

Accordo di programma
per la realizzazione del sistema integrato
di interventi e servizi sociali e socio-sanitari
previsti dal PIANO DI ZONA 2022-23
(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 socio-sanitario"

Tra

le Amministrazioni comunali di:

Basiglio, Binasco, Casarile, Lacchiarella, Locate di Triulzi, Opera, Noviglio, Pieve Emanuele, Rozzano, Vernate, Zibido San Giacomo che compongono l'Ambito distrettuale

- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Walter Bergamaschi;
- L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) SANTI PAOLO E CARLO Rappresentata da Direttore Generale dott. Giorgio Luciano Cattaneo;
- L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano – Martesana, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Francesco Laurelli

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 socio-sanitario 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 socio-sanitario 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, socio-sanitario e sociale integrato lombardo, di seguito denominato sistema socio-sanitario 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 socio-sanitaria 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, socio-sanitari 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 socio-sanitarie 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 cronicodegenerative.

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.

- Coprogrammazione 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 Visconteo Sud Milano, il presente documento recepisce le indicazioni di ricomposizione delle politiche di welfare: i Comuni dell'Ambito e l'ATS della Città Metropolitana di Milano, le ASST Melegnano Martesana e Santi Paolo e Carlo concordano di sottoscrivere l'Accordo per la realizzazione del Piano di Zona articolato secondo gli obiettivi e gli impegni specifici indicati.

Vista

la determinazione n.2 dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale Visconteo Sud Milano dell'8 febbraio 2022 con la quale è stato approvato il Piano di Zona per l'anno 2022-23 (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 lo strumento con cui i diversi attori definiscono e realizzano il Piano di Zona per il biennio 2022-23 (Allegato A al presente Accordo quale parte integrante e sostanziale), ha per oggetto la regolazione 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 4111/2020 che mirano a stimolare percorsi di coordinamento e ricomposizione, che siano in grado di produrre risposte di sistema ai bisogni – vecchi e nuovi – in modo trasversale sul territorio sistematizzando la cooperazione e il coordinamento sovrazonale tra Ambiti con ASST e ATS; in particolar modo si intende allargare e approfondire lo spettro di cooperazione e

collaborazione tra gli attori territoriali e spingere per una reale sistematizzazione nella definizione di filiere integrate di servizi.

Il Piano di Zona si focalizza 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 programmazione e 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 il Comune di Rozzano 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 Basiglio, Binasco, Casarile, Lacchiarella, Locate di Triulzi, Opera, Noviglio, Pieve Emanuele, Rozzano, Vernate, Zibido San Giacomo che compongono l'Ambito distrettuale che compongono l'Ambito distrettuale Visconteo Sud Milano

- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Walter Bergamaschi
- l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) SANTI PAOLO E CARLO Rappresentata da Direttore Generale dott. Giorgio Luciano Cattaneo
- l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano - Martesana Rappresentata da Direttore Generale dott. Francesco Laurelli

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.

Le funzioni e l'articolazione organizzativa dell'Ufficio di Piano risultano quelle formalizzate nella convenzione per la gestione associata di interventi e servizi sociali

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 alle attività per la valutazione d'impatto

L'**ATS della Città Metropolitana di Milano** concorre all'integrazione sociosanitaria e assicura la coerenza nel tempo tra obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale.

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

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

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.

Le **ASST** Santi Paolo e Carlo e Melegnano-Martesana concorrono, per gli aspetti di competenza, all'integrazione sociosanitaria.

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

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

- **LA VITA INDIPENDENTE SI A.M.A.**
Sperimentazione di un servizio di auto-mutuo-aiuto per familiari di persone con disabilità e disabili per la co-costruzione di progetti di vita indipendente con la logica peer to peer.
- **CO-HOUSING SPERIMENTALE PER LA SALUTE MENTALE E COSTRUZIONE DI UNA RETE PER IL SUO SOSTEGNO**
Si propone un nuovo modello assistenziale attraverso il co-housing per persone con disabilità psichiche.
- **VERSO UNA CITTADINANZA DIGITALE DIFFUSA**
Il progetto si articola in due aree di intervento: la prima per dotare il territorio di hub per l'alfabetizzazione digitale dei cittadini e la seconda per contribuire al processo di digitalizzazione dell'accesso ai servizi sociali.

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, ovvero:

- 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 Ambito che partecipi all'elaborazione metodologica e alle diverse fasi previste dal piano di valutazione allegato C 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 e 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 B 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 percorsi di coprogrammazione, co-progettazione 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 volte all'anno per procedere alla verifica ed eventuale aggiornamento del Piano in funzione degli obiettivi raggiunti e alle nuove esigenze che emergeranno, adottando gli eventuali adeguamenti e, nel caso, procedere al coinvolgimento di nuovi attori nel processo di realizzazione del Piano.

L'Ufficio di Piano, anche con il coinvolgimento del Tavolo Tecnico e dei Tavoli di programmazione con il terzo settore, riferirà all'Assemblea dei Sindaci 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

Letto, confermato e sottoscritto

Sindaco Comune di Rozzano
Giovanni Ferretti De Luca

Sindaco Comune di Pieve Emanuele
Paolo Festa

Sindaco Comune di Basiglio
Lidia Reale

Sindaco Comune di Binasco
Riccardo Benvegnù

Sindaco Comune di Casarile
Silvana Cantoro

Sindaco Comune di Locate di Triulzi
Davide Seranò

Sindaco Comune di Lacchiarella
Antonella Violi

Sindaco Comune di Noviglio
Nadia Verduci

Sindaco Comune di Opera
Barbara Barbieri

Sindaco Comune di Vernate
Carmela Manduca

Sindaco Comune di Zibido San Giacomo
Sonia Bellolli

Direttore Generale ASST Melegnano – Martesana
dott. Francesco Laurelli

Direttore Generale ATS della Città Metropolitana di Milano
dott. Walter Bergamaschi

Direttore Generale ASST SANTI PAOLO E CARLO
dott. Giorgio Luciano Cattaneo

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

Allegato A : Piano di Zona

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

Allegato C: Piano di valutazione d'impatto policy

PIANO DI ZONA

Ambito distrettuale Visconteo Sud Milano

2022-2023

Sommario

1. PREMESSA.....	2
2. DATI DI CONTESTO SOCIO DEMOGRAFICI ED EPIDEMIOLOGICI	15
2.1 PREMESSA METODOLOGICA	15
2.2 L'AMBITO DISTRETTUALE VISCONTEO SUD MILANO	15
2.3 LA POPOLAZIONE GIOVANILE NELL'AMBITO DISTRETTUALE	18
2.4 LA POPOLAZIONE ANZIANA NELL'AMBITO DISTRETTUALE	19
2.5 STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE.....	21
2.6 INDICI DEMOGRAFICI.....	24
3. VALUTAZIONE PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE 2019-2021.....	26
3.1 PREMESSA METODOLOGICA	26
3.2 AREA CONTRASTO ALLA POVERTÀ	27
3.3 AREA FAMIGLIA, MINORI E COMUNITÀ SOLIDALE.....	35
3.4 AREA INCLUSIONE SOCIALE	42
3.5 AREA NON AUTOSUFFICIENZA, ANZIANI E DISABILI.....	55
4. OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE 2022-2023	62
4.1 PREMESSA METODOLOGICA	62
4.2 POLITICHE DI CONTRASTO ALLE POVERTÀ.....	62
4.3 POLITICHE DI INCLUSIONE SOCIALE.....	68
4.4 POLITICHE SUI MINORI E FAMIGLIE.....	75
4.5 POLITICHE SULLA DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA.....	79
4.6 AZIONI DI SISTEMA	83
5. LA PARTECIPAZIONE	88
6. LA VALUTAZIONE D'IMPATTO	93
7. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA.....	95
7.1 APPROFONDIMENTO SULLA NON AUTOSUFFICIENZA.....	101

1. PREMESSA

Lo sviluppo del processo di accorpamento e dei Servizi a gestione associata

Come si era prefigurato nel Piano di Zona 2019-2020, uno degli obiettivi prioritari del neonato Ambito Visconteo Sud Milano era il rafforzamento dell'Ambito stesso in termini di governance e di programmazione e gestione del sistema di interventi e Servizi sociali a livello associato distrettuale.

Il processo si è sviluppato nel corso dei tre anni di attuazione del Piano: è stata pienamente colta la sfida di pensare al Piano di Zona non solo come uno strumento di programmazione per il nuovo assetto territoriale di riferimento, ma come opportunità per condividere gli interventi, le esperienze e le buone prassi maturate nel corso degli anni precedenti all'accorpamento, nel rispetto delle specificità dei due precedenti Ambiti e dei Comuni che li costituivano.

Da subito, l'organizzazione e la gestione dei Servizi, dei progetti e degli interventi a gestione associata del nuovo Ambito distrettuale sono state molto impegnative; in un'ottica di condivisione, di razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse sono stati espletati nuovi appalti distrettuali per la gestione dei servizi a gestione associata per gli 11 Comuni e sono stati definiti gli ambiti di confronto con i Comuni sia per specifiche tematiche (es. Tavolo abitare, ...) sia per specifiche figure professionali (es. Tavolo assistenti sociali, ...).

La funzione di regia degli interventi da parte dell'Ufficio di Piano è stata resa possibile grazie ad un lavoro continuo di costruzione e ricostruzione dell'Ufficio stesso, in sinergia con il Tavolo Tecnico, costituito da tutti i Responsabili degli 11 Comuni; dopo l'approvazione del Piano di Zona da parte degli 11 Consigli Comunali è stata approvata dall'Assemblea Sindaci una proposta contenente le modalità operative di funzionamento ed organizzazione dell'Ufficio di Piano, ufficio comune ai sensi dell'Art. 30 del T.U.E.L..

L'aumento delle competenze, l'introduzione a tutti gli effetti di nuove politiche all'interno della programmazione sociale, di interventi innovativi (soprattutto nell'ambito della collaborazione e della partnership pubblico-privato) e le misure introdotte, anche per far fronte alle esigenze sopravvenute a causa della pandemia, hanno comportato una revisione continua dell'organizzazione dell'Ufficio di Piano al fine di rendere più funzionale ed efficace il lavoro di gestione dei servizi/interventi.

Nel corso del 2020, dopo un anno di osservazione e valutazione, si è ritenuto necessario riorganizzare le competenze dell'Ufficio in aree di intervento, suddividendo le responsabilità e le mansioni tra i singoli collaboratori.

A settembre 2020 è stato attuato, sia con il livello tecnico che con il livello politico, un monitoraggio ed una valutazione sull'esperienza di gestione associata e di accorpamento vissuta nel corso dei primi due anni di riassetto.

A livello tecnico è emerso quanto segue:

Nonostante il cambiamento tutti i Comuni hanno percepito una sorta di continuità rispetto al passato e ritengono un notevole valore aggiunto sia la possibilità di gestire i Servizi in maniera associata, sia la possibilità di poter avere un confronto con un territorio più ampio composto da Comuni aggregati talvolta per dimensioni, talvolta per bisogni socio-economici, soprattutto nelle situazioni critiche ed in contesti innovativi. Sono emerse anche alcune criticità e necessità:

- valorizzare una Governance diffusa coinvolgendo il Terzo Settore; è stato trascurato il confronto e la condivisione con il Terzo Settore;
- dedicare più energie e tempo alle riflessioni e alle idee, con particolare attenzione a un maggiore lavoro di approfondimento e di programmazione a lungo termine.

A livello politico è emerso quanto segue:

Tutti i Comuni si sono sentiti rappresentati nell'Ambito, ascoltati e tutelati rispetto alle loro specificità territoriali e sociali; a fronte di una preoccupazione iniziale, dovuta al cambiamento dell'assetto, si è sottolineato come l'accorpamento abbia generato arricchimento ed abbia permesso ai Comuni, e ai relativi responsabili, di sentirsi meno soli, con buone occasioni di contaminazione e opportunità di confronto. È stato riconosciuto all'Ambito un ruolo di guida nelle sfide che, per il singolo Comune, sarebbero state troppo grandi e difficili da gestire.

Come previsto dal Piano di Zona 2019-2020, nel corso del 2019 è stato effettuato un monitoraggio sui servizi gestiti in forma associata a livello di Ambito Visconteo, anche per programmare al meglio le risorse che cominciavano a pervenire all'Ente Capofila in maniera accorpata; il monitoraggio è stato oggetto di un'apposita determinazione dell'Assemblea Sindaci, che ha fornito gli indirizzi sull'utilizzo congiunto delle risorse economiche e sulla programmazione dei servizi e degli interventi; sono stati realizzati i primi affidamenti per la gestione associata a livello di Ambito Visconteo e sono stati gestiti i progetti e gli interventi previsti dalla programmazione zonale.

Di seguito una rassegna delle azioni gestite nell'Ambito Visconteo Sud Milano nel corso della programmazione zonale 2019-2020 che si è protratta nel 2021.

Il più importante affidamento in appalto è stato quello del Servizio di integrazione dei Servizi Sociali professionali degli 11 Comuni; il Servizio fornisce o integra le équipes multidisciplinari (figure psico-socio-educative) dei SSP. Pur nel rispetto delle peculiarità dei singoli Comuni, il Servizio ha previsto un approccio metodologico comune, una regia unica degli interventi e la possibilità di sperimentare servizi e approcci innovativi: è stata potenziata la presenza degli interventi educativi in ottica preventiva nei servizi, inserendo la figura dell'educatore professionale in maniera stabile nelle équipes dei servizi sociali professionali, con particolare riferimento alla parte specifica di servizio dedicata alla Famiglia ed ai Minori, è stata avviata la sperimentazione del programma P.I.P.P.I. ed è stato creato un unico servizio distrettuale per gli interventi dello Spazio Neutro, articolato in sedi diverse.

Programma nazionale P.I.P.P.I. (Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione)

P.I.P.P.I. è il risultato di un innovativo paradigma di azione pubblica tra il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e il LabRIEF (Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare) del Dipartimento FiSPPA dell'Università di Padova. Il Programma persegue la finalità di innovare e uniformare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie in situazione di vulnerabilità al fine di prevenire il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare.

Il Programma esige un approccio multidisciplinare, nonché una forte integrazione fra i sistemi coinvolti nella tutela dei minori in modo da consentire il passaggio dalla frammentazione dell'intervento alla condivisione delle responsabilità nei confronti delle famiglie in carico; in questo

sensu sperimenta forme innovative di partenariato fra Scuola e Servizi che abbiano come obiettivo la condivisione di un unico progetto per e con ogni famiglia, nel rispetto delle specifiche identità.

L'Ambito distrettuale Visconteo Sud Milano ha partecipato, per la prima volta nel 2019, al Programma P.I.P.P.I. 8; grazie a questo Programma è stata garantita la formazione per due coach e per altri dieci operatori delle équipes multidisciplinari che hanno lavorato con 10 famiglie incluse nel Programma. La formazione garantita agli operatori ha avuto come obiettivo quello di disseminare le conoscenze e le competenze acquisite all'interno dei Servizi affinché la metodologia del Programma fosse quanto più possibile condivisa nei servizi dell'Ambito.

È necessario sottolineare come l'edizione P.I.P.P.I. 8 sia stata profondamente influenzata dal verificarsi dell'emergenza sanitaria COVID 19; è stato necessario ripensare completamente le modalità di realizzazione degli interventi con le famiglie, i dispositivi sono stati ripensati, per quanto possibile, da remoto, affinché l'accompagnamento delle famiglie potesse essere garantito e il percorso da loro intrapreso non interrotto.

Servizio Affidi

Nell'Ambito distrettuale Visconteo Sud Milano è garantito in tutti i Comuni un Servizio per l'affido, l'accoglienza e l'inclusione dei bambini.

Il Servizio prevede la realizzazione di interventi per promuovere e gestire l'accoglienza di minori a rischio di marginalità, svantaggio e devianza e interventi di diffusione e sensibilizzazione della cultura dell'accoglienza per le famiglie del territorio.

Il Servizio lavora a stretto contatto con le équipes dei servizi sociali con l'obiettivo di garantire una presa in carico integrata che possa garantire al minore, alla sua famiglia di origine e alla famiglia affidataria un accompagnamento multidisciplinare.

Tra la fine del 2020 e l'inizio del 2021 in tutti i Consigli Comunali dell'Ambito Visconteo Sud Milano è stato approvato il Regolamento affidi e solidarietà tra famiglie.

Progetto Giovani

Nell'Ambito Visconteo Sud Milano le politiche giovanili sono state spesso attuate nell'ambito sociale o culturale delle singole Amministrazioni; le tipologie d'intervento sono molto diversificate tra i diversi Comuni e si concretizzano solitamente attraverso progettualità sviluppate in luoghi/centri di aggregazione.

Nello scorso biennio 2019-2020 è stato finanziato da parte di Regione Lombardia il progetto "GO SMART" che ha visto coinvolti giovani dai 16 ai 25 anni di tutti gli 11 Comuni del territorio con l'obiettivo di promuovere la partecipazione inclusiva dei giovani alla vita sociale e politica dei territori, le azioni previste e realizzate hanno riguardato l'attivazione di Consulte o gruppi di giovani e l'attivazione di percorsi di "cittadinanza attiva" su temi specifici. L'Accordo di partenariato comprendeva anche nove soggetti del Terzo Settore e due Istituti Scolastici. Per tutto il mese di dicembre 2020 il progetto ha visto coinvolti circa 400 giovani tra attività in presenza e on-line.

Si evidenzia che nei Comuni afferenti all'Ambito si stanno sviluppando iniziative che vedono i giovani attivi per la propria comunità di appartenenza, in ambito di cittadinanza attiva, attraverso interventi continuativi o temporanei. Esistono, inoltre, molte attività rivolte ai giovani (in ambito sportivo, culturale, ambientale, sociale) e nell'ambito scolastico.

Progetto NEET

L'Ambito ha promosso specifici interventi di orientamento formativo/lavorativo in favore di giovani non impegnati in percorsi di studio, lavoro e formazione (NEET).

Nel biennio 2019-2020 è stato attivato il progetto "CHECK UP GIOVANI NEET DISTRETTO VISCONTEO" che ha visto intercettati e coinvolti 14 giovani in attività individuali e di piccolo gruppo (orientamento, ricerca attiva, percorsi formativi, ...). A contrasto del crescente fenomeno dei giovani "Hikikomori" (termine giapponese che descrive un particolare disturbo psichiatrico che si manifesta attraverso ritiro sociale, auto-esclusione dal mondo esterno, isolamento e rifiuto totale non solo per ogni forma di relazione, ma anche per la luce del sole) vi è la volontà di proseguire con le attività educative a favore di questo segmento della popolazione anche nell'attuale periodo emergenziale attivando gli interventi da remoto e realizzando una formazione pratica sull'utilizzo di diverse piattaforme per poter partecipare a colloqui individuali a distanza per poi promuovere, in un secondo tempo, con gradualità, incontri "*de visu*" con formatori e potenziali datori di stage, tirocini, lavoro occasionale o continuativo.

Housing sociale temporaneo

Durante l'anno 2019 si è deciso di sperimentare un servizio di Housing sociale distrettuale, sull'esperienza praticata dall'ex Distretto di Rozzano, con l'obiettivo di offrire forme innovative di accoglienza temporanea. Tramite manifestazione di interesse è stato predisposto un elenco di gestori disponibili a co-progettare interventi di Housing sociale per i singoli/nuclei familiari residenti nei Comuni dell'Ambito. Il coordinamento di questo servizio è affidato all'Ufficio di Piano e i primi tre mesi di ospitalità sono a carico di risorse economiche distrettuali.

La sperimentazione è stata attiva per tutto l'anno 2020 e prorogata alle medesime condizioni per l'anno 2021 ma è stato registrato un numero esiguo di progetti di ospitalità per effetto del blocco degli sfratti nel periodo della pandemia.

Housing sperimentale per cittadini in carico al CPS

A partire dall'anno 2019, sempre nell'ottica di sperimentare nuove forme di accoglienza e grazie all'iniziativa del Comune di Vernate e del CPS territoriale (ASST Santi Paolo e Carlo), l'Ufficio di Piano è stato coinvolto nel lavoro di studio di fattibilità per la realizzazione di un progetto di Housing sociale per utenti psichiatrici in carico al CPS. Dopo una prima fase di studio è stato possibile partecipare al Bando Cariplo "Housing sociale per persone fragili" e, per l'avvio della struttura, il Comune di Vernate ha ricevuto un finanziamento triennale (2021/2023). La struttura per l'Housing denominata "Casa del riso" (per un totale di 4 posti) è stata interamente ristrutturata e arredata e dal 1° luglio 2021 ha avviato la sua attività con l'ingresso del primo utente.

Trattandosi di ospiti con problemi di salute mentale è stato individuato un Ente gestore che si occupasse della quotidiana assistenza sociale, offrendo loro supporto nella cura, pulizia della casa e preparazione dei pasti; una forte collaborazione con il CPS garantisce i bisogni terapeutici e sanitari. L'Ambito Visconteo Sud Milano ha cofinanziato la sperimentazione con fondi distrettuali per un totale di € 21.500 nel corso del triennio 2019-2021.

Agenzia sociale per l'abitare: Agenzia per la Casa

Il servizio distrettuale di agenzia sociale per l'abitare, l'Agenzia per la Casa (ApC) è una realtà ormai strutturata dopo la prima fase di sperimentazione e la seconda fase di estensione del servizio a tutti i Comuni dell'Ambito Visconteo Sud Milano.

Lo sportello dedicato ai temi della locazione privata è operativo nelle sedi di Rozzano, Pieve Emanuele, Locate di Triulzi e Binasco ed è rivolto ai residenti degli 11 Comuni del nostro territorio. Il servizio è nato per offrire ai cittadini, sia inquilini che proprietari, un servizio di orientamento alla ricerca di un alloggio in locazione al libero mercato e di consulenza sulle opportunità del canone concordato, di mediazione per rinegoziazioni del canone o applicazione delle misure di sostegno. Nell'ultimo biennio, parallelamente alla sua primaria funzione, sono state esplorate le potenzialità dell'ApC di supporto alla governance per la gestione delle tematiche abitative. Nel corso del 2021 l'Ufficio di Piano ha strutturato un'équipe dell'area abitare alla quale partecipa il coordinatore dell'ApC.

L'ApC ha avuto un ruolo di coordinamento nel progetto di costituzione di un network di attori della filiera dell'abitare che ha visto la costituzione di un Tavolo Permanente con stakeholders pubblici e privati accomunati dalla necessità di condividere informazioni e criticità ciascuno rispetto al proprio ruolo e con la finalità di migliorare le politiche abitative del territorio.

Inoltre, grazie alla digitalizzazione delle istanze sulle misure di sostegno strutturate negli ultimi anni, l'Ambito raccoglie dati di analisi che l'ApC elabora, svolgendo anche la funzione di osservatorio permanente sul bisogno abitativo.

Piano annuale offerta abitativa e Servizi Abitativi Pubblici

Nel triennio 2019-2021, a seguito della nuova normativa regionale, l'Ambito Visconteo Sud Milano ha effettuato regolarmente una ricognizione del patrimonio SAS (servizi abitativi sociali) e SAP (servizi abitativi pubblici) attraverso i Piani Annuali dell'Offerta Abitativa Pubblica. A partire dal 2019 l'Ambito ha regolarmente approvato i Piani Annuali dell'Offerta Abitativa.

Per il 31/12/2022 è prevista la scadenza di approvazione del Piano Triennale dell'Offerta abitativa Pubblica.

