per nuclei familiari in condizione di povertà estrema e a rischio di emarginazione</b>
Descrizione obiettivo	<p>Ampliamento della rete alloggiativa dell'housing sociale rhodense da disporre a favore di nuclei familiare in condizione di povertà estrema e a rischio di emarginazione. La finalità del progetto è quello di associare una sistemazione abitativa temporanea per un massimo di 24 mesi, ad un progetto di vita finalizzato all'autonomia abitativa e socio economica. I soggetti a cui destinare gli interventi sono attualmente ai margini dell'attuale sistema di housing sociale in qualche modo presi in carico ma con un bisogno più incisivo rispetto alla loro attuale condizione di povertà che come per tanti altri peggiora velocemente in conseguenza all'emergenza sanitaria ma pone essi a rischio immediato strada.</p> <p>Per questo motivo gli interventi di tutoring abitativo dovranno prevedere 'protocolli' differenziati rispetto a quelli rivolti ad una popolazione in condizioni di vulnerabilità abitativa ma in una situazione economica che garantisce un minimo di autonomia residuale.</p>

Target	Nuclei familiari e/o individuali in condizione di povertà estrema e a rischio di emarginazione.
Risorse economiche preventivate	Risorse proprie dei comuni per il sostegno dell'emergenza abitativa
Risorse di personale dedicate	Equipe Area Abitare Ser.Co.P.
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	No
Presenta aspetti di integrazione sociosanitaria?	No
E' in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No
L'intervento è co-progettato con altri attori della rete?	Si Partner della co-progettazione in corso sull'Area Abitare (Coop. La Cordata) Servizi sociali dell'Ambito territoriale Rhodense
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Ampliamento della rete di alloggi per il target di riferimento Costruzione di percorsi dedicati per il target di riferimento finalizzati all'autonomia delle persone
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	L'obiettivo sarà incluso nella co-progettazione in corso avviata ai sensi dell'art. 55 del Codice del terzo settore (D Lgs 117/17). Tra Ser.co.p e il partner "La Cordata"
Quali risultati vuole raggiungere?	n. di alloggi aggiuntivi da includere nella rete n. di nuclei accolti rapporto n. nuclei accolti/n. nuclei usciti dall'alloggio per raggiungimento dell'autonomia abitativa Definizione protocollo di presa in carico e tutoring abitativo e socio economico di persone senza fissa dimora e attualmente in carico ad interventi inadeguati di housing.
Quale impatto ha avuto l'intervento?	Diminuzione della povertà abitativa sul territorio

## 6. OBIETTIVI E PERCORSI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

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 è prioritario rendere sistematico il coordinamento sovrazonale tra ambiti e ASST di riferimento, al fine di potenziare la concretizzazione dei percorsi di integrazione socio-sanitaria, ovvero la definizione di progettualità trasversali ed integrate che aiutino il rafforzamento del lavoro congiunto del territorio inteso come Ambiti e ASST.

In quest'ottica, alla luce della nuova legge regionale n.22 di riforma del sistema sociosanitario, è indispensabile allestire dispositivi di governance che consentano agli obiettivi di seguito esposti di trovare una coerente declinazione operativa.

### Obiettivo preliminare

- **GOVERNANCE INTEGRATA**

### Priorità ed impegni

Istituzione di un Tavolo tecnico di coordinamento interistituzionale rivolto a

- la declinazione attuativa degli obiettivi di integrazione socio-sanitaria, alla luce dei decreti attuativi della l.r.22/2021
- il monitoraggio e l'aggiornamento periodico degli obiettivi di integrazione socio-sanitaria sottoscritti negli Accordi di programma.

Tale Tavolo di lavoro è composto dai seguenti ruoli:

- Responsabile delle Relazioni e Rapporti Istituzionali presso la Direzione Generale dell'ASST Rhodense
- Responsabili degli Uffici di Piano degli Ambiti territoriali di Garbagnate Milanese, Rhodense e Corsichese.

Sulla base di specifiche necessità, in relazione ai singoli obiettivi, potranno essere coinvolti i referenti delle unità operative aziendali e dei servizi d'Ambito.

### Obiettivi specifici

- **VALUTAZIONI MULTIMENSIONALE INTEGRATE**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	Non presente	Attualmente le valutazioni multidimensionali sono praticate in relazione all'erogazione di misure specifiche (DDN)	Attuazione dell'UVM per persone giovani con disabilità intellettiva in condizioni complesse, in passaggio alla maggior età (premialità).  Predisposizione di un protocollo di collaborazione finalizzato alla strutturazione di un luogo di confronto per l'erogazione delle misure B1 e B2, in particolare per le situazioni in passaggio e quale contesto di osservazione privilegiato rispetto ai bisogni al domicilio, espressi sia da persone gravi/gravissime sia dai loro care giver.

- **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
Presente		Protocollo applicato, seppur con intensità differenti, tra gli ambiti Rhodense, Garbagnatese e Corsichese	Alla luce della riforma della l.r.23 consolidamento dell'applicazione del protocollo per la gestione integrata delle dimissioni ospedaliere attraverso azioni mirate di formazione e sensibilizzazione rivolte agli operatori del sistema assistenziale comunale e del sistema sociosanitario. Predisposizione di un protocollo per regolamentare la collaborazione interistituzionale in relazione alle ammissioni protette, coerentemente con la nuova organizzazione territoriale prevista dalla LR 22 del 14.12.2021

- **CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presente		Sviluppo della nuova progettualità regionale 2022-23, orientata a dare continuità e consolidamento all'assetto di governance definito ed alle azioni territoriali degli sportelli (ascolto, sensibilizzazione, protezione)	Ampliamento del protocollo a nuovi soggetti della rete che territorialmente svolgono funzioni di ascolto e sensibilizzazione sul tema della violenza e possono rappresentare ulteriore snodo per l'intercettazione precoce e per l'orientamento ai servizi. Sviluppo di azioni a supporto dell'autonomia delle donne vittime di violenza (premiabilità)

• **VALUTAZIONE E PRESA IN CARICO INTEGRATA DI FAMIGLIE E MINORI IN CONDIZIONI DI VULNERABILITÀ COMPLESSA**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presente		Protocolli differenti e modelli organizzativi eterogenei nei tre ambiti	Alla luce degli effetti dell'avvento pandemico, aggiornamento dei protocolli esistenti rispetto a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- verifica dell'effettiva esigenza di rendere omogenei i tre protocolli e le relative modalità attuative</li> <li>- definizione di progetti anche con il coinvolgimento delle famiglie</li> <li>- composizione dell'equipe favorendo un approccio multidisciplinare</li> <li>- estensione del protocollo anche verso la presa in carico dei minori multiproblematici con bisogni socio-sanitari</li> </ul>

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

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presente		Il protocollo è stato definito e sottoscritto a livello di intero distretto nel corso del 2021	La priorità è la sua attuazione, a partire da un'azione formativa congiunta tra operatori sociali e sociosanitari e un ampliamento, negli interventi a favore dell'inclusione, di soggetti del terzo settore impegnati nello sviluppo di azioni di comunità (reti di prossimità, legami solidali...) (premiabilità)

• **PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presente accordo	Non Presente	Attuazione linee progettuali,	Promozione <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promozione dell'adesione al programma WHP sui Luoghi di lavoro;</li> <li>- Promozione di iniziative di prevenzione nei contesti scolastici (Rete delle scuole che promuovono salute, life skill, peer education, educazione all'affettività e sessualità, prevenzione stereotipi violenza di genere) e comunitari (gruppi di cammino, interventi invecchiamento attivo, piedibus, città sane).</li> </ul> DGP – disturbo gioco patologico

progetto DGR 2609/2019)	Non presente	monitoraggio e verifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> </ul>
	Non presente		<p>Anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti a rischio isolamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aggancio di persone anziane attraverso percorsi/programmi di promozione della salute.</li> </ul> <p>Contesti primi 1.000 giorni di vita:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Famiglie con minori nei Primi 1000 giorni: costruzione di una rete di sostegno alla primissima infanzia (primi 1000 giorni) e pre-natale</li> </ul> <p>Costruzione di interventi sperimentali a carattere informativo/divulgativo sui temi della salute nei primi giorni di vita. Consolidamento di "Nati per leggere" in collaborazione con le biblioteche.</p>
	Non presente		<p>Contesto sanitario in sinergia con gli erogatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppo integrato della figura dell'infermiere di comunità, alla luce dell'applicazione della L.r.22/2021</li> </ul>

• **INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA ADULTI PSICHIATRICI**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Parzialmente, tra Asst e Ambito territoriale di Garbagnate M.se condivise linee guida operative		Percorso di definizione congiunta di un modello di lavoro integrato NIL e CPS, esitato in linee guida operative.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valutazione dell'estensione delle linee guida agli altri ambiti</li> <li>- Evoluzione delle linee guida in un protocollo operativo formalizzato</li> </ul>

- **PRESA IN CARICO INTEGRATA E VALUTAZIONI DIAGNOSTICHE DI MINORI E FAMIGLIE DI ORIGINE STRANIERA**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	No	Si rileva un bisogno crescente, per le situazioni che si affacciano ai servizi minori e adulti del territorio, di acquisire uno sguardo specifico rispetto alle peculiarità dell'esperienza migratoria nelle valutazioni e prese in carico integrate tra servizio sociale e servizi specialistici (neuropsichiatria e cps). Attualmente le valutazioni diagnostiche sono svolte attraverso il coinvolgimento di realtà che operano sul mercato privato e le mediazioni linguistiche garantite dal servizio spazio-immigrazione del territorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Costituzione di un tavolo di confronto tra servizi sociali e servizi specialistici di AsST</li> <li>- Identificazione di azioni possibili per migliorare la valutazione e la presa in carico congiunta</li> <li>- Definizione di un protocollo che regoli ruoli e modalità della valutazione e presa in carico congiunta</li> </ul>



## 7. PROGETTI SOVRA-ZONALI

### 7.1 Accompagnare in modo integrato il passaggio verso la maggior età delle persone con disabilità intellettiva -

Identificazione dei fattori di rischio correlati all'inefficacia dei progetti di vita dei soggetti con disabilità intellettiva nel passaggio alla maggiore età e prevenzione delle criticità.

#### Obiettivo progetto

Favorire la focalizzazione sul progetto di vita nella presa in carico delle persone con disabilità, in coerenza con la legge Quadro sulla disabilità di recente approvazione, implica necessariamente assumere per tempo il tema dell'autonomia possibile e delle scelte di vita, lavorando in modo integrato tra servizi e con la famiglia, sin dall'età scolare e accompagnando le fasi di passaggio. Il momento della diagnosi, l'avvento della maggior età, la transizione alla vita adulta, sono tutte fasi del ciclo di vita in cui le famiglie con persone con disabilità sovente si trovano sole, in difficoltà, poco supportate nell'interazione con i nuovi attori istituzionali competenti, nel comprendere le strade perseguibili e disorientate nell'affrontare consapevolmente le proprie scelte.

Obiettivo del progetto è quello di identificare i fattori di rischio e le barriere che si oppongono alla realizzazione dei progetti di vita nei soggetti giovani con disabilità intellettiva favorendo l'integrazione nella gestione del delicato passaggio alla maggior età e la presa in carico integrata da parte dei servizi competenti.

E' osservazione condivisa sul territorio che le caratteristiche della rete dei servizi (la sua frammentarietà e natura prestazionale), le situazioni strutturali, familiari, ambientali, sociali, economiche e culturali spesso rendono difficile la realizzazione di progetti di inserimento sociale e lavorativo di soggetti con disabilità intellettiva anche lieve, con discreta abilità scolastica e discreta autonomia personale, al momento del passaggio dalla minore alla maggiore età. E' noto come alcuni fattori siano più di altri ostativi nell'attuazione dei progetti di vita, ma sistematizzare e codificare il loro impatto potrebbe consentire di porre in atto atteggiamenti proattivi sulla loro presa in carico e ottenere maggiore realizzazione del progetto individuale. Inoltre costituire e formalizzare équipe multidisciplinari integrate, che favoriscano il passaggio di informazioni e mettano a sistema visioni capaci di riconoscere tali fattori e le specifiche dimensioni di complessità proprio nella fase del passaggio alla maggiore età, che segna anche il trasferimento di competenze tra servizi, può favorire l'attuazione del progetto di vita.

In sintesi, obiettivo del presente progetto è, relativamente ad un passaggio cruciale come quello alla maggiore età, di poter beneficiare della presenza di un programma definito che coinvolga i servizi sociali comunali e i servizi di ASST, in una collaborazione strutturata, riducendo l'esposizione delle persone giovani con disabilità e le loro famiglie ad un maggior rischio di marginalità e di inasprimento degli effetti dei fattori di rischio.

ATS che coordina il progetto	Ambiti territoriali coinvolti	ASST coinvolte	Altri Enti coinvolti
ATS Città Metropolitana Milano	Ambiti di Rho e Garbagnate M.	ASST Rhodense	Enti gestori del territorio dell'ASST Rhodense se interessati

#### Modalità di integrazione

In relazione all'implementazione della fase di identificazione dei fattori di rischio si prevede la costituzione, in avvio di progetto, di un Tavolo di lavoro funzionale ad individuare tali fattori in modo partecipato, a partire da una lettura condivisa delle dimensioni di complessità che interessano le situazioni di disabilità intellettiva dei giovani in passaggio alla maggior età.

Tale tavolo sarà partecipato da attori diversi:

- Ufficio invalidi
- UONPIA
- UOC disabilità adulta AssT Rhodense
- assistente sociale dell'Ambito referente per la disabilità
- assistenti sociali dei Comuni dell'Ambito interessati (nello specifico preferibilmente quelli dei servizi sociali che hanno in carico l'assistenza educativa scolastica)
- dove presenti, membri di gruppi territoriali partecipati (es. Terzo tempo per il Garbagnatese)

Il tavolo verificherà in corso d'opera l'efficacia dei fattori individuati per lo specifico progetto.

In relazione invece alla valutazione e presa in carico delle situazioni in passaggio alla maggior età ed identificate di particolare complessità sulla base fattori di rischio sopra individuati, sarà attivata una Unità di valutazione multidimensionale sperimentale, a cui prenderanno parte gli operatori del servizio sociale competente, referenti dei servizi dell'AssT Rhodense coinvolti, eventuali altri operatori coinvolti nella presa in carico (operatore AES) e famigliari.

Si prevede inoltre una Cabina di regia semestrale per il monitoraggio del progetto composta da Uffici di piano e AsST Rhodense.

## Contesto

L'analisi dei dati storici fa ipotizzare la presenza di cause ostative la realizzazione dei progetti di vita delle persone con disabilità intellettiva, a volte, ipotizzabili e priori, a volte emergenti durante il percorso e non prevedibili. Si evidenzia dunque sia la necessità di una valutazione retrospettiva dei dati che di una valutazione puntuale e prospettica sui nuovi casi.

La situazione attuale è territorialmente diversificata: i due territori, Garbagnatese e Rhodense, presentano condizioni di partenza molto differenti, pur appartenendo al medesimo distretto.

L'ambito di Garbagnate M.se ha da tempo sviluppato uno spazio di co-progettazione con famiglie e servizi (Terzo tempo) in cui sono condivise dimensioni di interesse e co-costruite anche sperimentazioni di interventi innovativi. In particolare, uno specifico gruppo attivo è riferito al tema delle persone giovani con disabilità lieve.

Tuttavia è da considerare che, a parte questo spazio, i servizi sociali seguono marginalmente le problematiche legate alle persone giovani. La competenza dell'assistenza educativa scolastica è generalmente in capo agli uffici scuola e i servizi sociali vengono a conoscenza delle situazioni più complesse al compimento della maggior età, troppo spesso senza alcun passaggio utile a garantire una presa in carico integrata con i servizi coinvolti in precedenza (Uonpia...).

Attualmente non esiste un protocollo strutturato con ASST in relazione alle valutazioni multidimensionali preventive relative a questo target, mentre sono di norma attivi gli interventi riferiti a misure specifiche che li prevedano (ovvero in relazioni a prestazioni codificate). In particolare, le VMD praticate nell'Ambito del Garbagnatese nel 2020/2021 sono state, distinte per misura:

- VMD attivate a seguito di richiesta di accesso a contributi ex l. 112/2016: 12
- VMD attivate nel 2020 a seguito di richiesta di accesso a Pro.Vi.: 28

Stando ai dati forniti da ATS in sede di programmazione zonale, nel 2020 erano presenti 364 giovani con disabilità tra i 15 e i 17 anni, di cui il 26% in carico alla Neuropsichiatria.

Tra questi certamente ci sono situazioni di elevata complessità, non necessariamente intercettati dalle misure sopra nominate, che potrebbero beneficiare in modo significativo di una valutazione multidimensionale integrata, in fase di passaggio, capace di focalizzare al meglio il tema del progetto di vita e accompagnare la famiglia nell'orientamento alle scelte più adeguate e, al contempo, rispondenti ai desideri di autodeterminazione della persona con disabilità.

Nell'ambito del rhodense è invece attiva, dal 2011, un'Unità Multidimensionale d'Ambito (UMA) che svolge funzioni di valutazione multidimensionale, di progettazione e di orientamento verso i servizi più idonei in stretta e pluriennale collaborazione con i servizi presenti nel territorio (Terzo Settore, i Comuni, le ATS/ASST, Servizio di inserimento lavorativo e altri soggetti rilevanti della comunità di riferimento). La presenza di professionalità diverse nell'equipe (Assistente Sociale dell'Ambito, Psicologo, Educatore Professionale ATS/ASST) e l'esperienza accumulata nel corso degli anni, anche se non con competenze specifiche solo sulla vita indipendente, offre supporti alla progettazione individualizzata e applica modelli di assistenza personale autodeterminati. L'approccio teorico e tecnico dell'UMA è centrato sulla persona con disabilità e la famiglia. Discende dalla spinta alla condivisione da parte della persona e, ove opportuno, della famiglia dei progetti proposti. È, quindi, richiesto di porsi in modo attivo nei confronti dei servizi e dell'UMA. Nella verifica dei progetti e nell'accompagnamento agli interventi, le persone con disabilità e, nel caso, i loro familiari hanno il diritto/dovere di esprimere la loro opinione, con una funzione quindi propositiva oltre che di mero controllo. Ogni progetto deve essere pensato e realizzato nel pieno rispetto della persona e dei suoi diritti, in particolare quello dell'autodeterminazione. Per favorire il pieno esercizio del suddetto diritto viene identificata una funzione di orientamento e accompagnamento al soggetto e/o alla famiglia verso scelte pienamente consapevoli e orientate al benessere complessivo della persona con disabilità. L'UMA collabora con ASST dal 2013 per il "Progetto Passaggio all'età adulta" che ha offerto una panoramica delle valutazioni congiunte svolte in questi anni. Per il Progetto Passaggio all'età adulta (escluse valutazioni DDN) dal 2013 al 2019 sono stati visti 104 casi.

Dal 2020, con richiesta di collaborazione nominale per passaggio all'età adulta (escluse valutazioni DDN):

- 2020: n. 8 casi
- 2021 (dato aggiornato al 17/11/2021): n. 5 casi

Attualmente, l'operatore ASST sta seguendo e collaborando con l'UMA Rhodense per le seguenti casistiche:

- 15 casi per il progetto (quello del 2013) con il passaggio all'età adulta (su segnalazioni, principalmente, da parte della UONPIA)

- 45 progetti sul DDN (casi in continuità anni precedenti e nuovo bando)
- 7 progetti su PRO.VI.

E' dunque evidente che i modelli attuali sono significativamente differenti e, nell'ipotesi di maggior omogeneità ed equità territoriale, è necessario focalizzare il tema

- dei fattori di rischio capaci di identificare la necessità di un'azione congiunta e
- della strutturazione omogenea di un programma di valutazione e presa in carico integrata rivolti a questo target.

### **Aspetti che rendono innovativo il progetto**

L'innovazione principale è riferita all'identificazione e codifica di fattori di rischio. Si tratta di un progetto di valutazione ed analisi retrospettiva dei dati a nostra disposizione, in grado di individuare indicatori che facilitino l'applicazione di buone pratiche condivise di lavoro sulla persona disabile intellettiva, associato ad una concomitante valutazione "in itinere" dei risultati ottenuti nell'ottica di reale integrazione socio-sanitaria.

L'individuazione dei fattori di rischio sarà frutto di un lavoro co-progettato svolto attraverso la costituzione di un apposito Tavolo di lavoro. La condivisione dell'identificazione di tali fattori all'interno di contesti partecipati favorirà il coinvolgimento e la corresponsabilità dei soggetti nella definizione dei progetti di vita.

L'individuazione di n. 10 casi "gruppo di controllo" utili al fine di verificare, attraverso l'analisi comparativa dei progetti di vita, l'appropriatezza e l'efficacia dei fattori di rischio identificati.

### **Integrazione tra macroaree di policy**

In relazione agli ipotetici fattori di rischio e alle ricadute oggettive dei progetti si presume di poter intervenire anche nelle macroaree I (intervento a sostegno delle famiglie, Caregiver, Sostegno secondo le specificità del contesto familiare) e G (Contrasto e prevenzione della povertà educativa, Rafforzamento delle reti sociali, Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute).

### **Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità**

Disabili intellettivi in raggiungimento della maggiore età, famiglie e/o caregiver coinvolti, che potranno affrontare il passaggio alla maggior età con maggior continuità e minor disorientamento.

Operatori dei servizi sociali comunali e del servizio disabilità adulta di ASST, che potranno prendere in carico le persone e le famiglie a partire da una maggior conoscenza delle situazioni e avendo co-costruito ipotesi condivise sul progetto di vita.

Rete sociale del territorio, enti gestori e comunità del territorio. Per quanto riguarda i servizi, il valore preventivo della VMD delle persone con disabilità al passaggio alla maggiore età porterà ad una maggior articolazione e ad una co-progettazione delle risposte possibili.

Per quanto riguarda le comunità, l'attenzione alla maggior inclusività possibile dei progetti di vita potrà condurre all'individuazione degli ambiti nei quali le PCD potranno generare valore sociale.

### **Criticità di realizzazione**

L'approccio co-progettante è centrale al fine di scongiurare, grazie ad una maggiore assunzione di responsabilità plurale, il rischio di strutturare e avviare un nuovo protocollo di lavoro che poi vada però a spegnersi senza esiti continuativi.

I rischi nella realizzazione del progetto possono essere relativi a:

- difficoltà nella riorganizzazione del sistema. La partecipazione al tavolo di lavoro preliminare, come l'organizzazione di UMD, implica certamente uno sforzo di disponibilità ed anche di organizzazione interna ai servizi, in particolare pubblici
- tenere tempi accettabili nello sviluppo della sperimentazione (sia nella definizione dei fattori di rischio che delle UMD e del monitoraggio dei progetti;
- stabilità nel coinvolgimento degli attori di tutta la rete
- stabilità nel numero di risorse coinvolte

### **Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro**

La sostenibilità del progetto può essere garantita dalla disponibilità degli operatori a mantenere il coinvolgimento individuale, se coadiuvato da un mandato specifico da parte dei responsabili.

La presenza di linee guida di riferimento nonché la sottoscrizione di un Protocollo tra le parti, potrebbero favorire il sostegno a questo mandato.

Potenzialmente il progetto consentirà di ottimizzare la presa in carico proattiva dei soggetti che presentino difficoltà maggiori di realizzazione dei progetti e di porli in un follow up più stringente per prevenire e minimizzare il rischio di fallimento.

Contemporaneamente anche i servizi avranno modo di valutare il grado di efficacia dei propri interventi e migliorare pertanto le procedure e l'impegno delle risorse.

Successivi follow up del progetto, oltre i tre anni, potranno inoltre fornire indicazioni circa la reale attuazione dell'inserimento e inclusione delle persone nella comunità.