A fronte di alloggi liberi destinati ai Servizi Abitativi Pubblici non assegnati e dell'incremento dei fenomeni di occupazione abusiva e, visto un rilevante interesse pubblico, si è provveduto a pubblicare nel triennio 2019-2021 sulla piattaforma informatica n. 4 Avvisi per l'assegnazione delle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici ai sensi:

- del Regolamento Regionale n. 4/2017 e s.m.i e della DGR 7316/2017;
- della DGR 3679/2020;
- della DGR 4177/2020;
- della DGR 5305/2021, che ha introdotto delle modifiche al Regolamento Regionale n. 4/2017.

Nel corso del triennio sono stati assegnati n. 187 alloggi pubblici sia di proprietà comunale che di ALER.

Misure di sostegno alla locazione

L'Ambito Visconteo Sud Milano nel triennio ha proseguito nelle azioni di contrasto al disagio abitativo e di sostegno al mantenimento dell'alloggio in locazione.

A partire dal 2020 si è provveduto a pubblicare tre Avvisi della Misura Unica ai sensi delle DGR 3008/2020, DGR 3664/2020 e DGR 4678/2021 per gli interventi volti a sostenere i nuclei familiari in locazione, sul libero mercato (compreso chi ha sottoscritto un contratto a canone concordato) o in alloggi in godimento o in alloggi definiti Servizi Abitativi Sociali, in condizioni di disagio economico o di particolare vulnerabilità anche in relazione all'emergenza sanitaria COVID-19.

Nel corso del 2021 Regione Lombardia ha assegnato all'Ambito Visconteo Sud Milano le risorse economiche per la quarta edizione della Misura Unica pari a 431.683,00 €.

Nell'Ambito delle azioni di governance sulle politiche abitative sono stati svolti diversi tavoli di confronto con gli stakeholders del territorio (Agenzie Immobiliari, Sindacati di categorie, Amministratori di condominio, grandi proprietari, custodi giudiziari e ufficiali giudiziari del Tribunale di Milano, Amministrazioni comunali) per affrontare le varie criticità e per concordare azioni sinergiche di sviluppo sulle tematiche abitative. Si è concordato di costituire un Tavolo permanente dell'abitare e nel 2022 si procederà alla pubblicazione di una manifestazione di interesse per l'adesione al Tavolo stesso.

Contrasto alla Povertà/Reddito Cittadinanza

In seguito alla realizzazione della misura nazionale di contrasto alla povertà, Reddito di Inclusione, con D. lgs 147 del 2017, sostituita con il Reddito di Cittadinanza (RdC) entrata in vigore il 6 marzo 2019 con il D.L. del 28 gennaio 2019 e la legge di conversione n. 26 del 29 marzo 2019, l'Ambito Distrettuale Visconteo Sud Milano ha avuto l'occasione di definire e gestire servizi ed interventi volti a contrastare la povertà.

Nel corso delle precedenti annualità l'Ambito Distrettuale Visconteo Sud Milano, attraverso la gestione associata della Misura e grazie all'esperienza maturata con la Misura ReI, ha avuto modo di ridefinire risposte al bisogno dei nuclei familiari in condizioni di povertà sempre più in un'ottica di multidimensionalità.

L'équipe socio-psico-educativa si occupa della presa in carico e dell'accompagnamento dei nuclei familiari beneficiari del RdC che presentano bisogni socio-economici e che sono tenuti alla sottoscrizione del Patto per l'Inclusione Sociale. Nel corso degli ultimi tre anni sono stati sviluppati diversi servizi ed interventi per fronteggiare i differenti bisogni legati alla condizione di povertà e vulnerabilità socio-economica (servizio di mediazione culturale, educazione finanziaria, Progetti Utili alla Collettività, ricerca attiva del lavoro e bilancio delle competenze, ecc.).

Anche alla luce della pandemia è emersa sempre di più la necessità di gestire le politiche di contrasto alla povertà in sinergia con quelle abitative e occupazionali, nonché con i diversi interventi di sostegno esistenti (alimentare, etc.).

Progetti Utili alla Collettività

I beneficiari del Reddito di Cittadinanza che devono sottoscrivere il Patto per il Lavoro e il Patto per l'Inclusione Sociale sono tenuti ad offrire la propria disponibilità allo svolgimento delle attività nell'ambito dei Progetti Utili alla Collettività.

A settembre 2020 l'Ambito Distrettuale Visconteo Sud Milano ha avviato la sperimentazione dei PUC su progetti comunali lasciando la Governance in capo all'Ufficio di Piano. I primi progetti sono stati avviati a partire da gennaio 2021.

I progetti sono a titolarità comunale e quelli attivati dagli 11 Comuni nella prima annualità di sperimentazione sono in totale n. 51, così suddivisi per ambito di progetto: n. 5 Culturali, n. 21 Sociali, n.19 Ambientali e n. 3 di Tutela dei beni comuni.

I cittadini beneficiari della Misura Reddito di Cittadinanza, che hanno sottoscritto il Patto per l’Inclusione Sociale, per cui sono stati attivati dei PUC, sono un totale di n. 95, di cui: n. 75 hanno iniziato e completato le attività progettuali assegnate, n. 6 sono stati esonerati, n. 2 hanno presentato domanda di rinuncia, n. 1 il cui beneficio è decaduto e n. 10 non sono stati avviati alle attività progettuali assegnate.

Progetto Cuore Visconteo

Nel corso dell’annualità 2020 e inizio 2021 nell’Ambito Distrettuale Visconteo Sud Milano è nato il progetto “Cuore Visconteo - Reti solidali contro la povertà”, promosso da Fondazione di Comunità Milano e costituito da una numerosa rete di partner e di finanziatori.

Il progetto “Cuore Visconteo” si sviluppa su tre annualità a far data dal mese di aprile 2021 e nel primo anno ha coinvolto i quattro Comuni più popolosi: Rozzano, Locate di Triulzi, Pieve Emanuele ed Opera; a partire dalla seconda annualità coinvolgerà in maniera graduale anche gli altri 7 Comuni dell’Ambito Territoriale.

Il progetto si rivolge ai nuclei familiari in condizioni di povertà con figli minori e ha lo scopo sia di fornire una risposta ai bisogni primari sia di accompagnare le famiglie ad uscire dalla condizione di povertà con interventi di medio-lungo termine.

La progettualità garantirà l’opportunità per sperimentare la collaborazione tra pubblico e privato sociale al fine di generare risposte alle famiglie sempre più integrate e trasversali sperimentando nuovi modelli di intervento.

Il progetto si sviluppa su cinque sotto-tematiche:

- 1) Povertà alimentare: è stato attivato l’HUB alimentare presso il Comune di Opera che nella collaborazione tra Croce Rossa, Caritas Decanato di Rozzano, Progetto Arca, Banco Alimentare e alcune iniziative comunali garantisce l’accesso a generi alimentari a quasi 1000 nuclei familiari in difficoltà economica;
- 2) Povertà sanitaria: è stato avviato un servizio di infermiere di comunità per la promozione della salute tra le famiglie indigenti, la raccolta e la distribuzione di farmaci, un sistema di visite mediche a costi calmierati;
- 3) Fragilità Familiari e Povertà Educativa: sostiene le famiglie in povertà con maggiori vulnerabilità accompagnandole in progetti familiari per il superamento delle povertà e la mitigazione dei suoi effetti; si rivolge, con azioni educative mirate, ai soggetti di minore età -nella prima infanzia e nell’adolescenza-, coinvolgendo i genitori, le scuole e gli spazi di aggregazione giovanile del territorio;
- 4) Difficoltà economiche: mette a disposizione delle doti economiche a disposizione delle famiglie e dei ragazzi per affrontare le emergenze nelle aree dell’abitare (locazioni, mutui, costi condominiali, manutenzioni urgenti), della cura sanitaria (visite diagnostiche, cure specialistiche, occhiali, impianti dentali, etc.) e dell’educazione (testi scolastici, corsi per lo sport e il tempo libero, etc.);
- 5) Formazione e lavoro: programmi di accompagnamento al lavoro rivolte a genitori e giovani NEET, volti a migliorare l’occupabilità di soggetti più fragili e a garantire inserimento lavorativo in aziende del territorio.

Nel corso di questa annualità l'Ufficio di Piano ha partecipato attivamente alla definizione delle azioni progettuali e alle diverse fasi di attivazione delle stesse e sono già stati programmati interventi in collaborazione con i partner di progetto con cui condividere la presa in carico delle famiglie del territorio. Con il progetto sono stati realizzati numerosi incontri per trovare insieme le migliori risposte coordinate per affrontare le situazioni di povertà del territorio e per riflettere sulle politiche di contrasto alla povertà dell'Ambito.

Telesoccorso

Nel triennio 2019-2021 il servizio di Telesoccorso e Teleassistenza è rimasto in gestione alla stessa ditta. L'attività di Telesoccorso prevede l'utilizzo di apparati terminali con tecnologia "viva Voce" che consentono all'operatore in servizio presso la Centrale Operativa di collegarsi in tempo reale con l'abitazione dell'assistito, così da accertarsi circa i motivi della chiamata d'allarme ed attivare tempestivamente, se necessario, i soccorritori. L'attività di Teleassistenza consente di usufruire di contatti telefonici periodici con gli assistiti durante i quali l'operatore si mette in contatto con l'utente per creare un rapporto umano che spezzi la solitudine. Il contatto telefonico, consente di accertare lo stato fisico e psicologico dell'utente, non solo sul piano sanitario, ma anche di svolgere un'azione preventiva e, quindi, verificare l'insorgere di situazioni che possono rappresentare un pericolo latente per l'incolumità della persona.

La ditta che ha gestito il servizio ha assicurato per ogni utente almeno 3 telefonate di Teleassistenza e compagnia ogni settimana, secondo gli orari concordati con l'utente in funzione del gradimento e della necessità. L'Ufficio di Piano ha provveduto ad uniformare la modulistica a livello di Ambito.

Nel corso dell'anno 2020 si è osservato inizialmente un forte decremento dell'utenza dovuto ai decessi per la pandemia e successivamente un incremento di richieste a seguito della promozione del servizio sui siti comunali. I cittadini in carico nell'ultimo trimestre del 2021 erano 157 in tutto l'Ambito.

Sportello per le Assistenti familiari

A partire dal 2019 l'Ambito ha gestito l'attività dello Sportello per le Assistenti familiari, ai sensi della L.R. 15/2015, rivolto a tutti i cittadini residenti nell'Ambito Visconteo Sud Milano. Lo sportello, attraverso la presenza di personale specializzato, svolge attività di supporto e consulenza alle famiglie che richiedono il supporto di un assistente familiare e all'utenza che si propone di operare come assistente familiare, di promozione, ed eventuale attuazione di percorsi formativi, per le Assistenti familiari (in questo periodo sospesi a causa dell'emergenza sanitaria) e si occupa, inoltre, della sensibilizzazione e accompagnamento alla Misura Bonus Assistenti familiari di cui al Decreto n. 4597 del 03/04/2019 e successivo Decreto n. 16468 del 24/12/2020.

Rete anti violenza

La Rete Antiviolenza "La ROSA dei Venti" costituitasi a luglio 2014, di cui il comune di Rozzano è Ente capofila, nasce su sollecitazione di Regione Lombardia (ai sensi della L.R. 11/2012), con l'obiettivo di creare un sistema integrato di soggetti Istituzionali e Organizzazioni del Terzo Settore per offrire alle donne vittime di violenza (attraverso équipe specializzate composte da operatrici, psicologhe e avvocate) servizi di ascolto e sostegno psicologico, consulenza e assistenza legale,

orientamento e supporto nella ricerca di lavoro, accompagnamento all'autonomia abitativa e messa in protezione.

All'interno della rete è inoltre prevista la possibilità di sostenere l'ospitalità di donne in situazioni di violenza e i loro figli, per un periodo massimo di 30 giorni.

La governance della Rete è in capo all'Ufficio di Piano dell'Ambito Visconteo Sud Milano che svolge funzione di coordinamento e di gestione dei progetti e dei finanziamenti pubblici.

Sul territorio sono presenti due Centri Antiviolenza, uno a Pieve Emanuele con sportello decentrato a Rozzano e uno a Corsico con sportello decentrato ad Assago. Solo nel 2021 le donne che hanno preso contatti con i Centri antiviolenza sono state oltre 150. Da gennaio 2020 a dicembre 2021 sono state collocate in protezione 20 donne, residenti presso i Comuni dei due Ambiti distrettuali (Visconteo e Corsico).

Nel 2021 è stato attivato il percorso laboratoriale "Fare squadra contro la violenza di genere" con l'obiettivo di sviluppare modalità di collaborazione tra Servizi sociali, Centri Antiviolenza e Strutture di accoglienza, a partire da un approccio metodologico condiviso.

Gli anni 2020-2021 si sono caratterizzati per l'insorgere della pandemia, i due CAV hanno evidenziato quanto il periodo di quarantena e, in generale, i disagi psico-emotivi e sanitari hanno portato all'emersione, in modo anche esplosivo, di dinamiche disfunzionali all'interno delle famiglie e delle coppie e palesato situazioni di maltrattamento. La quarantena ha fatto esplodere situazioni di violenza fisica già molto critiche, che hanno avuto come conseguenza l'attivazione, da parte del CAV, di un maggior numero di percorsi nelle case protette rispetto agli anni precedenti.

Misure sulla Disabilità e Non Autosufficienza:

L. 112 Dopo Di Noi, PRO.VI., Reddito di Autonomia, Misura B2

A seguito della costituzione dell'Ambito Distrettuale Visconteo Sud Milano, l'Ufficio di Piano ha avviato tavoli di informazione per gli Enti del Terzo Settore, tavoli di informazione e costruzione della modulistica con i servizi sociali dell'Ambito, équipe di Valutazione Multidimensionale con ASST Melegnano-Martesana per la gestione delle misure regionali relative alla disabilità e alle Non Autosufficienze (L. 112 Dopo Di Noi, PRO.VI., Reddito di Autonomia, Misura B2).

Gli incontri con i servizi sociali hanno avuto l'esito positivo di sensibilizzare il territorio all'attivazione di nuovi progetti, nonché di creare le basi per la formazione di un team di lavoro sulla disabilità che trasversalmente ci ha visti impegnati anche sulle altre misure sopracitate. Questi incontri, inoltre, hanno favorito la condivisione di idee progettuali innovative, la conoscenza di nuovi enti con i quali collaborare e, pertanto, la creazione di una rete di lavoro più ampia.

Nell'anno 2020 è stato pubblicato il nuovo Bando della L. 112 Dopo Di Noi; fino a quella data erano attivi 18 progetti per l'ex distretto di Rozzano e 2 per l'ex distretto di Pieve Emanuele, di questi 20 progetti se ne sono conclusi 10 per mancanza dei requisiti richiesti dalla DGR 3404/2020 e ne sono stati finanziati ulteriori 14. I fondi assegnati all'Ambito per la Misura Dopo Di Noi utilizzati per finanziare i suddetti progetti ammontano ad un totale di € 637.798,45.

A partire dal 2019, per quanto riguarda la Misura PRO.VI. (Progetti di Vita indipendente per soggetti con disabilità), invece, sono stati finanziati un totale di 22 progetti di cui 10 sono andati in continuità tra i vari anni.

Mediante l'utilizzo dei suddetti finanziamenti sono state garantite risposte più mirate ai bisogni specifici dei cittadini richiedenti. A partire dalla costruzione del budget di progetto, infatti, è stato

possibile individuare le misure più appropriate al raggiungimento degli obiettivi del Progetto di Vita Indipendente. I fondi spesi attraverso la Misura PRO.VI. sono stati € 152.578,71 a fronte di un'assegnazione totale di € 240.000,00.

Sono stati attivati, inoltre, con la Misura Reddito di Autonomia, n. 5 progetti per persone con disabilità per un totale di € 23.714,00 e n. 3 progetti per persone anziane per un totale di € 14.400,00. Data la proroga di apertura del bando a causa dell'emergenza sanitaria, sono in fase di validazione (dicembre 2021) ulteriori n. 6 istanze di partecipazione così suddivisi tra le due aree: n. 2 per cittadini con disabilità e n. 4 per persone anziane.

La Misura B2 nelle annualità 2019 (DGR 1253/2019) e 2020 (DGR 2862/2020) ha avuto una modalità di gestione differente tra i due ex distretti sociali, in continuità con le esperienze territoriali dei due territori. Infatti, per i Comuni dell'ex Distretto 6 di Pieve Emanuele, la Misura è stata gestita dall'Ufficio di Piano con un unico Avviso pubblico distrettuale e con un'unica graduatoria distrettuale mentre, per i Comuni dell'ex Distretto 7 di Rozzano, è stata gestita con un unico Avviso distrettuale pubblicato dai singoli Comuni, e con graduatorie comunali.

A partire dal 2021 la Misura è stata gestita con un unico Avviso pubblico e con graduatorie comunali sul modello dell'ex Distretto 7.

La novità più significativa è stata la presenza di due nuove DGR, collegate alla Misura B2, ossia la DGR 4562 del 19/04/2021 e la DGR 4443 del 22/03/2021. La prima prevede l'erogazione di € 25,00 aggiuntivi a tutti i beneficiari di buoni sociali a carico della Misura B2 (sono esclusi i cittadini in lista d'attesa e i Voucher minori). La seconda prevede, invece, l'erogazione del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare ai beneficiari della Misura B2 con caregiver familiare.

Accreditamento servizi domiciliari

Come previsto dalla programmazione del Piano di Zona 2019-2020 è stato realizzato il primo Bando dell'Ambito Visconteo Sud Milano per l'accREDITamento di servizi domiciliari destinati ad anziani, adulti con disabilità e minori disabili, tramite voucher sociali. Sono stati accreditati i seguenti servizi: SAD anziani, SAD disabili e servizi educativi.

Gli Enti attualmente accreditati inseriti nell'Albo sono undici.

Il nuovo Bando per l'accREDITamento presenta un carattere fortemente innovativo perché prevede per gli utenti in carico al servizio di assistenza domiciliare, l'erogazione, oltre ai tradizionali servizi domiciliari di supporto alla persona, di nuovi servizi destinati a contrastare la fragilità e l'isolamento sociale degli utenti da realizzarsi con il coinvolgimento della comunità locale (rete, associazioni di volontariato, realtà attive sui territori), in stretta collaborazione con gli Enti accreditati.

Servizio di prossimità

La situazione di emergenza sanitaria iniziata nell'anno 2020 e ancora in corso ha fatto emergere un'ampia e inattesa fascia di persone e famiglie in condizioni di precarietà molte delle quali non in carico ai servizi sociali.

L'Ambito Visconteo ha raccolto questa sfida e ha realizzato una manifestazione di interesse con l'obiettivo di individuare un soggetto del Terzo Settore per attivare un percorso di co-progettazione per la realizzazione di un servizio distrettuale di prossimità a favore delle persone anziane e delle

persone fragili residenti nei Comuni dell'Ambito Visconteo Sud Milano finalizzato al contrasto dell'isolamento sociale.

La co-progettazione prevede anche un'attività di coinvolgimento/supporto del volontariato già attivo nei vari Comuni e la messa in rete delle associazioni di volontariato che vi operano.

Il servizio di prossimità è stato avviato ad ottobre 2020 ed è tutt'ora attivo in tutti i Comuni dell'Ambito. Per il solo Comune di Rozzano la co-progettazione prevedeva anche un'attività di sostegno ai bisogni alimentari dei nuclei familiari indigenti.

CSIOL Disabili

Il servizio di Inserimento e Orientamento al Lavoro - CSIOL è attivo in tutti i Comuni dell'Ambito e prevede l'attivazione di interventi volti a favorire l'inserimento occupazionale e lavorativo di cittadini con disabilità certificati e segnalati dai Servizi Sociali dei Comuni.

Nel corso del triennio 2019-2021 sono stati segnalati n. 86 cittadini con disabilità residenti nel territorio.

Unità Valutativa per l'handicap

Il servizio UVH è attivo solo sui Comuni dell'ex Distretto 7 (Rozzano, Basiglio, Opera e Locate di Triulzi) e prevede interventi di orientamento rivolti a utenti con disabilità, valutazioni e/o accompagnamenti alle certificazioni di disabilità.

Sportello Amministratore di sostegno

Sul tema della disabilità è attivo anche lo sportello per l'attuazione di interventi per la promozione ed il supporto delle tematiche relative all'Amministrazione di Sostegno.

Lo sportello, gestito da un'associazione di volontariato individuata tramite manifestazione di interesse, è attivo per i Comuni dell'ex Distretto 7 di Rozzano (Rozzano, Basiglio, Opera, Locate di Triulzi).

Servizi di mediazione sociale e familiare

Presso i Comuni dell'ex Distretto 7 di Rozzano è attivo il Servizio di Mediazione sociale e familiare.

Il servizio ha uno scopo prevalentemente preventivo finalizzato ad evitare l'inasprirsi dei conflitti e favorire la soluzione di eventuali situazioni di contrasto che possono sorgere in ambito familiare, promuovere la convivenza civile, favorire il dialogo fra i soggetti in contrasto per giungere ad una risoluzione pacifica delle controversie che soddisfi entrambe le parti senza dover ricorrere a soluzioni giudiziarie.

Accoglienza ed integrazione sociale dei cittadini stranieri

Nell'ambito dei Piani d'intervento Regionali per l'integrazione dei cittadini di Paesi Terzi sono stati finanziati i seguenti progetti a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020: "Lab'Impact" (2018/2022) e "Conoscere per Integrarsi" (2019-2022), per la realizzazione dei quali sono stati sottoscritti due Accordi di partenariato con una Cooperativa del Terzo Settore

individuata a seguito di manifestazione di interesse. La nascita dell'Ambito Visconteo Sud Milano ha permesso di estendere le seguenti attività del progetto "Lab'Impact", inizialmente attivato solo nell'ex Distretto 7, a tutti gli 11 Comuni del territorio:

- Sportello stranieri (aperto in 6 Comuni, ma rivolto a tutti i cittadini dell'Ambito);
- Mediazione linguistico-culturale presso i servizi sociali dei Comuni dell'Ambito;
- Corso di cucito creativo (donne italiane e straniere), corso di italiano per donne straniere;
- Formazione rivolta agli operatori sul tema dell'intercultura.

Nel corso del triennio lo Sportello stranieri ha garantito una proficua collaborazione con l'Ufficio Anagrafe, con l'Ufficio Stato Civile e con i Servizi Sociali. È attivo il coordinamento dello sportello stranieri con le assistenti sociali e gli operatori del servizio sociale professionale. Inoltre, i Comuni dell'Ambito risultano abilitati al servizio di compilazione elettronica della domanda per il permesso di soggiorno attraverso il software creato da Poste Italiane S.P.A. Sono stati migliorati i servizi offerti all'utenza e create prassi condivise con gli sportelli di altri Ambiti per la gestione di alcune pratiche.

A seguito della proroga del progetto al 30/06/2022 è stata destinata una quota aggiuntiva per la realizzazione delle attività nell'ambito delle azioni di contrasto alla dispersione scolastica, il che ha permesso di attivare il servizio di mediazione linguistico-culturale e di facilitazione anche presso gli Istituti scolastici dell'Ambito.

Il progetto FAMI "Conoscere per Integrarsi" (2019-2022) prevede la realizzazione di servizi complementari ai corsi FAMI attivati dal CPIA 3 Rozzano quali baby-sitting, mediazione linguistico-culturale a supporto del docente, tutoraggio. Tuttavia, a causa della pandemia, le attività sono partite con molto ritardo e si prevede di poter utilizzare approssimativamente soltanto metà del budget assegnato a causa della scarsa richiesta del servizio.

È attivo, inoltre, sul territorio dell'Ambito il progetto "Lab'IN School: percorsi comunitari di mediazione, formazione ed educazione interculturale" (2019-2022), finanziato dalla Fondazione di Comunità Milano e finalizzato alla promozione di interventi in ambito scolastico e rivolti a studenti stranieri neoarrivati o con difficoltà linguistiche e di apprendimento. Alla proposta progettuale hanno aderito alcuni Istituti scolastici dei Comuni di Lacchiarella, Locate di Triulzi, Opera, Rozzano, Pieve Emanuele, mentre gli Istituti scolastici di Binasco e di Noviglio-Casarile hanno siglato l'Accordo di partenariato, ma non sono stati inseriti nelle attività progettuali poiché non sono parte del territorio di competenza di Fondazione di Comunità Milano.

A dicembre 2019 sono state avviate le prime attività di supporto alle famiglie e agli alunni di origine straniera. Dopo un'interruzione dovuta alla pandemia da marzo 2020 sono state organizzate riunioni in modalità remota con i docenti referenti e già da aprile sono stati attivati laboratori di facilitazione linguistica in modalità DAD con gli alunni.

Alcune criticità riscontrate:

- Difficoltà a instaurare un rapporto di fiducia con gli specialisti degli enti preposti all'analisi medica di eventuali alunni portatori di disturbi specifici;
- Il primo contatto con le scuole è stato spesso complesso a causa dei cambi dei dirigenti scolastici.

Cartella Sociale Informatizzata

La CSI è stata progettata seguendo un processo “Bottom Up” partendo dall’analisi dei bisogni degli operatori sociali, dall’analisi dei bisogni raccolti dai dati, dalle varie reportistiche e dall’analisi delle cartelle cartacee e dei database in uso. Nel corso del 2020 la CSI in uso è stata adattata alle Linee Guida di Regione Lombardia pubblicate nel 2019 ed è stato garantito l’utilizzo del software agli operatori senza alterare la struttura e le modalità operative già in uso; è stato inoltre caricato lo storico delle cartelle cartacee nel sistema, anche con l’obiettivo di rendere il software operativo fin da subito. Sono stati promossi costanti momenti di formazione, utilizzati sia per aiutare nella transizione verso un modello digitale di gestione delle cartelle, sia per recepire i feedback sull’utilizzo del software.

Il software consente l’operatività da qualsiasi postazione connessa a Internet consentendo agli operatori di collegarsi anche da remoto. A livello statistico si rileva che nel 2020 siano state aperte n. 1003 CSI di cui n. 394 uomini e n. 475 donne. L’utilizzo della Cartella Sociale Informatizzata da parte delle Assistenti Sociali degli 11 Comuni afferenti all’Ambito è stato ampiamente implementato. Attualmente ogni nuova presa in carico vede l’apertura di una CSI. Nonostante il processo molto partecipato che ha visto un forte coinvolgimento degli operatori già dalla fase di avvio della progettazione, si registra, in alcuni casi, una fatica nell’aggiornamento delle cartelle soprattutto laddove il carico di lavoro risulta maggiormente gravoso. Nello scorso biennio si è lavorato per allineare l’utilizzo della CSI in tutti i Comuni dell’Ambito, soprattutto per quelli dell’ex Distretto 6 che non ne erano dotati. Oggi è data possibilità di accesso alle CSI da parte di psicologi ed educatori che collaborano con le Assistenti Sociali ma permangono alcuni problemi legati alle recenti disposizioni normative in tema di Privacy e alla dematerializzazione di documenti che richiedono comunque una conservazione cartacea da parte delle AS afferenti all’area famiglia e minori.

2. DATI DI CONTESTO SOCIO DEMOGRAFICI ED EPIDEMIOLOGICI

2.1 PREMESSA METODOLOGICA

L'aggiornamento dell'analisi territoriale e della diagnosi sociale per la costruzione del Piano di Zona 2022-2023 ha visto come presupposto metodologico l'individuazione e l'analisi di dati quantitativi e qualitativi.

Le fonti dalle quali sono stati estrapolati i dati sono:

- per la popolazione residente al 1° gennaio 2021 il sito dell'Istat <http://dati.istat.it/> ;
- mentre per un'analisi generale sociodemografica ed epidemiologica sono stati utilizzati i dati disponibili sul sito di ATS Milano e, in particolare, il portale sullo stato di salute: <https://portale.ats-milano.it/salute/> .

2.2 L'AMBITO DISTRETTUALE VISCONTEO SUD MILANO

L'Ambito distrettuale Visconteo Sud Milano comprende 11 Comuni (Basiglio, Binasco, Casarile, Lacchiarella, Locate di Triulzi, Noviglio, Opera, Pieve Emanuele, Rozzano, Vernate, Zibido San Giacomo) della zona Sud della Provincia di Milano e appartiene al territorio di competenza della ATS (Agenzia di Tutela della Salute) Milano Città Metropolitana.

Popolazione residente al 1° gennaio 2021	
Comune	2021
Basiglio	7.933
Binasco	7.199
Casarile	4.025
Lacchiarella	9.060
Locate di Triulzi	10.290
Noviglio	4.514
Opera	14.100
Pieve Emanuele	15.699
Rozzano	41.844
Vernate	3.304
Zibido San Giacomo	6.867
Totale	124.835

- tre Comuni (Casarile, Noviglio e Vernate) registrano una popolazione inferiore ai 5.000 abitanti;
- sei Comuni (Basiglio, Binasco, Lacchiarella, Locate di Triulzi, Opera e Zibido San Giacomo) registrano una popolazione compresa tra i 5.000 e i 15.000 abitanti;
- il Comune di Pieve Emanuele registra una popolazione > a 15.000 abitanti;
- il Comune di Rozzano, il più popoloso dell'Ambito, si discosta in maniera netta con una popolazione superiore alle 40.000 unità.

Gli undici Comuni dell’Ambito distrettuale presentano fra loro caratteristiche molto eterogenee, sia per ciò che attiene le loro dimensioni territoriali e demografiche, sia per ciò che riguarda le caratteristiche connesse alla loro ubicazione e alle loro differenti storie e culture locali.

Il riconoscimento di questa forte eterogeneità ha dapprima accompagnato le riflessioni relative al processo di accorpamento e ha poi guidato le logiche di programmazione sociale, i progetti e gli interventi, con l’obiettivo di garantire a tutti i cittadini l’accesso a prestazioni e servizi complessi e qualitativamente validi.

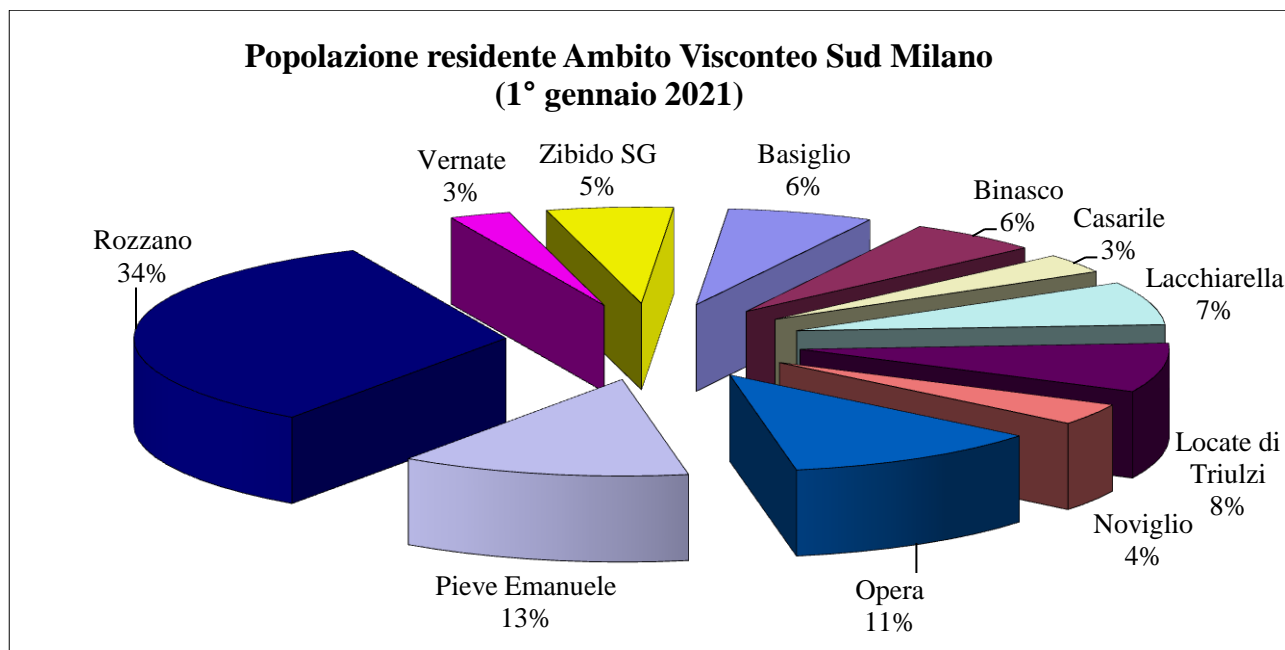


Grafico 1 – Popolazione residente nell’Ambito al 31/12/2021 – Fonte Istat

In relazione all’andamento demografico, prendendo come riferimento il periodo 2019-2021, non si sono registrate particolari oscillazioni nella popolazione.

Di seguito si riporta una tabella con la popolazione residente per Comune nel periodo 2019-2021.

Popolazione Residente 2019-2021			
Comune	2019	2020	2021
Basiglio	7.896	7.949	7.933
Binasco	7.210	7.169	7.199
Casarile	4.046	4.010	4.025
Lacchiarella	8.927	8.983	9.060
Locate di Triulzi	10.317	10.318	10.290
Noviglio	4.507	4.504	4.514
Opera	13.845	13.963	14.100
Pieve Emanuele	15.610	15.608	15.699
Rozzano	41.570	41.647	41.844
Vernate	3.301	3.292	3.304
Zibido San Giacomo	6.761	6.792	6.867
Totale	123.990	124.235	124.835

Di seguito si riportano due grafici, il primo relativo alla piramide per età e genere per l'Ambito Visconteo (in questo caso i dati più recenti a disposizione sono relativi all'anno 2020, e sono stati forniti da ATS).

Distribuzione per età e sesso - Anno 2020 - Ambito Visconteo Sud Milano

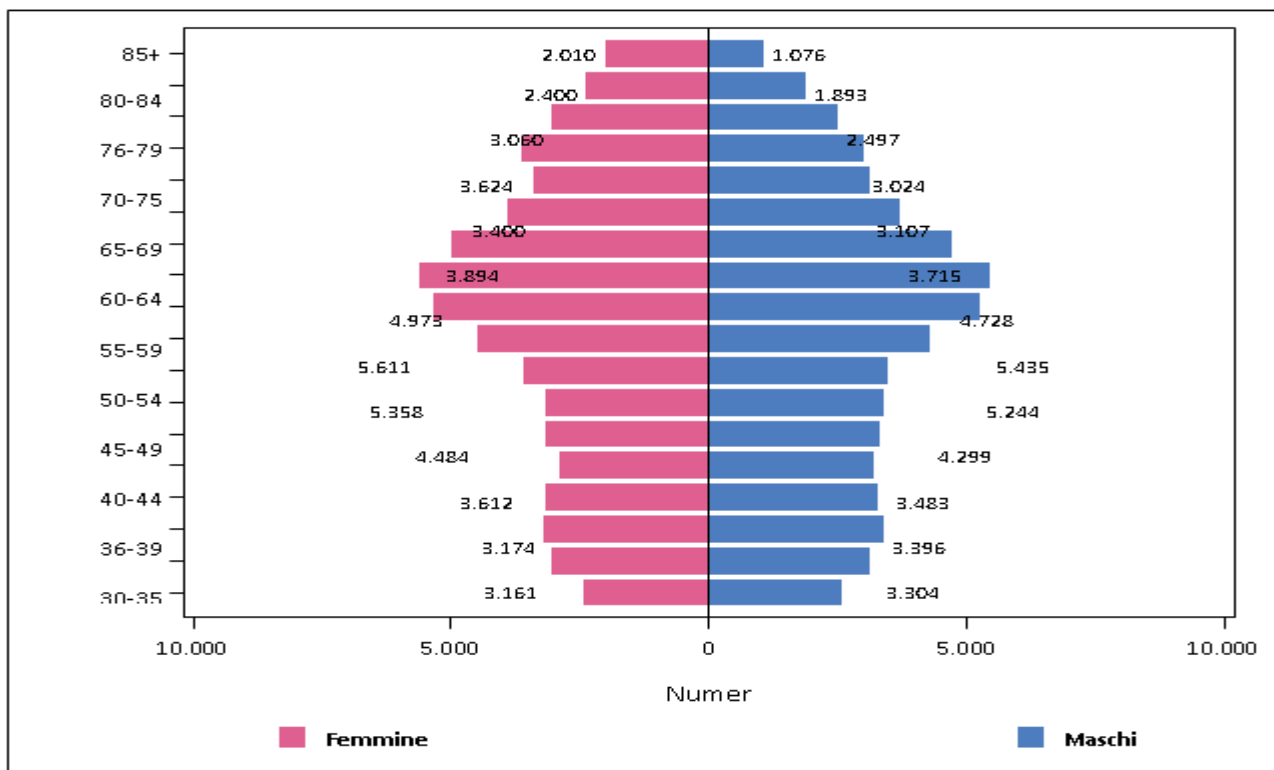


Grafico 2. Piramide per età e genere dell'Ambito distrettuale (anno 2020)

Nella tabella sottostante si propone una suddivisione della popolazione per fasce d'età e la relativa distribuzione elaborata in grafico, che dimostra la maggioranza della popolazione nella fascia d'età da 35 a 64 anni nell'Ambito Visconteo Sud Milano.

Popolazione Residente per fasce d'età 2021						
Comune	0-14	15-34	35-64	65-84	over 85	totale
Basiglio	1.102	1.701	3.560	1.404	166	7.933
Binasco	878	1.439	3.047	1.507	328	7.199
Casarile	590	871	1.841	652	71	4.025
Lacchiarella	1.295	1.827	3.968	1.731	239	9.060
Locate di Triulzi	1.573	2.122	4.563	1.745	287	10.290
Noviglio	720	865	2.137	727	65	4.514
Opera	1.888	2.573	5.960	3.214	465	14.100
Pieve Emanuele	2.043	3.624	6.908	2.884	240	15.699
Rozzano	6.020	8.639	18.209	7.776	1.200	41.844
Vernate	457	643	1.604	535	65	3.304
Zibido San Giacomo	1.030	1.442	3.216	1.065	114	6.867
Totale	17.596	25.746	55.013	23.240	3.240	124.835

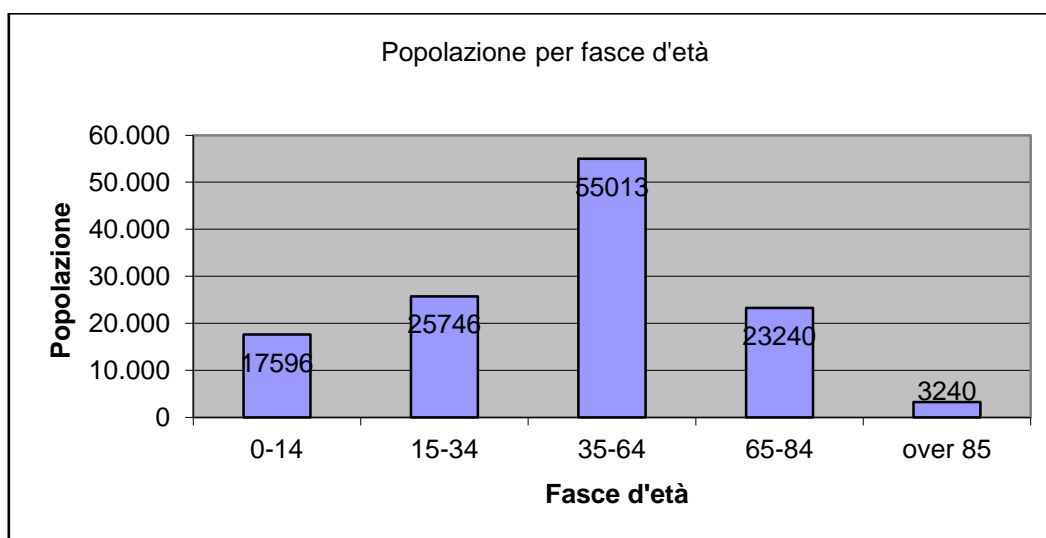


Grafico 3. Popolazione residente nell'Ambito distrettuale per fasce d'età (Fonte Demo Istat Anno 2021)

Popolazione per fasce d'età					
0-14	15-34	35-64	65-84	over 85	totale
17.596	25.746	55.013	23.240	3.240	124.835
14,1%	20,6%	44,1%	18,6%	2,6%	100,0%

2.3 LA POPOLAZIONE GIOVANILE NELL'AMBITO DISTRETTUALE

Nell'Ambito distrettuale, nel 2021, i giovani dai 15 ai 34 anni costituiscono il 20,6% della popolazione (Fonte Demo Istat Anno 2021).

I valori percentuali sono piuttosto omogenei, il Comune di Pieve Emanuele è il Comune con la percentuale di giovani sulla popolazione più elevata (23,1%).

Popolazione giovanile per Comune 2021			
Comune	15-34	tot popolazione	% sul totale della popolazione
Basiglio	1.701	7.933	21,4
Binasco	1.439	7.199	20,0
Casarile	871	4.025	21,6
Lacchiarella	1.827	9.060	20,2
Locate di Triulzi	2.122	10.290	20,6
Noviglio	865	4.514	19,2
Opera	2.573	14.100	18,2
Pieve Emanuele	3.624	15.699	23,1
Rozzano	8.639	41.844	20,6
Vernate	643	3.304	19,5
Zibido San Giacomo	1.442	6.867	21,0
Totale	25.746	124.835	20,6

2.4 LA POPOLAZIONE ANZIANA NELL'AMBITO DISTRETTUALE

Focus sulle non autosufficienze e disabilità

Un secondo segmento della popolazione sul quale è necessario dedicare una specifica attenzione è quello relativo agli anziani.

L'analisi demografica della popolazione anziana permette di comprendere quante persone sopra i 65 anni abitino il territorio nel suo complesso. La presenza di una popolazione anziana (over 65) di 26.480 unità, pari al 21,2% del totale, significa che più di una persona su cinque, nell'Ambito, ha più di 65 anni.

Ciò implica delle riflessioni serie e precise che sappiano fronteggiare i bisogni sempre più urgenti espressi da questa fascia di popolazione.

Nella tabella sottostante sono riportati, per ogni Comune, il numero di persone che hanno superato i 65 anni e la loro incidenza sul totale della popolazione del Comune di Residenza.

I Comuni con una percentuale più alta di popolazione anziana sono Opera (26,1%) e Binasco (25,5%) mentre il Comune con la percentuale più bassa, sul totale della popolazione residente, è Zibido San Giacomo (17,2%).

Popolazione over 65 per Comune 2021			
Comune	Popolazione over 65	Tot popolazione per Comune	% sul totale della popolazione del Comune di residenza
Basiglio	1.570	7.933	19,8
Binasco	1.835	7.199	25,5
Casarile	723	4.025	18,0
Lacchiarella	1.970	9.060	21,7
Locate di Triulzi	2.032	10.290	19,7
Noviglio	792	4.514	17,5
Opera	3.679	14.100	26,1
Pieve Emanuele	3.124	15.699	19,9
Rozzano	8.976	41.844	21,5
Vernate	600	3.304	18,2
Zibido San Giacomo	1.179	6.867	17,2
Totale	26.480	124.835	21,2

Grazie ai dati disponibili sul Portale di ATS Milano "Stato di Salute della Popolazione" è possibile conoscere gli indici demografici presenti nei Comuni dell'Ambito distrettuale Visconteo Sud Milano.

Fonte: https://portale.ats-milano.it/salute/stato_salute.php?popolazione

Il nostro territorio si caratterizza, inoltre, per un indice di vecchiaia così ripartito:

Tab. 6 Indice di vecchiaia (periodo 2019-2021) - valori percentuali			
Comune	2019	2020	2021
Basiglio	128,5	133,7	141,4
Binasco	198,2	209,9	213,5
Casarile	106,8	115,6	123,2
Lacchiarella	144,0	145,7	154,4
Locate di Triulzi	122,2	125,2	131,8
Noviglio	95,7	105,2	113,2
Opera	187,2	191,7	196,2
Pieve Emanuele	138,6	144,7	155,6
Rozzano	147,0	147,4	153,5
Vernate	121,1	125,1	131,7
Zibido San Giacomo	105,3	107,8	118,0

Indice di vecchiaia

Rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni e il numero dei minorenni fino ai 14 anni. Per esempio, se in un'area l'indice di vecchiaia è pari a 153 significa che in quel luogo risiedono 153 anziani ogni 100 bambini.

Prendendo come riferimento l'anno 2021 il Comune con l'Indice di vecchiaia più elevato è Binasco; esso è pari a 213,5; questo significa che su 100 bambini (con un'età inferiore ai 14 anni) vi sono 213,5 persone che hanno più di 65 anni.

Il secondo Comune per Indice di vecchiaia è Opera (196,2) seguito da Pieve Emanuele (155,6) e Lacchiarella (154,4); il Comune con l'Indice di vecchiaia inferiore è Noviglio (113,2).

Grazie all'interrogazione del Portale sullo stato di salute della popolazione è possibile risalire anche all'indice di dipendenza anziani e cioè quanto "pesa" la popolazione anziana sulla popolazione in età lavorativa.

Tab 7. Indice di dipendenza anziani (periodo 2019-2021) - valori percentuali			
Comune	2019	2020	2021
Basiglio	27,6	28,8	29,6
Binasco	40,8	41,8	41,0
Casarile	24,8	25,8	26,4
Lacchiarella	32,5	32,9	34,1
Locate di Triulzi	29,7	30,2	30,6
Noviglio	24,1	26,0	26,4
Opera	42,1	43,3	43,5
Pieve Emanuele	26,7	27,9	29,4
Rozzano	33,7	33,3	33,6
Vernate	26,2	27,1	27,0
Zibido San Giacomo	24,6	24,9	25,3

Indice di dipendenza anziani

Esprime il carico della popolazione anziana sulla popolazione in età lavorativa, calcolato mediante il rapporto tra il numero delle persone con più di 65 anni e la popolazione attiva (15-64 anni).

Il Comune che registra il valore più alto è Opera (43,5) mentre il Comune con il più basso Indice di dipendenza anziani è Zibido San Giacomo (25,3).

2.5 STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE

Rispetto allo stato di salute della popolazione ATS fornisce il numero di malati cronici per ogni Comune appartenente al territorio dell'Ambito distrettuale Visconteo Sud Milano.

I dati relativi al numero di malati cronici sono aggiornati al 2020, pertanto, si propone un raffronto tra la popolazione residente nei Comuni dell'Ambito nell'Anno 2020 (Fonte Demo Istat) e il numero totale di malati cronici (per Comune) sempre nell'anno 2020. È anche possibile osservare la percentuale dei malati cronici rispetto alla popolazione residente.