<b>Obiettivo</b>	<i>Accompagnare in modo integrato il passaggio verso la maggior età delle persone con disabilità intellettiva</i>
<b>Descrizione</b>	Identificare i fattori di rischio che ostacolano lo sviluppo di progetti di vita delle persone giovani con disabilità e sostenere una valutazione e presa in carico integrata nella fase di passaggio alla maggiore età funzionale alla definizione del progetto di vita
<b>Bisogni e Target</b>	Giovani con disabilità intellettiva in procinto di compiere la maggior età, in condizioni di complessità e maggiormente esposti ai fattori di rischio di marginalità
<b>Risorse economiche ed umane dedicate</b>	L'obiettivo viene sostenuto con risorse proprie dei servizi, sociali comunali, di Ambito e dell'Asst Rhodense. Sarà verificata la possibilità di intercettare risorse del PNRR riferibili alla missione 5- componente 2- sui progetti di vita.
<b>Livelli di Integrazione</b>	<p>Le azioni del presente obiettivo sono co-progettate tra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambito di Garbagnate M.se</li> <li>- Ambito di Rho e Corsico Asst Rhodense</li> <li>- Servizi sociali dei Comuni</li> <li>- Assistenti sociali degli uffici scuola che seguono l'assistenza educativa scolastica ETS coinvolti</li> <li>- Familiari e Persone con disabilità</li> </ul> <p>L'obiettivo presenta rilevanti aspetti di integrazione sociosanitaria con le politiche a favore dell'inclusione.</p>
<b>Modalità di attuazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tavolo di lavoro per l'identificazione dei fattori di rischio</li> <li>- Selezione casistiche di minori in passaggio alla maggior età a rischio</li> <li>- Costituzione Equipe di Valutazione Multidimensionale per la valutazione e definizione del progetto di vita</li> <li>- Monitoraggio del percorso</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione</b>	<p><i>Indicatori di processo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tavolo di lavoro sui fattori di rischio</li> <li>- Costituzione équipe VMD</li> </ul> <p><i>Indicatori di output</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. persone giovani selezionate</li> <li>- N. di valutazioni realizzate</li> <li>- N. progetti di vita elaborati</li> </ul> <p><i>Indicatori di outcome</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valutazione in itinere dell'attuazione del progetto di vita</li> </ul>

## **7.2 Presa in carico integrata nuclei in povertà e rafforzamento dell'attivazione comunitaria in favore dell'inclusione sociale**

### **Obiettivo progetto**

Il progetto mira da un lato a consolidare la collaborazione, che nel corso del 2021 si è formalizzata attraverso l'attuazione di un protocollo operativo Ambiti-AssT, tra servizi nella presa in carico integrata di casi complessi beneficiari del Reddito di Cittadinanza e vulnerabilità complessa che presentano bisogni sociali e riferiti all'area della salute. L'obiettivo dell'attuazione del protocollo in questa prospettiva è quello di produrre conoscenza organizzata e di qualità. Attraverso questo obiettivo inoltre si intende sviluppare all'interno dell'equipe integrata un processo virtuoso di apprendimento continuo attraverso la messa a disposizione delle proprie conoscenze al servizio degli utenti beneficiari di RdC con a tendere uno sviluppo in tal senso delle progettualità verso altre categorie di utenza.

Ad accompagnare questo obiettivo, si aggiunge quello di rafforzare il lavoro di rete sul territorio al fine di favorire l'inclusione sociale dei beneficiari stessi attraverso la partecipazione attiva della rete del welfare di comunità alla progettazione integrata. In particolare per l'aspetto di inclusione sociale dei beneficiari, si intende valorizzare le esperienze di welfare di comunità presenti sui territori di Garbagnate e Rho e di disseminazione delle medesime esperienze sul territorio di Corsico. L'obiettivo evolutivo che si intende dare alle progettazioni integrate di RdC è quello di lavorare maggiormente sull'aspetto dell'inclusione sociale quale leva per una vera integrazione delle persone nella società, superando l'approccio erogativo per il soddisfacimento dei bisogni delle persone.

<b>ATS che coordina il progetto</b>	<b>Ambiti territoriali coinvolti</b>	<b>ASST coinvolte</b>	<b>Altri Enti coinvolti</b>
ATS Città Metropolitana Milano	Rho Garbagnate M. Corsico	ASST Rhodense	Enti gestori e partner dei progetti del welfare di comunità attivi sui territori

### **Modalità di integrazione**

Per garantire l'integrazione si prevede la costituzione di

- Una cabina di regia che coinvolge AssT e i tre ambiti territoriali del distretto, quale cabina di regia dell'intero processo, funzionale alla condivisione degli apprendimenti e allo scambio delle buone pratiche sviluppate
- équipe territoriali a livello di ambito composte da case manager sociali, operatori dei servizi specialistici dell'AssT (in particolare CPS, SerT e ConsulTORI) e operatori di comunità del Terzo settore. Si ipotizza un allargamento di tale équipe anche agli operatori dei servizi al lavoro (Afol)
- un coordinamento per ogni équipe, in capo agli ambiti territoriali, che partecipa anche alla cabina di regia.

### **Contesto**

A livello distrettuale è appena stato approvato un protocollo operativo che assume le indicazioni delle linee guida ministeriali e definisce i percorsi di integrazione tra servizi specialistici e servizi sociali per la presa in carico integrata ai fini del Patto per l'inclusione sociale per i beneficiari di Reddito di cittadinanza.

Il protocollo rappresenta certamente un importante passaggio di formalizzazione della collaborazione, tuttavia si rende necessario sperimentare operativamente tale collaborazione professionale, con particolare attenzione ai casi complessi, affinché si possa dare concreta attuazione degli accordi tra gli enti coinvolti. L'auspicio non è solo quello di consolidare una prassi ed un metodo di lavoro da estendere oltre il perimetro del reddito di cittadinanza, capace cioè di intercettare ed intervenire su quelle situazioni di vulnerabilità multidimensionale che, a seguito della crisi pandemica, sono scivolte in condizioni di grave precarietà.

Inoltre, in coerenza con l'approccio promosso dalla misura RdC - elaborato con la collaborazione dell'Università di Padova - rispetto alla logica di presa in carico integrata, all'attivazione di équipe multidisciplinari nonché alla promozione del protagonismo e partecipazione attiva del nucleo, si ritiene necessario allargare lo spazio di cooperazione e presa in carico integrata anche con l'area dei servizi di comunità, che assumono un potenziale significativo rispetto agli obiettivi di inclusione.

Nei territori degli Ambiti coinvolti, nel corso degli ultimi anni sono stati sperimentati modelli di welfare comunitario che hanno portato al consolidamento di alcune azioni orientate all'attivazione della cittadinanza, alla promozione di legami sociali (Bandi di attivazione dei cittadini/Laboratori di comunità/community hub) ed alla diffusione di opportunità educative-culturali (progetti povertà educativa).

Nell'Ambito del Corsichese, in base ai dati desumibili dalla piattaforma GePI, alla data del 23 novembre 2021 risultano presentate da inizio misura 3203 domande di Reddito di Cittadinanza in carico ai Comuni per i controlli anagrafici. Di questi il 48,2% è rappresentato da casi in gestione ai servizi sociali per la sottoscrizione del patto per l'inclusione, per un totale di 1543. Alla data del 23 novembre 2021, nell'Ambito di Corsico risultano in gestione 1469 domande di

Reddito di Cittadinanza, di cui il 17,8% con esclusione di condizionalità, il 35,8% in gestione ai Centri per l'Impiego e il restante 46,4% in gestione ai servizi sociali. I beneficiari sono in tutto 1969. Rispetto alle domande presentate, nell'84,5% dei casi si tratta di richieste di rinnovo. Solamente l'1,3% delle analisi preliminari condotte dai case manager ha dato esito A (rinvio ai centri per l'impiego). I bisogni maggiormente emersi in sede di analisi preliminare riguardano la ricerca di lavoro, il sostegno al pagamento dell'affitto, il supporto alla ricerca di un alloggio, il sostegno alla genitorialità e alla conciliazione tempi di cura e lavoro, il supporto di un educatore finanziario. In totale i Patti per l'Inclusione Sociale avviati sono 89.

Per l'Ambito del Rhodense e del Garbagnatese è attiva un'equipe d'Ambito, in organico rispettivamente alle Aziende speciali che gestiscono i servizi sul territorio, composta da una figura di coordinamento, un istruttore amministrativo, oltre alle AS dedicate assegnate ad ogni singolo comune. Inoltre l'equipe RdC si avvale della collaborazione stabile delle seguenti figure professionali:

- 2 operatori esperti in materia di servizi per l'impiego;
- 1 operatore esperto in materia di servizi per l'abitare;
- 1 educatore finanziario
- 1 educatore professionale

Il modello individuato, coordinato dall'Ufficio di Piano di Zona, è stato creato a seguito di un percorso partecipato e condiviso con i diversi attori che l'Ambito ha identificato come potenziali stakeholders della misura. Oltre al modello attualmente in essere per la gestione dei casi di Reddito di Cittadinanza, che vede impegnata un'equipe appositamente dedicata, si sta sperimentando un modello integrato che coinvolge le assistenti sociali dei SSB dei Comuni di Rho e Pero che restano titolari dei casi a loro già in carico, anche se divenuti beneficiari della Misura.

Ad oggi possiamo affermare che la misura del Reddito Di Cittadinanza ha consentito di intercettare anche situazioni di bisogno non conosciute ai servizi sociali e di attivare quindi interventi in ottica sia di prevenzione sia di fronteggiamento dei problemi. A tale proposito, la dislocazione dei Case Manager presso le sedi Comunali è risultata efficace in quanto alcune situazioni sono state affrontate anche tramite sostegni specifici attivati dai Comuni.

Attualmente l'Ambito territoriale del Rhodense presenta la seguente situazione in termini di presa in carico e attivazione di interventi:

**Tabella 1 - Nuclei RdC gestiti dai servizi sociali**

	Casi in stato di Analisi Preliminare	Casi in stato di Definizione Patto di inclusione sociale	Casi in stato di Monitoraggio
Ambito Rhodense	78	55	09
Ambito Garbagnatese	62	74	99

**Tabella 2 - Interventi Fondo Povertà (Ambito Territoriale Del Rhodense)**

Interventi - Fondo Povertà	N° Nuclei Destinatari*	Risorse utilizzate per le progettualità
Housing	21	142.000 €
Nil	32	46.500 €
Sad	19	35.000 €
Sesei	22	63.000 €
Voucher	12	8.000 €
*per un singolo nucleo può essere attivo più di un intervento		TOTALE € 294.500

**Tabella 3 - Interventi Fondo Povertà (Ambito territoriale del Garbagnatese)**

Interventi fondo povertà	N° destinatari*/n° nuclei	Risorse utilizzate per le progettualità
Nil	16	174.790,00 €
Interventi Educativi	4	72.666,30 €
Educazione Finanziaria	8	18.243,50 €
Mediazione Linguistica		9.200,00 €
<b>Totale</b>		<b>274.899,80 €</b>

\*per un singolo nucleo può essere attivo più di un intervento

### **Aspetti che rendono innovativo il progetto**

La scelta di dare un'attuazione efficace e proattiva al protocollo in essere, permetterebbe seppur su un campione di nuclei individuati a priori di:

- Condividere le esperienze apprese tra diversi servizi, quali le équipe RDC ed i servizi di Asst e di welfare comunitario sviluppato nei territori di Rho e Garbagnate a beneficio di tutta l'area sovra- zonale;
- Creare Progetti in un'ottica di inclusione e crescita per i beneficiari e per la collettività - sfruttando il vantaggio della multidisciplinarietà messa in campo dalle équipe integrate si potranno realizzare progetti più strutturati e coerenti con le competenze e le capacità del beneficiario;
- Progettare non solo per il beneficiario di RdC fine a stesso, ma incentivare un'analisi più puntuale dei bisogni e considerare anche le esigenze della comunità locale.

Più in generale quindi, le esperienze di welfare comunitario, fino a questo momento citate, costituiscono un patrimonio ancora parzialmente agganciato alla presa in carico delle vulnerabilità complesse (RdC, beneficiari delle misure legate all'emergenza), mentre attraverso il progetto rappresenterebbero un'evoluzione significativa rispetto alla situazione attuale, anche con una maggiore diffusione a livello territoriale.

Il presente progetto inoltre è ben connesso e collegato con il PNRR Missione 5 e rappresenta un tentativo di innovazione metodologica che si basa sul rafforzamento del ruolo dei servizi sociali territoriali come strumento di resilienza, mirando alla definizione di modelli personalizzati per la cura delle famiglie.

### **Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità**

Il target del progetto è costituito dagli operatori del territorio impegnati nell'attuazione della misura RdC, di interventi di contrasto alla povertà e nella promozione dell'inclusione sociale di nuclei in condizioni di vulnerabilità economico-sociale. Nello specifico i beneficiari primari sono: gli operatori case manager dei comuni deputati alla presa in carico dei nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale, gli operatori assistenti sociali dei servizi specialistici dell'AsST Rhodense identificati dal Protocollo operativo RDC come referenti per i bisogni relativi all'area della salute, gli operatori degli ETS impegnati nell'erogazione dei sostegni previsti per i Patti per l'inclusione (assistenza educativa territoriale, sostegno alla genitorialità, mediazione linguistico-culturale, tirocini di inclusione) e gli operatori ETS impegnati negli interventi di welfare comunitario.

Attraverso l'attuazione protocollo l'impatto atteso si auspica ottenere:

- un incremento nell'efficacia della presa in carico (che sarà valutato attraverso questionari rivolti agli operatori);
- il raggiungimento degli obiettivi indicati nei PaS dei casi complessi presi in carico (anche in questo caso da valutare attraverso questionari compilati dagli operatori).

### **Criticità di realizzazione**

Le possibili criticità di realizzazione del progetto possono essere rappresentate da un lato da una potenziale difficoltà di attivazione sistematica degli ETS su tutti PaS di casi complessi, anche in considerazione della necessità di copertura territoriale, dall'altro lato da eventuali temporanee carenze o sostituzioni di personale che possono rallentare l'attuazione del protocollo. Si porrà particolare attenzione al verificarsi di queste situazioni al fine di adottare azioni atte a garantire la comunque la validità della sperimentazione.

### **Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro**

Attraverso il progetto si potrà puntare al consolidamento di una nuova modalità di collaborazione integrata per il contrasto alla povertà, partendo appunto dal protocollo già sottoscritto e dalle collaborazioni non formalizzate già in essere tra servizi sociali e ASST.

A questo proposito, la sperimentazione prevista prefigurerà la possibilità di un'estensione del protocollo a altri interventi e servizi per l'attivazione di collaborazioni multidisciplinari, finalizzata ad affrontare situazioni complesse di marginalità sociale.

Il Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023 prefigura infatti la possibilità di attingere al Fondo nazionale Politiche Sociali e al Fondo Povertà Quota Servizi le risorse necessarie alla sostenibilità del progetto nel futuro.

<b>Obiettivo</b>	<i>Presa in carico integrata nuclei in povertà e rafforzamento dell'attivazione comunitaria in favore dell'inclusione sociale</i>
<b>Descrizione</b>	Promuovere una presa in carico integrata dei nuclei con reddito di cittadinanza in condizioni di particolare complessità e con bisogni nell'area della salute, orientata all'inclusione attiva nel proprio contesto di vita
<b>Bisogni e Target</b>	Nuclei beneficiari di Reddito di inclusione, indirizzati ai servizi sociali per il Patto per l'inclusione sociale ed identificati dall'analisi preliminare come "casi complessi" - esito C
<b>Risorse economiche ed umane dedicate</b>	L'obiettivo viene sostenuto con risorse derivanti dal Fondo Povertà assegnato agli Ambiti e spendibile anche nel sostegno al servizio sociale e alle équipe multidisciplinari.
<b>Livelli di Integrazione</b>	<p>Le azioni del presente obiettivo sono co-progettate tra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambito di Garbagnate M.se</li> <li>- Ambito di Rho e Corsico AssT Rhodense</li> <li>- Servizi sociali dei Comuni</li> <li>- ETS coinvolti nei servizi di comunità</li> </ul> <p>L'obiettivo presenta aspetti di integrazione con altre aree di policy, in particolare quella del lavoro, dell'abitare, dell'inclusione.</p>
<b>Modalità di attuazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percorso formativo congiunto Ambiti, AssT e ETS</li> <li>- Selezione nuclei risultanti con esito C</li> <li>- Attivazione équipe per la presa in carico integrata</li> <li>- Supervisione dei percorsi promossi nei Patti</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione</b>	<p><i>Indicatori di processo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizzazione percorso formativo</li> <li>- Selezione dei casi complessi</li> </ul> <p><i>Indicatori di output</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. incontri formativi</li> <li>- N. nuclei selezionati - almeno 10</li> <li>- N. incontri di supervisione</li> </ul> <p><i>Indicatori di outcome</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valutazione dei percorsi di autonomia</li> </ul>



### 7.3 Oltre la violenza – costruire un domani possibile

#### Obiettivo progetto

L'obiettivo del progetto deriva dall'esperienza condotta negli ultimi anni all'interno della Rete Antiviolenza del territorio del Garbagnatese e Rhodense e della Rete Antiviolenza del territorio del Corsichese e Visconteo, che coinvolgono Asst Rhodense e la Fondazione Padri Somaschi onlus quale gestore del CAV Hara a Bollate e a Rho per gli Ambiti territoriali del Garbagnatese e del Rhodense e del CAV La Stanza dello Scirocco a Corsico ed Assago per l'Ambito territoriale del Corsichese. Sin qui sui territori dei tre ambiti si è investito nella costruzione di un servizio specialistico dedicato all'accoglienza e messa in protezione delle donne vittime di violenza e, al contempo, alla sensibilizzazione generale della popolazione e dei servizi. L'obiettivo evolutivo che si pone la nuova programmazione zonale è la focalizzazione sul post-accoglienza, ovvero il supporto nella costruzione di un domani possibile per le donne in uscita da percorsi di protezione e prima accoglienza, al fine di sostenerle nella ricostruzione di un percorso di vita autonomo, nelle diverse dimensioni di vita – in particolare abitare e reddito.

ATS che coordina il progetto	Ambiti territoriali coinvolti	ASST coinvolte	Altri Enti coinvolti
ATS Città Metropolitana Milano	Rho Garbagnate M. Corsico	ASST Rhodense	Fondazione Padri Somaschi ONLUS – Piazza XXV Aprile 2, Milano. Ambito territoriale del Visconteo

#### Modalità di integrazione

L'integrazione è garantita dall'assetto di governance sviluppato all'intero delle singole reti antiviolenza.

Per la rete Hara del rhodense e garbagnatese oltre al Tavolo interistituzionale a cui partecipano i sottoscrittori della Rete territoriale, è stata allestita una Cabina di Regia partecipata dai due Uffici di piano, Asst, ATS e Padri Somaschi e si trova con cadenza mensile, coadiuvato da 2 organismi specifici operanti nell'area della sensibilizzazione e comunicazione (NOMAC) e dei servizi territoriali (NOSUD).

L'integrazione sarà rafforzata, nell'attuazione di questa progettualità, da un Tavolo di coordinamento congiunto tra le due reti, partecipato da ATS, funzionale allo scambio delle buone prassi sviluppate sul tema dello sviluppo di percorsi di autonomia post-protezione.

#### Contesto

In questo ultimo anno si sono rivolte al Centro Antiviolenza HARA 145 donne (12% in più rispetto al 2020), di cui 10 (il 7%) sono state messe in protezione insieme ai figli minorenni, dove presenti. Il dato del 2021 è in crescita rispetto all'anno precedente. Si tratta di donne per lo più di nazionalità italiana (62%), nella maggior parte dei casi con figli minorenni (66%). Un terzo ha tra 36 e i 45 anni (29%), il 18% tra i 26 e 35 anni e il 17% tra i 46 e i 55 anni.

Nella maggioranza dei casi la violenza avviene in ambito domestico dove l'autore è il marito (32%) o il convivente (24%), seguiti da altri familiari (padre, figlio, partner del genitore 22%). Il tipo di violenza subita è per lo più psicologica (97,40%) e fisica (88,31%), ma anche sessuale (27,27%) ed economica (29,87%).

La richiesta di aiuto al CAV è stata spontanea per la maggior parte delle donne (40%) ma è anche avvenuta dietro segnalazione delle Forze dell'ordine (12%), dell'Ospedale o del Pronto Soccorso (10%), dei Servizi sociali del Comune (10%). Le donne per cui è stato necessario ricorrere alla casa rifugio (situazioni a rischio elevato e prive di una rete familiare di supporto) sono donne in prevalenza straniere, con figli, inoccupate, con scarsa proprietà della lingua italiana. Da inizio progetto sono state inserite nelle case rifugio 38 donne e 39 figli minori.

Nell'Ambito di Corsico, negli ultimi diciotto mesi, si sono rivolte al Centro Antiviolenza "La stanza dello Scirocco" di Corsico e allo sportello di Assago 91 donne (il 14% in più rispetto al periodo precedente): nonostante le prese in carico siano nel complesso diminuite, il numero di donne che hanno denunciato è cresciuto del 52%. Sul territorio da gennaio 2020 a luglio 2021 sono state collocate in protezione 17 donne, di cui 16 con figli.

Questi dati parlano del fenomeno emerso, quanto si è riusciti ad intercettare con servizi specialistici e su cui è attiva la rete e il percorso di protezione e presa in carico. C'è poi tutta la dimensione sommersa del fenomeno che i dati ufficiali mostrano come significativa (Istat, 2020), composta da donne che non parlano della violenza subita (il 28,1% nel caso di violenze da partner, il 25,5% per quelle da non partner), da chi non denuncia (i tassi di denuncia riguardano il 12,2% delle violenze da partner e il 6% di quelle da non partner), da chi non cerca aiuto. Guardando al territorio interessato dal progetto, una recente rilevazione della ASST Rhodense ha posto in evidenza come nell'anno appena passato, caratterizzato dall'impatto della pandemia Covid-19, a fronte dell'accentuazione delle situazioni di conflittualità e disagio intra-familiare derivante dalla convivenza forzata, siano paradossalmente aumentate le richieste di aiuto telefonico (circa il 70% di aumento) ma pressoché azzerati gli accessi ai posti di Pronto Soccorso di

Rho e Garbagnate. Una dinamica molto simile si è riscontrata anche nell'Ambito di Corsico, con una riduzione dell'84% del numero di casi gestiti in collaborazione con i servizi sanitari e ospedalieri.

Al contempo, la lettura della situazione emergenziale da parte dei CAV evidenzia quanto il periodo di quarantena e la pandemia in generale, con tutti i disagi psico-emotivi e sanitari che ne hanno fatto da corollario, ha portato all'emersione, in modo anche esplosivo, di dinamiche disfunzionali all'interno delle famiglie e delle coppie e palesato situazioni di maltrattamento che le donne, che ne erano vittime, avevano tentato, fino a quel momento, di circoscrivere e gestire attraverso un capillare adattamento del proprio comportamento alle richieste dei compagni. Molte donne hanno riportato durante i colloqui con i CAV di aver preso coscienza degli abusi subito proprio a causa della maggior permanenza del compagno tra le mura domestiche. Emerge quanto la sovraesposizione a dinamiche di violenza quotidiane che in precedenza erano diluite dagli impegni lavorativi e sociali di mariti e conviventi e che adesso invece si cronicizzavano, velocizzando il precipitare, nelle donne, di prese di coscienza altrimenti eludibili dalla messa in atto di meccanismi di tipo difensivo estremamente dispendiose a livello di energia psichica. Ciò vale soprattutto per quelle donne che subiscono violenza psicologica e che hanno spiegato la loro decisione di rivolgersi al CAV proprio come esito di quanto detto sopra. La pandemia ha portato anche una minoranza di donne a rivolgersi al centro per trattare ed affrontare antiche violenze a cui si erano sottratte autonomamente, ma che hanno manifestato tutta la loro attualità traumatica durante l'isolamento forzato. Si tratta, in particolar modo, di donne che hanno subito violenze ad opera della famiglia di origine e che ne portano i segni ancora adesso. Infine, la quarantena ha, come si temeva, fatto esplodere situazioni di violenza fisica già molto critiche, che ha avuto come conseguenza l'attivazione, da parte del CAV, di un maggior numero di percorsi nelle case protette.

Focalizzandoci sul tema interesse del presente progetto, è da sottolineare che sino ad ora il raggiungimento dell'autonomia ha richiesto un tempo di permanenza in strutture di accoglienza anche superiore ai due anni. Si tratta spesso di donne che, per il ruolo che hanno mantenuto all'interno della famiglia prima della denuncia, non hanno avuto modo di sviluppare delle autonomie per poter impostare una vita indipendente dall'ex marito. La possibilità di inserirsi nel mondo del lavoro deve essere preceduta da un lavoro riferito ai prerequisiti, a partire dall'apprendimento della lingua italiana. Inoltre un lavoro significativo è anche quello riferito alla possibilità di arrivare ad avere un alloggio in autonomia a fronte di "fragili" garanzie da per acquisire un contratto d'affitto da privati. Non ultimo l'aspetto riferito alla costruzione di una rete di supporto informale che consenta la conciliazione di impegni di cura dei figli e di impegni legati al lavoro ma anche una rete di relazioni, di punti di riferimento all'interno della comunità. La difficoltà oggi di realizzare un lavoro mirato sull'autonomia, allunga sensibilmente i tempi di permanenza della donna in contesti comunitari e rallenta i passaggi di percorsi verso l'autonomia. L'accompagnamento allo sviluppo di tutte le risorse necessarie per il compimento del progetto richiede una costante cura e scambio con gli attori coinvolti con un investimento significativo su ogni singolo caso.

### **Aspetti che rendono innovativo il progetto**

Il progetto rappresenta un'evoluzione delle esperienze consolidate nella precedente programmazione dagli Ambiti territoriali coinvolti nel consolidamento delle reti e dei sistemi di prima intercettazione e accoglienza, in quanto sposta il focus sull'attuazione di percorsi di autonomia delle donne vittime di violenza. Il progetto prevede inoltre una collaborazione sovra-distrettuale tra due reti antiviolenza, al fine di scambiare pratiche e favorire l'acquisizione reciproca degli apprendimenti.

L'innovazione è dettata dall'attenzione a costruire reali percorsi, successivi alla protezione, affinché le donne accolte non rientrino nel circuito dei contesti che hanno generato violenza, ma possano davvero intraprendere strade di emancipazione che le portino ad essere autonome e a sperimentare spazi concreti di autodeterminazione. Sappiamo infatti quanto, nei fenomeni di violenza, incida il tema della violenza economica, che – all'interno della dinamica di controllo e prevaricazione - rendere spesso le donne vittime, dipendenti dagli autori di violenza.

### **Integrazione tra macroaree di policy**

Indicare una eventuale trasversalità tra due o più macroaree di policy.

Il progetto è trasversale e integrato con la macroarea delle politiche abitative, mettendo a disposizione la rete dei servizi di housing sociale del territorio, le competenze delle Agenzie sociali per l'abitare, presenti nei tre ambiti per il supporto all'accesso ai servizi SAP o, dove sussistano le possibilità, per l'accesso al mercato privato a canone calmierato.

Il progetto è inoltre integrato con la macroarea degli interventi connessi alle politiche per il lavoro, mettendo a disposizione il supporto all'accesso al Reddito di cittadinanza e con i CPI e rete delle APL del territorio, per l'accesso al sistema dotale, garanzia giovani, assegno di ricollocazione, nonché ai servizi di inserimento lavorativo per l'attivazione di tirocini di inclusione lavorativa.

### **Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità**

I beneficiari del progetto sono le donne del territorio dei tre Ambiti territoriali, vittime di violenza, intercettate dai CAV e in uscita da percorsi di prima protezione.

L'impatto atteso del progetto rispetto ai bisogni è la costruzione di percorsi di autonomia possibile per 20 per le donne vittime di violenza.

### Criticità di realizzazione

La Rete Antiviolenza del Garbagnatese-Rhodense è caratterizzata da un assetto di governance ben strutturato e formalizzato, mentre la Rete Antiviolenza a cui afferisce l'Ambito del Corsichese, sebbene consolidata e molto attiva, non è ancora pervenuta a una formalizzazione completa dell'assetto di governance. Il Tavolo di coordinamento avrà questa potenzialità: di trasferire informazioni circa possibili modelli organizzativi e soprattutto condividere buone pratiche.

### Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro

La stabilità possibile nel medio lungo periodo è relativa certamente alle risorse regionali dedicate che potranno essere direzionate su obiettivi riferiti al perseguimento dell'autonomia, sia specifiche sulla violenza di genere ma anche, ad esempio, riferite ad altre linee di policy (fondi destinati all'housing sociale e all'emergenza abitativa, risorse per l'inclusione lavorativa di soggetti fragili...).

Unitamente a ciò si punterà alla possibilità di destinare parte del Fondo nazionale politiche sociali a questo obiettivo, come attualmente si sta realizzando per gli obiettivi di prima protezione e accoglienza. I territori del Garbagnatese e Rhodense hanno inoltre presentato una proposta progettuale all'Ass. Per Milano, che attualmente ha aperto una fase di raccolta fondi destinati ai progetti collocatisi in "fascia alta", come quello appena menzionato.

<b>Obiettivo</b>	<i>Oltre la violenza – costruire un domani possibile</i>
<b>Descrizione</b>	Promuovere l'acquisizione di autonomia per quelle donne che si sono rivolte al CAV e che sono state collocate in protezione, sostenendole in un percorso di fuoriuscita dal collocamento mediante un'azione di tutoring individuale.
<b>Bisogni e Target</b>	Donne vittime di violenza che hanno interrotto il circolo della violenza rivolgendosi al Centro AntiViolenza e affrontando un percorso di protezione, che siano pronte a sviluppare un progetto di autonomia.
<b>Risorse economiche ed umane dedicate</b>	L'obiettivo viene sostenuto con risorse derivanti in parte dal Fondo Nazionale Politiche Sociali, dalle risorse regionali in favore dei percorsi di autonomia su casa e lavoro e con le risorse eventualmente derivanti dalla premialità. Si cercherà inoltre di supportare le donne intercettate dal progetto ad accedere alle risorse del Reddito di libertà, da poco entrato in fase operativa e rinnovato nella nuova legge di Bilancio per il 2022. Si verificherà infine, nel corso del triennio, la possibilità di partecipare a bandi ed altre occasioni di finanziamento.
<b>Livelli di integrazione</b>	Le azioni del presente obiettivo sono co-progettate tra: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambito di Garbagnate M.se</li> <li>- Ambito di Rho e Corsico</li> <li>- AssT Rhodense</li> <li>- Fondazione Padri Somaschi</li> <li>- Servizi sociali dei Comuni</li> <li>- Enti del terzo settore coinvolti nei progetti di autonomia</li> </ul> <p>L'obiettivo presenta aspetti di integrazione con altre aree di policy, in particolare quella del lavoro, dell'abitare e dell'inclusione.</p>
<b>Modalità di attuazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selezione donne in protezione, orientate ad affrontare un percorso di autonomia</li> <li>- Attivazione di un tutoring individuale e definizione di un progetto di autonomia</li> <li>- Erogazione di sostegni</li> </ul>

**Indicatori di  
valutazione**

*indicatori di processo*

- n. donne selezionate
- n. di tutor identificati

*indicatori di output*

- n. di donne affiancate con tutoring - almeno 20
- n. di sostegni attivati
- Linee guida

*Indicatori di outcome*

- n. donne fuoriuscite dai percorsi di protezione - almeno 10

## 8. 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)”*. È 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 attraverso un percorso partecipato degli Ambiti, ASST e ATS condotto dal 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;

Dal percorso condotto si è realizzato un documento basato su 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.

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.

Di seguito uno schema sinottico per ogni policy declinata:

<b>Supporto alle persone in povertà</b>	
Policy	<p>Rafforzare la capacità del territorio di agire a contrasto dei processi di impoverimento, attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la strutturazione di un sistema integrato territoriale e il rafforzamento delle forme di governancemultiattoriale;</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>
Attività	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolli e intese all'interno delle reti interistituzionali esistenti;</li> <li>• Facilitare l'accesso ai servizi e l'emersione delle condizioni di vulnerabilità;</li> <li>• Realizzazione dei Progetti familiari</li> </ul>
Indicatori di realizzazione	<p>Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul> <p>Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul> <p>Andranno individuati indicatori di impatto, quelli proposti sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % 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;</li> <li>• % dei nuclei familiari che hanno avuto accesso al Segretariato sociale sul totale dei nuclei potenzialmente beneficiari;</li> <li>• % dei nuclei familiari che hanno avuto accesso ai Progetti familiari sul totale dei nuclei potenzialmente beneficiari;</li> </ul>

<b>Supporto progettazione individualizzata alle persone con disabilità</b>	
Policy	<p>Aumentare la qualità della vita della persona con disabilità e delle loro famiglie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'aumento del coinvolgimento del sistema locale nell'accompagnare i processi di integrazione e di inclusione delle persone con disabilità e delle loro famiglie;</li> <li>• L'aumento delle capacità del sistema locale nell'accompagnare i processi di integrazione e di inclusione delle persone con disabilità e delle loro famiglie;</li> <li>• L'aumento delle persone con disabilità e nei loro nuclei familiari delle capacità orientate alla qualità della vita.</li> </ul>
Attività	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolli e intese all'interno delle reti interistituzionali esistenti;</li> <li>• Redazione di Linee operative di Ambito;</li> <li>• Costituzione di équipe multidisciplinari per la valutazione multidimensionale;</li> <li>• Definizione del ruolo di Case manager e delle sue funzioni;</li> </ul> <p>Realizzazione dei Progetti di vita personalizzati;</p>
Indicatori di realizzazione	<p>Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul> <p>Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul> <p>Andranno individuati indicatori di impatto, quelli proposti sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % di persone con disabilità che hanno visto aumentare la loro qualità della vita per effetto del loro Progetto di vita;</li> <li>• % di nuovi attori del territorio entrati stabilmente nella realizzazione dei Progetti di vita;</li> </ul>

<b>Contrasto alla violenza di genere</b>	
Policy	<p>Rafforzare la capacità della comunità di agire a contrasto alla violenza di genere, attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il potenziamento delle competenze delle reti nei confronti della disparità di genere con particolare attenzione alle situazioni di violenza domestica;</li> <li>• attraverso la promozione dell'accesso ai servizi delle donne vittime di violenza e l'aumento della loro capacità di protezione;</li> <li>• attraverso lo sviluppo dell'empowerment delle donne di vittima di violenza.</li> </ul>

Attività	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potenziamento e messa in rete attività centri antiviolenza;</li> <li>• Potenziamento e messa in rete dei centri per uomini maltrattanti;</li> <li>• Collaborazione attiva con i centri per l'impiego;</li> <li>• Percorsi di riqualificazione professionale;</li> <li>• Attivazione delle reti familiari e di prossimità;</li> <li>• Campagne di comunicazione;</li> </ul> <p>Protocolli e intese all'interno delle reti interistituzionali esistenti</p>
Indicatori di realizzazione	<p>Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul> <p>Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul> <p>Andranno individuati indicatori di impatto, quelli proposti sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % 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 ;</li> <li>• % di uomini maltrattanti che non hanno recidivato il comportamento in un periodo dato sul totale degli uomini maltrattanti presi in carico;</li> <li>• % di nuovi soggetti entrati stabilmente nelle reti;</li> </ul>



# PIANO ANNUALE DELL'OFFERTA DEI SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI 2022

## AMBITO TERRITORIALE RHODENSE

(comuni di Arese, Cornaredo, Lainate, Pero, Pogliano Milanese, Pregnana Milanese, Rho, Settimo Milanese, Vanzago)

Comune Capofila: RHO

Aler territorialmente competente: ALER MILANO, U.O.G. di Sesto San Giovanni/Rho

## Premesse

### Richiamate:

- la legge regionale 8 luglio 2016 n. 16 e s.m.i. “Disciplina regionale dei servizi abitativi” che ha demandato ad apposito regolamento regionale la disciplina attuativa delle disposizioni del sistema regionale dei servizi abitativi;
- il regolamento regionale 4 agosto 2017 n. 4 “Disciplina della programmazione dell’offerta abitativa pubblica e sociale e dell’accesso e della permanenza nei servizi abitativi pubblici” e s.m.i. con il quale, in ottemperanza a quanto disposto dall’art. 23 della citata legge regionale n. 16/2016 e s.m.i., è stata disciplinata la programmazione dell’offerta abitativa pubblica e sociale e dettate le procedure, i criteri e le condizioni per l’accesso e la permanenza nei servizi abitativi pubblici;
- il regolamento regionale 8 marzo 2019 n. 3 “Modifiche al regolamento regionale 4 agosto 2017 n.4 (Disciplina della programmazione dell’offerta abitativa pubblica e sociale e dell’accesso e della permanenza nei servizi abitativi pubblici);
- il regolamento regionale 6 ottobre 2021 n. 6 “Modifiche al regolamento regionale 4 agosto 2017 n.4 (Disciplina della programmazione dell’offerta abitativa pubblica e sociale e dell’accesso e della permanenza nei servizi abitativi pubblici). Disposizioni per l’attuazione delle modifiche alla legge regionale 16/2016 di cui all’art. 14 della legge regionale 7/2021 e all’art. 27 della legge regionale 8/2021 e ulteriori disposizioni modificative e transitorie”;
- l’Assemblea dei Sindaci dell’Ambito territoriale del Rhodense, che in occasione della riunione del 5 aprile 2018, ha designato il comune di **Rho in qualità di Comune Capofila**;
- la Deliberazione di G.C. n. 167 del 10/07/2018 e successivo Contratto di Servizio sottoscritto in data 02/02/2019, con i quali il Comune di Rho, Capofila dell’Ambito Rhodense, ha conferito all’ASC SER.CO.P., via dei Cornaggia, 33, 20017 Rho (Mi), le funzioni amministrative relative alla Programmazione dell’offerta abitativa pubblica e sociale;
- il Comunicato regionale 2 aprile 2019 n. 45 “Indicazioni operative in ordine alla programmazione dell’offerta abitativa pubblica e sociale a seguito dell’approvazione del regolamento regionale n. 3/2019 e s.m.i.” con il quale la D.G. Politiche sociali, abitative e disabilità di Regione Lombardia ha fornito precise disposizioni, con particolare riferimento alla definizione e all’approvazione del Piano annuale dell’offerta dei servizi abitativi pubblici;

## **E rilevato che:**

- ai sensi dell'art. 2 del regolamento regionale n. 4/2017 e s.m.i. la programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale è la modalità attraverso la quale si realizza il sistema regionale dei servizi abitativi di cui all'art. 1 della legge regionale 16/2016 e s.m.i. e che il Piano annuale è uno degli strumenti per la programmazione di tale offerta di competenza dei Comuni;
- ai sensi dell'art. 6 della legge regionale 16/2016 e s.m.i. l'ambito territoriale di riferimento del Piano dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali coincide con l'ambito territoriale dei Piani di zona di cui all'art. 18 della legge regionale 12 marzo 2008 n.°3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale" e s.m.i.;
- ai sensi dell'art. 4, comma 2, del regolamento regionale n.° 4/2017 e s.m.i., al fine di predisporre il Piano annuale, il Comune capofila avvia, entro il 31 ottobre di ciascun anno, la ricognizione delle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali che si prevede di assegnare nel corso dell'anno solare successivo e che, ai sensi dell'art. 4, comma 4, l'Assemblea dei Sindaci dell'ambito territoriale del Piano di zona approva il Piano annuale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali entro il 31 dicembre di ciascun anno;
- ai sensi dell'art. 4, comma 4, del regolamento regionale n.° 4/2017 e s.m.i. il Piano annuale è proposto dal Comune capofila, sentita l'Aler territorialmente competente;
- ai sensi dell'art. 4, comma 3, del regolamento regionale n.° 4/2017 e s.m.i. il Piano annuale:
  - a)** definisce la consistenza aggiornata del patrimonio immobiliare destinato ai servizi abitativi pubblici e sociali, rilevato attraverso l'anagrafe regionale del patrimonio;
  - b)** individua le unità abitative destinate, rispettivamente, ai servizi abitativi pubblici e ai servizi abitativi sociali prevedibilmente assegnabili nell'anno, con particolare riferimento:
    - 1)** alle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali che si rendono disponibili nel corso dell'anno per effetto del normale avvicendamento dei nuclei familiari, ivi comprese quelle rilasciate dagli appartenenti alle Forze di Polizia e al Corpo del Vigili del Fuoco;
    - 2)** alle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici non assegnabili per carenza di manutenzione di cui all'art. 10 (regolamento regionale 4/2017);
    - 3)** alle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali che si rendono disponibili nel corso dell'anno in quanto previste in piani e programmi di nuova edificazione, ristrutturazione, recupero o riqualificazione, attuativi del piano regionale dei servizi abitativi di cui all'art. 2, comma 3, della legge regionale 16/2016 e s.m.i.;
    - 4)** alle unità abitative conferite da soggetti privati e destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali;
  - c)** stabilisce, per ciascun Comune, l'eventuale soglia percentuale eccedente il 20 per cento per l'assegnazione ai nuclei familiari in condizioni di indigenza delle unità abitative di proprietà comunale, ai sensi dell'art. 23, comma 3, ultimo periodo, della legge regionale 16/2016 e s.m.i.;
  - d)** determina, per ciascun Comune, e sulla base di un'adeguata motivazione, l'eventuale ulteriore categoria di particolare e motivata rilevanza sociale, di cui all'art. 14, comma 1, lettera f) del regolamento regionale 4/2017 e s.m.i.;

- d bis)** definisce, per ciascun Comune, la percentuale fino al 10 per cento delle unità abitative disponibili nel corso dell'anno da destinare ai nuclei familiari appartenenti alla categoria "Forze di Polizia e Corpo nazionale dei Vigili del Fuoco" di cui all'art. 14, comma 1, lettera d) del regolamento regionale 4/2017 e s.m.i.;
- e)** determina le unità abitative da destinare ai servizi abitativi transitori, ai sensi dell'art. 23, comma 13, della legge regionale 16/2016 e s.m.i. e del successivo provvedimento della Giunta Regionale - D.g.r. n. 2063 del 31 luglio 2019 "Determinazioni in ordine alle condizioni ed alle modalità di accesso e permanenza nei servizi abitativi transitori"- pubblicato sul BURL n. 32, serie ordinaria; di martedì 6 agosto 2019;
- f)** definisce le misure per sostenere l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione previste dalle disposizioni del Titolo V della legge regionale 16/2016 e s.m.i.;
- g)** quantifica le unità abitative assegnate nell'anno precedente.

**Rilevato che** la comunicazione dei suddetti dati ed informazioni costituiscono obbligo informativo ai sensi dell'art. 5 del regolamento regionale 4/2017, la cui inosservanza comporta l'applicazione di quanto previsto all'art. 6, comma 2, della l.r.16/2016;

**Rilevato che** i Comuni dell'Ambito territoriale, Aler, e il Comune di Milano hanno provveduto all'inserimento dei propri dati nel modulo della Programmazione della Piattaforma informatica regionale, nel rispetto della finestra temporale predisposta per la trasmissione dei dati e delle informazioni da parte dei sopra citati Enti (periodo di apertura della rilevazione dal 29/10/2021 al 03/12/2021), così come indicato nel Comunicato regionale 2 aprile 2019 n.° 45 "Indicazioni operative in ordine alla programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale a seguito dell'approvazione del regolamento regionale n.° 3/2019", punto 2, lettera d);

**Rilevato che** è stato istituito un **coordinamento tecnico in tema di Servizi Abitativi** al quale hanno preso parte i Comuni dell'Ambito, l'Aler Milano (UOG di Sesto SG/Rho) territorialmente competente e **ASC SER.CO.P, che costituisce una modalità di raccordo territoriale tra gli Enti proprietari dell'Ambito di riferimento al fine di meglio definire gli elementi essenziali del Piano Annuale e condividere l'iter procedurale;**

### **Si illustrano i contenuti, come di seguito specificato:**

- Dati di sintesi relativi alla consistenza delle unità abitative
- Unità abitative assegnabili nello stato di fatto
- Unità abitative già libere e/o che si libereranno per effetto del turn-over
- Unità abitative disponibili per nuova edificazione e/o ristrutturazione, recupero riqualificazione (oggetto di piani e programmi già formalizzati)
- Unità abitative conferite da soggetti privati
- Unità abitative assegnate nel corso dell'anno 2021
- Opzioni in capo a ciascun Ente in ordine a percentuali aggiuntive (rispetto all'offerta abitativa annuale), in relazione a:
  - Nuclei familiari indigenti
  - Altre categorie di rilevanza sociale
  - Servizi Abitativi Transitori
  - Forze di Polizia / Vigili del Fuoco
  - Misure a sostegno dell'accesso e mantenimento dell'abitazione principale

Consistenza aggiornata del patrimonio abitativo pubblico e sociale, rilevato attraverso il modulo applicativo dell'Anagrafe Regionale del Patrimonio Abitativo e dell'Utenza della Piattaforma Informatica regionale

Ragione sociale dell'Ente proprietario	Unità abitative SAS	Unità abitative SAP
Comune di <b>ARESE</b>	9	63
Comune di <b>CORNAREDO</b>	0	71
Comune di <b>LAINATE</b>	0	56
Comune di <b>PERO</b>	9	0
Comune di <b>POGLIANO MILANESE</b>	0	14
Comune di <b>PREGNANA MILANESE</b>	0	51
Comune di <b>RHO</b>	0	581
Comune di <b>SETTIMO MILANESE</b>	3	109
Comune di <b>VANZAGO</b>	0	24
Comune di <b>MILANO</b>	0	0
Cooperativa <b>SOLIDARNOSC ALER MILANO</b>	13	0
	47	1073

Unità abitative ALER ubicate nei territori comunali	Unità abitative SAS	Unità abitative SAP
Comune di <b>ARESE</b>	0	200
Comune di <b>CORNAREDO</b>	0	140
Comune di <b>LAINATE</b>	22	145
Comune di <b>PERO</b>	1	83
Comune di <b>POGLIANO MILANESE</b>	0	10
Comune di <b>PREGNANA MILANESE</b>	0	31
Comune di <b>RHO</b>	24	234
Comune di <b>SETTIMO MILANESE</b>	0	230
Comune di <b>VANZAGO</b>	0	0

Unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici (SAP) in carenza manutentiva assegnabili nello stato di fatto nel corso dell'anno, da rilevare attraverso il modulo applicativo dell'Anagrafe Regionale del Patrimonio Abitativo e dell'Utenza della Piattaforma Informatica regionale

**Ragione sociale dell'Ente Proprietario      Unità abitative in CARENZA MANUTENTIVA da assegnare nello stato di fatto**

Comune di <b>ARESE</b>	0
Comune di <b>CORNAREDO</b>	1
Comune di <b>LAINATE</b>	0
Comune di <b>PERO</b>	0
Comune di <b>POGLIANO MILANESE</b>	0
Comune di <b>PREGNANA MILANESE</b>	0
Comune di <b>RHO</b>	0
Comune di <b>SETTIMO MILANESE</b>	0
Comune di <b>VANZAGO</b>	0
Comune di <b>MILANO</b>	0
Cooperativa <b>SOLIDARNOSC ALER MILANO</b>	12

Unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici (SAP), già libere, da rilevare attraverso il modulo applicativo dell'Anagrafe Regionale del Patrimonio Abitativo e dell'Utenza della Piattaforma informatica regionale, e che si libereranno nel corso dell'anno per effetto del normale avvicendamento dei nuclei familiari (Turn Over). Dato stimato sulla base del trend storico riferibile all'ultimo triennio (2019 – 2021).

**Unità abitative GIA' LIBERE e che SI LIBERERANNO per effetto del TURN OVER**

Comune di <b>ARESE</b>	3
Comune di <b>CORNAREDO</b>	3
Comune di <b>LAINATE</b>	1
Comune di <b>PERO</b>	0
Comune di <b>POGLIANO MILANESE</b>	0
Comune di <b>PREGNANA MILANESE</b>	2
Comune di <b>RHO</b>	16
Comune di <b>SETTIMO MILANESE</b>	4
Comune di <b>VANZAGO</b>	0
Comune di <b>MILANO</b>	0
Cooperativa <b>SOLIDARNOSC ALER MILANO</b>	35

Unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici oggetto di piani e programmi già formalizzati di ristrutturazione, recupero, riqualificazione, che prevedibilmente saranno assegnabili nell'anno, da rilevare attraverso il modulo applicativo dell'Anagrafe Regionale del Patrimonio Abitativo e dell'Utenza della piattaforma informatica regionale.

**Ragione sociale dell'Ente proprietario**      Unità abitative disponibili per **Nuova Edificazione, Ristrutturazione, Recupero, Riqualificazione**

Comune di <b>ARESE</b>	0
Comune di <b>CORNAREDO</b>	0
Comune di <b>LAINATE</b>	0
Comune di <b>PERO</b>	0
Comune di <b>POGLIANO MILANESE</b>	0
Comune di <b>PREGNANA MILANESE</b>	0
Comune di <b>RHO</b>	0
Comune di <b>SETTIMO MILANESE</b>	0
Comune di <b>VANZAGO</b>	0
Comune di <b>MILANO</b>	0
Cooperativa <b>SOLIDARNOSC</b>	0
<b>ALER MILANO</b>	9

**Unità abitative conferite da soggetti privati e destinate a servizi abitativi pubblici, ai sensi dell'art. 23 comma 2 della legge regionale 16/2016 e s.m.i.**

### Comunicato regionale 2 aprile 2019 – n. 45

Indicazioni operative in ordine alla programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale a seguito dell'approvazione del regolamento regionale n.3/2019

“In considerazione della novità della previsione per la quale non risultano, al momento, attive convenzioni con i Comuni che disciplinano la fattispecie, è sufficiente che i Comuni indichino espressamente la mancanza di tali disponibilità”.