Tab. 8 Malati cronici (Anno 2020)			
Comune	Residenti 2020 (Fonte Demo Istat)	Malati cronici 2020 (Fonte Portale Stato di Salute della popolazione ATS Milano)	%
Basiglio	7.949	2.036	25,6
Binasco	7.169	2.537	35,4
Casarile	4.010	1.180	29,4
Lacchiarella	8.983	2.955	32,9
Locate di Triulzi	10.318	3.238	31,4
Noviglio	4.504	1.311	29,1
Opera	13.963	4.847	34,7
Pieve Emanuele	15.608	5.061	32,4
Rozzano	41.647	14.083	33,8
Vernate	3.292	995	30,2
Zibido San Giacomo	6.792	2.055	30,3
Totale	124.235	40.298	32,4

Come si evince dalla tabella, il Comune con la percentuale più alta di malati cronici, rispetto al totale della popolazione, è Binasco (35,4%). Seguono i Comuni di Opera (34,7%) e Rozzano (33,8%). Il Comune con la percentuale inferiore è Basiglio (25,6%).

Anche il valore assoluto è molto significativo, in quanto indica che nell'Ambito (nell'anno 2020) il 32,4% della popolazione soffriva di una malattia cronica.

Non è un caso che i Comuni con la più alta percentuale siano anche quelli in cui si registrano i valori più alti per gli Indici di vecchiaia e di dipendenza anziani.

Di seguito si riporta una tabella, elaborata e fornita da ATS Città Metropolitana di Milano, nella quale si dettaglia maggiormente la composizione dei malati cronici over 65 per l'intero Ambito.

Tab. 9 Anziani, patologie croniche – Ambito distrettuale (anno 2019)								
Età	N. anziani con patologie croniche	Anziani con patologie croniche X 100 assistiti	% Uomini	% Estero	%IC con assistenza continua	%con assistenza domiciliare	%in RSA	%con misure
65-69	4.744	67,8	49,4	6,1	2,2	1,1	0,3	0,2

Tab. 9 Anziani, patologie croniche – Ambito distrettuale (anno 2019)								
Età	N. anziani con patologie croniche	Anziani con patologie croniche X 100 assistiti	% Uomini	% Estero	%IC con assistenza continua	%con assistenza domiciliare	%in RSA	%con misure
70-75	5.494	78,5	47,1	3,2	2,7	1,5	0,4	0,3
76-79	4.777	85,4	45,6	2,7	4,5	2,2	0,9	0,4
80-84	4.417	89,0	45,7	1,8	8,2	3,6	2,3	0,6
85+	3.533	89,9	37,1	2,0	21,5	6,4	8,1	1,8
99	22.965	80,6	45,5	3,2	6,9	2,7	2,0	0,6

Dalla Tabella si deduce che il numero di anziani con patologie croniche è piuttosto elevato e che per 100 assistiti in media la percentuale è pari all'81,9.

La percentuale più elevata di anziani che necessitano di un'assistenza continua si registra nella fascia 85+ (21,5%); nella stessa fascia d'età si registrano le percentuali più alte di anziani che necessitano di assistenza domiciliare (6,4%) e di anziani accolti in RSA (8,1%).

Dalla lettura dell'ultima colonna si sottolinea come le percentuali di malati cronici che usufruiscono delle misure e dei servizi, per tutte le fasce d'età, sia piuttosto esigua.

Questo dato ci indica che una importante percentuale di popolazione residente nel territorio non accede ai Servizi e alle Misure a disposizione.

Di seguito si propone un focus sulla **popolazione disabile** elaborato anch'esso da dati forniti da ATS Milano C.M.

Nel 2020 i soggetti con disabilità residenti nell'Ambito Visconteo Sud Milano erano 2.126, rispetto a un totale di 52.873 soggetti registrato nell'intera ATS.

Tab. 10 Popolazione disabile (Anno 2020)		
Ambito	N. soggetti con disabilità	Soggetti con disabilità X 100 abitanti
Visconteo Sud Milano	2.126	2,2
ATS	52.873	2,0

così suddivisi per fasce d'età:

Età	N. soggetti con disabilità	Soggetti con disabilità X 100 abitanti
00-05	70	1,1
06-10	155	2,5
11-14	159	3,0
15-17	122	3,2
18-21	166	3,3
22-30	233	2,0
31-45	282	1,2
46-64	939	2,5
Tot.	2.126	2,2

Il Tasso di mortalità per gli undici comuni è così suddiviso:

Tab.11 Tasso di mortalità (valori percentuali)	
Comune	2019
Basiglio	4,7
Binasco	8,5
Casarile	3,0
Lacchiarella	6,8
Locate di Triulzi	6,5
Noviglio	2,9
Opera	8,5
Pieve Emanuele	5,4
Rozzano	8,6
Vernate	6,7
Zibido San Giacomo	4,3

*I DATI PER GLI ANNI 2020 E 2021 NON SONO DISPONIBILI

Tasso di mortalità

Rappresenta la frequenza dei decessi in un determinato periodo di tempo (generalmente un anno) ed è calcolato come rapporto tra il numero delle morti durante il periodo e il numero dei residenti. Per esempio se il tasso di mortalità in un'area è pari a 9 significa che nell'anno sono morti 9 soggetti ogni 1000 residenti.

I dati più recenti, relativi al tasso di mortalità, sono riferiti all'anno 2019. Il Comune che, nel 2019, ha registrato un tasso di mortalità più alto è Rozzano (8,6%) mentre il Comune con il tasso più basso è Noviglio (2,9%).

Il Tasso di natalità per gli undici Comuni è così suddiviso

Tab.12 Tasso di natalità (valori percentuali)			
Comune	2019	2020	2021
Basiglio	7,2	5,1	7,2
Binasco	6,1	5,8	4,9
Casarile	8,7	7,2	8,0
Lacchiarella	8,4	7,6	5,5
Locate di Triulzi	10,5	7,6	6,6
Noviglio	7,8	7,0	6,0
Opera	6,9	7,0	5,6
Pieve Emanuele	6,5	6,1	6,6
Rozzano	8,3	7,7	6,7
Vernate	7,0	8,1	4,9
Zibido San Giacomo	8,6	8,3	6,2

Tasso di natalità

Rappresenta il numero medio di nascite in un anno ogni mille residenti. Per esempio un tasso di natalità pari a 8 indica che in un dato anno sono nati 8 bambini ogni 1000 residenti.

In questo caso i dati più recenti sono relativi all'anno 2021. Il tasso di natalità più alto si è finora registrato nel Comune di Casarile (8,0%) mentre il più basso nei Comuni di Binasco e Vernate (entrambi 4,9%).

2.6 INDICI DEMOGRAFICI

Di seguito si propone una tabella di sintesi che riporta gli indici demografici per gli undici Comuni componenti l'Ambito distrettuale, in questo caso i dati sono riferiti all'anno 2021.

Tab.13 Indici - anno 2021						
Comune	0-14	15-64	over 65	indice vecchiaia	indice di dipendenza anziani	indice dipendenza strutturale
Basiglio	13,9	66,5	19,6	141,4	29,6	50,5
Binasco	12,0	62,4	25,6	213,5	41,0	60,2
Casarile	14,5	67,6	17,9	123,2	26,4	47,9
Lacchiarella	14,2	64,0	21,9	154,4	34,1	56,3
Locate di Triulzi	15,1	65,0	19,9	131,8	30,6	53,8
Noviglio	15,6	66,8	17,6	113,2	26,4	49,7
Opera	13,4	60,3	26,3	196,2	43,5	65,7
Pieve Emanuele	12,8	67,4	19,8	155,6	29,4	48,4
Rozzano	14,1	64,3	21,6	153,5	33,6	55,4
Vernate	13,9	67,8	18,3	131,7	27,0	47,5
Zibido San Giacomo	14,6	68,2	17,2	118,0	25,3	46,7

Nella tabella seguente si vuole, invece, proporre un confronto tra gli Indici demografici registrati nell'Ambito nel suo complesso.

Viene presentata una serie relativa al periodo 2018-2020, il commento verterà sul confronto dei dati relativi all'anno 2020 (in giallo per una più immediata lettura)

Tab.14 Indici demografici 2018-2020 ATS di Milano - Ambito Visconteo Sud Milano				
Indice demografico	2018	2019	2020	ATS Milano C.M. anno 2020
Indice di vecchiaia	137,7	141,7	147,0	169,1
Indice di dipendenza anziani	31,3	31,8	32,5	35,3
Indice di dipendenza strutturale	54,0	54,2	54,5	56,1
Tasso di natalità	8,1	7,8	7,1	7,4
Tasso di mortalità	8,1	8,4	10,8	9,1 (2019)
% popolazione 0-14 anni	14,8	14,5	14,3	
% popolazione 15-64 anni	64,9	64,8	64,7	
% popolazione 65 anni e oltre	20,3	20,6	21,0	

Commentando il dato relativo all'anno 2020 è possibile vedere come l'indice di vecchiaia dell'Ambito (147,0) sia piuttosto basso rispetto a quello dell'ATS (169,1) nel suo complesso; questa tendenza si riscontra anche per l'indice di dipendenza anziani (32,5 per l'Ambito contro i 35,3 della

ATS), mentre per l'indice di dipendenza strutturale, i valori si allineano (53,8 per l'Ambito e 56,6 per ATS).

Il tasso di natalità è piuttosto omogeneo (8,5 per l'Ambito, 8,2 per ATS).

Per il tasso di mortalità non ci sono dati relativi al 2017; è possibile commentare i dati relativi alle precedenti annualità evidenziando come il tasso per l'Ambito sia leggermente inferiore a quello di ATS per gli anni 2015 e 2016.

Anche gli indici demografici sono piuttosto in linea, per la fascia 0-14 per l'Ambito si registra un tasso di 14,9 contro i 13,8 dell'intera ATS; per la fascia 15-64 il raffronto è tra l'Indice pari a 65 dell'Ambito e i 63,8 di ATS, infine per la fascia oltre i 65 anni il tasso per l'Ambito è pari a 20 mentre per la ATS si attesta al 22,4.

3. VALUTAZIONE PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE 2019-2021

3.1 PREMESSA METODOLOGICA

Prima di avviare la programmazione del Piano di Zona 2022-2023 è stata affrontata la fase valutativa degli obiettivi stabiliti nel Piano di Zona 2019-2020. L'Ufficio di Piano dell'Ambito Visconteo Sud Milano ha ritenuto opportuno articolare il lavoro di valutazione in 4 tavoli individuando le seguenti aree tematiche:

- **Tavolo Contrasto alla povertà** (lavoro, integrazione al reddito e abitare);
- **Tavolo Famiglia e minori** (prima infanzia, interventi di protezione e tutela, rete scuola territorio e servizi, accoglienza e integrazione sociale, sviluppo di comunità e promozione sociale);
- **Tavolo Inclusione sociale** (giovani, contrasto alla violenza di genere, penale, salute mentale, dipendenze, immigrazione);
- **Tavolo Non autosufficienza e Disabilità** (sostegno alla domiciliarità, residenzialità e semi-residenzialità, interventi di promozione e tutela).

I tavoli, convocati nel mese di giugno 2021, hanno garantito un confronto aperto con gli attori del territorio: Tavolo Tecnico, Operatori dei servizi comunali, Enti del Terzo Settore, ATS, servizi specialistici delle ASST di riferimento, Sindacati, Scuole.

Sono stati analizzati gli obiettivi contenuti nel precedente Piano di Zona e i processi avviati nel triennio, anche quelli non previsti dalla programmazione zonale. Per ogni area individuata è stata predisposta una nota descrittiva, una scheda di sintesi degli obiettivi e degli esiti della valutazione realizzata con un'attenzione specifica alle varie criticità emerse e alle prospettive future.

Una particolare attenzione è stata posta alle difficoltà dovute alla pandemia del COVID – 19 che ha dirottato le prospettive e ha bloccato alcuni progetti. Tuttavia le strategie adottate per la gestione della pandemia hanno permesso di creare nuove prospettive di sviluppo degli interventi e generato nuovi servizi.

Di seguito le schede di sintesi della valutazione in cui sono stati riportati gli obiettivi e gli interventi/azioni di sistema previsti nel Piano di Zona 2019-2020 prorogato nel 2021, e per ognuno di essi un'analisi quantitativa sulla base degli indicatori di esito che erano stati previsti e un'analisi qualitativa per evidenziare criticità incontrate e buone prassi sperimentate.

La valutazione è stata condivisa con l'Assemblea dei Sindaci ed approvata dalla stessa.

VALUTAZIONE Piano di Zona 2019-2021

3.2 AREA CONTRASTO ALLA POVERTÀ

Obiettivi	Interventi/Azioni di sistema	Analisi quantitativa/Indicatori di esito	Analisi qualitativa
<p>MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ATTUAZIONE DELLA MISURA REDDITO DI INCLUSIONE</p>	<p>Favorire la conoscenza della Misura ReI tra i potenziali beneficiari, anche mediante campagne informative nell'ambito dell'attività di comunicazione istituzionale</p>	<p><u>MISURA ReI:</u> N. domande ricevute: 1053 N. domande accolte: 636</p> <p><u>MISURA RdC</u> N. domande accolte: 1364 (al 31/12/2020). Di cui Patto per l'Inclusione Sociale: 677 N. beneficiari programmi di ricerca occupazionale: non realizzato.</p>	<p>Nell'annualità 2019 la Misura Reddito di Inclusione si è conclusa ed è stata sostituita dalla Misura nazionale Reddito di Cittadinanza. Nell'Ambito territoriale la Misura RdC è gestita in forma associata.</p> <p>Sono stati realizzati molteplici materiali divulgati ed è stata garantita informazione, orientamento e supporto ai cittadini sulle due misure di contrasto alla povertà, sia da parte del segretariato sociale sia dalle équipe ReI/RdC;</p> <p>Non è stato possibile realizzare programmi di ricerca occupazionale significativi per i beneficiari della Misura RdC a causa di problemi connessi all'interoperabilità delle piattaforme informatiche relative alla Misura.</p>
	<p>Assicurare il coinvolgimento degli enti del Terzo Settore, delle parti sociali, delle forze produttive del territorio e della comunità territoriale, nelle attività di promozione degli interventi di lotta alla povertà e nella realizzazione dei progetti personalizzati legati al ReI</p>	<p>Realizzazione Accordi / Protocolli: SI</p>	<p>È stata svolta una ricognizione delle realtà del Terzo Settore presenti nel territorio e primi coinvolgimenti nella realizzazione (ove previsti) di interventi e servizi su singoli nuclei familiari percettori delle misure;</p> <p>Non sono stati realizzati Tavoli di condivisione e confronto con le realtà del Terzo Settore ma è stato realizzato più di un Tavolo di lavoro con Afol Metropolitana e il Centro per l'Impiego per condividere metodologie e buone prassi relative alle</p>

		<p>piano dell'offerta dei servizi a sostegno della Misura</p>	<p>per la gestione metodologica omogenea degli interventi previsti dalla programmazione territoriale.</p>
	<p>Evoluzione del modello di presa in carico della marginalità socioeconomica (anche dei soggetti esclusi dalla Misura ReI) mediante la gestione integrata degli interventi sociali con quelli degli altri enti od organismi competenti per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e la formazione, la distribuzione alimentare, le politiche abitative e la salute</p>	<p>Realizzazione buone prassi:</p> <p>Sono state realizzate delle prassi di gestione condivisa ed integrata per la presa in carico dei beneficiari della Misura (diagrammi di flusso, condivisione di indicatori qualitativi per la rilevazione di cittadini beneficiari idonei allo svolgimento di percorsi di orientamento al lavoro o altri percorsi inerenti all'area lavoro).</p> <p>Gli interventi di sostegno delle Misure ReI/RdC si sono integrate con la gestione delle Misure di sostegno per l'emergenza abitativa (DGR n. 2065/2019) assegnate all'Ambito distrettuale.</p> <p>Nel corso del 2020 e 2021 sono state coordinate anche le misure di sostegno alla locazione per i cittadini in difficoltà</p>	<p>Procedure/Buone prassi realizzate attraverso la realizzazione dei seguenti documenti/strumenti di lavoro condivisi:</p> <ul style="list-style-type: none"> -materiale informativo e di indicazioni operative rivolto ai Comuni sulla Misura ReI/RdC; -definizione di livelli di intensità del bisogno dei nuclei familiari ReI/RdC e relativa differenziazione dei servizi/interventi da attivare per una efficace presa in carico; -Flowchart e diagrammi di flusso sull'organizzazione della Misura nell'Ambito territoriale (ruoli e funzioni; figure individuate; governance, ...); -Atto di indirizzo e Piano operativo per la realizzazione di una sperimentazione dei PUC nei Comuni dell'Ambito territoriale (corredati da molteplici indicazioni operative); -Report di monitoraggio mensile sull'andamento delle domande della Misura RdC negli 11 Comuni; <p>Nel 2019 Regione Lombardia ha destinato all'Ambito Visconteo €81.284,00 per l'assegnazione di contributi a sostegno delle emergenze abitative. Alle risorse stanziare si sono aggiunte risorse comunali di precedenti assegnazioni regionali (per € 24.049,73) realizzando una riprogrammazione degli interventi omogenea per tutti i Comuni dell'Ambito per un totale di investimento sulle politiche</p>

		<p>economica anche a causa della pandemia (Misura Unica).</p>	<p>abitative pari a € 105.303,73.</p> <p>L'Avviso pubblico per l'emergenza abitativa è stato aperto da novembre 2019 a giugno 2020 per un totale di n.42 domande di cui n. 34 ammesse e finanziate sulle diverse tipologie di contributo per una spesa pari ad € 67.818,00. Le somme residue sono state riprogrammate secondo le indicazioni regionali sulla successiva Misura Unica per il sostegno alla locazione.</p> <p>I fondi sono stati gestiti a livello distrettuale con appositi Avvisi in collaborazione e con il supporto dell'Agenzia per la Casa.</p> <p>A maggio 2020, a seguito della pandemia R.L. ha erogato ulteriori risorse istituendo la Misura Unica per la locazione ex DGR 3008 e DGR 3222 per un totale a Bando pubblico di € 556.445,63 (comprensivi di somme residue e altri fondi comunali sulla morosità incolpevole).</p> <p>Grazie a questo Bando sono stati raggiunti dal contributo n. 374 nuclei.</p> <p>La Misura Unica è stata rifinanziata a novembre 2020 con erogazione ad aprile 2021 con fondi ex DGR 3664 e residui comunali per un totale di € 299.630,37 raggiungendo n. 160 nuclei ed è stata gestita tramite procedura automatizzata e form online.</p>
		<p>Misura 6 della DGR 2065/2019 (Glocal Network)</p> <p>La Misura prevedeva la possibilità di destinare una quota dei fondi della DGR n. 2065 alla realizzazione di un'azione</p>	<p>L'Ambito Visconteo Sud Milano ha visto in questa Misura l'opportunità di un'azione di sistema che potesse favorire e migliorare il funzionamento di tutte le misure e interventi di politica abitativa attraverso la costituzione di un network dei</p>

		<p>sperimentale, approvata da RL.</p> <p>L'Ambito Visconteo ha deciso di sperimentare con un budget di € 12.188,00) il progetto Glocal Network.</p>	<p>professionisti dell'abitare del territorio sia istituzionali (Tribunale, Comuni) che non (Agenzie immobiliari, Avvocati, Amministratori di condominio, Sindacati, Grandi proprietari).</p> <p>Il network, corroborato dal supporto dell'Agenzia per la Casa, e per la quale è a progetto la costituzione di un sito web, si pone l'obiettivo di condividere con gli stakeholders la lettura del bisogno abitativo, buone pratiche e possibili soluzioni.</p> <p>Il primo Tavolo del GN, programmato per marzo 2020, a causa della pandemia è stato sospeso e riprogrammato nel 2021.</p>
<p>POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO</p> <hr/> <p>Consolidare strumenti di mediazione e facilitazione al lavoro (tirocini, borse lavoro, etc.)</p>	<p>Integrazione dei progetti CSIOL disabili (presente nei due Ambiti)</p>	<p>Affidamento servizio: SI</p> <p>N. beneficiari dei progetti CSIOL DISABILI (annualità 2019):</p> <ul style="list-style-type: none"> -N. 40 segnalazioni che hanno portato a 35 nuove prese in carico; -N. 6 Tirocini finalizzati di cui uno concluso con assunzione; -N. 15 nuove assunzioni; -N. 19 dimissioni. <p>- N. beneficiari dei progetti CSIOL DISABILI (annualità 2020 – febbraio 2021):</p> <ul style="list-style-type: none"> -N. 37 segnalazioni che hanno portato a n. 27 nuove prese in carico. 	<p>Dal 2019 il servizio CSIOL disabili è stato gestito con un unico affidamento di Ambito.</p> <p>C'è stato un consolidamento del servizio.</p> <p>In seguito all'emergenza sanitaria COVID-19 inevitabilmente sono emerse delle difficoltà nella realizzazione dei progetti ed è stato necessario rimodulare il servizio convertendo alcune delle attività in modalità a distanza tramite dispositivi telematici.</p>