---

Numero complessivo delle unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici (SAP) che prevedibilmente saranno assegnabili nell'anno, come totale del numero delle unità abitative:

- in carezza manutentiva assegnabili nello stato di fatto
  - già libere e/o che si libereranno nel corso dell'anno per effetto del normale avvicendamento (turn over)
  - oggetto di piani e programmi già formalizzati di ristrutturazione, recupero, riqualificazione, nonché di nuova edificazione
  - conferite da soggetti privati e destinate a servizi abitativi pubblici (SAP)
- 

**Ragione sociale dell'Ente proprietario**      **Numero complessivo** delle unità abitative (SAP) che prevedibilmente saranno assegnabili nell'anno

Comune di <b>ARESE</b>	3
Comune di <b>CORNAREDO</b>	4
Comune di <b>LAINATE</b>	1
Comune di <b>PERO</b>	0
Comune di <b>POGLIANO MILANESE</b>	0
Comune di <b>PREGNANA MILANESE</b>	2
Comune di <b>RHO</b>	16
Comune di <b>SETTIMO MILANESE</b>	4
Comune di <b>VANZAGO</b>	0
Comune di <b>MILANO</b>	0
Cooperativa <b>SOLIDARNOSC</b>	0
<b>ALER MILANO</b>	56

**Quadro riepilogativo delle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici (SAP) prevedibilmente disponibili nel corso dell'anno 2022**

Ragione sociale dell'Ente proprietario	Numero complessivo UI disponibili	UI libere e che si libereranno per effetto Turn Over	UI in carenza manutentiva assegnabili nello stato di fatto	UI disponibili per nuova edificazione, ristrutturazione, recupero, riqualificazione
Comune di <b>ARESE</b>	3	3	0	0
Comune di <b>CORNAREDO</b>	4	3	1	0
Comune di <b>LAINATE</b>	1	1	0	0
Comune di <b>PERO</b>	0	0	0	0
Comune di <b>POGLIANO MILANESE</b>	0	0	0	0
Comune di <b>PREGNANA MILANESE</b>	2	2	0	0
Comune di <b>RHO</b>	16	16	0	0
Comune di <b>SETTIMO MILANESE</b>	4	4	0	0
Comune di <b>VANZAGO</b>	0	0	0	0
Comune di <b>MILANO</b>	0	0	0	0
Cooperativa <b>SOLIDARNOSC</b>	0	0	0	0
<b>ALER MILANO</b>	56	35	12	9

**MOBILITÀ (CAMBIO ALLOGGI)**

L'articolo 22 del Regolamento Regionale n.4 /2017 e successive modifiche ed integrazioni disciplina la mobilità degli assegnatari delle unità abitative situate nell'Ambito territoriale del Piano di Zona di riferimento. In considerazione del fatto che lo stesso articolo prevede:

- l'individuazione di criteri, condizioni e modalità per l'evasione delle istanze presentate dagli assegnatari aventi diritto
- la mobilità dai servizi abitativi sociali ai servizi abitativi pubblici

si rinvia l'individuazione di un'eventuale quota di unità abitative che si rendono disponibili nel corso dell'anno ad uno specifico accordo all'interno dell'Ambito e con l'Aler territorialmente competente, al fine di definire criteri, condizioni e modalità, possibilmente uniformi, con cui applicare la mobilità degli assegnatari delle unità abitative situate nell'Ambito territoriale.



Unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici (SAP) assegnate nel corso dell'anno 2021 attraverso le procedure ordinarie ed in deroga, previste dal regolamento regionale 4/2017 e s.m.i. e dalla DGR n. 3151 del 18/05/2020

Ragione sociale dell'Ente proprietario	Numero unità abitative assegnate nel corso dell'anno 2021
Comune di ARESE	0
Comune di CORNAREDO	8
Comune di LAINATE	0
Comune di PERO	0
Comune di POGLIANO MILANESE	0
Comune di PREGNANA MILANESE	5
Comune di RHO	21
Comune di SETTIMO MILANESE	6
Comune di VANZAGO	0
Comune di MILANO	0
Cooperativa SOLIDARNOSC	0
ALER MILANO	14

Con la DGR n. 3151 del 18 maggio 2020, vista la sentenza della Corte costituzionale n. 44 del 28 gennaio 2020 che ha sancito l'illegittimità dell'art.22, comma 1, lettera b) della legge regionale 16/2016 e preso atto dell'emergenza sanitaria da COVID-19, Regione Lombardia, richiamando l'Ordine del Giorno consiliare n. 981 del 21/04/20, ha a suo tempo autorizzato procedure straordinarie e temporanee di assegnazione dei servizi abitativi. **A partire dal 13 marzo 2020, era stata infatti inibita la pubblicazione di nuovi Avvisi pubblici sino all'adeguamento del regolamento regionale 4/2017 e, ai Comuni capofila che avevano già pubblicato un Avviso era stata data indicazione di procedere a formale annullamento dello stesso.** Con il Comunicato regionale n. 100 del 28 ottobre 2020, Regione Lombardia aveva quindi esplicitato con indicazioni operative quanto determinato con la DGR n. 3679 del 13 ottobre 2020, in riferimento alle procedure di assegnazione dei SAP e dei SAT, oltre che in riferimento ai nuovi Avvisi Pubblici. A partire dal 30 ottobre 2020 ai Comuni Capofila era stata data facoltà di indire nuovi Avvisi pubblici per l'anno 2020. **Nelle more delle modifiche al regolamento regionale 4/2017 e degli adeguamenti della Piattaforma regionale informatica per la presentazione delle domande di assegnazione dei Servizi Abitativi Pubblici, gli Enti proprietari avevano facoltà di assegnare, fino ad esaurimento, le unità abitative inserite negli Avvisi pubblici le cui graduatorie sono state approvate entro il 30 ottobre 2020.**

Nel secondo semestre del 2021 la [legge regionale 16/2016](#) e il [regolamento regionale n.4 agosto 2017 n.4](#) . **sono stati oggetto di ulteriori modifiche.**

Con l'articolo 14 della [legge regionale n. 7 del 19 maggio 2021](#) , (Burl n.20, suppl. 21 maggio 2021 ) "Legge di semplificazione 2021" e con l'articolo 27 [della legge regionale n. 8 del 25 maggio 2021](#) (Burl n.21 suppl. del 28 maggio 2021) "Prima legge di revisione normativa ordinamentale 2021" è stata modificata la legge regionale 16/2016 , in particolare agli articoli 2, 6, 23, 26 e 43.

Con il [regolamento regionale 6 ottobre 2021, n.6](#) (Burl n.40, suppl. dell'8 ottobre 2021) è stato infine modificato e integrato il regolamento regionale 4 agosto 2017, n.4; le modifiche hanno riguardato i seguenti articoli, oltre all'allegato 1( indicazione delle Condizioni Familiari, Abitative, Economiche e di Residenza con punteggi) :

- art. 1 (utilizzo degli alloggi destinati a SAT)
- art. 8bis (mancata emanazione dell'avviso pubblico da parte del comune capofila)
- art. 9 (modalità di presentazione della domanda)
- art. 15 (procedura di assegnazione degli alloggi)
- art. 25 (provvedimenti di decadenza)
- art. 18 (ampliamento del nucleo familiare)
- art. 21 (Subentro nell'assegnazione)
- art. 22 (Mobilità)
- all.1 del regolamento regionale 4/2017 (modifica di alcuni punteggi relativi al disagio familiare - anziani, disabili -, al disagio abitativo - abitazione impropria, rilascio alloggio, barriere architettoniche - e alla residenza in regione)

**Con DGR n. 5305/2021 sono state inoltre prorogate le disposizioni di cui ai punti 1) e 2) primo capoverso della DGR n. 4177/2020 in tema di impossidenza di beni immobili.**

Con DGR n. 5394 del 18 ottobre 2021 (Burl n. 42 serie ordinaria del 22 ottobre 2021) è stato approvato il nuovo schema tipo di Avviso Pubblico, coordinando il testo del medesimo Avviso alle modifiche apportate al regolamento regionale 4/2017, cui i Comuni capofila dovranno riferirsi per l'indizione di nuovi Avvisi.

La [piattaforma informatica](#) regionale è stata infine adeguata alle modifiche apportate al regolamento regionale 4/2017 e ha consentito la pubblicazione degli Avvisi secondo le nuove disposizioni a far tempo dal 15 novembre 2021.

---

Indicazione, per ciascun Comune, della soglia percentuale eccedente il 20% (rispetto agli alloggi prevedibilmente disponibili nel corso dell'anno) per l'assegnazione ai nuclei familiari in condizione di INDIGENZA. L'eccedenza percentuale alla soglia stabilita dalla legge (20%), si applica esclusivamente alle unità abitative di proprietà comunale, ai sensi dell'art. n. 23, comma 3, ultimo periodo, della legge regionale 16/2016 e s.m.i.

---

Ragione sociale dell'Ente proprietario      Soglia percentuale eccedente il 20% per l'assegnazione ai nuclei familiari in condizione di indigenza

Comune di <b>ARESE</b>	0
Comune di <b>CORNAREDO</b>	0
Comune di <b>LAINATE</b>	0
Comune di <b>PERO</b>	0
Comune di <b>POGLIANO MILANESE</b>	0
Comune di <b>PREGNANA MILANESE</b>	0
Comune di <b>RHO</b>	0
Comune di <b>SETTIMO MILANESE</b>	0
Comune di <b>VANZAGO</b>	0
Comune di <b>MILANO</b>	0

---

In base all'art. n. 23, comma 6, della legge regionale 16/2016 e s.m.i., i Comuni, al fine di assicurare l'integrazione sociale attraverso la presenza di nuclei familiari diversificati per categoria e composizione, hanno facoltà di indicare oltre a quelle già previste, eventuali altre categorie di particolare rilevanza sociale, individuate in base ad una adeguata motivazione.

---

Per l'anno 2022, **non sono state individuate** dai Comuni appartenenti all'Ambito, in fase di programmazione dell'Offerta abitativa, **altre categorie di particolare rilevanza sociale**. Tale indicazione viene demandata al Piano Triennale dell'offerta dei Servizi Abitativi Pubblici e Sociali che, ai sensi dell'art. 3, commi 1 e 2, del regolamento regionale 4/2017 e s.m.i., persegue l'obiettivo prioritario dell'integrazione delle politiche abitative con le politiche sociali, definisce le linee d'azione per il contenimento del disagio abitativo e determina il fabbisogno abitativo primario da soddisfare, individuando, nel contempo, le strategie e gli obiettivi di sviluppo dell'offerta, nel rispetto degli indirizzi strategici per lo sviluppo delle politiche abitative definiti dal piano regionale dei servizi abitativi di cui all'art 2, comma 3, della legge regionale 16/2016.

Regione Lombardia, con il Comunicato n. 103 del 30 ottobre 2020 “Indicazioni operative in ordine alla programmazione dell’Offerta Abitativa Pubblica e Sociale – Proroga approvazione Piano Triennale dell’Offerta dei Servizi Abitativi Pubblici e Sociali (art. 3 regolamento regionale 4/2017)”, aveva a suo tempo posticipato al 31 dicembre 2021 la data di approvazione da parte dell’Assemblea dei Sindaci. La proroga del termine di approvazione era stata disposta in considerazione della gestione intermittente delle procedure di programmazione e assegnazione delle unità abitative destinate a Servizi Abitativi Pubblici, determinate dagli eventi occorsi nel corso del 2020, quali la sentenza della Corte Costituzionale n. 44 del 28 gennaio 2020 e l’Ordinanza del Tribunale di Milano, Prima Civile, depositata in data 27 luglio 2020, resa in giudizio RG n. 23608/2018.

**Nelle more del superamento della fase emergenziale in corso e in attesa dell’esito della sentenza di secondo grado relativa all’ Ordinanza del 26 luglio 2020 con cui il Tribunale di Milano aveva chiesto a Regione Lombardia di modificare le disposizioni del regolamento regionale n. 4/2017 concernenti i requisiti di accesso e la loro verifica ai fini dell’accesso e dell’assegnazione dei servizi abitativi pubblici, e tenuto conto delle recenti modifiche normative operate alla legge regionale 16/2016 e al regolamento regionale 4/2017, Regione Lombardia ha ulteriormente posticipato al 31/12/2022 l’approvazione, a cura dell’assemblea dei Sindaci, del Piano triennale dell’Offerta dei Servizi Abitativi Pubblici e Privati.**

---

In base all’art. n. 23, comma 13, della legge regionale 16/2016 e s.m.i., gli Enti proprietari, al fine di contenere il disagio abitativo di particolari categorie sociali in situazione di grave emergenza abitativa, destinano una quota, nella misura massima del 10% delle unità abitative disponibili alla data di entrata in vigore della legge regionale (così come modificato dall’art. 27, comma 1, lettera b, della legge regionale 26 maggio 2017, n. 15). Le unità abitative a tali fini individuate sono temporaneamente escluse dalla disciplina dei servizi abitativi pubblici. Il limite del 10% di cui all’art. 23, comma 13, si riferisce al numero massimo di unità abitative che possono essere complessivamente destinate a servizi abitativi transitori. Il calcolo di questo valore massimo è effettuato con riferimento alle unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici complessivamente possedute a titolo di proprietà alla data di entrata in vigore della legge 16/2016 (luglio 2016). Al fine di garantire la continuità nel tempo della disponibilità di unità abitative da destinare a servizi abitativi transitori, le unità abitative da destinare **ANNUALMENTE** a tale servizio non devono eccedere la soglia del:

- 25% delle unità destinate a servizi abitativi pubblici che si renderanno disponibili nel corso dell’anno localizzati nei territori dei Comuni classificati ad alta intensità di fabbisogno abitativo ai sensi della disciplina regionale;
- 10% delle unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici che si renderanno disponibili nel corso dell’anno localizzati nei restanti territori comunali.

---

Con la DGR n. 2063 del 31 luglio 2019 la Giunta Regionale aveva emanato le “Determinazioni in ordine alle condizioni ed alle modalità di accesso e permanenza nei servizi abitativi transitori”, pubblicate sul BURL n. 32 – Serie Ordinaria – del 06 agosto 2019, stabilendo nel contempo che **le assegnazioni in deroga alla graduatoria ordinaria, di cui all’art. 14 del regolamento regionale 1/2004, potevano essere disposte fino alla data del 31 dicembre 2019.**

La DGR n. 2063, all'art. 3 "Programmazione e gestione dei servizi abitativi transitori" e all'art. 4 "Accesso al servizio abitativo transitorio" disponeva che:

la programmazione dei servizi abitativi transitori si articola su **due livelli temporali di programmazione** e cioè il **Piano Triennale** dell'Offerta dei Servizi Abitativi Pubblici e Sociali ed il **Piano Annuale** di Offerta dei Servizi Abitativi Pubblici e Sociali;

- le domande di assegnazione da parte dei nuclei familiari aventi diritto sono presentate al Comune di residenza del nucleo richiedente;
- il Comune nomina un **responsabile del procedimento** per l'assegnazione del Servizio Abitativo Transitorio;
- per valutare la sussistenza delle condizioni per l'assegnazione del Servizio Abitativo Transitorio, nel caso di Comune con popolazione superiore a 5.000 abitanti, il responsabile del procedimento si avvale di un **nucleo di valutazione tecnico** composto da personale di comprovata esperienza in materia di politiche abitative e sociali, appartenente all'amministrazione comunale e all'Aler territorialmente competente ( per i Comuni con popolazione pari o inferiore ai 5.000 abitanti, al scelta di avvalersi del nucleo di valutazione è facoltativa);
- le modalità di funzionamento del nucleo, i criteri e le priorità da seguire per la valutazione delle domande, sono disciplinate da un **apposito regolamento approvato dal Comune (o come successivamente esplicitato dall'assessorato regionale attraverso un riscontro ad ANCI del 26 settembre 2019, eventualmente anche a livello di Ambito territoriale)**, sentite le organizzazioni sindacali dell'utenza maggiormente rappresentative sul territorio.

Con DGR. n. 3151 del 18 maggio 2020, vista la sentenza della Corte Costituzionale n. 44 del 28 gennaio 2020 e preso atto dell'emergenza sanitaria da COVID-19, Regione Lombardia aveva deliberato di consentire ai Comuni di procedere fino al 31 dicembre 2020, alle assegnazioni di Servizi Abitativi Transitori in deroga alle disposizioni della DGR n. 2063 del 31 luglio 2019. Lo stesso termine temporale era stato confermato nel Comunicato regionale n. 100 del 28 ottobre 2020, in cui, in ottemperanza a quanto determinato nella DGR n. 3679 del 13 ottobre 2020, **si consentiva ai Comuni di destinare a SAT anche le unità abitative eventualmente resesi disponibili successivamente all'approvazione delle graduatorie definitive pubblicate prima del 30 ottobre 2020.**

Tutto ciò premesso, in considerazione dell'esiguo numero di alloggi disponibili all'assegnazione, per il Piano annuale 2022 dell'Offerta Abitativa Pubblica, **soltanto alcuni Comuni hanno previsto la possibilità di individuare alcune unità abitative da destinare a Servizi Abitativi Transitori.**

Ragione sociale dell'Ente proprietario	Numero unità abitative da destinare a Servizi Abitativi Transitori
Comune di <b>ARESE</b>	1
Comune di <b>CORNAREDO</b>	0
Comune di <b>LAINATE</b>	0
Comune di <b>PERO</b>	0
Comune di <b>POGLIANO MILANESE</b>	0
Comune di <b>PREGNANA MILANESE</b>	0
Comune di <b>RHO</b>	2
Comune di <b>SETTIMO MILANESE</b>	0
Comune di <b>VANZAGO</b>	0
Comune di <b>MILANO</b>	0
Cooperativa <b>SOLIDARNOSC</b>	0
<b>ALER MILANO</b>	0

Fermo restando la necessità, rilevata a livello di Ambito territoriale, di rimodulare i contenuti della DGR n. 2063/2019 rispetto alla possibilità di reale applicazione negli ambiti territoriali caratterizzati da Comuni con caratteristiche e consistenze patrimoniali coerenti con quelle espresse dai Comuni afferenti all'Ambito Rhodense, si rinvia l'individuazione di una quota più puntuale di unità abitative da destinare al Servizio Abitativo Transitorio nell'ambito della definizione del Piano Triennale dell'Offerta dei Servizi Abitativi Pubblici e Sociali e, comunque, dopo l'elaborazione di criteri, condizioni e modalità, possibilmente uniformi per l'Ambito territoriale, rispetto ai quali costruire gli appositi regolamenti comunali.

**In base all'art. n. 23, comma 6, della legge regionale 16/2016 e del regolamento regionale n. 3/2019 (Modifiche al regolamento regionale 4 agosto 2017 n. 4 e s.m.i.), gli Enti proprietari hanno facoltà di destinare una quota percentuale fino al 10% degli alloggi eventualmente disponibili nel corso dell'anno per l'assegnazione agli appartenenti alle Forze di polizia e al Corpo nazionale dei Vigili del Fuoco.**

In relazione al fatto che l'Ambito dispone di un numero ridotto di unità abitative assegnabili nell'anno, per la stesura del Piano Annuale 2022 dell'Offerta Abitativa, i Comuni hanno indicato una percentuale di alloggi disponibili per l'assegnazione alle Forze di Polizia e Corpo nazionale dei Vigili del Fuoco pari a 0 (zero).

Solo ALER MILANO (UOG SESTO SG/RHO), competente per territorio, tenuto conto del regolamento regionale n. 4/2017 e s.m.i. (art.4, comma 1), ha individuato tale percentuale al 10%

**È opportuno sottolineare che la percentuale eventualmente individuata da ogni singola amministrazione comunale in relazione al proprio territorio, attrae di fatto anche la quota percentuale relativa ad ALER, così come previsto dalle disposizioni regionali.**

---

Individuazione, per ciascun Comune, secondo le specifiche esigenze territoriali, delle misure che si intendono promuovere per sostenere l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione principale, finanziate ai sensi dell'art. n. 45, comma 8, della legge regionale 16/2016 e s.m.i., come previsto dalle disposizioni del Titolo V della legge regionale 16/2016 e s.m.i., e ricomprese tra le seguenti linee di azione:

- Aiuti ai nuclei familiari in difficoltà nel pagamento dei mutui
- Aiuti ai nuclei familiari per l'acquisto dell'abitazione principale
- Iniziative per il mantenimento dell'abitazione in locazione
- Aiuti ai nuclei familiari in condizione di morosità incolpevole, esclusivamente per i Comuni ad alta tensione abitativa (come definiti dalla Delibera Cipe n.87/2003 e dal Prerp 20142016)
- Fondo per l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione in locazione

---

### Si premette che:

- il Piano di Zona è individuato quale strumento di programmazione in ambito locale della rete di 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;
- i Comuni che compongono l'Ambito Rhodense hanno individuato l'Azienda Speciale SER.CO.P. quale Ente Capofila responsabile dell'attuazione dell'Accordo di programma tra le amministrazioni comunali, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense, l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) e la stessa Azienda Speciale Consortile SER.CO.P., che adotta il Piano di Zona per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari;

Il piano annuale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici è parte di un complesso di risorse, interventi, misure e politiche denominato **Sistema Abitare Rhodense**. La scelta della definizione "sistema", nel suo significato di "connessione di elementi in un tutto organico e funzionalmente unitario", non è ovviamente casuale. Si persegue la finalità di mettere in rete tutte le risorse presenti (progetti innovativi, misure regionali, normative nazionali, politiche territoriali) per creare una filiera di servizi che sia in grado di rispondere a diversi gradi e tipologie di fragilità abitative. Snodo centrale di questo sistema è il ruolo svolto dall'**Agenzia dell'Abitare Rhodense**, che svolge una importantissima funzione di orientamento per i cittadini verso tutte le misure e le risorse territoriali che possano sostenere l'abitare.

Il suddetto sistema si articola in tre linee d'azione:

1. **Emergenza abitativa.** A fronte di una grave situazione di fragilità sociale, connotata dalla perdita dell'abitazione, viene fornito un servizio che prevede la messa a disposizione un alloggio temporaneo e l'avvio di un accompagnamento educativo finalizzato al recupero dell'autonomia

2. **Abitare sociale temporaneo.** Dedicato a persone o nuclei familiari che non vivono situazioni di gravi emergenze ma che - in coincidenza di un periodo transitorio di difficoltà - hanno la necessità di un sostegno temporaneo per garantirsi un'abitazione.
3. **Autonomia abitativa.** Linea d'azione di carattere innovativo sperimentale, basata sulla costruzione di una offerta alloggiativa mista pubblico-privato, che ha come presupposto l'emersione dello sfitto e l'introduzione sul mercato privato di alloggi a canone calmierato, attraverso la promozione degli Accordi locali (ai sensi dell'articolo 2, comma 3, legge 9 dicembre 1998, n. 431) e del conseguente ricorso sistematico allo strumento contrattuale del contratto a canone concordato.

### Nel 2022 le risorse in campo saranno le seguenti:

#### **“RiCA: Rigenerare Comunità e Abitare verso HumanTechnopole”** (conclusosi nel giugno 2021)

Si ricorda che grazie al progetto RiCA, con l'ausilio di risorse regionali, SER.CO.P. ha potuto promuovere la campagna “Una casa tanti vantaggi” per la promozione della locazione a canone concordato. Si ritiene infatti che la prevenzione dell'emergenza abitativa debba essere perseguita agendo “in primis” sul mercato degli affitti, per incrementare il patrimonio alloggiativo presente, rendendolo nel contempo accessibile ad ampie fasce della popolazione tramite lo strumento degli Accordi Locali, ai sensi dell'articolo 4 della Legge 431/98 e s.m.i.

La campagna, che prevedeva contribuzioni per l'immissione sul mercato di alloggi sfitti e per il passaggio da contratti a canale libero a concordato, si è rivelata fondamentale per diffondere la conoscenza dello strumento contrattuale e sensibilizzare i proprietari ai vantaggi fiscali connessi.

Con la conclusione del progetto e l'esaurirsi del relativo budget, ad oggi la campagna prosegue solo in relazione ai contributi per la sistemazione degli alloggi e l'immissione degli stessi sul mercato degli affitti a canone concordato. L'Ambito si sta tuttavia attivando al fine di individuare risorse per poter rilanciare la campagna, anche tramite nuovi strumenti e modalità.

#### **Avvisi ad evidenza pubblica relativi al sistema abitare Rhodense**

L'Ambito cerca di sfruttare i finanziamenti di cui alle diverse, numerose DG di Regione Lombardia, per offrire un quadro più esaustivo possibile di contributi e raggiungere, calibrando i requisiti di accesso in base alle caratteristiche del territorio, una vasta platea di cittadini.

#### **Sostegno al mantenimento dell'alloggio in locazione sul libero mercato anche a seguito delle difficoltà economiche derivanti dalla emergenza sanitaria Covid-19, DG Regione Lombardia N.4678 del 10/05/2021 e N.5324 del 04/10/2021**

Dalla primavera del 2020, l'Ambito ha gestito tre diverse edizioni della misura utilizzando le risorse di cui alle DGR N. 3008/20 e N. 3222/20 e N. 3664/20. L'Agenzia dell'Abitare ha gestito per i 9 Comuni dell'Ambito la raccolta delle domande di contributo tramite piattaforma on line. Tale modalità, sperimentata nel corso del primo lockdown del marzo 2020, ha rappresentato una sfidante novità sia per l'Agenzia che per i cittadini, abituati ad un accompagnamento in presenza alle pratiche connesse.



Tuttavia, già durante lo scorso anno, questa modalità è stata implementata e messa a punto come modalità ordinaria di gestione della misura, sempre tramite un supporto da parte dell'Agazia (via mail chat, telefono e, laddove possibile in ragione delle misure del contenimento del contagio, tramite assistenza presso la sede di ADA).

Nel 2022, le cospicue risorse assegnate all'Ambito permetteranno di dare continuità a tale forma di sostegno all'abitare.

### **Misure connesse alla morosità incolpevole**

L'Ambito Rhodense ha ravvisato l'opportunità di utilizzare le ingenti risorse derivanti dalle Deliberazioni Regionali per rinforzare le politiche abitative già agite sul territorio, che conciliano l'esigenza di dare risposta alle situazioni emergenziali con quella di agire con strumenti di prevenzione al disagio abitativo, in particolare tramite la promozione dell'utilizzo del canone concordato.

Vincolare le risorse disponibili ad una precisa linea strategica significa:

- evitare una inutile duplicazione del bonus affitti, già finanziato per il 2021 con DGR N.3664/20 (vedi sopra), una contribuzione una tantum legata alla situazione di emergenza sanitaria del tutto eccezionale, ma che di per sé non restituisce valore in termini di stabilizzazione del mercato degli affitti (mercato che in questa fase pare ancor più caro e connotato da 'precarietà contrattuale')
- orientare le policy territoriali verso misure efficaci a contrastare l'emergenza abitativa.
- stabilizzare il mercato a favore dell'inquilino (che paga un canone inferiore ai prezzi di mercato) con uno strumento comunque vantaggioso anche per il proprietario, per via delle agevolazioni fiscali conseguenti alla scelta del canone concordato.

### **Morosità incolpevole ridotta - DGR 2065/2019**

Nel 2021 l'Ambito ha utilizzato tali risorse per finanziare contributi finalizzati a:

- sostegno alle famiglie con morosità incolpevole ridotta nel pagamento del canone di locazione, che non abbiano ancora ricevuto intimazione di sfratto, in caso di passaggio da contratto a canale libero a concordato
- interventi di sostegno al pagamento dell'affitto a inquilini con reddito proveniente esclusivamente da pensione da lavoro/vecchiaia/anzianità, solo nel caso in cui non vi sia morosità (a scomputo quindi delle rate di canone future), in caso di passaggio da contratto a canale libero a concordato
- valorizzazione del patrimonio alloggiativo sfitto al fine della immissione sul mercato di alloggi con contratto di locazione a canone concordato

Stante la proroga concessa Da Regione, l'avviso pubblico in essere, gestito a sportello da ADA, ha scadenza al 31/12/2022. Tuttavia le risorse assegnate al Rhodense, pari a €113.113,00 si esauriranno verosimilmente entro la fine dell'anno e, ad oggi, non si hanno notizie relative ad un ulteriore finanziamento della misura.

### **Morosità incolpevole DGR 2974/2020, DGR 3438/2020 e 5395/21**

Tali provvedimenti liquidano in favore dei singoli Comuni ad alta tensione abitativa, individuati con delibera Cipe n. 87/2003, contributi destinati agli inquilini morosi incolpevoli titolari di contratto sul libero mercato e soggetti a provvedimento di sfratto. L'avviso pubblico, gestito a sportello tramite ADA, ha **scadenza il 22/12/2022**, come da ultima proroga concessa da Regione Lombardia.

L'Agenzia dell'Abitare, oltre a porsi come presidio di prima accoglienza e valutazione dell'utenza segnalata dai servizi invianti, svolge una importantissima funzione di orientamento per i cittadini verso tutte le misure e le risorse territoriali che possano sostenere l'abitare, sempre avendo come obiettivo principale la massima diffusione del canone concordato come strumento di prevenzione dell'emergenza abitativa. Costituisce quindi uno snodo di raccordo molto importante per l'utenza, intesa sia come inquilini che come proprietari di immobili da destinare al mercato degli affitti, che individuano un unico punto d'accesso sia per l'orientamento e la consulenza sui contratti, sia per fruire di risorse che afferiscono a diverse fonti di finanziamento: comunali, regionali, statali ecc. Questo rappresenta una notevole semplificazione dal punto di vista del cittadino ed una gestione più razionale delle risorse dal punto di vista amministrativo.

Per una informazione più completa e puntuale sul panorama dell'offerta abitativa Rhodense nel suo complesso, si rimanda al Piano Triennale di cui all'art. 3 del Regolamento regionale 4 agosto 2017 n. 4 e s.m.i., che viene definito quale strumento finalizzato "all'integrazione delle politiche abitative con le politiche territoriali e di rigenerazione urbana, le politiche sociali, le politiche dell'istruzione e del lavoro dei Comuni appartenenti all'Ambito territoriale di riferimento".

A questo proposito, si ricorda che la Direzione Generale Politiche Sociali, Abitative e Disabilità lombarda, con il Comunicato regionale n. 45 del 2 aprile 2019 "Indicazioni operative in ordine alla programmazione dell'Offerta Abitativa Pubblica e Sociale a seguito dell'approvazione del regolamento regionale n. 3/2019" aveva disposto che **il 2020 dovesse essere l'anno in cui si avviava la fase ordinaria della programmazione dell'offerta abitativa, indicando entro il 31 dicembre 2020 la data di approvazione da parte dell'Assemblea dei Sindaci del Piano Annuale 2021 e del Piano Triennale, dell'Offerta abitativa 2021/2023.**

Tuttavia, in ragione della situazione straordinaria che ha caratterizzato l'anno 2020 (emergenza sanitaria da COVID-19 oltre alla sentenza della Corte Costituzionale e l'Ordinanza del tribunale di Milano) e, in considerazione di una richiesta di ANCI Lombardia finalizzata alla proroga di approvazione del Piano triennale dell'Offerta dei SAT e SAS in virtù dell'allineamento con la tempistica di approvazione dei Piani di Zona relativi alla triennalità 2021/2023, Regione Lombardia, con il **Comunicato n. 103 del 30 ottobre 2020** aveva confermato il termine per il Piano annuale 2021, posticipando però nel contempo al 31 dicembre 2021 la data di approvazione da parte dell'Assemblea dei Sindaci del Piano Triennale dell'Offerta Abitativa dei Servizi Pubblici e Sociali per il triennio 2021/2023.

Infine, come riportato nel **Comunicato n. 124 del 21 ottobre 2021**, anche in ragione delle recenti modifiche alla legge regionale 16/2016 (con leggi regionali 7 e 8/2021), e al regolamento attuativo 4/2017 con il regolamento regionale n. 6 del 6 ottobre 2021, il termine per l'approvazione del Piano Triennale è stato ulteriormente posticipato e fissato al 31/12/2022, con riferimento al triennio 2023/2025.

# Atto di programmazione territoriale per l'attuazione delle linee di sviluppo regionali di contrasto alla povertà

## Ambito Territoriale del Rhodense

sensi della d.g.r. 16 ottobre 2018 n. XI/662 "Adempimenti riguardanti il d.lgs. n. 147/2017 e successivi decreti ministeriali attuativi in materia di contrasto alla povertà e linee di sviluppo delle politiche regionali" e del Decreto legislativo 15 settembre 2017 n. 147.

## Indice del documento

Premessa .....	3
1. Analisi del contesto.....	4
2. Sistema di gestione per la prevenzione e contrasto alla povertà e all'esclusione sociale.....	9
3. Modalità gestionale dei servizi .....	10
4. Attività svolte.....	12
5. Modalità di promozione e diffusione delle misure di contrasto alla povertà, con particolare riguardo al REI. Punti di accesso alle misure di inclusione.....	14
6. Presa in carico beneficiari REI.....	16
7. Equipe Multidisciplinare .....	19
8. Servizi e interventi per supportare l'inclusione sociale e lavorativa .....	21
9. La comunità sociale inclusiva.....	22
10. Monitoraggio delle attività e verifica obiettivi .....	23

## Premessa

Il presente Atto di Programmazione è predisposto a supporto dagli Ambiti per definire le attività di realizzazione del sistema di interventi e servizi per il contrasto alla povertà in attuazione delle Linee di sviluppo regionali di contrasto alla povertà ai sensi della dgr n.662 del 16 ottobre 2018 *“Adempimenti riguardanti il d.lgs. n. 147/2017 e successivi decreti ministeriali attuativi in materia di contrasto alla povertà e linee di sviluppo delle politiche regionali”* e dell’articolo 13, comma 2, lettera d), D.Lgs 147 del 2017.

Il documento in particolare presenta le “fasi” gestionali e amministrative, in ordine logico temporale, necessarie all’attuazione delle politiche di contrasto alla povertà riguardanti i nuclei familiari beneficiari del REI, incluse le fasi di promozione e diffusione della misura, gli interventi di inclusione, le attività di verifica e monitoraggio.

Il documento costituisce anche la mappatura delle iniziative in atto, comprensivo del numero delle persone prese in carico, con particolare riferimento alle famiglie più vulnerabili. Per quanto riguarda le attività già svolte, il documento include attività in essere, le iniziative attuate e/o quelle da programmare a rafforzamento del sistema gestionale e di erogazione degli interventi e dei servizi di inclusione.

In riferimento ai livelli essenziali di contrasto alla povertà, si chiede la compilazione delle tabelle ad integrazione dello schema.

In ragione della concomitanza con le scadenze previste per l’approvazione dei Piani di zona 2018-2020 indicate dalla dgr 7631/2017 nonché della recente messa a disposizione della Linee guida ministeriali per l’impiego della “Quota servizi del Fondo povertà – annualità 2018”, si indica come termine di presentazione del presente Atto il 31 gennaio 2019.



## 1. Analisi del contesto

Il profilo demografico del territorio rhodense è quello tipico della cintura metropolitana di Milano con alcune eccezioni tutte legate ai destini territoriali degli ultimi 15 anni di pianificazioni urbanistiche connesse al recupero delle aree coinvolte da Fiera Milano e successivamente da EXPO. Negli anni il rhodense ha subito un processo di deindustrializzazione e forte crescita di un sistema produttivo terziario che ha modificato le stesse caratteristiche della popolazione residente. L'urbanizzazione di vaste aree storicamente, agricole con relativo incremento del volume edificato e aumento dello stock abitativo, ha prodotto certamente negli ultimi 20 anni un fenomeno di mobilità della popolazione verso questo territorio che fino a 10 anni fa era da ritenersi in espansione ma negli ultimi anni ha subito anche un processo inverso dovuto al mancato sviluppo produttivo e sociale ipotizzato nelle strategie di espansione urbanistica del polo Fiera Expo. Quest'ultimo ha prodotto una ricaduta ridotta in termini di crescita socio economica rispetto alle aspettative determinando una parabola ascendente in termini di crescita demografica ma discendente in termini di ricchezza pro capite.

Il dato demografico degli ultimi 5 anni risulta pertanto stabile e fermo con un indice di natalità costantemente sotto lo 0 (ultimo dato disponibile 2016 -6,49% sulla proiezione n. nascite 2012/2016) e un indice di vecchiaia (che descrive il peso della popolazione sopra i 65 anni rispetto alla popolazione fino ai 14 anni) costantemente in crescita e oggi su un valore pari a 176.

La popolazione totale rhodense al 2018 è di 172.932 abitanti (Fonte ISTAT). Il Comune più popoloso dell'Ambito è il Comune di Rho con 50.904 abitanti e un indice di vecchiaia pari a 198, il Comune meno popoloso è il comune di Pregnana Milanese con 7.352 abitanti e un indice di vecchiaia con valore 136.

COMUNE	POPOLAZIONE RESIDENTE - 2018	Di cui fascia 0-3 anni	% fascia 0-3	Di cui over 65	% over 65
Arese	19.347	548	2,8%	5.298	27,4%
Cornaredo	20.534	616	3,0%	4.609	22,4%
Lainate	25.763	785	3,0%	5.691	22,1%
Pero	11.342	369	3,3%	2.439	21,5%
Pogliano M.se	8.406	263	3,1%	1.792	21,3%
Pregnana M.se	7.352	313	4,3%	1.444	19,6%
Rho	50.904	1.714	3,4%	12.076	23,7%
SettimoM.se	20.060	639	3,2%	4.097	20,4%
Vanzago	9.224	365	4,0%	1.796	19,5%
<b>TOTALE</b>	<b>172.932</b>	<b>11.224</b>	<b>6,5%</b>	<b>39.242</b>	<b>22,7%</b>

Il dato dei cittadini di origine non italiana è in costante aumento ed è importante per 2 motivi: il primo perché è questa una popolazione sempre più integrata e determinante a sostenere l'indice di natalità del territorio; il secondo perché è quella più vulnerabile nel rapporto tra reddito e necessità di sostentamento familiare.

Comune	2016			2017			2018		
	Stranieri tot	PopTot	% Abitanti	Stranieri tot	PopTot	% Abitanti	Stranieri tot	PopTot	% Abitanti
Arese	1092	19187	6%	1140	19248	6%	1198	19347	6%
Cornaredo	1487	20459	7%	1514	20499	7%	1474	20534	7%
Lainate	1391	25708	5%	1404	25754	5%	1412	25763	5%
Pero	1605	11084	14%	1651	11198	15%	1718	11342	15%
Pogliano M.Se	634	8379	8%	622	8379	7%	632	8406	8%
Pregnana M.Se	408	7204	6%	427	7306	6%	439	7352	6%
Rho	4638	50434	9%	4954	50767	10%	5203	50904	10%
Settimom.Se	1036	19913	5%	1039	20063	5%	1083	20060	5%
Vanzago	441	9141	5%	455	9175	5%	463	9224	5%
<b>Totale</b>	<b>12732</b>	<b>171509</b>	<b>7%</b>	<b>13206</b>	<b>172389</b>	<b>8%</b>	<b>13622</b>	<b>172932</b>	<b>8%</b>

#### Nuclei Familiari (Fonte Anagrafe comunale- anno 2016)

Comune	Numero di Famiglie residenti	N. Famiglie Unipersonali	%
Arese	8.219	2403	29,24%
Cornaredo	8.905	2.609	29,29%
Lainate	10.439	2.928	28,00%
Pero	7.335	2.262	30,75%
Pogliano M.Se	4.989	1.691	39,30%
Pregnana M.Se	3.420	915	26,75%
Rho	23.349	8.553	36,63%
Settimom.Se	8.569	2.566	29,94%
Vanzago	3.902	1.160	29,73%
<b>TOTALE</b>	<b>82.279</b>	<b>26.060</b>	<b>31,67%</b>

Sul fronte reddituale, il territorio rhodense rivela una stabilità delle condizioni economiche delle famiglie e dei cittadini. Stabilità che è però riferita ad una condizione disomogenea, in parte rispondente al quadro statistico della cintura milanese in parte legato alle particolari caratteristiche di questo territorio.

<b>Reddito complessivo in euro (2016)</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
minore o uguale a zero	427	336	319
da 0 a 10.000 euro	24.071	23.912	23.833
da 10.000 a 15.000 euro	13.348	13.403	13.498
da 15.000 a 26.000	41.920	40.777	41.192
da 26.000 a 55.000	34.681	36.574	36.759
da 55.000 a 75.000	4.073	4.165	4.309
da 75.000 a 120.000	2.606	2.708	2.706
oltre 120.000	1.204	1.284	1.260
<b>Totale dichiaranti</b>	<b>122.330</b>	<b>123.159</b>	123.876
<b>Totale Popolazione</b>	<b>171.134</b>	<b>171.430</b>	171.509

I dichiaranti in povertà assoluta sono in sensibile, calo ma in numero costante. Rimane preoccupante il dato di coloro che vivono con un reddito inferiore ai 1000 euro lordi al mese (833 euro mese di media che al netto sono circa 650 euro al mese) che pur in sensibile calo si attestano, nel 2016, alle 23.833 persone a cui si aggiungono altre 13.498 persone con un reddito medio lordo che arriva al massimo a 1.250 euro lordi al mese (circa 900 euro netti).

Questa fascia di popolazione (che rappresenta il 22% della popolazione complessiva rhodense) è potenzialmente in condizione di vulnerabilità in quanto un tale reddito individuale è da ritenersi a forte rischio di povertà., se non incrementato da ulteriore reddito familiare oppure inserito in un quadro di indicatori di rischio come una condizione di indebitamento, l'accadimento di live events che possono causare spese impreviste.

Del resto la fascia di reddito successiva, poco sopra i 15.000 lordi annuali contiene al suo interno un numero considerevole di persone, alla quale afferiscono 41.192 persone dichiaranti.

Il dato dei vulnerabili è fondamentale per stabilire le linee strategiche di programmazione degli interventi di contrasto alla povertà in ottica preventiva (oltretutto in linea con le priorità individuate da Regione Lombardia).

L'ambito rhodense svolge da tempo un'azione articolata, storicamente legata alla programmazione dei piani di zona, che direttamente o indirettamente riguarda il contrasto alle povertà, attraverso:

1.  *misure di contrasto alla povertà erogate sottoforma di contributo economico*
2.  *servizi territoriali per l'accoglienza dei poveri e persone senza fissa dimora*
3.  *servizi di intervento sull'area casa di emergenza abitativa e le soluzioni di housing sociale temporaneo*



1. Da sempre i Comuni dell'ambito hanno svolto un ruolo nel garantire l'erogazione a livello locale di *misure di contrasto alla povertà prima e dopo il SIA/REI* con la finalità di sostenere le fasce più deboli della propria cittadinanza. Misure che sono garantite a livello locale in assoluta indipendenza da regole di sistema per erogazioni di contributo o bonus di carattere economico omogenei ai cittadini dell'Ambito.

Di seguito si sintetizzano le tipologie di misure erogate a livello locale comunale nel periodo 2018 (da gennaio a dicembre 2018):

NUCLEI BENEFICIARI DI MISURE DI CONTRASTO EROGATE ALLA POVERTA' A LIVELLO LOCALE										
COMUNE	Arese	Cornaredo	Lainate	Pero	Pogliano M.se	Pregnana M.se	Rho	Settimo M.se	Vanzago	AMBITO
Bonus idrico	26	19	20	54		7	450	103	27	706
Bonus gas		151	128			52	500	135	61	1027
Bonus elettrico		159	130			58	432	133	65	977
Fondo affitti comunale					14				46	60
Contributo solidarietà ERP		5				14	72		4	95
Contributi economici generici	6	147	364	27	12	64	444	170		1234
Voucher vari		48		21		27		83	16	195
Assegno nucleo familiare/maternità		68		40		21	192	53		374
Housing sociale	8		14	10		6	14	2	1	55
Morosità incolpevole (mis.regionale)	3	4	8	3		1	11	3	3	36
Servizi scolastici								41		41
<b>TOTALE AMBITO</b>	<b>43</b>	<b>601</b>	<b>664</b>	<b>155</b>	<b>26</b>	<b>250</b>	<b>2115</b>	<b>723</b>	<b>223</b>	<b>4800</b>

Di seguito la tabella riassume il n. delle domande presentate dai cittadini per la richiesta di erogazione misura REI in rapporto al n. di domande accolte in quanto idonee per possesso dei requisiti previsti, in seguito ai controlli mensili positivi effettuate al sistema/portale INPS.

Nel 2018 su quasi 900 domande presentate, solo 326 sono quelle i cui nuclei hanno di fatto percepito il beneficio, di cui 11 di queste interrotti per scadenza dei termini massimi di erogazione:

	Arese	Cornaredo	Lainate	Pero	Pogliano M.se	Pregnana M.se	Rho	Settimo M.se	Vanzago	Totale
<b>Richieste presentate</b>	<b>43</b>	<b>123</b>	<b>90</b>	<b>71</b>	<b>37</b>	<b>46</b>	<b>383</b>	<b>54</b>	<b>51</b>	<b>898</b>
di cui Controlli mensili positivi (accolte INPS)	13	35	39	25	15	20	129	22	17	315

di cui Terminata		2		1			6	2		<b>11</b>
------------------	--	---	--	---	--	--	---	---	--	-----------

Per il 2018 rispetto al numero di nuclei familiari raggiunti a vario titolo dalle misure erogate a livello locale (circa 4601 persone) e il n. dei beneficiari REI (n. 315 nuclei) emerge evidente come alla misura REI abbia avuto accesso solo una piccola fetta della popolazione vulnerabile o versante in condizione di difficoltà ( quota pari al 0,03 % ).

	<b>Arese</b>	<b>Cornaredo</b>	<b>Lainate</b>	<b>Pero</b>	<b>Pogliano M.se</b>	<b>Pregnana M.se</b>	<b>Rho</b>	<b>Settimo M.se</b>	<b>Vanzago</b>	<b>Totale</b>
Beneficiari Misure Locali comunali	<b>41</b>	<b>599</b>	<b>656</b>	<b>155</b>	<b>26</b>	<b>249</b>	<b>2112</b>	<b>722</b>	<b>220</b>	<b>4635</b>
Beneficiari REI	13	35	39	25	15	20	129	22	17	<b>315</b>
Rapporto %le (REI/Mis Comunali)	<b>31,71%</b>	<b>5,84%</b>	<b>5,95%</b>	<b>16,12%</b>	<b>57,69%</b>	<b>8,03%</b>	<b>6,11%</b>	<b>3,05%</b>	<b>7,73%</b>	<b>6,80%</b>

Seppure questo dato è da considerarsi approssimativo, concorrono al ragionamento di tale percentuale considerazioni relative a:

- Le politiche di erogazione dei contributi comunali e delle regolamentazioni in essere presso ciascun Comune. Interessante a riguardo è l'abbattimento di tale percentuale per il Comune di Pogliano M.se o Arese dove in un caso sono presenti misure di erogazione locali o comunali con requisiti stringenti per l'accesso al contributo a una piccola fetta di persone in difficoltà.
- La duplicazione o riemissione del beneficio in favore delle medesime persone per quanto concerne i beneficiari di contributi comunali, anche nel corso di uno stesso anno solare in quanto hanno la caratteristica di essere erogati una tantum dalle amministrazioni comunali.

Se poi si considera il dato relativo alle domande effettivamente accolte si osserva un'ulteriore riduzione/contrazione della platea dei beneficiari dovuta ai successivi controlli da parte di INPS: in conseguenza di ciò la maggior parte dei nuclei fragili continua ad essere "economicamente" a carico delle Amministrazioni locali

<b>% beneficiari REI/ nuclei residenti Ambito</b>	<b>% beneficiari contributi/ nuclei residenti Ambito</b>
<b>0,03%</b>	<b>5,8%</b>

2. Se le misure 'economiche/contributive' cioè quelle che si prefigurano come trasferimenti monetari a sostegno delle condizioni di sussistenza dei nuclei, ci restituiscono alcuni elementi validi a rilevare una certa presenza di cittadini in fortissima difficoltà, che oltre la vulnerabilità, faticano seriamente a garantire per se e per i propri familiari condizioni di autonomia, i dati sull'accesso ai servizi di accoglienza dei poveri e per i senza fissa dimora ci parlano di un territorio che tenta di offrire risposte adeguate ai bisogni primari di centinaia di persone in condizione di povertà estrema

	Anno 2016 (N. accessi)	Anno 2017 (N. accessi)
Mensa sociale	37.800	33.800
Servizio Docce igiene personale	1.544	1.545
Segreteria sociale grave emarginazione	700	710
Dormitorio "Casa Itaca"	38	39
Ambulatorio medico Oltre il diritto	474	433

3. Anche i dati di accesso al sistema dell'Abitare sociale rhodense, che riguardano l'emergenza abitativa e le soluzioni di housing sociale temporaneo disegnano un territorio interessato ad un bisogno abitativo legato ad alcune emergenze sociali dove la vulnerabilità delle persone è una condizione strutturale che può convertirsi velocemente in povertà conclamata. Sercop, attraverso il proprio Sistema dell'abitare sociale, dispone di 60 unità abitative dedicate esclusivamente a questo livello di bisogni. Il servizio comprende la soluzione abitativa temporanea e l'accompagnamento socio educativo all'autonomia abitativa. Il tutoring abitativo fa parte dei servizi offerti dalla progettazione REI e il coordinatore del sistema casa è un componente "a chiamata" dell'Equipe Multidimensionale per la progettazione dei nuclei beneficiari. Tutte le unità abitative sono occupate e attualmente il servizio ha in carico circa 120 persone.