<p>Presidiare e tutelare le aree che coinvolgono le fasce più deboli della popolazione (disabili, pazienti psichiatrici, adulti in difficoltà, etc.)</p>	<p>Valutazione dell'estensione del servizio CSIOL svantaggio (presente nell'ex Distretto 7) a tutti i Comuni dell'Ambito distrettuale</p>	<p>Affidamento servizio: SI</p> <p>N. beneficiari dei progetti CSIOL SVANTAGGIO (annualità 2019):</p> <ul style="list-style-type: none"> -N. 25 persone in carico; -N. 33 nuove segnalazioni di cui 29 nuove prese in carico; -N. 7 assunzioni; -N. 10 Tirocini finalizzati; -N. 12 dimissioni di cui n. 3 stabilmente occupate. 	<p>Nel 2019 il servizio CSIOL SVANTAGGIO è stato esteso all'intero Ambito.</p> <p>Si è riscontrata una difficoltà nell'individuare potenziali beneficiari del servizio. Si è rilevata anche una significativa complessità nell'incentivare la partecipazione da parte dell'utenza. Pertanto si è deciso di non rinnovare il servizio per l'annualità 2020 anche a fronte dell'introduzione delle misure statali a sostegno dell'inclusione sociale che potevano intervenire sul target.</p>
<p>POLITICHE ABITATIVE</p> <p>Articolare nuove risposte ai bisogni abitativi non solo per le fasce più fragili della popolazione</p> <p>Declinare il ruolo dell'ambito distrettuale nella programmazione dei servizi abitativi pubblici e sociali come previsto dalla L.R. 16/2016</p>	<p>Promuovere la realizzazione dell'Agenzia per la Casa per tutto l'Ambito distrettuale</p>	<p>Realizzazione dell'Agenzia per la Casa - SI</p> <p>Dal giugno 2019 è attivo l'ampliamento del servizio per l'intero Ambito distrettuale.</p> <p><u>Da luglio 2019 a dicembre 2020</u></p> <p>L'ApC ha operato attraverso 4 sportelli di ricevimento in presenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rozzano per 7h/sett; - Opera per 4h/quindicinali; - Pieve Emanuele per 3h/quindicinali; - Binasco per 3h/quindicinali. <p>L'ApC ha sostenuto, nel periodo indicato, un totale di 162 colloqui con nuovi nuclei, alcuni dei quali sono stati incontrati diverse volte.</p> <p>A questi dati si aggiungono i dati relativi</p>	<p>Ad integrazione delle ore di apertura al pubblico dei 4 sportelli per facilitare la modalità di contatto con il cittadino è stata valutata più efficace, a partire da novembre 2020, l'adozione di un numero di telefono dedicato con una reperibilità oraria per fissare gli appuntamenti in presenza e fornire le prime consulenze.</p> <p>A fine novembre 2019 è stata licenziata la campagna di promozione del servizio (flyer) per la pubblicazione sui siti istituzionali e per la diffusione cartacea, tuttavia le restrizioni anti-contagio nel 2020 hanno portato a modificare le modalità di accesso al servizio e di conseguenza è stata rivista la campagna di promozione del servizio diffusa, una volta rodiate le nuove modalità, a marzo 2021.</p> <p>Grazie agli incontri di coordinamento con il tavolo delle A.S. è stato possibile creare sinergie tra i servizi sociali e l'ApC anche a supporto di</p>

	all'assistenza telefonica e all'accompagnamento in presenza relativi all'ingaggio dell'ApC a supporto dei Bandi in tema abitare.	specifiche situazioni segnalate dai servizi. L'ApC ha inoltre assunto un ruolo di coordinamento della fase costituente del Glocal Network ed è iniziata l'analisi per la progettazione di un sito web che sia a sua volta riferimento per cittadini (inquilini e proprietari) e per tecnici del settore sia istituzionali che informali (stakeholders privati: agenzie immobiliari, Sindacati, Amministratori di condominio, etc.).
Attuare le disposizioni regionali ai sensi del nuovo Regolamento 4/2017 (Piano dell'Offerta Abitativa pubblica e sociale, Bando distrettuale di assegnazione alloggi ERP)	Redazione del Piano dell'Offerta Abitativa Pubblica e Sociale annuale: SI N. 3 (anno 2019; anno 2020 e anno 2021) Mentre per quello triennale previsto per il 2020 è stato posticipato al 31/12/2022 N. Bandi distrettuali di assegnazione alloggi SAP pubblicati: n. 4	Marzo 2019: l'entrata in vigore definitiva del Regolamento sui servizi abitativi (RR 4/2017). Sono stati pubblicati quattro Bandi distrettuali per alloggi SAP: il 1° a novembre 2019; il 2° a ottobre 2020; il 3° a maggio 2021; il 4° a novembre 2021. Si è creato un tavolo di confronto distrettuale tra gli Enti proprietari (ALER e Comuni) per la gestione coordinata dei criteri di verifica dei requisiti e di gestione delle graduatorie.
	Accordo Locale Nel triennio è stato rinnovato l'accordo locale dell'ex D7 e avviato il processo, in dirittura di arrivo dopo il primo trimestre del 2021, per l'ex D6 consentendo a tutti i comuni interessati dell'ambito la possibilità degli sgravi fiscali per i proprietari e in molti casi l'applicazione di contributi a sostegno del canone concordato o rinegoziato.	Nei primi mesi del 2021 sono iniziati i lavori anche per gli accordi locali individualizzati con i grandi proprietari a partire da Aler e per una convenzione sul prezzo delle asseverazioni dei contratti ad opera dei sindacati con lo scopo di aumentare l'offerta abitativa e di facilitare il ricorso al contratto a canone concordato.
Realizzazione di uno studio di fattibilità di esperienze di Housing sociale, anche in relazione alle nuove realtà in via di definizione	Realizzazione studio di fattibilità: No Realizzazione del Regolamento: Si Formalizzazione di accordo-tipo a regia	Individuazione a mezzo di Avviso di manifestazione di interesse di 8 soggetti disponibili a co-progettare servizi di Housing sociale per un periodo sperimentale di un anno (2020) poi rinnovato

	<p>nel territorio dell'Ambito distrettuale</p> <p>Garantire una regia delle regole di funzionamento dei servizi di Housing sociale</p>	<p>distrettuale per garantire le stesse regole di ingaggio degli Enti gestori.</p> <p>N. incontri tavolo di lavoro: 8 incontri individuali con gli Enti gestori e 1 incontro in plenaria</p> <p>N. proposte emerse - Individuazione di criteri, condivisi con i Servizi Sociali territoriali, sulla valutazione della complessità dei casi - Elaborazione di uno strumento giuridico adeguato, ad oggi assente, all'accoglienza in housing sociale.</p>	<p>(2021).</p> <p>La valutazione di fattibilità di ulteriori esperienze di Housing sociale rimane un obiettivo complementare alla sperimentazione con gli Enti gestori già presenti.</p>
<p>SVILUPPO DI COMUNITÀ E PROMOZIONE SOCIALE</p> <p>Sostenere le associazioni di volontariato che offrono aiuti concreti ai cittadini in difficoltà (empori solidali, aiuti alimentari etc.)</p>	<p>Facilitare il coordinamento delle realtà del Terzo e Quarto Settore in relazione alla nuova dimensione di Ambito distrettuale</p> <p>Censire e mettere in rete le associazioni di volontariato che sul territorio d'Ambito offrono aiuti alimentari e di altra natura</p>	<p>N. incontri: 12 di co-progettazione tra Ufficio di Piano, Comuni ed Ente gestore del progetto distrettuale di prossimità.</p> <p>N. associazioni coinvolte: attività attualmente in fase di avvio</p>	<p>È stata realizzata a settembre 2020 una manifestazione di interesse per l'individuazione di un Ente del Terzo Settore finalizzata alla co-progettazione per la realizzazione di un servizio di prossimità a favore di persone anziane e fragili a rischio di isolamento sociale.</p> <p>Il progetto opera, inoltre, sull'attivazione del volontariato attraverso la costruzione di una rete tra le realtà di volontariato già attive sui vari territori.</p> <p>Si sono svolti incontri di co-progettazione con tutti i Comuni dell'Ambito per analizzare la rete già attiva e differenziare le attività del progetto con l'obiettivo di rispondere alle esigenze di ciascun territorio.</p> <p>Nel corso del primo trimestre del 2021 sono state avviate le attività in tutti i Comuni dell'Ambito.</p>

VALUTAZIONE Piano di Zona 2019-2021

3.3 AREA FAMIGLIA, MINORI E COMUNITÀ SOLIDALE

Obiettivi	Interventi/Azioni di sistema	Analisi quantitativa/Indicatori di esito	Analisi qualitativa
<p>PRIMA INFANZIA</p> <p>Promozione e sostegno di iniziative relative alla prima infanzia</p>	<p>Promozione delle esperienze nate nei territori (anche grazie al progetto Texére) con l'obiettivo di diffondere sperimentazioni analoghe dove viene rilevato un bisogno simile</p>	<p>N. di sperimentazioni diffuse: 2</p>	<p>Nell'anno 2019 sono stati sperimentati presso l'asilo nido di Pieve Emanuele, interventi educativi tra casa e nido che prevedevano un supporto alla famiglia in una fase precoce della vita del bambino.</p> <p>Sono stati realizzati degli incontri di supporto alla genitorialità nelle tre diverse postazioni dedicate all'infanzia presenti sul territorio pievese (Nido, Spazio per le famiglie, Scuola dell'Infanzia paritaria).</p> <p>A Rozzano si sono svolte delle attività dedicate alla prima infanzia all'interno della Casa per fare insieme.</p> <p>È stato istituito uno Sportello di consulenza pedagogica rivolto ai genitori e la collaborazione tra Nido e Sportello si è consolidata mettendo a sistema incontri periodici di confronto e aggiornamento tra le operatrici, sia su casi già in carico, sia su nuove situazioni di preoccupazione rilevate al Nido. La stretta relazione tra Nido e Servizi Sociali Comunali, inoltre, ha permesso anche allo Sportello di essere inserito in un sistema di rete già consolidato.</p>

	Dare continuità allo Sportello Famiglia per la ricerca di baby-sitter	<p>N. famiglie che si sono rivolte allo sportello per la ricerca di baby-sitter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 1 nel 2019 - n. 4 nel 2020 - n. 2 nel I trim 2021 <p>N. di persone che offrono lavoro come baby-sitter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 16 nel 2019 - n. 26 nel 2020 - n. 13 nel I trim 2021 <p>N. di match tra domanda e offerta di lavoro:</p> <p>dall'attività di follow up si evince che le famiglie hanno trovato delle soluzioni prevalentemente tramite conoscenze personali.</p>	Dai dati si evince che lo Sportello Famiglia è più utilizzato per la ricerca delle assistenti familiari per soggetti adulti rispetto alla ricerca di baby-sitter.
Favorire la diffusione di una cultura preventiva all'interno dei servizi rivolti alla prima infanzia (0-6 anni)	Realizzazione del Tavolo di confronto dei Coordinatori degli asili nido e servizi per la prima infanzia	<p>N. di coordinatori presenti (almeno il 50% dei servizi esistenti nel territorio).</p> <p>Il tavolo è limitato a 3 Comuni, per un totale di 5 servizi per la prima infanzia.</p>	<p>Il Tavolo è stato convocato due volte nel 2019 ed una volta nel 2020.</p> <p>È rimasto limitato ai servizi dell'Ex Distretto 7 di Rozzano; per il 2019-20 è stata garantita la formazione congiunta per le educatrici dei servizi per la prima infanzia di Rozzano, Locate di Triulzi ed Opera. Dal 2020-2021 il tavolo è stato virtuale con confronti sulle disposizioni per l'emergenza COVID, per la formazione e per la fruizione dei nuovi</p>

			servizi ATS.
	Sostenere interventi innovativi specifici relativi alla fascia d'età 0-6 anni	N. e tipologia di interventi innovativi realizzati: non realizzati a causa della pandemia	
INTERVENTI DI PROTEZIONE RIVOLTI AI MINORI E ALLE FAMIGLIE	Coordinare il Tavolo di Rete territoriale Minori come luogo di riflessione e condivisione di obiettivi condivisi tra i soggetti a vario titolo coinvolti nella protezione dei minori e loro famiglie (servizi comunali e specialistici, consultori, scuole).	N. di incontri del Tavolo 0	A causa della ridefinizione dell'assetto organizzativo dei servizi in gestione associata e della Pandemia non è stato possibile raggiungere questo obiettivo.
Garantire i diritti del minore	Supportare i partecipanti al Tavolo nella realizzazione delle eventuali proposte condivise.	N. di proposte realizzate 0	
	Dare continuità agli interventi distrettuali socio-psico-educativi rivolti ai minori, garantendo o migliorando l'attuale standard qualitativo dei servizi.	Realizzazione affidamento del servizio: SI	È stato effettuato un appalto a livello di Ambito Visconteo per l'implementazione dei servizi sociali professionali ed i servizi educativi
	Accompagnamento alla trasformazione dei servizi affinché essi abbiano la reale possibilità di agire in ottica preventiva, e non solo emergenziale, attraverso il coinvolgimento attivo delle famiglie e delle agenzie educative.	N. servizi comunali coinvolti: 11	Tutti i servizi hanno lavorato in un'ottica preventiva; è stata prevista l'introduzione della figura educativa in maniera permanente nelle équipe dei servizi minori.
	Consolidamento e implementazione delle diverse forme di affido e accoglienza dei bambini.	Realizzazione dell'intervento relativo all'affido: SI	È stato espletato un appalto per l'affidamento del servizio affidi e accoglienza per gli 11 Comuni dell'Ambito. Nel mese di novembre 2020 è stato approvato il primo Regolamento, a livello distrettuale, denominato "Regolamento Affidi e Solidarietà tra famiglie" che

			<p>disciplina il tema dell’Affido all’interno dei Comuni dell’Ambito definendone Linee guida e principi.</p> <p>A fine 2021 sono state approvate le quote economiche minime per le famiglie affidatarie per tutti i Comuni dell’Ambito.</p> <p>In seguito all’esperienza del Progetto Texére si sono sviluppati n. 3 percorsi di prossimità tra famiglie che coinvolgono il Servizio Affidi e il SMF.</p>
RETE SCUOLA TERRITORIO SERVIZI	<p>Promuovere interventi di contrasto al fenomeno della dispersione scolastica attraverso azioni di regia delle attività di orientamento degli sportelli (ove esistenti) e in connessione con gli interventi innovativi del Progetto Texére.</p>	<p>N. di esiti positivi, sul totale, derivanti dall’attività di follow up degli sportelli.</p> <p>Indicatore attualmente non misurabile in quanto non è stato possibile eseguire una specifica attività di follow up.</p> <p>I dati disponibili sono relativi all’attività di sportello garantita grazie al progetto Texére (Azione 4.2 “Uno sguardo sul futuro”):</p> <p>n. 70 ragazzi incontrati</p> <p>n. 57 ragazzi in difficoltà presi in carico che hanno formulato il proprio progetto scolastico in modo accompagnato e consapevole,</p>	<p>Presso alcune scuole secondarie di primo grado dell’Ambito si sono svolte delle attività di orientamento scolastico e tutoring e si è lavorato, oltre che per orientare i percorsi di formazione successivi alla licenza media, anche per orientare famiglie e studenti alle risorse del territorio.</p> <p>È stato fornito un monitoraggio delle scelte intraprese con la possibilità di ricevere un ulteriore supporto in caso di difficoltà.</p> <p>Gli operatori sociali ritengono utile effettuare un percorso sul tema della dispersione scolastica al fine di creare un Osservatorio stabile sul fenomeno.</p> <p>Sono risultate evidenti le potenzialità della scuola nel divenire centro di collaborazione e confronto tra insegnanti, psicologi della neuropsichiatria infantile per il SSN, assistenti sociali, educatori e psicologi degli sportelli di ascolto in un’ottica di corresponsabilità della cura.</p>

		come si evince dalle schede di autovalutazione somministrate.	Gli interventi educativi di rete che hanno coinvolto la scuola passano da 12 nel primo anno a 41 nel terzo, mentre la percentuale degli interventi realizzati nella scuola sulla totalità delle sperimentazioni del progetto passano dal 16% del primo anno al 45% del terzo.
	Migliorare il dialogo e la collaborazione tra Scuola e Servizi per promuovere il benessere dei minori attraverso la gestione del Tavolo di rete scuola e servizi (SMF, NPI e Scuole)	<p>N. incontri del Tavolo di rete scuola e servizi (SMF, NPI e Scuole):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incontri mensili con le scuole dei Comuni di Pieve Emanuele e Rozzano <p>Esiti della ricerca-azione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ricerca azione per il lavoro di rete “La collaborazione scuole e servizi”. <p><i>1° ciclo questionari:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 341 insegnanti di 9 IC - n. 12 A.S., coordinatori SMF e operatori NPI - n. 10 operatori sportelli psico-pedagogici <p><i>2° ciclo questionari:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 646 insegnanti di 12 IC - n. 4 Focus Group di cui - n. 2 con insegnanti n. 1 con assistenti sociali e operatori della NPI 	<p>Il 65% degli interventi della terza annualità di progetto hanno attivato figure educative identificate nel lavoro a cavallo tra scuola, famiglia, servizi e opportunità relazionali del territorio confermando il ruolo della scuola come connettore di Rete.</p> <p><i>Finalità della ricerca-azione:</i> studiare e migliorare le relazioni esistenti tra mondo della scuola e i servizi.</p> <p><i>Fase di azione</i></p> <p>Incontri di conoscenza reciproca, esplicitazione di preoccupazioni, vissuti, aspettative;</p> <p>Incontri di confronto e scambio;</p> <p>Incontri per la conoscenza dei servizi presenti sul territorio;</p> <p>Percorsi laboratoriali per la definizione di buone prassi e per la stesura di linee guida.</p> <p>La fase d’azione ha favorito:</p> <ul style="list-style-type: none"> - conoscenza diretta tra professionisti; - rielaborazione di vissuti di sofferenza, svalutazione, disagio;

		n. 1 con pedagogisti e psicologi degli sportelli scolastici.	<ul style="list-style-type: none"> - chiarezza nei passaggi da seguire in caso di collaborazione; - conoscenza delle diverse competenze dei servizi presenti sul territorio (servizio disabilità, tutela minori, NPI, figura ins. strumentale...); - Survey tra gli insegnanti di tutti gli IC coinvolti con le azioni di Texére; - Follow-up sul cambiamento avvenuto con Texére, sia a livello di sistema che di relazioni interprofessionali.
	Consolidamento della collaborazione tra scuola e servizi per attivare interventi preventivi capaci di fronteggiare il disagio	N. 17 interventi innovativi attivati dal CAE (almeno uguali a quelli attivati sperimentalmente con Texère)	Il CAE, Coordinamento delle Attività Educative, con cadenza mensile, è un Tavolo formato da Istituti Scolastici, servizi sociali, UONPIA (ASST) e Terzo Settore che comprende figure educative, e una rappresentanza dei servizi 0/3 anni. Nel rozzanese il CAE si è ulteriormente articolato nell' "équipe "Connessioni": oltre alla rilevazione della casistica e all'attribuzione dei relativi interventi garantisce una raccolta di dati qualitativi e quantitativi e un monitoraggio delle progettualità – individuali e sul gruppo classe.
SVILUPPO DI COMUNITÀ E PROMOZIONE SOCIALE	Valorizzare la Comunità solidale e promuovere le politiche di empowerment per realizzare una cultura di corresponsabilità della cura dei soggetti fragili.	<p>N. 10 organizzazioni della rete informale che collaborano con i servizi.</p> <p>Tutte le Consulte delle Associazioni presenti nei diversi Comuni hanno collaborato per la valorizzazione della Comunità solidale.</p>	<p>Il Progetto Texére ha permesso la creazione degli spazi che per forma, promozione e organizzazione delle attività, potessero riprodurre l'accoglienza di una "casa" aperta alla comunità, uno spazio di attenzione e di cura per bambini e ragazzi in difficoltà.</p> <p>È stata sperimentata un'importante collaborazione con il Terzo Settore, inteso sia come impresa sociale (che fornisce figure educative professionali), sia come</p>

		<p>Collaborazione con singole famiglie anche non costituite in organizzazioni formali.</p>	<p>associazionismo e cittadinanza attiva di singoli adulti che mettono a disposizione del benessere di bambini e famiglie le loro competenze, sino a coinvolgere famiglie solidali dedite al sostegno di altre famiglie più vulnerabili.</p> <p>Il cambiamento specifico che si intendeva perseguire era quello di realizzare integrazione fra le competenze delle famiglie e della cittadinanza e quelle dei servizi e dei professionisti, orientando e attivando concretamente le risorse della rete territoriale e della cittadinanza al fine di consentire percorsi di crescita, riparazione e autonomia.</p> <p>Significativo l'incremento delle persone coinvolte nelle attività di questi spazi (con una quota costante del 10% di minori), ma anche del numero di partecipanti attivi alla co-produzione delle iniziative, che sono passati da 50 nel corso del primo anno, a 170 nel secondo, a 345 nel terzo. Va inoltre riportato che per circa 150 casi (34 nel distretto di Pieve e 115 in quello di Rozzano) sono stati attivati interventi di monitoraggio e di cura legati alle Case per Fare Insieme o iniziative ad esse collegate in alternativa a misure più drastiche.</p>
--	--	--	---

VALUTAZIONE Piano di Zona 2019-2021

3.4 AREA INCLUSIONE SOCIALE

Obiettivi	Interventi/Azioni di sistema	Analisi quantitativa/Indicatori di esito	Analisi qualitativa
<p>CONSOLIDAMENTO E PROMOZIONE DELLE RETI TERRITORIALI</p> <hr/> <p>Ruolo di regia dell'Ufficio di Piano sulla nascita delle nuove Unità d'Offerta sociali nell'ambito dei servizi residenziali e semi-residenziali per persone non autosufficienti</p>	<p>Valutazione delle ipotesi di apertura di nuove UdO (unità d'offerta) sociali e sperimentazioni in relazione alle aree di bisogno scoperte (Housing Vernate)</p>	<p>Realizzazione studio di fattibilità: SI</p> <p>N. 1 nuova UdO – “Casa del riso” di Vernate (Housing per utenti in carico al CPS)</p> <p>N.1 attività in sperimentazione a Rozzano</p>	<p>Lo studio di fattibilità ha condotto alla sperimentazione di una nuova Unità d'offerta, nell'ambito del Comune di Vernate, che si è concretizzata nell'avvio di un progetto di Housing sociale per n. 4 utenti in carico al CPS di Rozzano (ASST Santi Paolo e Carlo).</p> <p>È stato svolto un importante percorso di co-progettazione che ha coinvolto il Comune di Vernate, il CPS e l'Ufficio di Piano, mediante il quale è stato individuato l'Ente gestore.</p> <p>Per la sostenibilità economica e l'avvio della nuova UdO è stato presentato il progetto al Bando Cariplo “Housing Sociale per persone fragili” ed è stato ottenuto un finanziamento per 3 anni a partire dal 2021.</p> <p>La struttura ha avviato la propria attività il 1° luglio 2021 con l'ingresso dei primi due utenti.</p>

<p>ACCOGLIENZA E INTEGRAZIONE SOCIALE</p> <hr/> <p>Interventi nell'area penale minorile</p>	<p>Partecipare attivamente alle progettazioni nell'ambito del penale minorile.</p>	<p>N. 4 proposte progettuali presentate e finanziate</p>	<p>L'Ambito ha partecipato attivamente in qualità di partner a n. 4 progettazioni sul penale minori e adulti finalizzate al consolidamento degli interventi di accompagnamento all'inclusione socio-lavorativa di minori/adulti sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria (ART WORK UEPE, LOADING, OFFICINA DELL'IO, ART OPERA).</p>
	<p>Favorire la presa in carico tempestiva e l'inclusione sociale dei minori autori di reato in coerenza con le indicazioni emerse dal Laboratorio regionale NEXUS.</p>	<p>Costituzione tavolo specifico area penale minori/adulti: No</p>	<p>Si è lavorato per una presa in carico tempestiva dei minori autori di reato seguendo le indicazioni del laboratorio NEXUS.</p> <p>Non si è costituito uno specifico tavolo relativo all'area penale minori e adulti ma le Assistenti Sociali dell'Ambito sono state puntualmente informate sui singoli progetti e sulla possibilità di segnalare la relativa casistica.</p> <p>Nel complesso non si rilevano particolari criticità.</p>

<p>POLITICHE GIOVANILI</p> <hr/> <p>Valorizzare la rete territoriale esistente favorendo la partecipazione diretta dei giovani sollecitandoli/stimolandoli attraverso nuove proposte esperienziali</p>	<p>Sperimentazione di progettualità dedicate a specifici target di giovani.</p>	<p>Realizzazione co-progettazione: Si</p> <p>N. 1 sperimentazioni attivate</p>	<p>È stato presentato e finanziato con € 68.619,00 da parte di Regione Lombardia il progetto “GO SMART” che vede coinvolti i giovani dai 16 ai 25 anni di tutti gli 11 Comuni afferenti al Distretto. L’Accordo di partenariato comprende anche n. 9 realtà del Terzo Settore e n. 2 Istituti Scolastici. Con l’obiettivo di promuovere la partecipazione inclusiva dei giovani alla vita sociale e politica dei territori, le azioni previste (e ancora in corso di realizzazione) riguardano l’attivazione di Consulte o gruppi di giovani e l’attivazione di percorsi di “cittadinanza attiva” su temi specifici. Si segnala che a seguito del periodo emergenziale il progetto ha visto una sostanziale rimodulazione riportando, dove possibile, alcune azioni da remoto e si è concluso nel settembre 2021.</p> <p>A tutto il dicembre 2020 il progetto ha visto coinvolti circa 400 giovani tra attività in presenza e on-line.</p>
	<p>Intercettare fonti di finanziamento a sostegno e promozione delle politiche giovanili.</p>	<p>Realizzazione co-progettazione: Si</p> <p>N. 1 richieste di finanziamento</p>	<p>Nel luglio 2020 È stato presentato, in risposta al Bando “La Lombardia è dei giovani 2020”, il progetto “SKILLING ME SOFTLY... ma non solo”</p> <p>Cantiere per l’empowerment giovanile tra risorse personali e specializzazione tecnologica. Il progetto, oltre agli 11 Comuni afferenti al Distretto, ha</p>