Tipologia di accoglienza	Lainate	Pero	Pregnana M.se	Rho	Settimo M.se	Vanzago	Totale
Emergenza abitativa	10		6	12	2	1	31
Abitare Sociale temporaneo	4	9	-	2			15
Residenza collettiva (14 unità abitative)	-	1	-	-		-	1



## 2. Sistema di gestione per la prevenzione e contrasto alla povertà e all'esclusione sociale

*Descrizione della Rete della protezione e dell'inclusione sociale territoriale o di modelli organizzativi e di partecipazione "nel rispetto delle modalità organizzative regionali e di confronto con le autonomie locali" ai sensi del D.Lgs. n. 147 del 2017. Descrivere eventuali accordi istituzionali e non, "cabine di regia", sistemi finalizzati alla programmazione degli interventi a contrasto della povertà e dell'esclusione sociale.*

Da Gennaio 2017 l'Azienda speciale Sercop, in qualità di Ente capofila dell'Ambito distrettuale del Rhodense ha validato il modello di presa in carico dei nuclei svantaggiati idonei al rilascio della carta SIA e successivamente REI.

Il modello, coordinato dall'Ufficio di Piano di Zona, è esito di un percorso partecipato e condiviso, con i diversi attori che l'Ambito ha identificato come potenziali stakeholders della misura. A valle del percorso si sono individuate procedure operative, chiare e condivise al fine di presidiare l'intero processo legato al beneficio (dal deposito della domanda da parte del nucleo familiare a quello della chiusura del percorso progettuale).

La struttura portante della rete è quindi quella istituzionale che fin dal principio ha visto attivi i Comuni attraverso il loro Servizio sociale territoriale chiamati a contribuire alla costruzione del sistema SIA/REI aiutando l'ambito territoriale ad individuare i punti di forza e le criticità della gestione associata delle misure.

Insieme ai Comuni i soggetti coinvolti sono stati:

- Attori specializzati per il supporto progettuale nell'area lavoro: Agenziale Formazione e Lavoro di Città Metropolitana (AFOL – partner progettuale per l'Avviso PON 3/16) e il Servizio di Inserimento lavorativo territoriale (quest'ultimo gestito dalla Coop sociale A&I per conto di Ser.Co.P);
- il sistema di welfare di comunità #Olteiperimetri , che esprime un nuovo modello di intervento sociale fondato sulla generazione di nuove opportunità d'aiuto per un'ampia popolazione di soggetti vulnerabili, e che offre alcune nuove figure professionali come l'*educatore finanziario*, direttamente impiegato nella procedura di presa in carico dei soggetti per quanto concerne supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare;
- l'Agenzia dell'Abitare Rhodense che per Sercop gestisce tutto il sistema dell'abitare sociale al di fuori dell'Edilizia residenziale pubblica (ERP) coinvolta nel sistema non solo in termini di ricerca di opportunità abitative ma anche nel sostegno all'autonomia abitative realizzata attraverso l'impiego di tutor abitativi coinvolti nelle progettazioni complesse avviate con il REI.

Ma insieme ai titolari di funzioni, ogni componente coinvolta porta con sé tanti soggetti gestori ed Enti del terzo settore, con i quali sono sottoscritte convenzioni o contratti di affidamento di servizi selezionati con procedure di gara per la realizzazione degli interventi progettati.

Sino ad oggi il sistema è principalmente centrato sull'operatività e sulla capacità di sintesi dell'Ufficio di Piano, dopo questi primi anni di sperimentazione si ravvisa la necessità della costituzione di una cabina di regia sulle povertà che possa garantire un piano strategico più rappresentativo e in grado di potenziare quelle economie di scala e soprattutto di specializzazione, riproducibili grazie alla ricchezza dei soggetti (pubblici e privato sociali) coinvolti a diverso titolo in attività di contrasto alle povertà. Sul territorio attualmente esiste un "Tavolo Povertà" ideato e realizzato autonomamente dal comune di Cornaredo con il coinvolgimento diretto dell'Assessore ai Servizi Sociali Comunali, dal quale si potrebbe prendere ispirazione per la strutturazione di un Tavolo con funzioni di cabina di regia.

Questo potrebbe essere un importante obiettivo di questa programmazione e del nuovo Piano sociale di Zona.

MAX 750 parole



### 3. Modalità gestionale dei servizi

*Descrizione delle modalità di gestione degli interventi sociali a livello territoriale, con particolare riguardo alle competenze e attività svolte direttamente dai Comuni e alle funzioni e attività affidate alla gestione associata, in relazione agli interventi di contrasto alla povertà.*

In relazione agli interventi di contrasto alla povertà nel territorio rhodense, negli anni, si sono sviluppati due livelli principali sui quali le Istituzioni Enti del Terzo settore e volontariato hanno tentato di convergere per dare continuità e sostanza alle soluzioni di aiuto per i cittadini.

Attualmente sul territorio sono presenti 3 principali modalità di gestione dei servizi per il contrasto della povertà:

- **gestione di interventi e servizi a livello comunale** che attivano misure di contrasto alla povertà attraverso l'erogazione di contributi. Vi sono poi misure in alcuni comuni misure stabili, in particolare nel Comune di Rho
- **gestione di interventi in forma Associata**, delegati dai comuni all'Azienda speciale consortile Sercop – tra questi quelli maggiormente significativi sono
  - o il Nucleo di Inserimenti Lavorativi, che dal 2015 ha attivo una linea di interventi specifica per l'inclusione lavorativa di persone adulte svantaggiate non idonee al collocamento ai sensi della L.68, con l'obiettivo di implementarne le competenze attraverso percorsi formativi finalizzata alla collocazione/ricollocazione nel mercato del lavoro.
  - o l'Agenzia dell'Abitare per la promozione delle misure volte al contenimento dell'emergenza abitativa o della morosità incolpevole promosse da Regione Lombardia, insieme a altri sostegni d'Ambito ricevuti da canali di finanziamento ad hoc
  - o gli interventi di Housing Sociale/Temporaneo che supporta da un punto di vista educativo/abitativo i nuclei familiari
  - o Voucher Sostegno Famiglia: strumento finanziato attraverso FNPS e nella disponibilità del servizio sociale di base e dei servizi specialistici d'Ambito. Il voucher ha la finalità di sostenere le persone/famiglie che necessitano di supporto nel far fronte a momenti di fragilità attraverso interventi di: valutazione iniziale del bisogno/prima accoglienza, consulenza psicopedagogica, mediazione familiare, psicoterapia, partecipazione a gruppi psico-educativi tematici, logopedia e psicomotricità.
  - o Servizio Educativo Integrato: Supporto alla genitorialità nei nuclei con minori in fascia 0-3 anni con finalità preventiva; e sostegno educativo ai minori volti a prevenire condizioni di isolamento e devianza o promuovere la socialità a coloro che versano situazioni di condizioni di possibile rischio o pregiudizio.
  - o Il sistema di welfare di comunità (#Oltreiperimetri) promosso dall'Ambito per il contrasto della vulnerabilità – in particolare il sistema ha introdotto la figura dell'educatore finanziario e i laboratori di comunità che hanno svolto attività significative per il contrasto alla povertà nei territori

Il sistema di gestione dei servizi è integrato:

- con il terzo settore e le associazioni di volontariato, sia in collaborazione con i comuni sia in forma individuale come realtà no profit;
- parrocchie e scuole che sono importanti soggetti inviati di nuclei in difficoltà ai servizi e che sono anche autonomi nell'erogazione di aiuti/interventi ai nuclei in difficoltà. Realtà importanti anche se non necessariamente coordinate con i servizi territoriali o di Ambito.

L'avviso PON 3/16 (progettazione SIA) introduce una nuova modalità di lavoro per i servizi sociali di base territoriali e quelli specialistici dell'Ambito in quanto si è reso necessario rinsaldare, ed in alcuni casi avviare le connessioni di rete tra i servizi comunali territoriali, quelli specialistici in gestione associata e le agenzie territorio ingaggiate sull'area lavoro/abitare/famiglia. Inizialmente questa rete è stata regolata da patti/protocolli che prevedevano la rivisitazione delle procedure di presa in carico dell'utenza nell'ottica del miglioramento non solo del singolo, ma del benessere della famiglia e della creazione di condizioni per l'uscita dalla condizione di povertà.

Sulla base di quanto sopra esposto, si possono presentare situazioni piuttosto variegata e differenziate per la gestione degli interventi sociali:

1. accesso al segretariato comunale e attivazione di interventi/servizi comunali e completamente a carico di risorse comunali

2. accesso al segretariato comunale e attivazione di interventi/servizi in gestione associata e completamente a carico di risorse comunali, o dell'Ambito o un mix delle due
3. accesso al segretariato comunale e valutazione del caso in Equipe multidimensionale e attivazione di interventi/servizi in gestione associata e completamente a carico di risorse comunali, o dell'Ambito o un mix delle due

Le prime 2 erano le modalità utilizzate prima dell'Avviso 3/16, con il SIA/REI la terza casistica è stata una nuova introduzione per la presa in carico dei nuclei per quanto riguarda l'area della povertà ma ad ogni modo si presenta come una modalità di valutazione dei casi già utilizzata dall'Ambito zonale per altre aree di intervento, esempio area disabili.

Si rileva comunque che le prime due modalità sono quelle maggiormente utilizzate dalle assistenti sociali comunali, tantè che Lo stesso REI sino ad oggi è stato utilizzato in buona parte come misura a rilevanza locale.



#### 4. Attività svolte

*In questa sezione si prevede la ricostruzione delle attività svolte, sia per quanto riguarda le attività storicamente presenti sul territorio, anche con riferimento alle azioni promosse nel contesto regionale (collegate al rischio alla povertà e di contrasto alla povertà assoluta) che in merito all'attuazione delle misure nazionali.*

In linea di principio l'Ambito rhodense, grazie alla forte tradizione di programmazione comune svolta per tanti anni dal Piano di Zona, continua a svolgere un ruolo di connessione tra le diverse misure attivate su tutto il territorio. Programmare gli interventi regionali e nazionali al fine di potenziare, integrare, armonizzare l'operatività sui territori con logica economica di scala è uno dei ruoli fondamentali di SerCoP.

A valle di questa disamina, si possono di seguito individuare 3 misure principali che intervengono a sostegno del reddito o per ridurre le difficoltà economiche della persona o della famiglia:

- il REI governato a livello di ambito, locale o un mix delle due sulla base della valutazione dell'assistente sociale preposta al pre-assesment del richiedente;
- la contribuzione economica in capo ai singoli Comuni che normalmente interviene per calmierare l'effetto economico delle spese per utenze, canoni di locazione, tariffe di servizi comunali territoriali (es. asilo nido, refezione scolastica). Per quanto attiene tali le erogazioni risultano consistenti in termini di trasferimento di volumi economici e fuori dalla cornice della programmazione sociale di ambito.
- il Fondo indebitamento incolpevole, in capo all'Ambito territoriale nel sistema rhodense di welfare di comunità denominato #Oltreiperimetri. Il Fondo supporta il cittadino nei casi di sovraindebitamento mediante accordo sottoscritto tra Sercop, Fondazione San Bernardino e BCC che consente una ricontrattazione del debito in capo al cittadino.

- misure volte al contenimento dell'emergenza abitativa attraverso l'Housing Sociale d'Ambito, che dal 2017 sono direttamente gestite dall'Ufficio di Piano su indicazione della DG Casa di Regione Lombardia.
- Bonus Nazionali di varia natura per compensare spese di utenze o servizi attraverso accordi governativi il cui accesso può essere richiesto dal cittadino attraverso piattaforme specifiche o presso gli sportelli ai cittadini.

Anche i servizi sulle estreme povertà che negli anni si sono sviluppati sul territorio rhodense, pur avendo origine nella programmazione di ambito legata al Piano di zona e finanziati con il Fondo Nazionale delle Politiche Sociali, sono oggi completamente sostenuti da risorse del bilancio del Comune di Rho. I servizi che intervengono direttamente su alcune delle cause di fragilità che rappresentano lo stato di povertà sono:

- il segretariato sociale diffuso (quello comunale e quello degli sportelli Caritas e volontariato sociale)
- il servizio "Oltre il diritto" dentro il sistema SOTTOCOPERTA in capo al Comune di Rho e attualmente gestito dalla Coop. Sociale Intrecci, che offre prestazioni mediche e pediatriche gratuite in caso di bisogno non coperte dal SSN.
- le misure di Housing Sociale del sistema dell'Abitare sociale Rhodense in capo a Sercop che in parte risponde all'emergenza abitativa di nuclei in condizione di difficoltà estrema e in stato di povertà effettiva attraverso una prima soluzione abitativa temporanea e un accompagnamento socio educativo finalizzato alla ricerca di soluzioni stabili alle stesse condizioni di vulnerabilità. che propone una parte di soluzioni dell'Housing Sociale per emergenze abitative che provengono dalle prese in carico dei Comuni attraverso il Servizio sociale territoriale. In questo sistema attiva anche l'Agenzia dell'Abitare Sociale Rhodense che supporta i servizi sociali nella presa in carico delle persone e dei nuclei in condizione di povertà. In capo a Ser.Co.P. in collaborazione con la Coop Sociale La Cordata (a cui è stata affidata la gestione attraverso gara d'appalto). Costo dei servizi a carico del Bilancio Sercop e in parte finanziato dal Bando Periferie;
- l'educazione finanziaria proposta dal sistema #Oltreiperimetri che interviene nelle prese in carico di progetti semplici e complessi durante l'erogazione del REI;
- la mensa sociale (dentro il sistema SOTTOCOPERTA in capo al Comune di Rho e attualmente gestito dalla Coop. Sociale Intrecci) che non risponde solo all'emergenza homeless ma oramai eroga pasti anche a persone e nuclei famigliari in condizioni economiche critiche e in condizioni di persistente povertà;

Questo quadro di interventi è stato costruito nel tempo a partire dalle prime misure sul contrasto alle povertà estreme inserite nelle attività previste dai primi Piani di zona. In particolare i servizi sono nati in seguito alla stabilizzazione di quelle attività proposte negli anni e sperimentate direttamente sul campo, con il crescere e l'intensificarsi dei fenomeni di povertà ed estrema povertà.

Oggi possiamo parlare di un piccolo "sistema" di interventi, ognuno con una propria autonomia ma tutti legati da obiettivi comuni. Necessita forse in questa fase perfezionare le modalità di gestione al fine non tanto di migliorare la capacità di erogare soluzioni utili, efficaci anche se ancora insufficienti, ma di raccordare ad un'unica regia condivisa tutte le misure che i diversi Enti stanno mettendo in campo.

Attualmente nel rhodense operano 2 Enti del sistema pubblico: il Comune di Rho e l'Azienda speciale Ser.Co.P. e diverse realtà del no profit in particolare attive nel Comune di Rho: Caritas, Coop. Sociale Intrecci, alcune Parrocchie di Rho.



## 5. Modalità di promozione e diffusione delle misure di contrasto alla povertà, con particolare riguardo al REI. Punti di accesso alle misure di inclusione

*In questa sezione si prevede la descrizione delle modalità di promozione delle misure di contrasto alla povertà, con specifico riguardo al REI (sia quelle attuate che da attuarsi).*

Rispetto alla promozione delle misure e in particolare il REI, in questi mesi l'attenzione maggiore è stata rivolta all'avvio di una rete di punti di accesso comunali riconoscibili e già frequentati dal target di cittadini potenziali fruitori. La gestione comunale delle procedure preliminari all'erogazione del reddito, ha come punto di forza:

- la capillarità sul territorio dei luoghi preposti alla raccolta della domanda rendendo di fatto più facile per il cittadino l'accesso alla misura
- processare più facilmente e celermente la richiesta in quanto le strutture comunali hanno un accesso immediato a dati anagrafici e fiscali oggi difficoltosi per la struttura aziendale dall'Ambito.

La comunicazione volta a promuovere il REI, è stata gestita in maniera essenziale attraverso informative dedicate sulle pagine dei siti comunali e sulla pagina del sito Aziendale, nonché mediante colloqui mirati degli operatori sociali alle famiglie già in carico ai Servizi. Inoltre, in collaborazione con l'ASST rhodense, sono stati organizzati incontri ad hoc con il personale dei Servizi Specialistici per spiegare le modalità di funzionamento delle misure e il Sistema di presa in carico dei beneficiari, favorendo in questo modo l'invio di potenziali utenti in possesso dei requisiti previsti dalla misura. Sono stati inoltre organizzati incontri specifici con il responsabile della Caritas del Comune Capofila per le stesse finalità sopra descritte.

Per quanto riguarda i punti di "raccolta e analisi delle domande" le Amministrazioni comunali hanno fatto la scelta di gestire direttamente questo "servizio" e attualmente sul territorio dell'Ambito sono presenti 9 punti di accesso (uno in ogni Comune) in cui opera personale amministrativo e/o sociale con una organizzazione diversificata e specifica per ognuno di esso: laddove il punto di accesso è gestito da personale amministrativo, questo svolge attività di mera raccolta ed effettua i controlli previsti dal decreto REI sul nucleo richiedente. Presa in carico l'istanza del cittadino, la pratica passa allo step successivo di colloquio con l'assistente sociale la funzione di valutazione (pre-assesment) della situazione. In ogni caso, a prescindere dall'operatore preposto alla raccolta della domanda, tutti i punti di accesso attivi sino ad oggi, in particolare quelli presidiati direttamente dall'assistente sociale comunale, svolgono anche attività di accompagnamento e supporto al cittadino per quanto concerne la compilazione della richiesta e la raccolta della documentazione necessaria da presentare per provare il possesso dei requisiti richiesti.

In seguito all'avvio del SIA/REI alcuni comuni hanno ritenuto opportuno procedere a dedicare delle ore settimanali di apertura al pubblico aggiuntive al fine di supportare adeguatamente il cittadino nella presentazione dell'istanza, in particolare il Comune di Rho ha previsto l'incremento di un'unità di personale aggiuntiva a tempo pieno per poter processare entro i termini previsti dal decreto il numero delle richieste presentate dai cittadini, che nel caso specifico corrisponde al quasi il 50% delle richieste complessivamente presentate dai cittadini dell'Ambito Rhodense.



In particolare:

Comune	Situazione prima dell'Avviso 3			Rafforzamento effettuato con risorse Avviso 3			Rafforzamento previsto - Quota servizi Fondo povertà - annualità 2018		
	Numero punti di accesso	Unità di personale presenti presso punti di accesso	Ore settimanali di apertura al pubblico	Numero punti di accesso aggiunti	Unità di personale aggiunte	Ore settimanali di apertura al pubblico aggiunte	Numero punti di accesso aggiuntivi	Unità di personale aggiuntive	Ore settimanali di apertura al pubblico aggiuntive
Rho	1	1,5	36	1	1	36	-	1	36
Arese	1	8	20	-	-	-	-	1	8
Cornaredo	2	1	5	-	-	6	-	1	10
Lainate	4	13	92	-	-	-	-	1	16
Pero	1	1	8	-	-	-	-	1	16
Pogliano	1	1	6	1	1	18	-	-	-
Pregnana	1	3	6	-	-	2	-	1	8
Settimo	3	5	40	-	-	-	-	1	10
Vanzago	1	4	16	-	-	-	-	-	-

#### MISURA 1 REI PUNTI DI ACCESSO DI AMBITO

Oggi e nella prospettiva di una rivisitazione futura del REI, emerge la necessità di rivedere il funzionamento dei punti di accesso cercando di potenziarne il ruolo: quali "punto di raccolta ragionata" della domanda nella logica di accompagnare l'erogazione del REI attraverso una progettazione equilibrata e finalizzata all'attuazione di un percorso di autonomia.

L'obiettivo è quello di sperimentare un modello di accesso coordinato e direttamente legato all'implementazione della cartella sociale unica. Una prospettiva questa che necessita di 2 condizioni strutturali: il controllo dei Punti di accesso e l'uso diffuso della cartella sociale elettronica da parte dei Servizi comunali e di ambito.

Attraverso un preciso accordo con i Comuni interessati alla sperimentazione, ipotizziamo di aprire 5 punti di accesso di ambito nei Comuni di Arese, Rho, Pero, Cornaredo, Lainate, Settimo M.se, Pregnana M.se non necessariamente all'interno di sedi del servizio sociale territoriale ma ovviamente collegati ai servizi comunali che svolgono un ruolo nella valutazione delle domande e nell'attuazione degli eventuali progetti a sostegno dell'erogazione: anagrafe, agenzia delle entrate, servizio sociale comunale, portale INPS.

Per l'avvio di questi nuovi punti di accesso e per la loro gestione sperimentale i Comuni sottoscriveranno con Ser.Co.P. un Accordo di programma per la gestione di ambito del REI che prevederà l'adesione ad un programma personalizzato e la concessione gratuita dello spazio. La presa in carico della domanda, la successiva fase di progettazione e monitoraggio e la valutazione. sarà curata dal case manager di Ambito: un Assistente sociale che dipenderà organicamente dall'EVM del REI ed opererà in stretta collaborazione con il servizio sociale comunale e tutte le figure coinvolte nella conduzione specialistica del caso.

MAX 750 parole

Completamento Tabella Sez A. Punti di accesso.



## 6. Presa in carico beneficiari REI

Attualmente la presa in carico delle domande di accesso al REI e successivamente dei beneficiari della misura avviene attraverso i punti di accesso comunali con la predisposizione delle domande e la valutazione di pre-analisi a cura dell'Assistente sociale comunale.

Dall'avvio della misura SIA, il modello si è sostanzialmente assestato su due livelli di trattazione delle richieste, in relazione al grado di complessità del caso valutato dall'AS in fase di Pre-Analisi:

- **grado di complessità basso (c.d. caso "semplice")**: se dalla valutazione la progettazione non presenta particolari criticità e prevede il coinvolgimento di nessuna o al massimo un solo soggetto della rete dei partner aderenti al SIA. In tali circostanze dunque, il caso viene progettato dall'AS comunale e non ha necessità di essere inviato all'EVM d'Ambito.
- **grado di complessità alto (c.d. caso "complesso")**: se dalla valutazione la progettazione presenta criticità significative e prevede il coinvolgimento di più soggetti della rete dei partner aderenti al SIA. In tali circostanze dunque, il caso viene inviato dall'AS comunale all'EVM (equipe di valutazione multidisciplinare) d'Ambito. Nel caso sia coinvolta EVM, le figure professionali chiamate ad intervenire sono individuate in base alle caratteristiche del progetto ed alle esigenze del caso

**Da Luglio 2018, con il passaggio da SIA e REI:**

- **patto di servizio**, se il nucleo familiare presenta un bisogno esclusivamente lavorativo.

La valutazione dell'assistente sociale nella fase di pre-analisi è guidata da un'apposita scheda, elaborata e condivisa a livello di ambito. La redazione congiunta della modulistica ha consentito l'individuazione di indicatori comuni di valutazione nonché la costruzione di un linguaggio comune.

All'EVM prende parte l'assistente sociale comunale in qualità di case manager della situazione. L'Ambito ha di recente introdotto una procedura di analisi delle situazioni in carico al servizio tutela minori gestito a livello di Ambito. A tale procedura, concordata a livello di operatori sociali, hanno aderito 5 comuni su 9.

Quanto al supporto delle figure d'Ambito dedicate alla gestione operativa del REI, Il Coordinatore dell'EVM e l'assistente sociale incardinata all'interno della stessa hanno preso parte ad un percorso di "Comunità di Pratica", sin dall'avvio del SIA, all'interno della quale hanno potuto beneficiare di un costante aggiornamento normativo, di una "supervisione" rispetto al ruolo degli operatori ricoperto all'interno dell'EVM nonché dell'opportunità di mantenere un costante confronto con I modelli organizzativi di altre realtà territoriali, anche appartenenti ad altre regioni d'Italia, in termini di valutazione di efficacia ed efficienza del Sistema di presa I carico .

Nel prossimo triennio si prevede la continuità partecipativa alla "Comunità di Pratica" e al corso di formazione per "*Professionista esperto nella gestione degli strumenti per l'analisi multidimensionale del bisogno e per la progettazione degli interventi rivolti alle famiglie beneficiarie della misura di contrasto alla povertà e sostegno al reddito*", organizzato dall'Università degli Studi di Padova in collaborazione con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

### **MISURA POTENZIAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE**

Sulla base di quanto esposto, il rafforzamento del Servizio sociale professionale diventa quindi un'esigenza che deve riguardare in particolare I Comuni che fino ad oggi hanno svolto un lavoro di erogazione del REI basato sull'utilizzo del Patto di servizio e che non intendono rientrare in una gestione associata del REI vincolata alla sottoscrizione dell'Accordo di programma dell'ambito. Del resto l'Ambito, oggi, si presenta con un rapporto abitanti/Assistenti sociali poco inferiori ai valori indicati dalle Linee guida ministeriali:

Comuni	N. Assistenti Sociali Ambito	Ore di lavoro/settimanale
Arese	3	66
Cornaredo	3	90
Lainate	3	108
Pero	2	54
Pogliano M.se	1	30
Pregnana	1	36
Rho	7	246
Sercop - Tutela Minori	15	487
Settimo M.se	3	78
Vanzago	1	36
<b>Totale</b>	<b>39</b>	<b>1231</b>

Per il calcolo del corretto dimensionamento AS/n.abitanti dell'Ambito è stato utilizzato quello del criterio "Tempo pieno equivalente dell'operatore"

Tot. Abitanti Rhodense	172.932	abitante/AS	N. AS da rapporto	Ore totali necessarie
		5.000,00	34,59	1242

Le ore inferiori allo standard sarebbero solo 11 in meno, ma è da rilevare che le 15 AS impegnate per 487 ore sul servizio tutela minori sono fuori dal sistema dei servizi sociali comunali e sono all'interno del sistema un servizio specialistico che non svolge attività di segretariato sociale nei comuni e svolgono solo attività di gestione e presa in carico dei casi di minori successivamente al decreto dell'Autorità Giudiziaria.

Per poter quindi avviare quanto previsto, l'Ambito ha deciso di prevedere comunque l'assunzione di 5 Assistenti sociali per la presa in carico in EVM dei nuclei dei Comuni di Arese, Rho, Pero, Cornaredo, Lainate, Pregnana M.se e Settimo M.se.

Alle cabine di Regia di ATS E ASST è stato di recente affidato il compito di creare appositi Protocolli relativi all'integrazione del personale specialistico all'interno delle EVM: per quanto riguarda la nostra esperienza questo sicuramente concorrerà a dare nuovo impulso a collaborazioni già avviate con il SIA.

MAX 750 parole - Completamento Tabella Sez B. Rafforzamento del servizio sociale professionale



## 7. Equipe Multidisciplinare

L'Equipe valutativa multidisciplinare d'Ambito (EVM) è descritta all'interno delle "Linee Guida SIA" approvate dall'Ambito con l'invio della progettazione a valere sull'Avviso PON 3/16. Ha una composizione multiprofessionale con componenti "permanenti" o "a chiamata". Gli operatori che partecipano in via permanente all'EVM sono:

- Coordinatore dell'Equipe (professione Assistente sociale)
- Componente esperto lavoro competente sul territorio in materia di servizi per l'impiego (operatore AFOL)
- Referente del Nucleo familiare (Assistente sociale comunale - case manager del nucleo)
- Psicologo
- Istruttore amministrativo
- Educatore Finanziario

Inoltre le Linee guida richiedono di includere un membro della famiglia come rappresentante da coinvolgere nel processo di definizione del progetto. Potrebbe rendersi necessario coinvolgere altre professionalità, che non sono tra quelle permanenti e che vengono individuati dall'Assistente sociale comunale al termine della fase di Pre-Analisi e convocati dal Coordinatore dell'Equipe REI d'Ambito a partecipare. Sino ad oggi gli operatori coinvolti sono stati molti e tutti aderenti alla partnership iniziale della progettazione SIA:

- operatori di servizi territoriali o di Ambito che già collaborano rispetto alla situazione specifica o con i quali si intende avviare una collaborazione (es: Servizio Tutela Minori, Servizio Educativo Integrato, Servizi specialistici in capo ad ASST quali Sert, Cps, ecc.)
- operatori del Nucleo Inserimenti lavorativi – servizio in gestione associata che supporta i nuclei fragili che non hanno la possibilità di attivare percorsi per la ricerca o riqualificazione del lavoro con AFOL
- operatori dell'Area Abitare

Nello specifico, si è registrato un consistente coinvolgimento di servizi specialistici che si occupano di minori, in particolare del Servizio di Neuropsichiatria Infantile e del Servizio Tutela Minori. Tale dato si legge come consequenziale alla tipologia preminente di nuclei famigliari che hanno avuto accesso alla misura Rel sul territorio, ovvero nuclei con figli minori già in carico ai Servizi Sociali

Nel settembre 2018 è stata introdotta una procedura di presa in carico dei nuclei famigliari in carico al servizio tutela minori gestito a livello di Ambito. A tale procedura hanno aderito 5 comuni su 9, due dei quali hanno delegato in toto la presa in carico REI all'EVM, a partire dalla fase della preanalisi al monitoraggio (Rho e Pero); gli altri 3 comuni hanno deciso di co-progettare in EVM e di utilizzarla come supporto nella fase di monitoraggio (Cornaredo Arese e Settimo Milanese); 4 Comuni non hanno aderito (Pregnana, Pogliano, Vanzago, Lainate).

L'EVM generalmente viene convocata ogni 15 giorni o diversamente con una frequenza che varia a seconda delle richieste di attivazione o in altra fase successiva della presa in carico della stessa da parte degli assistenti sociali. L'EVM utilizza lo strumento del "verbale sommario" come guida alla valutazione multidimensionale dell'équipe nonché come strumento di documentazione della co-valutazione preliminare alla redazione del progetto personalizzato.

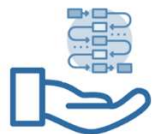
L'introduzione di un'équipe multidisciplinare operante a livello di Ambito ha consentito di riunire i diversi professionisti localmente attivi e competenti nel rispondere ai diversi bisogni in una rete operativa maggiormente efficiente, sia in termini di risposta al bisogno, sia in termini di rilevazione dello stesso su scala territoriale contribuendo ad un potenziamento dell'area programmatica in termini di prevenzione.

Il coordinatore dell'EVM, così come l'assistente sociale in essa operante in maniera permanente, sono impegnate nel percorso di "Comunità di Pratica" sopra descritto e sono prossime a specializzarsi mediante corso di formazione messo a disposizione dall'Università degli studi di Padova per "Professionista esperto nella gestione degli strumenti per l'analisi multidimensionale del bisogno e per la progettazione degli interventi rivolti alle famiglie beneficiarie della misura di contrasto alla povertà e sostegno al reddito".

Dall'avvio dell'attività dell'EVM ad oggi, si è potuto constatare come la valutazione effettuata congiuntamente da diversi professionisti che poi vengono coinvolti a vario titolo nell'attività di progettazione e di sostegno al nucleo familiare ha permesso di rendere più celere l'attivazione dei diversi servizi, promuovere buone prassi di collaborazione, uscire dall'ottica dell'autoreferenzialità ed attivare prese in carico che adottano uno sguardo più ampio sui bisogni del singolo, come individuo, come componente di un nucleo familiare e come membro societario.

Alle cabine di Regia di ATS E ASST è stato di recente affidato il compito di creare appositi Protocolli relativi all'integrazione del personale specialistico all'interno delle EVM finalizzati ad promuovere ed uniformare il Modello rhodense negli altri territori: per quanto riguarda la nostra esperienza questo sicuramente concorrerà a dare nuovo impulso a collaborazioni già avviate nel tempo contribuendo al superamento di alcune criticità recentemente rilevate (es: difficoltà di partecipazione alle EVM di alcuni Servizi specialistici dovute alle mancate "autorizzazioni" dei Responsabili)

*MAX 750 parole*



## 8. Servizi e interventi per supportare l'inclusione sociale e lavorativa

*Questa sezione descrive la tipologia di interventi erogati e che si intende erogare a favore delle famiglie beneficiarie di REI.*

Le progettazioni dei casi beneficiari della misura del REI hanno incluso interventi di sostegno diversificati e specifici:

- invii al centro per l'impiego o segnalazione al servizio di inserimento lavorativo per le categorie più fragili (oltre il 50% dei casi progettati)
- invii all'Agenzia dell'Abitare e interventi educativi al domicilio (rappresentano una quota di quasi il 30% dei casi progettati)
- attivazione dell'educatore finanziario: quasi tutti gli interventi progettati sono stati e tramite la presenza della figura l'EVM o con il servizio sociale di base. In molti casi hanno avuto un contatto/colloquio consulenziale con l'educatore finanziario anche se poi non si è tradotto in una vera e propria presa in carico;
- interventi sociali specifici e di monitoraggio

Sulla base di quanto emerso dai casi progettati pertanto si ritiene importante procedere in continuità con il finanziamento degli interventi che incidano sull'area abitativa, sull'area del lavoro e dell'accompagnamento educativo in generale.

L'intervento educativo, in particolare, si configura come trasversale a più aree e permette di conseguire risultati che hanno più probabilità di mantenersi nel tempo, conferendo maggiore qualità ed efficacia ai progetti posti in essere. Sul territorio dell'Ambito la figura dell'educatore professionale in affiancamento alle persone adulte in stato di fragilità ha rappresentato una novità, così come quella dell'educatore finanziario. Quest'ultimo ha permesso di elaborare progetti individualizzati più specialistici tramite la propria presenza in EVM e ha accompagnato molti dei beneficiari del REI nei processi di ristrutturazione del debito e/o nelle attività di budgeting.

L'educatore professionale, invece, tramite l'intervento domiciliare, ha affiancato persone adulte in stato di fragilità psico-fisica, giovani nella fascia di età 16-30 anni di difficile ingaggio in quanto estranei al mondo della scuola e del lavoro, nuclei famigliari con minori, anche nella fascia 0-3 anni, sia con finalità preventive, sia con finalità di intervento definite in sede di progettazione.

Il nucleo famigliare con figli minori è ad oggi il target principale dell'intervento educativo, sia perché la prevalenza di nuclei beneficiari Rel è ancora costituita da nuclei famigliari con minori, sia perché dalla casistica si è osservata l'alta esigenza di porre in essere interventi di sostegno alla genitorialità laddove la condizione di povertà non era solo di tipo socio-economico.

Per quanto riguarda l'area del lavoro, dall'analisi degli esiti delle progettazioni Rel è emerso che circa il 25% delle persone inviate ai servizi per il lavoro hanno presentato l'esigenza di essere accompagnati all'inserimento/reinserimento nel mercato del lavoro tramite un lavoro educativo "sul campo", attuabile tramite lo strumento del tirocinio. Per questo motivo si ritiene fondamentale predisporre un'importante quota di finanziamento in favore dell'attivazione di tirocini, i quali, supervisionati da tutor, consentono ai beneficiari di acquisire/implementare le competenze necessarie per inserirsi in maniera stabile nel mondo del lavoro.

In via residuale si ritiene di avere a disposizione circa 200 ore di mediazione culturale per i nuclei stranieri beneficiari del REI, per supportarli nel processo di integrazione sul territorio.

Previsto anche una quota di ore per la presa in carico di interventi domiciliari socio-assistenziali, che infatti rispetto alle famiglie beneficiarie del REI non è stato attivato per mancanza di rilevazione del bisogno da parte del nucleo nella fase di valutazione.

Sopra quanto esposto supporta le scelte di utilizzo delle risorse a disposizione per quanto riguarda il Rafforzamento servizi e interventi l'inclusione sociale e lavorativa:

Interventi	Fondo nazionale - annualità 2018
<i>A. Rafforzamento Sportelli/Punti di accesso</i>	
<b>voce A.1.a</b> - Rafforzamento del segretariato sociale, inclusi i servizi per l'informazione e l'accesso al REI	105.000,00 €
<i>B. Rafforzamento Servizio Sociale Professionale</i>	
<b>voce A.1.b</b> - Rafforzamento del servizio sociale professionale per la presa in carico, inclusa la componente sociale della valutazione multidimensionale	105.000,00 €
<i>C. Interventi e servizi Inclusione Sociale e Lavorativa</i>	
<b>A.1.c.2</b> - d) Sostegno socio educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare	70.336,44 €
<b>A.1.c.3</b> - f) Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione famigliare	48.000,00 €
<b>A.1.c.4</b> - g) Servizi di mediazione culturale	2.500,00 €
<b>A.1.c.5</b> - e) Servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità	5.700,00 €
<b>B.2.b</b> - c) Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	144.000,00 €
<b>Totale</b>	<b>480.536,44</b>

MAX 750 parole

Completamento Tabella Sez C. Rafforzamento servizi e interventi l'inclusione sociale e lavorativa



## 9. La comunità sociale inclusiva



*Le modalità di coinvolgimento (già attuate o da attuarsi) dell'intera comunità sociale per agevolare l'inclusione dei nuclei familiari in condizione di fragilità, anche con riferimento alla povertà alimentare ed alla povertà giovanile*

Nell'ambito del Rhodense è attivo il sistema di welfare di comunità #Oltreiperimetri che, tra i diversi obiettivi che persegue, mira a ricostruire i legami sociali in favore del ritorno ad una comunità responsabile che si faccia carico delle problematiche che coinvolgono i suoi membri, nonché promotrice delle soluzioni stesse. A tal fine sono stati predisposti gli #OP, attivi in quattro comuni dell'Ambito: Pagnano Milanese, Lainate, Rho, Settimo Milanese. Le attività svolte presso tali luoghi aggregativi si contraddistinguono in relazione alla comunità in cui operano, anche se ve ne sono alcune proposte negli #OP di diversi territori come ad esempio la scuola gratuita di italiano per stranieri supportata da uno spazio baby-sitting che concede alle madri straniere di conciliare la necessità di accudire i figli minori con quelle di imparare la lingua italiana ed uscire dalla condizione di isolamento sociale. Negli stessi #OP vengono poi organizzate le "colazioni delle mamme" o il momento "merendiamo" per consentire alle madri del territorio, italiane e straniere, di incontrarsi e condividere la propria quotidianità e le proprie esperienze insieme ai propri figli. Nei medesimi luoghi aggregativi sono inoltre istituite delle giornate finalizzate a mettere a disposizione della comunità alcuni beni in un'ottica di scambio: nelle giornate dedicate al "guardaroba amico", ad esempio, le persone possono portare nei centri #OP i propri abiti usati e scambiarli oppure donarli.

Gli #OP rappresentano per la comunità anche spazi in cui poter affrontare insieme dei momenti difficili dettati da alcuni eventi critici della vita, quali ad esempio la perdita del lavoro; a tal proposito il percorso di "Smart Job" presso l'#OP del comune di Rho è stato attivato con l'obiettivo di consentire a persone disoccupate di incontrarsi ed essere sostenute nella ricerca individuale del lavoro. Allo stesso modo è stato attivato presso l'#OP di Rho il percorso "Smart Money" dedicato alla promozione dell'educazione finanziaria.

Alla luce di quanto sopra esposto è evidente come gli #OP territoriali costituiscono un punto strategico di incontro e di rilevazione dei bisogni della comunità, pertanto ci si propone di attivare spazi di collaborazione tra l'equipe del REI e gli #OP territoriali nell'ottica di una puntuale rilevazione del bisogno e della messa a sistema degli interventi realizzabili su scala territoriale mediante la collaborazione del terzo settore, nonché l'ingaggio della cittadinanza attiva.



## 10. Monitoraggio delle attività e verifica obiettivi

L'attività di monitoraggio e di verifica degli obiettivi definiti all'interno del progetto personalizzato è in capo al case manager comunale laddove il progetto sottoscritto sia un patto di servizio o un caso c.d. "semplice". La modulistica in uso a livello di ambito prevede che il case manager condivida con il beneficiario le modalità con le quali vengono effettuate le attività di monitoraggio del progetto condiviso che consistono generalmente in colloqui individuali con i destinatari degli interventi ed incontri di rete tra il case manager e ed i titolari degli interventi attivati in merito alla situazione. All'interno della modulistica sono indicati inoltre i tempi relativi alla frequenza delle attività di monitoraggio nonché quelli previsti per il

raggiungimento degli obiettivi. Attività di monitoraggio e tempistiche vengono stabiliti direttamente dai case manager in relazione alla situazione in carico.

Sino ad oggi, il monitoraggio dei casi complessi, laddove delegato dai comuni, avveniva tramite colloqui sociali effettuati dall'assistente sociale dell'EVM con i membri del nucleo familiare destinatari degli interventi, nonché tramite le riunioni di équipes, alla presenza di tutti i componenti dell'EVM i quali, contribuendo al monitoraggio costante della situazione in carico, consentivano di ricalibrare, laddove necessario, gli obiettivi progettuali.

Di facile deduzione l'efficienza del monitoraggio a carico dell'EVM che consente anche all'Ambito di poter disporre di elementi di valutazione in termini di efficacia sui progetti elaborati; tali elementi sono di più difficile rilevazione in merito alle situazioni in capo ai case manager comunali.

Il sistema che stiamo ipotizzando prevede un maggiore flusso dei casi complessi ad una presa in carico complessa che partirà dall'attivazione dei case manager di ambito che stabiliranno con l'EVM tutte le sinergie necessarie a rendere maggiormente efficace la 'tracciabilità' delle azioni a sostegno dei richiedenti REI e quindi a monitorare almeno in tre passaggi l'evoluzione dei casi.

Primo passaggio: raccolta della domanda attraverso l'implementazione e utilizzo sin dal primo accesso della cartella sociale di Ambito che garantirà una completezza delle informazioni e condivisione dei dati tra le diverse componenti del sistema. In attesa del perfezionamento di tale strumento, l'Ambito ha promosso un sistema di condivisione informatico dei dati che consente di tenere uno sguardo panoramico sui bisogni e gli interventi maggiormente attivi nei diversi comuni.

Secondo passaggio: predisposizione del progetto individuale (che sia esso semplice o complesso) che deve prevedere minimo un invio ad un servizio specialistico in base all'elemento di vulnerabilità della persona e del nucleo più significativo (lavoro, casa, indebitamento ecc) . -Indicatore 2 n. casi suddivisi in progetti semplici e progetti complessi monitoraggio progetti complessi dei Comuni firmatari degli accordi

Terzo passaggio: raccolta dati di evoluzione del progetto attraverso la creazione e il mantenimento di una specifica sezione condivisa della cartella sociale curata dal case manager e degli operatori dell'EVM coinvolti nel progetto – indicatore 3 n. casi inviati n. casi monitorati n. casi che hanno rispettato almeno 1 compito.

	Valore attuale se disponibile	Valore atteso al 31/12/2019
1. Numero nuclei beneficiari REI (valore assoluto)	326	500
2. Nuclei beneficiari sul totale nuclei residenti (%)	0,03%	0,06%
3. Rapporto tra domande accettate e presentate (%)	36,2%	36%
4. Nuclei beneficiari REI presi in carico dalle EEMM rispetto alla totalità nuclei REI (%)	10%	35%-40%
5. Tempo medio tra analisi preliminare e definizione del progetto personalizzato (giorni lavorativi)	21	21

6. Beneficiari REI per i quali è avviato il progetto personalizzato di inclusione rispetto al totale beneficiari REI (%)	100%	100%	
<i>MAX 500 parole</i> <i>Completamento Tabella Sez D. Indicatori di monitoraggio.</i>			

## Allegato 2 all'Accordo di Programma

### Obiettivi e percorsi di integrazione socio-sanitaria

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 è prioritario rendere sistematico il coordinamento sovrazonale tra ambiti e ASST diriferimento, al fine di potenziare la concretizzazione dei percorsi di integrazione socio-sanitaria, ovvero la definizione di progettualità trasversali ed integrate che aiutino il rafforzamento del lavoro congiunto del territorio inteso come Ambiti e ASST.

In quest'ottica, alla luce della nuova legge regionale n.22 di riforma del sistema socio-sanitario, è indispensabile allestire dispositivi di governance che consentano agli obiettivi di seguito esposti di trovare una coerente declinazione operativa.

#### Obiettivo preliminare

- **GOVERNANCE INTEGRATA**

#### Priorità ed impegni

Istituzione di un Tavolo tecnico di coordinamento interistituzionale rivolto a

- la declinazione attuativa degli obiettivi di integrazione socio-sanitaria, alla luce dei decreti attuativi della l.r.22/2021
- il monitoraggio e l'aggiornamento periodico degli obiettivi di integrazione socio-sanitaria sottoscritti negli Accordi di programma.

Tale Tavolo di lavoro è composto dai seguenti ruoli:

- Responsabile delle Relazioni e Rapporti Istituzionali presso la Direzione Generale dell'ASST Rhodense
- Responsabili degli Uffici di Piano degli Ambiti territoriali di Garbagnate Milanese, Rhodense e Corsichese.

Sulla base di specifiche necessità, in relazione ai singoli obiettivi, potranno essere coinvolti i referenti delle unità operative aziendali e dei servizi d'Ambito.

#### Obiettivi specifici

- **VALUTAZIONI MULTIMENSIONALE INTEGRATE**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	Non presente	Attualmente le valutazioni multidimensionali sono praticate in relazione all'erogazione di misure specifiche (DDN)	Attuazione dell'UVM per persone giovani con disabilità intellettiva in condizioni complesse, in passaggio alla maggior età (premierità).  Predisposizione di un protocollo di collaborazione finalizzato alla strutturazione di un luogo di confronto per l'erogazione delle misure B1 e B2, in particolare per le situazioni in passaggio e quale contesto di osservazione privilegiato rispetto ai bisogni al domicilio, espressi sia da persone gravi/gravissime sia dai loro caregiver.

- **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
Presente		Protocollo applicato, seppur con intensità differenti, tra gli ambiti Rhodense, Garbagnatese e Corsichese	Alla luce della riforma della l.r.23 consolidamento dell'applicazione del protocollo per la gestione integrata delle dimissioni ospedaliere attraverso azioni mirate di formazione e sensibilizzazione rivolte agli operatori del sistema assistenziale comunale e del sistema sociosanitario. Predisposizione di un protocollo per regolamentare la collaborazione interistituzionale in relazione alle ammissioni protette, coerentemente con la nuova organizzazione territoriale prevista dalla LR 22 del 14.12.2021

- **CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presente		Sviluppo della nuova progettualità regionale 2022-23, orientata a dare continuità e consolidamento all'assetto di governance definito ed alle azioni territoriali degli sportelli (ascolto, sensibilizzazione, protezione)	Ampliamento del protocollo a nuovi soggetti della rete che territorialmente svolgono funzioni di ascolto e sensibilizzazione sul tema della violenza e possono rappresentare ulteriore snodo per l'intercettazione precoce e per l'orientamento ai servizi. Sviluppo di azioni a supporto dell'autonomia delle donne vittime di violenza (premiabilità)

• **VALUTAZIONE E PRESA IN CARICO INTEGRATA DI FAMIGLIE E MINORI IN CONDIZIONI DI VULNERABILITÀ COMPLESSA**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presente		Protocolli differenti e modelli organizzativi eterogenei nei tre ambiti	Alla luce degli effetti dell'avvento pandemico, aggiornamento dei protocolli esistenti rispetto a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- verifica dell'effettiva esigenza di rendere omogenei i tre protocolli e le relative modalità attuative</li> <li>- definizione di progetti anche con il coinvolgimento delle famiglie</li> <li>- composizione dell'equipe favorendo un approccio multidisciplinare</li> <li>- estensione del protocollo anche verso la presa in carico dei minori multiproblematici con bisogni socio-sanitari</li> </ul>

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

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presente		Il protocollo è stato definito e sottoscritto a livello di intero distretto nel corso del 2021	La priorità è la sua attuazione, a partire da un'azione formativa congiunta tra operatori sociali e sociosanitari e un ampliamento, negli interventi a favore dell'inclusione, di soggetti del terzo settore impegnati nello sviluppo di azioni di comunità (reti di prossimità, legami solidali...) (premiabilità)

• **PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	Non Presente		Promozione <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promozione dell'adesione al programma WHP sui Luoghi di lavoro;</li> <li>- Promozione di iniziative di prevenzione nei contesti scolastici (Rete delle scuole che promuovono salute, life skill, peer education, educazione all'affettività e sessualità, prevenzione stereotipi violenza di genere) e comunitari (gruppi di cammino, interventi invecchiamento attivo, piedibus, città sane).</li> </ul>
Presente accordo		Attuazione linee progettuali,	DGP – disturbo gioco patologico

progetto DGR 2609/2019)	Non presente	monitoraggio e verifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> </ul> <p>Anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti a rischio isolamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aggancio di persone anziane attraverso percorsi/programmi di promozione della salute.</li> </ul> <p>Contesti primi 1.000 giorni di vita:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Famiglie con minori nei Primi 1000 giorni: costruzione di una rete di sostegno alla primissima infanzia (primi 1000 giorni) e pre-natale</li> </ul> <p>Costruzione di interventi sperimentali a carattere informativo/divulgativo sui temi della salute nei primi giorni di vita. Consolidamento di "Nati per leggere" in collaborazione con le biblioteche.</p> <p>Contesto sanitario in sinergia con gli erogatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppo integrato della figura dell'infermiere di comunità, alla luce dell'applicazione della L.r.22/2021</li> </ul>
	Non presente		
	Non presente		

• **INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA ADULTI PSICHIATRICI**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Parzialmente, tra Asst e Ambito territoriale di Garbagnate M.se condivise linee guida operative		Percorso di definizione congiunta di un modello di lavoro integrato NIL e CPS, esitato in linee guida operative.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valutazione dell'estensione delle linee guida agli altri ambiti</li> <li>- Evoluzione delle linee guida in un protocollo operativo formalizzato</li> </ul>