			<p>coinvolto n. 6 realtà del Terzo Settore e prevedeva di consolidare e mettere a regime i gruppi/consulte già attivi sul territorio nonché di garantire lo sviluppo di nuove competenze spendibili nel mondo del lavoro.</p> <p>Nel settembre 2020 il progetto è stato valutato da Regione Lombardia come “ammissibile ma non finanziabile a causa dell’esaurimento delle risorse finanziarie disponibili”.</p>
	Promuovere specifici interventi di orientamento formativo/lavorativo in favore di giovani non impegnati in percorsi di studio, lavoro e formazione (NEET).	<p>Realizzazione co-progettazione/ affidamento: Si</p> <p>N. 14 giovani NEET intercettati e coinvolti negli interventi formativi/lavorativi</p>	<p>In collaborazione con la Coop. Officina Lavoro è stato attivato il progetto “CHECK UP GIOVANI NEET DISTRETTO VISCONTEO” che ha visto intercettati e coinvolti n. 14 giovani in attività individuali e di piccolo gruppo (orientamento, ricerca attiva, percorsi formativi, etc.) provenienti dai Comuni di Rozzano, Pieve Emanuele, Basiglio, Binasco, Lacchiarella, Noviglio, Vernate e Zibido San Giacomo. Si segnala che a causa dell’emergenza sanitaria e della necessità di attivare gli interventi da remoto è stata realizzata una formazione pratica sull’utilizzo di diverse piattaforme per poter partecipare a colloqui individuali a distanza.</p>
<p>INTERVENTI DI CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E DI LAVORO</p> <p>Promozione e diffusione delle attività</p>	Sostenere progetti di “alternanza scuola lavoro”	<p>Effettiva costituzione del gruppo di lavoro: No</p> <p>N. progetti alternanza attivati: 0</p>	Obiettivo non realizzato

di conciliazione tempi di vita e lavoro			
INTERVENTI DI CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E DI LAVORO	Sostenere gli interventi e le progettazioni dell'Alleanza territoriale per la conciliazione.	N. presenze alla Cabina di Regia su totale incontri convocati: 80%	L'Ambito ha partecipato alla progettazione coordinata con gli Ambiti del Sud Milano, capofila del progetto ASSEMI di San Donato.
Promozione e diffusione delle attività di conciliazione tempi di vita e lavoro		N. iniziative realizzate: 2	
AZIONI DI CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE	Favorire il raccordo costante tra i soggetti della Rete Territoriale Antiviolenza.	N. enti coinvolti: 31 N. incontri realizzati: 12	La Rete costituita da 17 Comuni (Ambito Visconteo e Ambito Corsichese), 2 ASST Santi Carlo e Paolo e Melegnano-Martesana, Istituto Humanitas, ATS Città Milano, 10 organizzazioni del Terzo Settore, si è incontrata con frequenza regolare, circa ogni due mesi e con partecipazione costante di circa 30 operatori dei servizi. Gli incontri hanno garantito il monitoraggio degli interventi realizzati sul territorio e l'individuazione di proposte condivise per la gestione degli interventi a favore delle donne nel contesto della grave emergenza sanitaria.
	Garantire la sostenibilità e la continuità dei servizi minimi del Centro Antiviolenza e delle misure di protezione.	N. ore di apertura dei Centri Antiviolenza: - 15 ore settimanali CAV - 6 ore settimanali sportelli decentrati	I due CAV aderenti alla Rete ("La Stanza dello Scirocco" a Corsico - Fondazione Somaschi e Centro Antiviolenza Ass.ne Donne Insieme a Pieve Emanuele) garantiscono l'apertura 15 ore settimanali (5 giorni) e 6 ore settimanali per due giorni settimanali presso gli sportelli decentrati (sede di Assago e sede di Rozzano). Le attività sono state garantite con fondi regionali, attraverso la realizzazione del

			<p>progetto “La ROSA dei Venti” e con fondi degli Ambiti Visconteo e Corsichese, oltre alle risorse di volontariato dei due CAV.</p> <p>Le misure di protezione a favore delle donne e dei loro figli sono state garantite dai fondi regionali destinati al progetto “La ROSA dei Venti” e da fondi dei bilanci comunali.</p>
	Realizzazione del progetto “Oltre il vento” rivolto all’inserimento lavorativo e al sostegno abitativo per le donne che escono da un percorso di violenza e valutazione delle azioni realizzate.	N. interventi attivati: 1	<p>È stato realizzato un solo intervento a favore di supporto abitativo e lavorativo.</p> <p>Non è stato possibile attivare altre progettazioni perché i due soggetti enti gestori dei Centri Antiviolenza non inserivano i dati relativi alla presa in carico della donna sul sistema ORA vincolo per l’utilizzo delle risorse assegnate da Regione Lombardia.</p>
	Favorire una migliore collaborazione operativa con le Forze dell’Ordine, con una specifica attenzione al coinvolgimento della Polizia Locale comunale del territorio.	<p>N. incontri: 2</p> <p>N. partecipanti: 15</p>	<p>La collaborazione con le F.O. si presenta a macchia di leopardo sui diversi comuni coinvolti nella rete, da collaborazioni molto funzionali all’assenza di connessione con i servizi della rete legata ad una scarsa formazione sul fenomeno della violenza degli operatori delle F.O.</p> <p>Le F.O. non partecipano agli incontri della Cabina di Regia della Rete Antiviolenza e questo rappresenta un punto di criticità rispetto all’integrazione fra servizi.</p>

			<p>Nel 2019 è stato realizzato un percorso formativo che ha coinvolto la Polizia Locale di Cesano Boscone che ha partecipato in modo costante e numeroso.</p> <p>Il 10 dicembre 2019 è stato organizzato un incontro rivolto a tutti gli operatori della Rete che ha visto la partecipazione della Polizia Locale di Rozzano.</p>
	<p>Proseguire il percorso condiviso tra Centri Antiviolenza e Servizi sociali e sociosanitari per la tutela delle donne vittime di violenza.</p>	<p>N. incontri: 4</p> <p>N. partecipanti: 40</p>	<p>Nel 2019 sono stati realizzati 4 incontri formativi a cui hanno partecipato in maniera costante 40 operatrici dei Servizi Sociali e dei CAV, gli incontri di intervizione hanno permesso di rilevare le aree di criticità su cui focalizzare i successivi interventi.</p> <p>A novembre 2020 si è proceduto con il nuovo affidamento per il supporto alla formazione, previsto dal progetto “La Rosa dei Venti”.</p> <p>Insieme al nuovo fornitore sono stati definiti gli assetti dei percorsi laboratoriali che saranno realizzati nel 2021.</p>
	<p>Promuovere interventi di prevenzione al contrasto alla violenza di genere coinvolgendo le scuole del territorio.</p>	<p>n. accordi: 0</p> <p>n. scuole coinvolte: 0</p> <p>n. interventi: 0</p>	<p>Non sono state realizzate azioni specifiche coordinate dal Piano di Zona, si rileva la presenza in modo differenziato nei Comuni dell’Ambito di interventi di prevenzione al contrasto alla violenza di genere che coinvolgono alcune scuole.</p>

	Promuovere interventi di recupero per i maltrattanti, autori di violenza in collaborazione con le altre reti antiviolenza della Città Metropolitana.		<p>All'interno del coordinamento delle reti antiviolenza a cura di ATS Milano è stata promossa la necessità di una progettazione per il recupero degli uomini maltrattanti. Sono stati organizzati degli incontri di presentazione delle attività a cura delle organizzazioni che sul territorio lavorano con gli uomini autori di violenza.</p> <p>Regione Lombardia ha finanziato il progetto sperimentale "UOMO" coordinato da ATS Milano sugli autori di violenza che coinvolgerà tutte le reti antiviolenza della provincia di Milano. Il progetto è stato avviato nel corso del 2021.</p>
	Creare un elenco di strutture di accoglienza per le donne vittime di violenza.	<p>n. strutture: 5</p> <p>n. accordi: 5</p>	<p>A seguito di Avviso pubblico sono state selezionate 5 Organizzazioni che gestiscono strutture di accoglienza per donne vittime di violenza e i loro figli iscritte nel registro Regionale.</p> <p>Tale elenco ha permesso di gestire in maniera più agevole le situazioni di emergenza che coinvolgono le donne e i loro figli.</p> <p>È in fase di elaborazione la stesura di procedure omogenee per la gestione delle situazioni di accoglienza su tutto il territorio della Rete.</p>
POLITICHE DI PARI OPPORTUNITÀ	Mappatura e monitoraggio, da parte dell'Ufficio di Piano, delle iniziative dedicate alle pari opportunità promosse e implementate nei territori.	n. enti coinvolti: 0	Considerata l'impossibilità di realizzare eventi ed iniziative dedicate alle pari opportunità a causa della pandemia, l'azione di monitoraggio non è stata

			realizzata.
	Favorire iniziative di promozione, prevenzione e di educazione in relazione al tema delle pari opportunità e della violenza di genere a livello di Ambito Distrettuale	n. di iniziative promosse e realizzate: 2 n. enti coinvolti: 11 Comuni dell'Ambito Visconteo	Sono stati realizzati nei singoli Comuni interventi di prevenzione e promozione sul tema delle pari opportunità e di contrasto alla violenza di genere, tali interventi pur non essendo stati coordinati a livello di Rete, sono stati diffusi a tutti i soggetti della rete per garantire la maggiore pubblicizzazione degli stessi. L'azione coordinata dalla Rete è stata la distribuzione ai panifici dei Comuni dell'Ambito Visconteo, nella giornata del 25 novembre, dei sacchetti del pane con la dicitura "Per alcune donne la violenza è il pane quotidiano" e i riferimenti del CAV di Pieve Emanuele.
	Realizzazione di attività laboratoriali sulla parità di genere dedicate ai ragazzi della Scuola secondaria di I grado all'interno del Progetto Texére.	Laboratori realizzati: n. 1 (n. 3 incontri per classe) N. scuole coinvolte: 1	Presso la scuola secondaria di II grado di Pieve Emanuele (CFP) è stato realizzato, in due classi, un laboratorio sulle tematiche relative alla differenza di genere e alla cultura della legittimazione di sé. Il laboratorio ha coinvolto direttamente i ragazzi in modalità esperienziale richiedendo la presenza e partecipazione del docente affinché l'attivazione proposta potesse poi essere spunto di successive riflessioni all'interno del gruppo classe. Sono stati realizzati laboratori sulle emozioni e l'affettività nelle scuole del Comune di Rozzano.

	Collaborazione sul tema della parità di genere con le Case per Fare Insieme nate all'interno del Progetto Texére.	n. accordi 0 n. interventi realizzati 0	Non sono state realizzate iniziative sul tema specifico.
	Partecipazione Bandi regionali		La Rete Antiviolenza ha partecipato come ente aderente ad alcune progettazioni relative al contrasto della violenza a valere su Bandi di Fondazioni, a titolo esemplificativo Bando "Costruire futuro per le donne vittime di violenza" di Fondazione di Comunità Milano e Fondazione Alstom. Siamo in attesa delle valutazioni delle progettazioni presentate.
ACCOGLIENZA E INTEGRAZIONE SOCIALE Consolidare le attività dello sportello stranieri	Gestione del servizio Sportello stranieri già presente nei due Ambiti.	Realizzazione affidamento: Si N. delle aperture: - Rozzano: 12 ore su 3 giorni più 2 ore settimanali di assistenza telefonica - Locate di Triulzi: 4 ore su 2 giorni - Basiglio: 2 ore su 1 apertura al mese - Pieve Emanuele: 5 ore su 2 aperture al mese - Lacchiarella: 5 ore su 3 aperture al mese - Zibido San Giacomo: 5 ore su 2 aperture al mese N. di cittadini raggiunti: n. 1797 in tutto	Servizi offerti: 1) Pratiche di cittadinanza, ricongiungimento familiare e per il rinnovo/rilascio/conversione di tutte le tipologie di permesso di soggiorno; 2) Compilazione di domande di sostegno economico e sociale dell'utenza straniera, come il Bonus Famiglia o Dote Sport; 3) Appuntamenti per la carta d'identità e compilazione della modulistica relativa al cambio di residenza e per la dichiarazione di ospitalità. Buone prassi realizzate: - Create schede informative e elenchi di documentazione; - L'operatrice si interfaccia

		l'Ambito da gennaio 2019 a marzo 2021.	direttamente per casistiche particolari con la Questura e la Prefettura attraverso un'apposita mail;
	Garantire una connessione efficiente tra il servizio di sportello stranieri e i servizi sociali comunali.	<p>N. incontri Tavoli di confronto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 1 in presenza nel 2019; numerosi e costanti momenti di scambio via e-mail per aggiornamenti normativi, criticità e possibili soluzioni; - n. 20 incontri di coordinamento con assistenti sociali e operatori del servizio sociale professionale per prese in carico; - n. 5 incontri con le Case per Fare insieme (Rozzano, Opera, Locate di Triulzi) nell'annualità 2019-2020 al fine di integrare gli interventi e utilizzare in modo condiviso gli spazi 	<ul style="list-style-type: none"> - Tutti i Comuni dell'ambito distrettuale, quindi, risultano abilitati al servizio di compilazione elettronica della domanda per il permesso di soggiorno attraverso il software creato da Poste Italiane S.P.A. <p>L'attività di sportello in presenza si è interrotta da marzo a settembre 2020. In questi mesi è stata garantita l'assistenza a distanza attraverso l'e-mail e la linea telefonica.</p> <p>È molto proficua la collaborazione con l'Ufficio Anagrafe, con l'Ufficio Stato Civile e con i Servizi Sociali.</p> <p>L'operatore dello sportello ha partecipato ad alcuni incontri con il Tavolo Connessioni a Rozzano, che adesso viene seguito sul progetto "Lab'IN School", dedicato alle attività di mediazione e facilitazione nelle scuole dell'Ambito.</p>
	Unificare i momenti di formazione e aggiornamento per gli operatori dello sportello stranieri e per gli operatori dei servizi sociali comunali.	<p>N. iniziative di formazione e/o aggiornamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 1 formazione di 15 ore rivolta agli operatori - n. 5 iniziative di formazione e aggiornamento rivolte all'operatrice di 	<p>Progetto FamiCapaCity Metro diffusione delle buone prassi e trasferimento tecnologico di strumenti operativi che facilitano la conoscenza dei servizi esistenti; App "M-app, Migranti-app".</p>

		sportello	
Promuovere l'integrazione tra gli SPRAR presenti nell'Ambito distrettuale (Pieve Emanuele, Rozzano e Locate di Triulzi)	Promozione di attività di confronto tra i tre progetti SPRAR presenti nell'Ambito distrettuale con un'attenzione specifica a connetterli anche all'area dei servizi, della formazione e della programmazione sociale.	N. incontri Tavolo di coordinamento: 0	L'obiettivo non è stato raggiunto anche a causa delle restrizioni imposte dalla pandemia e per il disallineamento delle scadenze dei contratti in essere con gli enti gestori.
Nuovo progetto (2019-2022) “Lab’IN School: percorsi comunitari di mediazione, formazione ed educazione interculturale”		Il progetto è finalizzato alla promozione di interventi in ambito scolastico e rivolti a studenti stranieri neoarrivati o con difficoltà linguistiche e di apprendimento e intende rispondere al bisogno di insegnanti e famiglie straniere	Obiettivi del progetto: - migliorare la conoscenza della realtà territoriale in relazione a situazione e bisogni delle comunità straniere presenti; - migliorare l'integrazione scolastica e comunitaria degli alunni stranieri neoarrivati; - diminuire il numero di certificazioni (con riferimento alle certificazioni DSA) degli alunni stranieri.
SVILUPPO DI COMUNITÀ E PROMOZIONE SOCIALE Sostenere le associazioni di volontariato che offrono aiuti concreti ai cittadini in difficoltà (empori solidali, aiuti alimentari, etc.)	Facilitare il coordinamento delle realtà del Terzo Settore in relazione alla nuova dimensione di Ambito distrettuale. Censire le associazioni di volontariato che sul territorio d'Ambito offrono aiuti alimentari e di altra natura.	N. incontri: 12 di co-progettazione tra Ufficio di Piano, Comuni ed Ente gestore del progetto distrettuale di prossimità N. associazioni coinvolte: attività attualmente in fase di avvio	L'obiettivo che si intendeva perseguire nel corso del 2020 è stato riformulato anche a causa della pandemia che ha reso necessario avviare sul territorio un servizio di prossimità a favore di persone anziane e fragili a rischio di isolamento sociale. Nel contesto del servizio (avviato a settembre 2020) è stato possibile avviare una specifica azione di promozione del volontariato attraverso il coordinamento e la costruzione di una rete tra le realtà già attive sui vari territori.

			<p>Sono stati svolti incontri con tutti i Comuni dell'Ambito per analizzare la rete già attiva e differenziare le attività del progetto con l'obiettivo di rispondere alle esigenze di ciascun territorio.</p> <p>Nel corso del primo trimestre del 2021 sono state avviate le attività in tutti i Comuni dell'Ambito.</p>
--	--	--	--

VALUTAZIONE Piano di Zona 2019-2021

3.5 AREA NON AUTOSUFFICIENZA, ANZIANI E DISABILI

Obiettivi	Interventi	Analisi quantitativa/Indicatori di esito	Analisi qualitativa/Osservazioni
<p>SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ</p> <hr/> <p>Consolidamento della gestione delle Misure regionali</p>	<p>Misura B2</p> <p>Studio sugli aspetti migliorativi per la gestione della Misura B2.</p> <p>Definizione della gestione delle graduatorie per il futuro Ambito distrettuale.</p>	<p><u>Proposte migliorative:</u></p> <p>Revisione della modulistica e approfondimento condiviso sui criteri di accesso.</p> <p>Nel corso del 2020 è stato eseguito lo studio di fattibilità per uniformare il più possibile l'utilizzo della Misura a livello di Ambito.</p> <p>Realizzazione Bando: Si</p> <p>Nel 2021 la Misura è stata erogata con le medesime modalità in tutti i Comuni dell'Ambito in seguito all'emanazione di un Bando unico.</p>	<p>Nel corso del 2019 e del 2020 la gestione della Misura si è svolta, come previsto dal Piano di Zona, in continuità rispetto alla precedente gestione dei due ex distretti, seppur con una forte regia congiunta e con le medesime regole generali.</p> <p>Nel 2021 si è scelto di gestire la Misura come Ambito con un unico Avviso pubblico e con graduatorie comunali.</p> <p>Necessità di una regia dell'Ufficio di Piano per il supporto ai Comuni e per i monitoraggi e le rendicontazioni ad ATS e R.L.</p>
	<p>Dopo di Noi Definizione della gestione delle graduatorie per il futuro Ambito distrettuale.</p>	<p>Realizzazione Bando: Si</p> <p>Apertura dal 20/11/2020 al 31/12/2020</p> <p>Domande pervenute: 17</p> <p>Progetti finanziabili: 14 (di cui 1</p>	<p>ATS Milano ha condotto incontri di confronto con gli Ambiti al fine di programmare le attività di accompagnamento alle sperimentazioni della L. 112, grazie ai quali è stato possibile costituire dei sottogruppi di lavoro utili a condividere procedure e modulistica.</p>

		parzialmente per esaurimento risorse) Rinunce: 1 Non ammissibili: 1 Progetti in continuità da precedente sperimentazione: 10 Incontri UVM: 5	A livello del territorio Visconteo sono stati convocati: - tavoli di informazione per gli enti del Terzo Settore; - tavoli di informazione e costruzione della modulistica con i servizi sociali dell'Ambito; - le équipe di Valutazione Multidimensionale con ASST Melegnano-Martesana. Gli incontri con il servizio sociale hanno avuto l'esito positivo di sensibilizzare il territorio all'attivazione di nuovi progetti ed hanno favorito la condivisione di idee progettuali innovative e la creazione di una rete di lavoro più ampia.
In aggiunta altre azioni su misure regionali a sostegno della domiciliarità	Reddito Di Autonomia	Realizzazione Bando: Si Apertura dal 01/01/2019 al 31/12/2019 Domande pervenute: 41 Progetti finanziabili: 14 Rinunce: 6 Non ammissibili: 9 Lista d'attesa: 12	Le misure Reddito di autonomia e PRO.VI sono state gestite a livello di Ambito in collaborazione con i servizi sociosanitari ed i servizi sociali professionali dei Comuni. Sono stati condotti numerosi tavoli con il Terzo Settore per l'avvio e la realizzazione degli interventi. È stata fatta richiesta formale ad ASST Melegnano-Martesana di collaborare ai tavoli di progettazione integrata degli interventi, al fine di avviare un percorso di confronto e di valutazione multidimensionale in una logica di integrazione tra le competenze socio-sanitarie e le competenze sociali.
	PRO.VI. 2017	Progetti attivati nel 2019: 11	
	PRO.VI. 2018	Progetti attivati nel 2020: 14 Di cui in continuità: 8 Interventi ridotti a causa dell'emergenza sanitaria: 4 Annullati: 1	
	PRO.VI. 2019		

		Progetti attivati nel 2021: 7 Di cui in continuità: 3	
Consolidamento della gestione dei servizi associati	Gestione congiunta del servizio di Teleassistenza per l'Ambito distrettuale	Realizzazione affidamento ad unico fornitore: Si Da luglio 2019	Il servizio durante l'emergenza COVID-19 ha presentato delle difficoltà nella gestione tecnica di installazione e recupero degli apparecchi, in quanto la ditta non aveva possibilità di recarsi presso le abitazioni degli utenti. I cittadini sono stati costretti a ricevere l'apparecchio tramite corriere e provvedere all'installazione in autonomia con l'aiuto di un familiare e al telefono con il tecnico della ditta. Nel corso dell'anno 2020 si è osservato un incremento di richieste dopo la promozione del servizio sui siti comunali. Si è uniformata la modulistica a livello di Ambito. Si è osservato che i cittadini dei Comuni che ne fanno più richiesta sono quelli dell'ex Distretto 7.
	Gestione congiunta dello Sportello Famiglia per l'Ambito distrettuale (per la ricerca di assistenti familiari e baby-sitter) Valutare la possibilità di promuovere formazioni specifiche per assistenti familiari sul territorio dell'Ambito distrettuale	Realizzazione affidamento per l'Ambito: Si N. famiglie che si sono rivolte allo sportello per la ricerca di assistenti familiari: - 85 nell'anno 2019 - 34 nell'anno 2020 - 10 nell'anno 2021 (1° trim) N. di persone che offrono lavoro come assistente familiare: - 29 nell'anno 2019 - 29 nell'anno 2020	Dal 2019 si è avviata la gestione congiunta dello Sportello di Assistenza familiare per l'Ambito Dal 2020 alcuni interventi sono stati garantiti da remoto a seguito della pandemia, ma il Servizio è proseguito in continuità per tutto l'Ambito. Migliorare la diffusione della comunicazione del Servizio sul territorio dell'Ambito.