- **PRESA IN CARICO INTEGRATA E VALUTAZIONI DIAGNOSTICHE DI MINORI E FAMIGLIE DI ORIGINE STRANIERA**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	No	Si rileva un bisogno crescente, per le situazioni che si affacciano ai servizi minori e adulti del territorio, di acquisire uno sguardo specifico rispetto alle peculiarità dell'esperienza migratoria nelle valutazioni e prese in carico integrate tra servizio sociale e servizi specialistici (neuropsichiatria e cps). Attualmente le valutazioni diagnostiche sono svolte attraverso il coinvolgimento di realtà che operano sul mercato privato e le mediazioni linguistiche garantite dal servizio spazio-immigrazione del territorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Costituzione di un tavolo di confronto tra servizi sociali e servizi specialistici di AssT</li> <li>- Identificazione di azioni possibili per migliorare la valutazione e la presa in carico congiunta</li> <li>- Definizione di un protocollo che regoliruoili e modalità della valutazione e presa in carico congiunta</li> </ul>



# Bozza documento valutazione d'impatto di alcune policy nella programmazione zonale

La DGR 4563 del 19 aprile 2021 definisce l'iter per la programmazione zonale 2021/23 e prevede tra l'altro *“un percorso di valutazione ex post degli impatti”* che implica *“anche l'introduzione di strumenti di valutazione dei risultati prodotti e dei cambiamenti introdotti, oltre alla ormai consolidata rendicontazione.*

*Il tutto accompagnato da una logica di monitoraggio e valutazione che superi la semplice logica rendicontativa per spostarsi verso quella di analisi dell'impatto sociale degli interventi.”*

Si prevede quindi che : *“ La valutazione debba accompagnare tutto il percorso di erogazione del servizio, basandosi su di una raccolta di informazioni continua.”*

Vale la pena riportare il punto 8.1.5 delle Linee di indirizzo allegate alla delibera sul costruire gli interventi valutandone la qualità : **“ Introduzione di un sistema di indicatori per la valutazione dell'impatto delle politiche e delle misure messe in atto dall'Ambito (outcome).**

*Analisi dei cambiamenti prodotti sulla popolazione beneficiaria grazie all'intervento: esaminare la policy in azione, i mezzi impiegati e il tipo di servizio fornito, fare dei confronti sui cambiamenti ottenuti misurando la situazione della popolazione target nel tempo. Perché la valutazione ex post abbia valore è necessario valutare gli effetti che una politica ha avuto sui destinatari e se tali effetti sono congruenti con gli scopi prefissati; tale valutazione deve coinvolgere tutti gli stakeholder interessati e deve basarsi su indicatori definiti/costruiti in stretta relazione al tipo di obiettivo definito (possono essere utilizzati dati già presenti nei sistemi di flusso e utilizzati per la valutazione degli output e integrati con, ad esempio: una specifica raccolta di informazioni sulla popolazione e sui beneficiari, i dati in possesso di altri stakeholder, strumenti specifici collegati agli obiettivi personalizzati).“*

Già solo analizzando questo breve estratto dalla delibera è evidente come la valutazione di impatto vada incardinata all'interno di alcune coordinate ben precise:

- Dichiarazione della policy di riferimento
- Definizione degli obiettivi
- Definizione degli stakeholder
- Definizione dei mezzi/strumenti tramite i quali si intenderebbe raggiungere gli obiettivi dichiarati
- Definizione degli indicatori di processo
- Definizione delle risorse (input)
- Definizione degli indicatori di risultato (output)
- Definizione degli indicatori e dei dati di contesto
- Definizione degli indicatori di impatto (outcome)
- Definizione degli strumenti per la valutazione degli outcome

Ci sembra inoltre importate dare risposta ad alcuni semplici ma fondamentali quesiti :

- a) Perché valutare
- b) Cosa valutare
- c) Come valutare

- a) Riteniamo che al di là del dettato normativo , per soddisfare il quale sarebbe sufficiente un esercizio formale di adempimento , siano diverse le ragioni che potrebbero spingerci ad un'azione di valutazione . Il momento storico che vede una continua evoluzione dei riferimenti organizzativi (riforma LR 23, assetti territoriali variabili, normativa nazionale, introduzione del RDC, etc) , l'accompagnare la progettazione con una strumentazione che orienti nel tempo i processi possa valere lo sforzo e l'impegno, la condivisione di strumenti su un territorio vasto e complesso come Milano e il suo hinterland e la possibilità di comunicare risultati intelleggibili anche ad un pubblico non esperto.  
Una valutazione efficace genera apprendimento e produce empowerment.  
Non possiamo nascondersi poi che il processo di valutazione sia intimamente legato alla funzione di governance territoriale. Lavoriamo in un sistema a rete . Il Bisogno dell'utente si colloca su un continuum, la risposta del sistema dei servizi è spesso molto frammentata, l'interesse pubblico si produce nella rete e non solo nella qualità dei singoli nodi . I nodi della rete sono autonomi, ognuno ha in sé le prerogative di governo e non ce le ha sulla rete , i nodi possono essere influenzati ma non si può "ordinare". La valutazione può quindi generare un cambiamento tangibile e duraturo.
- b) Necessariamente va definito il campo di azione . La programmazione zonale e l'integrazione socio-sanitaria, sono un campo estremamente vasto con il rischio di perdersi in una valutazione estremamente onerosa e impegnativa. Essendo poi il primo tentativo di effettuare una valutazione condivisa su un territorio di 3,5 milioni di abitanti sembra sensato iniziare da alcune tematiche e policy che vengano sbalzate dai titolari della programmazione.
- c) La valutazione di impatto richiede un salto concettuale rispetto a quella che siamo soliti adottare che ha la sua legittimità, ma prevede strumenti forse meno sofisticati. La valutazione degli output dei nostri interventi è essenziale e spesso ci racconta molto dell'efficienza dei nostri interventi , un po' meno dell'efficacia. Valutare l'impatto di alcune policy prevede anche l'adozione di strumentazioni che considerino la variabile temporale . Vanno individuati indicatori validi, attendibili e sensibili . Va progettato un disegno di valutazione sostenibile, che riduca l'interferenza di fattori esogeni per quanto possibile.

Va poi ricordato che il legislatore nazionale nel contesto di riforma del terzo settore, prima con la legge delega del 6 giugno 2016, n. 106 art 7 comma 3, poi con il decreto del Ministero del lavoro del lavoro e delle politiche sociali del 23 luglio 2019 "*Linee guida per la realizzazione di sistemi di valutazione dell'impatto sociale delle attività svolte dagli enti del Terzo settore*", ha orientato la Valutazione d'Impatto Sociale sottolineandone l'importanza anche in collegamento con la pubblica amministrazione.

In conclusione come riportato anche nelle linee guida è compito di chi valuta rilevare il "**valore aggiunto**" che la programmazione ha o non ha prodotto nei confronti del target di cittadini obiettivo degli interventi depurato da quanto la misura della quantità di outcome che sarebbe avvenuta anche nel caso in cui l'attività programmato non avesse avuto luogo (deadweight).

Alla luce della premessa , si è ritenuto nel corso delle cabine di regia ai sensi della LR 23 art 6 comma 6 tenutesi prima della pausa estiva 2021 di concentrare l'attività di valutazione di outcome, stante l'impegno e l'onerosità richiesta su alcune tematiche trasversali sul territorio, sfidanti e di significativo impatto sulla popolazione tutta.

Le policy emerse sono state:

## A. il supporto alle persone in povertà

## B. il supporto alla progettazione individualizzata per le persone con disabilità

## C. il contrasto alla violenza di genere

Si propone quindi la costruzione di ( tre ?) gruppi di lavoro che strutturino il processo di valutazione. Arrivando alla strutturazione del documento di avvio della valutazione d'impatto da inserire negli accordi di programma e il processo di monitoraggio conseguente.

Di seguito si propongono degli **esempi di bozze di schema da sviluppare** sulle tre tematiche individuate . Sono da intendersi come spunti di riflessioni che andranno modificati/integrati e possibilmente condivisi :

<b>A) il supporto alle persone in povertà</b>	
Policy di riferimento	<p>Condivisione da parte degli Ambiti della dichiarazione di policy sul tema del supporto alle persone in povertà</p> <p>Ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Prevedere un approccio integrato e globale alla povertà delle famiglie, con leve multidimensionali</li><li>• Strutturare un sistema integrato territoriale e di forme di governance multiattoriale</li><li>• Valorizzare la dimensione comunitaria dell'intervento e delle risorse del territorio</li><li>• Adottare un approccio centrato sulle famiglie e sulla loro attivazione</li></ul>
Obiettivi	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Livello micro</b> (riguardanti le persone e i nuclei famigliari in condizione di fragilità) → accompagnare/sostenere le persone/famiglie fragili/in povertà, facilitare l'accesso ai Servizi, emersione del fenomeno nuove povertà, attivazione di risorse individuali, attivazione di risorse del territorio...</li><li>• <b>Livello meso</b> (riguardante il contesto territoriale dei Servizi e delle risorse) → messa in rete delle singole iniziative sulla povertà, attivazione di nuovi soggetti economici culturali, avvio di un sistema "unico" di accesso e presa in carico dei nuclei famigliari...</li></ul>
Stakeholder	<p>Definizione, ricerca e coinvolgimento degli stakeholder:</p> <p>Istituzionali</p> <p>Del mondo economico</p> <p>Associazioni</p>

	Informali
Mezzi/strumenti	<p>Banchi alimentari</p> <p>Caritas</p> <p>Percorsi di riqualificazione professionale</p> <p>Avvio di nuovi percorsi professionali</p> <p>Formazione..</p>
Risorse (input)	<p>Politiche sociali locali - interventi economici a sostegno dei nuclei famigliari,</p> <p>Reddito di cittadinanza,</p> <p>Risorse economiche derivanti da progetti europei,</p> <p>Progettazioni locali</p>
Indicatori e dati di contesto	<p><input type="checkbox"/> per ciascuno degli obiettivi definiti, individuare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una condizione di partenza - descrizione</li> <li>• Una condizione desiderata – descrizione</li> </ul> <p>Ad es. <b>a livello micro:</b></p> <p>condizione di partenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• condizione di difficoltà dei nuclei famigliari,</li> <li>• n° delle famiglie che si sono rivolte ai S.S.C.,</li> <li>• n° delle famiglie in cui uno o più membri hanno perso il lavoro negli ultimi 2 anni,</li> <li>• n° delle famiglie in condizioni di povertà per la presenza di elementi di fragilità strutturali...</li> </ul> <p>condizione desiderata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• miglioramento delle condizioni di vita dei nuclei famigliari</li> <li>• attivazione di risorse individuali</li> <li>• ...</li> </ul> <p>Ad es. <b>a livello meso:</b></p> <p>condizione di partenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• condizione delle risorse e della loro messa in rete</li> </ul>

	<p>condizione desiderata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• superamento degli ostacoli rilevati nella fase iniziale</li> <li>• messa a sistema di un modello integrato delle risorse</li> <li>• messa a sistema della circolarità delle informazioni e delle risorse</li> <li>• facilitazione dell'accesso ai percorsi di accompagnamento</li> <li>• deistituzionalizzazione delle famiglie dai Servizi</li> </ul>
<p>Indicatori di risultato (output)</p>	<p><b>A livello micro:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Numero di nuclei familiari intercettati dalle attività di Segretariato sociale</li> <li>✓ Numero di nuclei familiari accompagnati nei progetti di vita</li> <li>✓ Numero di accompagnamenti educativi individuali realizzati</li> <li>✓ Numero di percorsi di supporto psicologico realizzati</li> <li>✓ % di nuclei familiari segnalati dal territorio</li> <li>✓ % di nuclei familiari non conosciuti ai Servizi sociali</li> <li>✓ % di nuclei familiari che non sono sostenuti da altri servizi del territorio</li> <li>✓ % di nuclei familiari segnalati ad altre azioni del progetto</li> <li>✓ % di nuclei familiari segnalati ad altri attori del territorio</li> <li>✓ % di nuclei familiari per le quali non è stata necessaria la segnalazione ai Servizi sociali per una presa in carico istituzionale</li> </ul> <p><b>A livello meso:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Numero/incremento degli stakeholder coinvolti</li> <li>✓ Avvio di collaborazioni attive e formalizzate tra i diversi soggetti del territorio (economici, associazionismo, istituzionali...)</li> <li>✓ ...</li> </ul>
<p>Indicatori di impatto (outcome)</p>	<p><b>A livello micro:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Attivazione delle risorse interne ai nuclei familiari</li> <li>✓ Miglioramento delle relazioni intra ed extra familiari</li> <li>✓ Aumentata capacità di affrontare le situazioni</li> <li>✓ Diventare risorse per altri</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Affrancamento dai Servizi Sociali</li> </ul> <p><b>A livello meso:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Attivazione della comunità territoriale: quali risorse, quali strumenti</li> <li>✓ Superamento di logiche emergenziali</li> </ul>
Strumenti di Valutazione degli outcome	<p>Schede condivise di rilevazione dati</p> <p>Standardizzazione dei percorsi di accesso</p> <p>Questionari per le famiglie coinvolte</p> <p>Questionari per gli operatori</p> <p>Questionari per i soggetti/Enti coinvolti nella progettazione</p>

BOLZA

	<b>B) il supporto alla progettazione individualizzata per le persone con disabilità</b>
<b>Policy di riferimento:</b>	<p>Condivisione tra Ambiti, ASST e Terzo Settore, di tutti gli interventi (sanitari e socio sanitari e sociali) che siano coordinati tra loro per contrastare interventi settoriali e frammentati, coinvolgendo la persona con disabilità e famiglia.</p> <p><b>Prevedendo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- Modalità di presa in carico che rendano la persona con disabilità protagonista e partecipe della costruzione del suo progetto</li> <li>- Avvalersi al meglio delle risorse collettive del territorio</li> </ul>
<b>Obiettivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborare progetti di vita indipendente, di integrazione e di inclusione e benessere per persone con disabilità, in co-progettazione con la rete dei servizi</li> <li>• Predisporre un insieme dei sostegni e di opportunità che accompagnano la persona con disabilità nel corso complessivo della vita, sulla base dell'evoluzione dei bisogni, delle aspettative e dei desideri personali</li> <li>• Definire percorsi di accesso alla progettazione individualizzata</li> <li>• Contrasto alla frammentazione degli interventi e della gestione delle risorse pubbliche e private</li> </ul>
<b>Stakeholder</b>	<p>Beneficiari dell'intervento</p> <p>Rete dei servizi sociali e socio sanitari</p> <p>Comunità</p> <p>Associazioni di familiari</p> <p>Enti gestori/cooperative</p> <p>Enti pubblici</p>

<b>Mezzi/strumenti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Linee operative d'Ambito</li> <li>• Costituzione formalizzata di équipes multidisciplinari per la valutazione multidimensionale, la costruzione del progetto individuale e il monitoraggio del progetto individuale</li> <li>• Tavoli di lavoro sul tema della disabilità per la costruzione di strumenti e linguaggi comuni</li> <li>• Individuazione del case manager e sue funzioni</li> <li>• Coinvolgimento degli stakeholder in tutte le fasi di attuazione del progetto (raccolta dati, verifica risultati in itinere e finali)</li> <li>• Pianificazione degli interventi: co-costruzione progetto di vita personalizzato</li> <li>• Programmazione, costruzione in corresponsabilità di risposte globali</li> <li>• flessibili e personalizzate per il ben-essere delle persone con disabilità</li> <li>• Incontri per monitoraggio e verifica degli interventi</li> </ul>
<b>Risorse (input)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Ambito</u>: assistenti sociali dei Comune di riferimento della persona con disabilità</li> <li>• <u>ASST</u>: figure socio sanitarie e sanitarie es. assistente sociale/educatore professionale- psicologo, medico specialista</li> <li>• <u>Operatori centri diurni/comunità</u>: figure di riferimento della persona con disabilità es. educatori</li> <li>• <u>Case manager</u></li> <li>• <u>Terzo settore</u>: Enti gestori- Associazioni di familiari - <u>Volontariato</u></li> <li>• <u>Risorse economico finanziare. Es. Misure regionali (B1 B2 ecc), fondi statali (DDN, Pro. Vi ecc) risorse personali ecc.</u></li> <li>• <u>Formazione DDN capofila Ledha</u></li> </ul>
<b>Indicatori di risultato (output)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• n. Equipe Multidimensionale che hanno adottato strumenti comuni per la valutazione funzionale, clinica e personale per la costruzione del progetto individuale e il monitoraggio (es. Scale di valutazione, budget di progetto ...)</li> <li>• n. totale di persone con disabilità che hanno fruito della policy progetto individuale</li> <li>• n. di persone che sono state prese in carico per la realizzazione del progetto individuale</li> <li>• n. di progetti individuali che sono stati redatti ai sensi della L.328/2000</li> <li>• n. protocolli d'intesa dono stati sottoscritti tra i servizi coinvolti</li> <li>• n. servizi che hanno condiviso modalità operative</li> <li>• n. case manager individuati in base al numero di situazioni valutate</li> <li>• n. Stakeholder sono stati coinvolti nella stesura delle modalità operative</li> <li>• n. stakeholder sono stati coinvolti nella costruzione del progetto personalizzato della persona con disabilità</li> <li>• n. persone con disabilità e famiglie protagoniste nella costruzione del progetto individualizzato e budget di progetto</li> <li>• n. reti sociali e relazionali coinvolte dei territori di appartenenza delle persone con disabilità</li> <li>• n. di persone con disabilità hanno fruito dei fondi DDN</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• n. di persone con disabilità hanno fruito della misura regionale B1)</li> <li>• n. di persone con disabilità che hanno fruito della misura regionale (B 2)</li> <li>• n. di persone che hanno fruito dei fondi Pro.Vi</li> <li>• n. di persone con disabilità/famiglie che hanno contribuito con risorse proprie a costruire il budget di progetto</li> </ul>
<b>Indicatori e dati di contesto</b>	<p>n. persone con disabilità che potrebbero usufruire di progetti individualizzati</p> <p>n. e tipologia di associazioni che si occupano di disabilità</p> <p>n. UVM presenti</p> <p>Dati epidemiologia</p> <p>.</p> <p>Dati ISTAT</p>
<b>Indicatori di impatto (outcome)</b>	<p>n. Enti gestori diventati partner nella gestione dei servizi con un'offerta di risposte più flessibile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizzo di strumenti condivisi con gli altri servizi coinvolti nel Progetto individuale</li> <li>- Fruisce delle risorse che offre il territorio ai fini dell'inclusione della persona con disabilità sul territorio</li> <li>- Mette a disposizione personale e competenze a beneficio dello sviluppo del progetto individuale della persona con disabilità</li> </ul> <p>n. di servizi sociali che hanno modificato le modalità di presa in carico delle persone con disabilità nell'ottica della policy condivisa nei Tavoli di lavoro</p> <p>n. ASST che hanno modificato le modalità di presa in carico delle persone con disabilità nell'ottica della policy condivisa nei Tavoli di lavoro</p>

n. di persone con disabilità che si sono integrate nel loro contesto di vita, con progetto individualizzato che prevede esperienze di tipo lavorativo/formativo, e culturale

In percentuale quanto ha inciso il coinvolgimento del volontariato nella realizzazione del progetto individualizzato

n. di persone con disabilità che hanno realizzato i loro desideri e soddisfatto i loro bisogni di indipendenza dal contesto familiare (es. Casa, lavoro, amici ecc.)

n. di persone con disabilità/famiglie che hanno partecipato alla gestione del budget di progetto

n. di progetti per i quali è stato possibile favorire l'incontro fra le risorse e le esigenze della persona con disabilità e quelle dei contesti più prossimi:

- Fruizione di luoghi pubblici es. Biblioteca, cinema...per momenti di socializzazione e di svago
- Supporto del vicinato
- Collaborazione degli esercenti commerciali del territorio

n. progetti individualizzati in cui le persone con disabilità si sono emancipate dal contesto familiare

n. progetti individualizzati con un orientamento temporale medio/lungo strutturati in accordo con quanto previsto nella standardizzazione del percorso per la progettazione individualizzata.

n. progetti in cui è condivisa modalità di valutazione della qualità di vita pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, la prevenzione, riduzione o eliminazione delle condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia come recita l'art. 1 della legge n. 328/2000

<b>Strumenti di Valutazione degli outcome</b>	<p>Confronto e condivisione periodica sull'andamento nel progetto invidiale con gli attori coinvolti</p> <p>Standardizzazione percorsi di accesso alla progettazione individualizzata</p> <p>Interviste agli stakeholders</p> <p>Questionari rivolti alle persone con disabilità e alle loro famiglie</p> <p>Confronto tra quanto previsto nelle linee operative d'Ambito e i dati di risultato finale</p>
---	--

BOLZA

### C) CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE

Policy di riferimento	Agevolare lo sviluppo di una comunità sensibile e proattiva 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.
Obiettivi	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Livello micro</b>; coinvolge vittime ed autori<ul style="list-style-type: none"><li>• emersione del fenomeno</li><li>• accompagnare/sostenere le vittime in percorsi di fuoriuscita dalla violenza,</li><li>• accompagnare gli autori in un percorso di consapevolezza ed eventualmente di cura</li><li>• facilitare l'accesso ai Servizi,</li><li>• attivazione di risorse individuali e del territorio</li></ul></li><li>• <b>Livello meso</b> (riguardante il contesto territoriale dei Servizi e delle risorse)<ul style="list-style-type: none"><li>• messa in rete delle iniziative di protezione ed empowerment delle donne</li><li>• intensificazione delle azioni che non stigmatizzano l'uomo violento e che lo accompagnino verso percorsi di consapevolezza e presa in carico</li><li>• politiche attive per il lavoro e per l'abitare (anche oltre i finanziamenti specifici)</li><li>• attivazione di iniziative di informazione e prevenzione rivolte alla comunità locale</li></ul></li></ul>
Stakeholder	Istituzionali (sistema : sociale, sanitario, magistratura, pubblica sicurezza, legislativo, abitazione pubblica, inserimento lavorativo)  Del mondo economico  Associazioni  Informali  Politica locale  Informazione/comunicazione (on line e off line)

Mezzi/strumenti	<p>Potenziamento e messa in rete attività centri antiviolenza</p> <p>Potenziamento e messa in rete dei centri per uomini maltrattanti</p> <p>Collaborazione attiva con i centri per l'impiego</p> <p>Percorsi di riqualificazione professionale</p> <p>Enti del terzo settore</p> <p>Attivazione delle reti familiari e di prossimità</p> <p>Campagne di comunicazione</p> <p>Protocolli e intese all'interno delle reti interistituzionali esistenti</p>
Risorse (input)	<p>Politiche sociali locali</p> <p>Risorse economiche derivanti da progetti</p> <p>Iniziative locali</p> <p>Associazioni ed enti volontariato e del privato sociale</p> <p>Finanziamenti statali e regionali</p> <p>Servizi e risorse dei sistemi sociale, sanitario, giudiziario, repressivo, economico</p>
Indicatori e dati di contesto	<p>Dati sull'occupazione femminile nei territori</p> <p>Dati estrapolati dall'applicativo ORA sulle donne accolte presso i CAV</p> <p>Dati sugli accessi ai pronto soccorso</p> <p>Dati sugli accessi ai servizi</p> <p>Dati sulla situazione processuale presso i tribunali</p> <p>Dati sugli interventi della forza pubblica</p> <p>Dati sull'utilizzo di psicofarmaci</p> <p>Dati sugli accessi ai ps per problematiche psico-somatiche</p>
Indicatori di risultato (output)	<p><b>A livello micro:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ N. di donne prese in carico rispetto ai contatti</li> <li>✓ N. di percorsi attivati e conclusi</li> <li>✓ Riduzione % degli abbandoni</li> <li>✓ N. di progetti di rete attivati</li> <li>✓ N. di autori di reato inviati ai servizi</li> <li>✓ N. di autori di reato presi in carico</li> </ul>

	<p><b>A livello meso:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ingaggio effettivo di tutti i partner della rete</li> <li>✓ Numero/incremento degli stakeholder coinvolti</li> <li>✓ N. iniziative di informazione e prevenzione rivolte alla popolazione e livello di partecipazione</li> </ul>
<p>Indicatori di impatto (outcome)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N donne vittime di violenza che hanno raggiunto un livello soddisfacente di indipendenza emotiva ed economica . Declinazione per condizione di criticità nella fase di assessment, per età , per etnia.</li> <li>• N uomini maltrattanti che non hanno recidivato il comportamento in un periodo dato</li> <li>• N. interventi efficaci dell'attività di promozione scientific-based nei contesti comunitari</li> <li>• N interventi efficaci nell'attività di comunicazione e informazione ai target di popolazione individuati come maggiormente sensibili</li> </ul>
<p>Strumenti di Valutazione degli outcome</p>	<p>Schede condivise di rilevazione dati sull'efficacia degli interventi</p> <p>Definizione delle procedure di collaborazione</p> <p>Questionari per le donne e uomini coinvolti</p> <p>Questionari per gli operatori</p> <p>Questionari per i soggetti/Enti coinvolti nella progettazione</p> <p>Linee operative per promozione efficace scientific-based</p> <p>Linee operative per comunicazione efficace</p>