		- 16 nell'anno 2021 (1° trim) Non è stato realizzato il percorso formativo a causa della pandemia.	
	Gestione congiunta del CSE distrettuale.	Realizzata: Si	Il Centro Socio Educativo CIDIQUI ha una capacità ricettiva di 21 persone disabili, ha la finalità di stimolare, mantenere e/o recuperare il miglior benessere individuale degli ospiti. Il centro attualmente offre il servizio per 19 utenti: 9 di Opera, 7 di Rozzano, 1 di Locate di Triulzi, 1 di Pieve Emanuele e 1 di Basiglio. Durante l'emergenza COVID il centro è rimasto chiuso per alcuni mesi e in seguito riaperto con misure adeguate al contenimento dei contagi; Sono stati realizzati nuovi inserimenti.
	Realizzazione di un Albo di assistenti familiari e baby-sitter fruibile da servizi e cittadini di tutto l'Ambito distrettuale	Realizzato a livello di Ambito: Si	Ancora in corso di perfezionamento il tema del registro regionale.
	Garantire una connessione tra lo Sportello Famiglia e i servizi sociali ospedalieri del territorio	Non è stata attivata la connessione	
PROTEZIONE E TUTELA Servizio di promozione e supporto della figura di Amministratore di Sostegno	Realizzazione di un servizio per il nuovo Ambito distrettuale che attui interventi di protezione giuridica e di supporto amministrativo per gli	Realizzazione affidamento: Si N. di persone disponibili come	A seguito di co-progettazione è stato affidato il progetto "Amministrazione di Sostegno" ad una Associazione in rete con altre Organizzazioni. Il progetto si realizza nei Comuni dell'ex distretto 7 di Rozzano e ha permesso di supportare gli AdS per la stesura di rendiconti e ricorsi, e fornire consulenze

	Amministratori di Sostegno.	Amministratori di Sostegno: 7	<p>informative ai cittadini interessati e ai Servizi Sociali dei comuni coinvolti.</p> <p>Nel progetto sono coinvolti n. 7 volontari che hanno assunto la funzione di AdS per n. 9 cittadini del territorio.</p>
	Iniziative di promozione finalizzati a individuare persone disponibili a svolgere il ruolo di AdS.	N. di iniziative di promozione: 0	<p>A causa della pandemia non sono stati organizzati incontri specifici del progetto.</p> <p>Il progetto ha promosso la diffusione nell'Ambito del corso di formazione "Amministrazione di Sostegno e Fiduciario" realizzato da una rete di Organizzazioni esperte del tema.</p>
Tutelare anziani e disabili non autosufficienti per evitare solitudine, marginalizzazione e fenomeni di maltrattamento	Studio di fattibilità per sperimentazioni di coabitazione e supporto alla domiciliarità per anziani soli e non autosufficienti.	<p>N. incontri: 12 incontri di co-progettazione tra Ufficio di Piano, Comuni ed Ente gestore del progetto distrettuale di prossimità.</p> <p>N. 1 sperimentazione attivata</p>	<p>È stata espletata a settembre 2020 una co-progettazione per realizzare un progetto distrettuale di prossimità a favore di persone anziane e fragili a rischio di isolamento sociale.</p> <p>Il progetto opera sull'attivazione di interventi volti a rispondere a bisogni pratici e di natura relazionale, e sulla promozione e attivazione del volontariato nei territori dei Comuni dell'Ambito, contestualizzati negli stessi, a partire delle esperienze effettuate a seguito del lockdown.</p> <p>Nel corso del primo trimestre del 2021 sono in fase di avvio le attività in tutti i Comuni dell'Ambito.</p>
Tavolo permanente disabilità	Coordinamento ed estensione del Tavolo permanente sulla disabilità per l'intero Ambito distrettuale con la partecipazione delle realtà di Terzo e Quarto Settore.	<p>N. incontri realizzati: circa 10</p> <p>N. partecipanti agli incontri: 4-5 Associazioni</p>	<p>Non sono stati istituiti momenti di confronto formali e permanenti sulla disabilità come da programma a causa della pandemia ma i tavoli di lavoro avviati per le misure hanno fatto convergere ragionamenti, riflessioni e confronti sul tema anche a partire dall'avvio delle procedure richieste nei POR delle DGR di riferimento. Si sottolinea come tali incontri</p>

			siano stati utili a costituire, consolidare e rafforzare i rapporti con i Servizi sociali dei Comuni, il Terzo Settore, l'associazionismo e gli enti istituzionali di riferimento (ATS Milano e ASST Melegnano-Martesana).
<p>INTEGRAZIONE TRA SERVIZI</p> <hr/> <p>Definire accordi e modalità di collaborazione con i servizi sanitari e sociosanitari di ATS e ASST per la costituzione di équipe multidimensionali</p>	<p>Costituzione di una équipe multidimensionali con ATS e ASST per la valutazione congiunta delle istanze relative alle Misure regionali che lo prevedono (es. B2, Dopo di noi, etc.).</p>	<p>Costituzione delle équipe multidimensionali: Si</p> <p><u>Per Misura B2:</u></p> <p>N. incontri con ATS e ASST: 2</p> <p><u>Per il Dopo di Noi:</u></p> <p>N. incontri con ASST: 5</p> <p>N. incontri con ATS: 5</p>	<p>Dal 2019 per la Misura B2 è stata costituita l'équipe multidimensionale con ATS e ASST per la valutazione dei casi complessi una volta all'anno a seguito della pubblicazione del Bando.</p> <p>ATS e ASST garantiscono un costante monitoraggio dei cittadini che beneficiano dell'ADI e/o di altri interventi sanitari e dei possibili aggravamenti con passaggio alla Misura B1.</p> <p>Si è creata una collaborazione tra Servizi Sociali e Punto ADI anche per supportare le famiglie nella presentazione delle istanze per Misura B1.</p> <p>Istituzione di un tavolo di lavoro relativo alla Misura Dopo di Noi con ATS;</p> <p>Costituzione di un'équipe di Valutazione Multidimensionale con ASST relativa alla Misura Dopo di Noi.</p> <p>Incontri avvenuti da remoto per i quali non si prevedeva un foglio firme.</p>
<p>Allineamento del sistema di accreditamento per i servizi domiciliari</p>	<p>Definizione di quali servizi offrire al territorio attraverso il processo di accreditamento</p> <p>Rilevazione dei bisogni presso le Amministrazioni dell'Ambito distrettuale.</p> <p>Procedura unica di</p>	<p>N. 3 servizi da accreditare</p> <p>Realizzazione Bando di accreditamento: Si</p>	<p>Nell'anno 2020 è stato realizzato il Bando distrettuale di accreditamento per l'erogazione, tramite Voucher, di servizi domiciliari destinati ad anziani, adulti con disabilità e minori disabili.</p> <p>Sono stati accreditati i seguenti servizi: SAD anziani, SAD disabili e servizi educativi.</p>

	<p>accreditamento entro il 2020 tenendo conto delle naturali scadenze degli attuali accreditamenti nei due ambiti territoriali.</p>	<p>N. 3 servizi accreditati</p>	<p>Il nuovo Bando per l'accREDITamento presenta un carattere fortemente innovativo perché prevede l'erogazione, oltre ai tradizionali servizi domiciliari di supporto alla persona, di servizi aggiuntivi da realizzarsi con il coinvolgimento della comunità locale (rete, associazioni di volontariato, realtà attive sui territori), destinati a contrastare la fragilità e l'isolamento sociale degli utenti.</p>
	<p>Valutazione sulle modalità di gestione degli aspetti amministrativi relativi all'accREDITamento (fatturazione, liquidazione, livello di gestione delle risorse economiche) – esperienza gestione voucher sociali Distretto 6.</p>	<p>Realizzazione documento prassi di gestione. È stata rivista tutta la modulistica e la procedura in vista del nuovo sistema di AccredITamento.</p>	<p>Come ex Distretto 6, la gestione degli aspetti amministrativi relativi all'accREDITamento si è conclusa a fine 2020 passando da una gestione centralizzata da parte dell'UdP dei servizi garantiti mediante Voucher sociali ad una gestione per singolo Comune.</p>

4. OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE 2022-23

4.1 PREMESSA METODOLOGICA

Nell'autunno del 2021 sono stati gestiti i tavoli di programmazione del Piano di Zona 2022-2023 suddivisi per le 4 aree tematiche individuate nella fase di valutazione. Ai tavoli hanno partecipato gli Enti del Terzo Settore che hanno aderito alla manifestazione di interesse per la programmazione del Piano Sociale di Zona 2022-2023, il Tavolo Tecnico e gli operatori dei servizi comunali, ATS Città Metropolitana Milano, i servizi specialistici delle ASST di riferimento, Sindacati, Scuole.

Sono stati condivisi con i tavoli i seguenti **obiettivi strategici** previsti nelle Linee di indirizzo regionali approvate con la D.G.R. n. 4563 del 19/04/2021:

- Migliorare l'analisi dei bisogni;
- Rafforzare il lavoro di Rete territoriale;
- Integrazione delle policies (approccio multidimensionale);
- Valorizzazione del ruolo delle famiglie e dei caregivers;
- Sperimentare risposte flessibili, personalizzate e innovative;
- Potenziamento e ripensamento dei modelli di intervento;
- Digitalizzazione dei servizi.

Il lavoro di programmazione si è orientato organizzando le attività in:

- **Azioni e interventi da consolidare**
- **Azioni e interventi da sviluppare**
- **Azioni sperimentali e innovative**

Di seguito sono riportate le schede di programmazione che sintetizzano i macro-obiettivi individuati per area di intervento e alcuni approfondimenti su servizi/interventi ritenuti strategici.

La scelta degli obiettivi risponde a criteri di ricomposizione delle risorse e di trasversalità degli interventi a più categorie di bisogno, nell'ottica di ridurre la frammentazione degli interventi su bisogni parcellizzati. Fa anche riferimento alle 10 dimensioni indicate dalla DGR 4563/2021.

Inoltre, la sezione *Quali modalità operative sono adottate* è stata compilata con riferimento ad una filiera metodologica che vede l'obiettivo declinabile in strategie macro e in azioni.

4.2 POLITICHE DI CONTRASTO ALLE POVERTÀ

Nel corso delle ultime due programmazioni zonali gli Ambiti Territoriali hanno acquisito funzioni e competenze nell'ambito degli interventi di sostegno al reddito attraverso la gestione delle Misure nazionali (Sostegno Inclusione Attiva-SIA nel 2016, Reddito di Inclusione-ReI a fine 2017, Reddito di Cittadinanza-RdC dal 2019) e, nell'ambito degli interventi di sostegno all'abitare, attraverso la gestione delle Misure regionali (Emergenza abitativa dal 2017 e Misura Unica di sostegno all'affitto dal 2020) e di gestione dei Servizi Abitativi Pubblici a seguito delle Legge Regionale 16/2016.

Nel tempo l'Ambito Visconteo ha strutturato e acquisito competenze per la programmazione di servizi e interventi di inclusione e sostegno ai cittadini in condizione di povertà economica e abitativa, tuttavia la crisi generata dall'emergenza sanitaria da COVID-19 ha evidenziato la forte necessità di ripensare i modelli di intervento, non solo per la crescita del numero dei nuclei familiari in condizioni di povertà, ma anche per le tipologie multidimensionali dei bisogni di queste famiglie. Le riflessioni emerse nella recente esperienza ci spingono a definire modelli di intervento che siano:

- flessibili e modificabili nel breve tempo (per rispondere a bisogni in emergenza e a lungo termine; per target di bisogno ampi e disomogenei a volte con difficoltà più o meno temporanee);
- trasversali e integrati (tra servizi, tra policies, tra risorse dell'Ambito, delle singole realtà e Comunità locali);
- innovativi e sperimentali (migliorando le azioni di Welfare comunitario e le sinergie tra pubblico, privato e privato sociale).

Per la definizione degli obiettivi del prossimo triennio è stato inevitabile affrontare le tematiche di contrasto alle povertà nel suo insieme, includendo riflessioni sulle povertà educative, povertà digitali, povertà economiche e abitative, povertà dei contesti giovanili.

L'obiettivo che prioritariamente ci si pone è quello di ricomporre le azioni esistenti e sperimentate, migliorare l'offerta pubblica esistente e inespressa, sollecitare e facilitare la costruzione di reti comunitarie attive e dialoganti, sperimentare nuovi approcci di aiuto alla famiglia anche ripensando i modelli di presa in carico, collaborare sempre di più e sempre meglio con il Terzo Settore attivo e valorizzare quello competente, coordinare e governare meglio le risorse esistenti (economiche e non solo).

L'Ambito candiderà un progetto premiale, ai sensi del DDS 17 settembre 2021 n. 12307 "Indicazioni operative per l'attuazione del criterio premiale previsto dalla DGR 19 aprile 2021 n. XI/4563, denominato "Digital Community - Verso una cittadinanza digitale partecipata e inclusiva" per la promozione dell'alfabetizzazione digitale dei cittadini e l'informatizzazione dei servizi a gestione associata.

TITOLO OBIETTIVO	1. CONTRASTO ALLA POVERTÀ
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Incrementare le opportunità di contrasto alle povertà (abitativa, reddituale, ...) per i cittadini in situazione di vulnerabilità, in un'ottica di integrazione delle politiche, sostenibilità degli interventi e corresponsabilità tra più attori
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Famiglie in condizione di povertà
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE Importo approssimativo	€ 1.600.000,00 annui
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Responsabile Area povertà ed inclusione Équipe Ufficio di Piano – Area Abitare: 2 operatori Équipe Ufficio di Piano – Area Povertà: 1 operatore Responsabile PUC: 1 operatore
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	SI, Area Politiche Abitative, Area Politiche del Lavoro, Area Politiche di Inclusione al Reddito, Area Minori e Famiglia, Area Giovani, Area Inclusione Attiva

PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA? SI/NO	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	SI
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali)	SI, Enti Terzo Settore, Servizi specialistici ASST
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Contrasto alla povertà
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<p><u>Strategia 1) Sviluppo di un sistema di Governance multi-attoriale (come moltiplicatore di risorse e occasioni per migliorare l'analisi dei bisogni)</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Glocal Network - Tavolo permanente dell'Abitare; - Comuni, ALER; - Tribunale, Avvocati; - Sindacati; - Agenzie immobiliari, Amministratori di condominio, Grandi proprietari; - Agenzia per la Casa – Governance condivisa con l'Ufficio di Piano per le azioni inerenti alle politiche abitative; - Tavolo Contrasto alle Povertà - migliorare l'integrazione e la trasversalità tra le diverse policies e la sinergia tra i servizi e gli interventi presenti nel territorio; - Progetto "Cuore Visconteo" – realizzare una governance diffusa anche attraverso l'esperienza di gestione delle azioni di progetto e degli Spazi di Comunità. <p><u>Strategia 2) Costruzione di risposte sperimentali, innovative e flessibili ai bisogni dei cittadini</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reddito di Cittadinanza – innovare il modello di gestione della Misura integrandolo con i servizi e gli interventi di contrasto alle povertà presenti nel territorio in un'ottica di risposta multidimensionale ai bisogni delle famiglie in condizioni di povertà; - Sistema di risposta ai bisogni delle famiglie in condizione di povertà – integrare e coordinare le risposte alle famiglie in condizione di povertà (lavoro, casa, reddito, sostegno economico per i bisogni educativi, mediazione linguistica e culturale); - Progetto Cuore Visconteo – sperimentare modalità di collaborazione per l'accompagnamento delle famiglie in condizioni di povertà in un'ottica di lavoro di rete comunitaria, realizzando una governance diffusa anche attraverso la messa a sistema dell'esperienza di gestione delle attività di progetto e degli Spazi di Comunità; - Housing distrettuale - valorizzazione della sperimentazione e definizione di strumenti giuridici adeguati all'accoglienza; - Sportelli digitali per il cittadino – alfabetizzazione digitale (SPID,

	<p>Fascicolo sanitario, ...) e supporto Bandi on line;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modello di gestione integrata interistituzionale dell'Housing sperimentale di Vernate per pazienti di psichiatria; - Progetti Utili alla Collettività – sia di riqualificazione professionale per i giovani under 29, sia di interventi della Rete territoriale a supporto degli interventi di contrasto alle povertà (piccole manutenzioni alloggi comunali, ...). <p><u>Strategia 3) Valorizzazione del patrimonio abitativo pubblico e privato</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Misure di sostegno – implementare la gestione Misura Unica valutando anche interventi di sostegno per la morosità incolpevole; - Piano Triennale Offerta Abitativa; - Offerta Abitativa pubblica – migliorare la gestione dei Servizi Abitativi Pubblici, Servizi Abitativi Sociali, Servizi Abitativi Transitori; - Accordo locale con Grandi proprietari (ALER); - Canone concordato - Accordo con i sindacati sui costi, asseverazioni dei contratti e promozione della tipologia di contratto a livello territoriale; - Consulenza tecnico/specialistica – supporto alla valorizzazione del patrimonio pubblico e facilitatore di connessioni sinergiche tra: <ul style="list-style-type: none"> - Uffici Urbanistici e Tributi; - Terzo Settore (incentivi riqualificazione edifici privati); - Politiche abitative dell'Ambito Visconteo; <p><u>Strategia 4: Sviluppo di strumenti di analisi del fenomeno delle povertà del territorio e azioni di integrazione delle policy</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ricerca sociale in merito al fenomeno delle povertà e delle nuove povertà nel territorio in collaborazione con Istituto Universitario; - Osservatorio sui bisogni abitativi del territorio – attraverso raccolta di dati periodici dai Comuni e dagli strumenti utilizzati dall'Ambito; - Analisi dati relativi beneficiari delle Misure (Misura Unica, Reddito di Cittadinanza, ...) – migliorare la lettura del target che accede alle Misure e rilevazione dei soggetti esclusi dai benefici.
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<p><u>Per la Strategia 1)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Protocollo Tribunale Milano per alloggi pignorati – estensione al Tribunale di Lodi e Pavia; - Protocollo Tribunale Milano per gli sfratti da locazione; - Adesione al Tavolo permanente Abitare; - Procedure e prassi condivise sulle nuove modalità di intervento; - Apertura di luoghi di prossimità in tutti i Comuni dell'Ambito. <p><u>Per la Strategia 2)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisione della composizione dell'équipe del Reddito di Cittadinanza (sperimentazione Coordinamento unico di Ambito delle équipe, Mediatore al lavoro, ...); - Numero accessi alle agevolazioni per bisogni educativi (sport,

	<p>centro estivo, mensa scolastica, ...);</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nuovo modello di presa in carico pubblico/privato grazie al progetto “Cuore Visconteo”; - Procedura e modello di gestione delle famiglie accolte nei servizi di Housing; - Apertura di almeno 4 sportelli digitali per il cittadino; - Regolamento di Ambito per la compartecipazione alla spesa; - Protocollo operativo interistituzionale per la gestione degli ospiti della struttura. <p><u>Per la Strategia 3)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 4° Avviso pubblico per la Misura Unica per complessivi € 417.265,27 (primo trimestre 2022); - 2 Bandi SAP all’anno; - Regolamento SAT di Ambito; - Accordo integrativo con ALER; - Video di promozione ai cittadini proprietari sul canone concordato; - Primo Piano triennale Offerta Abitativa 2022-2024; - Convenzione con sindacati per costi sulle asseverazioni; - Affidamento consulenza esterna. <p><u>Per la Strategia 4)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ricerca sociale qualitativa e quantitativa sull’analisi dei bisogni del territorio; - Report di sintesi dei bisogni abitativi dell’Ambito; - Report beneficiari delle Misure; - Report esclusi dalle Misure.
<p>QUALE IMPATTO HA AVUTO L’INTERVENTO?</p>	<p>N. di nuclei familiari su cui il progetto multidimensionale di inclusione ha promosso condizioni di superamento della situazione di povertà anche riducendo il numero di interventi rispetto al bisogno iniziale.</p> <p>Tra queste condizioni individuiamo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifica delle strategie di gestione del budget familiare verso una maggiore sostenibilità ed una riduzione della situazione debitoria - Incremento delle conoscenze utili a fruire di servizi/interventi - Incremento della spendibilità di uno o più membri in percorsi di inserimento lavorativo - Incremento della rete relazionale formale e informale di supporto.

Di seguito un approfondimento su alcune delle azioni strategiche della programmazione:

SPERIMENTARE NUOVI MODELLI DI INTERVENTO PER LA PRESA IN CARICO DEI NUCLEI FAMILIARI IN CONDIZIONI DI POVERTÀ

L’Ambito Distrettuale Visconteo Sud Milano in vista della nuova programmazione del Piano di Zona, e con l’evolversi della Misura nazionale di contrasto alle povertà Reddito di Cittadinanza, intende innovare il proprio modello di intervento per la presa in carico dei nuclei familiari.

La finalità a livello locale è quella di intervenire sui bisogni espressi dalle famiglie con progetti individualizzati di accompagnamento per fornire risposte più adeguate e mirate valutando le risorse della famiglia stessa e della Comunità locale in cui vive. Fondamentale è sperimentare un modello

che accolga un'ottica sempre più trasversale ed integrata delle diverse policies e che raccolga i diversi attori della rete, sia pubblici che privati, mettendo a sistema interventi, servizi e misure multilivello di contrasto alle povertà.

Si intende sperimentare un nuovo modello di aiuto alle famiglie in condizioni di povertà prevalentemente attraverso due ambiti di intervento:

1) Revisione del Servizio distrettuale di gestione del Reddito di Cittadinanza e contrasto alla povertà.

È stata definita una nuova configurazione dell'équipe multidisciplinare del Reddito di Cittadinanza: l'introduzione di una figura di Coordinamento unica di tutte le équipe comunali che gestiscono il RdC con il compito di facilitare le connessioni tra gli interventi di contrasto alle povertà esistenti nei singoli Comuni e quelli distrettuali, lavorando in raccordo con l'Ufficio di Piano per le azioni di Governance; il potenziamento della figura unica dello psicologo per tutte le équipe comunali; l'introduzione delle figure del Mediatore al lavoro e dell'Educatore finanziario allo scopo di facilitare e migliorare la definizione ed il monitoraggio dei progetti sulle famiglie.

Le équipe multidisciplinari del Reddito di Cittadinanza lavoreranno in maniera sinergica con i servizi che si occupano delle famiglie in condizioni di povertà non beneficiarie del RdC.

2) Progetto Cuore Visconteo

Cuore Visconteo è una progettualità promossa da Fondazione di Comunità di Milano e operativa su base triennale da aprile 2021 nel territorio dell'Ambito a partire dai Comuni di Rozzano, Pieve Emanuele, Locate di Triulzi e Opera: prevede uno sviluppo territoriale nella seconda e terza annualità (2022-24) fino a comprendere interamente gli 11 Comuni. Affronta il tema della povertà sostenendo con un approccio multidimensionale e rivolto al cambiamento delle famiglie con figli minorenni nelle progettualità familiari, affrontando fragilità e problematiche economiche, contrastando povertà sanitarie, alimentari e educative, contribuendo al collocamento lavoro dei genitori o dei giovani NEET.

Il progetto ha lo scopo di superare l'emergenza sociale e contrastare la povertà materiale, educativa, relazionale e rafforzare il tessuto sociale con interventi concreti di aiuto alle famiglie con figli minori dell'Ambito Visconteo Sud Milano. È realizzato da una cordata di 13 partner e si basa sul presidio territoriale di 7 Spazi di Comunità dislocati, per il momento, nei quattro Comuni coinvolti nella prima annualità: all'interno degli Spazi una équipe socioeducativa esprime funzioni di segretariato sociale e propone dei progetti di accompagnamento alle famiglie più vulnerabili che prevedono il superamento di alcune fragilità e lo sviluppo dei potenziali presenti per migliorare la condizione reddituale e l'inclusione sociale dei nuclei. Luoghi pensati flessibili e adattabili al contesto in cui sono inseriti, nei quali agire una presa in carico diffusa e mettere in rete di risorse di cittadinanza attiva, nei quali offrire iniziative volte a promuovere le funzioni di genitorialità, occasioni educative per bambini e ragazzi e creare legami sociali e solidali in un'ottica di Welfare di prossimità. La progettazione sarà l'occasione per attuare una modalità di intervento innovativa tra pubblico, privato e privato sociale. Un'azione strategica è la condivisione di procedure e interventi tra le équipe dei servizi sociali comunali e quella socioeducativa del progetto "Cuore Visconteo" al fine di collaborare, anche in maniera complementare, nella presa in carico delle famiglie per rispondere in maniera sempre più diversificata e diffusa.

DIGITALIZZAZIONE AL CITTADINO IN CONDIZIONE DI POVERTÀ

L'Ufficio di Piano ha rilevato nel territorio diverse criticità nell'utilizzo degli strumenti informatici da parte dei propri cittadini, aggravate dall'accelerazione al ricorso di modalità digitali dovuta alla pandemia, che rischiano di aggiungere una dimensione di ulteriore fragilità ed esclusione a soggetti già in condizioni di affanno (digital divide). Per contro, la diffusione dello smartphone come strumento di massa, spesso ampiamente sottoutilizzato, consente di intervenire, senza costi aggiuntivi per il cittadino, semplicemente insegnando ad utilizzare alcune funzioni di base la cui padronanza non è più opzionale ma diventa in alcuni casi strettamente necessaria (SPID, Fascicolo Sanitario, Portale vaccini, Attivami, Io, myINPS, etc.). Spesso accade che i cittadini con più necessità di accedere alle misure di sostegno e ai percorsi di rafforzamento siano al tempo stesso i più bisognosi di colmare il divario di competenze richieste per presentare un'istanza, partecipare ad un bando o prendersi cura della propria salute.

A partire dalla lettura di queste criticità e dalle riflessioni emerse nei diversi contesti si intende proporre su tutto il territorio dell'Ambito Visconteo Sud Milano un servizio di **alfabetizzazione digitale** e di accompagnamento all'auto-dotazione degli strumenti di base di cittadinanza digitale per una proficua interazione con le istituzioni e per la gestione della propria salute con evidenti ricadute positive trasversali su più macroaree di policies, quali il contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale, le politiche abitative e la promozione dell'inclusione attiva. Gli hub digitali che si intende implementare sono presidi per il superamento del digital divide, nelle sedi comunali o nei luoghi di Comunità del territorio, e si innestano in una rete di risposte più ampia a disposizione del cittadino contribuendo a rafforzare i punti di riferimento per la cittadinanza. Inoltre sono anche contenitori di valorizzazione della partecipazione della cittadinanza attiva in un'ottica di scambio intergenerazionale.

4.3 POLITICHE DI INCLUSIONE SOCIALE

La rete anti violenza ha un impatto notevole nella gestione della casistica delle famiglie con donne vittime di violenza di genere; è un percorso che sta portando i servizi ad uno sguardo diverso, ad un approccio che tenga presenti le dinamiche particolari che si manifestano in queste situazioni.

La prospettiva è l'implementazione del lavoro fino ad ora svolto, con il coinvolgimento di tutte le istituzioni coinvolte, la valorizzazione del volontariato che offre possibilità più flessibili di accoglienza e di ascolto, il maggiore coinvolgimento delle Forze dell'Ordine e dei Servizi sanitari del territorio.

Per quanto riguarda gli interventi sui cittadini a rischio di esclusione sociale o che necessitano di interventi di prevenzione del disagio, si ipotizza di proseguire il lavoro sugli stranieri auspicando la prosecuzione dei progetti finanziati con il FAMI, che consentono di garantire servizi uniformi sul territorio dell'Ambito.

Si ritiene utile la creazione di un Tavolo di monitoraggio e coordinamento sulle buone prassi e gli interventi garantiti a favore dei minori inseriti nelle scuole del territorio.

Si considera, inoltre, necessario proseguire il lavoro sul *contrasto al gioco d'azzardo patologico* con la possibilità di una regia distrettuale degli interventi per favorire il confronto tra i Comuni al fine di stabilire indirizzi e regole condivise.

Per le politiche giovanili si ritiene indispensabile la collaborazione tra tutte le istituzioni coinvolte e l'attivazione di progetti mirati e specifici in tutti i Comuni dell'Ambito distrettuale. Come specificato da Città Metropolitana che aderisce al presente Piano di Zona con un contributo specifico sui giovani, risulta necessario "accompagnare il processo di cambiamento culturale verso le politiche per e con i giovani, che veda un riposizionamento dei servizi secondo una logica "cross sector" a garanzia della trasversalità che connota la multiforme e variegata galassia giovanile. I giovani, infatti, frequentano e dialogano con mondi diversi e in costante mutamento. Questa consapevolezza deve favorire l'adozione di una nuova capacità di rilevazione ed analisi dei bisogni (dinamica e rivisitabile) e di un costante monitoraggio degli stessi che tenga in considerazione la necessità di attivare il dialogo e il coinvolgimento aperto e attivo della popolazione giovanile finalizzato ad attivare risposte a bisogni reali. È in seno a questa logica, che appare fondamentale l'istituzione di un Osservatorio permanente delle politiche per e con i giovani, al fine di assicurare la capacità di costante e attenta analisi dei bisogni e delle esigenze nonché per sostenere e coordinare punti di osservazione e dialogo a livello territoriale, in un raccordo regionale che favorisca la continua lettura e analisi dei dati attraverso un dialogo attivo con i giovani".

L'Ambito candiderà un progetto premiale ai sensi del DDS 17 settembre 2021 n. 12307 "Indicazioni operative per l'attuazione del criterio premiale previsto dalla DGR 19 aprile 2021 n. XI/4563", denominato "Co-Housing per la Salute Mentale e costruzione di una rete per il suo sostegno" per sviluppare un modello di intervento multidisciplinare e multi-attoriale per il buon esito dei progetti di inserimento in struttura visto il target altamente vulnerabile (pazienti psichiatrici) che richiede una forte integrazione per il loro reinserimento attivo autonomo nella comunità.

TITOLO OBIETTIVO	2.A. INCLUSIONE SOCIALE – RETE ANTIVIOLENZA
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Rafforzare interventi di prevenzione e fuoriuscita da situazioni di violenza sulle donne orientati alla corresponsabilità tra i Servizi, la comunità, le donne stesse
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Donne vittime di violenza di genere
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE Importo approssimativo	€ 200.000,00 annui
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Responsabile Ufficio di Piano Équipe Ufficio di Piano: 1 operatore
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	Sì, servizi sociosanitari, Servizi di inclusione attiva, Politiche del lavoro, Servizi Minori e famiglia, Politiche abitative
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO- SANITARIA? SI/NO	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	SI
L'INTERVENTO È CO- PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali)	SI, Enti Terzo Settore, Centri antiviolenza, Forze dell'Ordine, ATS, ASST, Aziende Ospedaliere accreditate

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Prevenzione violenza di genere, accoglienza donne vittime di violenza
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<p><u>Strategia 1) Sviluppo del lavoro di squadra tra servizi e organizzazioni deputati ad intervenire su situazioni di violenza</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proseguire il percorso formativo rivolto agli operatori della rete (Servizi sociali, Tutele, CAV, Consulteri) prevedendo anche l'istituzione di gruppi di lavoro interdisciplinari e interistituzionali; - Sviluppo della collaborazione con il progetto "UOMO"; - Costruzione di collaborazioni stabili con le FFOO; - Sviluppo di percorsi di empowerment economico finanziario, abitativo e lavorativo. <p><u>Strategia 2) Co-progettazione con attori dei Servizi e della comunità di occasioni di intercettazione precoce e di anticipazione delle criticità</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promozione di un coordinamento per attività di reperimento risorse e coinvolgimento di realtà scolastiche, sportive, associative, aziendali; - Sviluppo di collaborazioni con Servizi non specializzati sul tema ma strategici per l'intercettazione di situazioni di fragilità.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<ul style="list-style-type: none"> - N. e tipologia di partecipanti agli incontri di Rete; - N. e tipologia partecipanti alla formazione e aggiornamento; - Stesura di prassi operative condivise; - N. progetti condivisi con la donna e servizi sul n. di situazioni pervenute ai CAV; - N. segnalazioni inviate ai CAV dai diversi Servizi (comprese FFOO) del territorio per anno; - N. e tipologia nuovi soggetti che collaborano (su iniziative, su invii, su progetti personalizzati) con la rete per anno.
QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO?	<p>N. di situazioni su cui il progetto personalizzato co-progettato tra i servizi e la donna ha promosso condizioni* che contrastano il ritorno in una situazione di violenza sul n. totale di progetti personalizzati co-progettati.</p> <p>*Le condizioni saranno diversificate in base alla specificità del progetto. Alcune possibili condizioni ad esempio sono: ridefinizione del rapporto di disparità relazionale col maltrattante che ha consentito l'instaurarsi ed il perdurare della violenza, acquisizione di una capacità economica sufficiente a sostenere le proprie scelte di vita, comprese quelle abitative, costruzione di una rete di supporto per la gestione di eventuali figli e in generale per fronteggiare eventi critici, acquisizione di uno status giuridico (es. documenti per le donne straniere) che consenta di esercitare diritti e responsabilità.</p> <p>N. di progetti, tra quelli di cui sopra, in cui le condizioni create permangono a 6 mesi dalla chiusura del progetto.</p>

TITOLO OBIETTIVO	2.B. INCLUSIONE SOCIALE – MARGINALITÀ
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Promuovere e rafforzare interventi di inclusione sociale (giustizia riparativa, cittadini stranieri, dipendenze...) e di cittadinanza attiva
TARGET	Cittadini a rischio di esclusione sociale

Destinatario/i dell'intervento	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE Importo approssimativo	€ 134.000,00 annui
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Responsabili Ufficio di Piano Équipe Ufficio di Piano: 2 operatori
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	SI, Politiche Attive per il Lavoro, Politiche Abitative
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO- SANITARIA? SI/NO	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	SI
L'INTERVENTO È CO- PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali)	SI, Enti Terzo Settore, Servizi sociosanitari
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Prevenzione esclusione sociale
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<p><u>Strategia 1) Sviluppo di prassi di collaborazione efficienti ed efficaci tra servizi</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinamento dello sportello stranieri con altri servizi; - Estensione della mediazione linguistica a più servizi; - Prosecuzione progetto Fami "Conoscere per integrarsi" in collaborazione con CPIA; - Prosecuzione progetto Fami "Lab'Impact" nell'ambito delle Azioni 1 e 2; - Istituzione tavolo di coordinamento progetti SAI. <p><u>Strategia 2) Coordinamento tra scuola e territorio per l'individuazione di buone prassi di accoglienza e inclusione scolastica e territoriale degli studenti stranieri e delle loro famiglie</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione di un tavolo di confronto distrettuale. <p><u>Strategia 3) Sviluppo di progetti a contrasto delle dipendenze</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prosecuzione delle attività avviate col progetto di prevenzione del gioco d'azzardo patologico (Diffusione buone pratiche di governance, Regolamento d'Ambito, Educazione digitale, sensibilizzazione dei cittadini). <p><u>Strategia 4) Interventi di giustizia riparativa</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estensione a tutti i Comuni dell'Ambito delle attività avviate col progetto già finanziato per il Comune di Rozzano in tema di giustizia riparativa.

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<p>1) Sportello stranieri: - n. accessi totale e per comune; - tipologia informazioni richieste;</p> <p>2) N. interventi di mediazione linguistica – culturale (MLC) presso vari servizi del comune e presso lo sportello stranieri;</p> <p>3) N. servizi complementari attivati nell’ambito del progetto FAMI “Conoscere per Integrarsi”;</p> <p>4) Ore di mediazione linguistico-culturale nell’ambito del progetto FAMI “Lab’Impact”;</p> <p>5) N. tavoli di confronto sul coordinamento tra scuola e territorio organizzati;</p> <p>6) Numero eventi formativi e di sensibilizzazione realizzati nell’ambito del progetto di prevenzione del gioco d’azzardo patologico;</p> <p>7) Stesura ed approvazione Regolamento d’Ambito per la prevenzione e il contrasto del gioco d’azzardo patologico;</p> <p>8) Numero attività/interventi di giustizia riparativa attivati nei Comuni dell’Ambito.</p>
------------------------------------	---

TITOLO OBIETTIVO	2.C. INCLUSIONE SOCIALE - GIOVANI
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Promuovere il ruolo attivo dei giovani nello sviluppo del proprio percorso di vita e della loro comunità territoriale
TARGET Destinatario/i dell’intervento	Giovani
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE Importo approssimativo	€ 70.000,00 annui
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Responsabile Ufficio di Piano Équipe Ufficio di Piano: 1 operatore
L’OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	SI, Politiche per il lavoro, Pubblica Istruzione
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO- SANITARIA? SI/NO	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	SI
L’INTERVENTO È CO- PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali)	SI, Enti Terzo Settore, Istituti Scolastici
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Prevenzione disagio giovanile, Promozione cittadinanza attiva giovani
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<p><u>Strategia 1) Sviluppo di una governance collaborativa tra PA e TS sul tema delle politiche giovanili</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mappatura generativa dei punti di forza e criticità della rete che la comunità sviluppa intorno alle politiche giovanili;

	<ul style="list-style-type: none"> - Percorsi di condivisione e formazione per sviluppare la costruzione di obiettivi e linguaggi comuni; - Creazione di un livello distrettuale di confronto e condivisione intorno al tema degli interventi di politiche giovanili; - Partecipazione a bandi (per esempio: di Regione Lombardia o di Fondazione Comunità Milano) al fine di sostenere ed implementare le risorse comunali o distrettuali. <p><u>Strategia 2) Valorizzazione e messa a sistema di processi di partecipazione e cittadinanza attiva dei giovani</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attraverso la collaborazione e la promozione dei servizi esistenti (Multilab, Informagiovani) costruzione di una rete delle opportunità presenti sul territorio per la formazione e lo sviluppo delle competenze, il protagonismo e il contrasto al fenomeno dei NEET, anche con la disponibilità di spazi, strumenti tecnologici, attività di tutoring e counseling; - Mappatura dei processi di partecipazione e cittadinanza attiva (es: i rappresentanti di classe o di istituto) già attivi, implementando occasioni più territoriali e progettuali volte al coinvolgimento diretto e attivo di adolescenti e giovani. Validazione delle esperienze tramite processo di riconoscimento formale (es: attestazione Europass o certificazione delle esperienze) in ottica anche orientativa e di implementazione delle competenze di vita dei giovani.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	N. giovani coinvolti nel progetto

Di seguito un approfondimento su alcune delle azioni strategiche della programmazione:

RETE ANTIVIOLENZA

La nuova programmazione della Rete Antiviolenza in continuità con il lavoro svolto nei precedenti anni e in linea con il Piano Quadriennale di Regione Lombardia per le Politiche di Parità e di Prevenzione e Contrasto alla Violenza contro le Donne 2020-2023, si orienterà per favorire il processo di integrazione degli interventi a favore delle donne, dare continuità ai servizi erogati dai Centri antiviolenza e dalle strutture di accoglienza e per sostenere il monitoraggio delle dimensioni del fenomeno.

L'individuazione degli obiettivi di lavoro per la programmazione 2022-2023 sono stati definiti durante gli incontri della Rete Antiviolenza a seguito delle riflessioni condivise tra i soggetti partecipanti e l'analisi dei bisogni rilevati.

In particolare si prevede di:

- Consolidare il rapporto tra i soggetti aderenti alla Rete Antiviolenza, anche attraverso il coinvolgimento di nuovi soggetti;
- Rafforzare la collaborazione tra i servizi specializzati e i servizi generali che possono intercettare le donne vittime di violenza per realizzare percorsi di accompagnamento efficaci, in un'ottica integrata, multidimensionale e interdisciplinare;
- Promuovere strategie per un maggior coinvolgimento delle Forze dell'Ordine nella collaborazione con i soggetti della Rete;

- Proseguire il percorso formativo rivolto agli operatori della rete per favorire maggiore integrazione fra servizi sociali, servizi specialistici, CAV e strutture di accoglienza. Si prevede di coinvolgere inoltre i servizi sociosanitari e sanitari delle ASST Santi Paolo e Carlo, Melegnano-Martesana, Rhodense, Fondazione Humanitas e Fondazione Fare Famiglia presenti sul territorio;
- Costituire i gruppi di lavoro interdisciplinari e interistituzionali per sperimentare risposte alle criticità inerenti all'effettiva integrazione dei percorsi di intervento (ad esempio la presa in carico dei minori);
- Partecipare alla programmazione regionale per sviluppare percorsi di empowerment economico, finanziario, lavorativo e di autonomia abitativa;
- Proseguire nella collaborazione con il progetto innovativo "UOMO" (Uomini, Orientamento e Monitoraggio);
- Sviluppare interventi specifici per prevenire violenza nei confronti di donne appartenenti a categorie svantaggiate o caratterizzate da specifiche fragilità/vulnerabilità, attraverso la promozione di collaborazioni con associazioni e Terzo Settore che offrono servizi dedicati agli specifici target (donne anziane, ragazze e donne con disabilità, donne straniere, etc.);
- Sviluppare azioni di prevenzione e sensibilizzazione attraverso la promozione di un coordinamento per attività di reperimento risorse e il coinvolgimento delle istituzioni scolastiche, sportive, associative, aziendali;
- Proseguire nella partecipazione al coordinamento delle Reti antiviolenza a cura di ATS Milano e al percorso di valutazione ex-post degli impatti dei risultati prodotti e dei cambiamenti introdotti.

POLITICHE GIOVANILI

L'Ambito, in collaborazione e in co-progettazione con l'Osservatorio Giovani di Città Metropolitana di Milano, si prefigge di perseguire 4 obiettivi pensati ed elaborati per i giovani e con i giovani:

- 1) Valorizzazione della rete pubblico/privato sociale;

A partire dagli interventi già attivi, si potrà creare un livello distrettuale di confronto e condivisione intorno al tema degli interventi di politiche giovanili, iniziando da percorsi di condivisione e formazione che possono sviluppare la costruzione di obiettivi e linguaggi comuni.

- 2) Costituzione di una cabina di regia per governance collaborativa;

Attraverso una mappatura generativa dei punti di forza e criticità della rete che la comunità sviluppa intorno alle politiche giovanili, si potrà creare un percorso che porti alla costituzione di un board tecnico strategico che monitori e sviluppi prassi collaborative a livello distrettuale. L'obiettivo della cabina di regia sarebbe anche quello di governare strategicamente la partecipazione a bandi (per esempio, di Regione Lombardia o di Fondazione Comunità Milano) al fine di sostenere ed implementare le risorse comunali o distrettuali.

- 3) Stimolare partecipazione sociale/politica dei giovani;

Valorizzare alcuni processi di partecipazione e cittadinanza attiva (per esempio i rappresentanti di classe o di istituto) già attivi, implementando occasioni più territoriali e progettuali volte al coinvolgimento diretto e attivo di adolescenti e giovani. Validazione delle esperienze tramite processo di riconoscimento formale (per esempio attestazione €pass o certificazione delle esperienze) in ottica anche orientativa e di implementazione delle competenze di vita dei giovani.

4) Promozione di percorsi formativi/orientamento e di sviluppo delle competenze;

Attraverso la collaborazione e la promozione dei servizi esistenti (Multilab, Informagiovani) costruire una rete delle opportunità presenti sul territorio per la formazione e lo sviluppo delle competenze, il protagonismo e il contrasto al fenomeno dei Neet, anche con la disponibilità di spazi, strumenti tecnologici, attività di tutoring e counseling.

Si intende, infine, realizzare specifici interventi educativi territoriali (educativa di strada) per contrastare fenomeni di devianza giovanile in particolare per la fascia dei giovani delle scuole secondarie.

4.4 POLITICHE SUI MINORI E FAMIGLIE

L'Area delle Politiche per i Minori e le Famiglie risulta sempre più strettamente connessa a tutte le altre Aree di intervento descritte nella programmazione zonale ed ai Servizi afferenti alla Pubblica Istruzione.

L'accompagnamento dei minori e delle famiglie deve infatti ricomprendere tutti gli aspetti della vita del minore e della sua famiglia affinché l'intervento sociale possa essere efficace. L'obiettivo primario dell'Area Minori e Famiglie è, come definito nel Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali, quello di "Rispondere al bisogno di ogni bambino di crescere in un ambiente stabile, sicuro, protettivo e 'nutriente', contrastando attivamente l'insorgere di situazioni che favoriscono le disuguaglianze sociali, la dispersione scolastica, le separazioni inappropriate dei bambini dalla famiglia di origine, tramite l'individuazione delle idonee azioni, di carattere preventivo, che hanno come finalità l'accompagnamento non del solo bambino, ma dell'intero nucleo familiare in situazione di vulnerabilità, in quanto consentono l'esercizio di una genitorialità positiva e responsabile e la costruzione di una risposta sociale ai bisogni evolutivi dei bambini nel loro insieme".

L'Ambito distrettuale intende perciò proseguire nella modernizzazione degli interventi con un approccio di promozione e valorizzazione delle competenze delle famiglie e della comunità riconoscendo ad esse le risorse necessarie per fronteggiare la situazione di vulnerabilità nella quale si possono trovare anche per periodi più o meno limitati nel tempo.

Dai Tavoli e dal confronto con i Servizi è emersa una particolare attenzione al rischio di povertà educativa, che verrà affrontato in maniera sinergica da tutti gli attori del territorio.

TITOLO OBIETTIVO	3.A. MINORI E FAMIGLIE
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Garantire una progettazione condivisa e sinergica dei percorsi dei minori e delle loro famiglie in un'ottica di promozione di competenze e di attivazione comunitaria e prevenire l'istituzionalizzazione.
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Minori e famiglie dell'Ambito Visconteo

RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE Importo approssimativo	€ 1.500.000,00 annui
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Responsabile Ufficio di Piano Équipe Ufficio di Piano: 1 operatore
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	SI, Politiche Abitative, Politiche di inclusione attiva
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA? SI/NO	SI, ASST (neuropsichiatria, consultori, CPS, SERD)
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	SI
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali)	SI, Enti Terzo Settore, servizi ASST, Istituti scolastici
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Prevenzione istituzionalizzazione minori
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<p><u>Strategia 1) Sviluppo di una governance integrata tra Servizi Sociali e tra questi e i Servizi Socio-sanitari e la scuola</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione di un Tavolo costante di confronto tra Servizi distrettuali, Scuola e Servizi Specialistici. <p><u>Strategia 2) Consolidamento di un'architettura e un modello di intervento unitario dei Servizi distrettuali che intervengono per i Minori e le Famiglie</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione al Programma P.I.P.P.I. 10; - Formazione di nuovi operatori al fine di disseminare nelle équipe il modello di intervento. <p><u>Strategia 3) Sviluppo di sperimentazioni orientate alla gestione in anticipo delle criticità che possono incidere sulla povertà educativa dei minori</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione delle azioni connesse alla Rimodulazione del Servizio affidi distrettuale in relazione alle crescenti e differenti esigenze espresse dai SMF. <p><u>Strategia 4) Sviluppo di sperimentazioni orientate all'inclusione sociale e lavorativa capaci di identificare i bisogni del ragazzo che lascia la presa in carico da parte dei servizi tenuto conto delle risorse e dei fattori di vulnerabilità</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione delle azioni connesse alla sperimentazione Care Leavers.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Ridefinizione/riprogettazione di prassi/Servizi; Istituzione di un Gruppo di lavoro interistituzionale che integri tutti i

	<p>progetti;</p> <p>Istituzione del Gruppo Territoriale interistituzionale che supporta il referente territoriale nelle scelte di fondo e nell'implementazione del Programma P.I.P.P.I. 10;</p> <p>Nuova Gara per l'aggiudicazione del Servizio Affidi costruita con il supporto dei SMF al fine di ricomprendere nel Capitolato i bisogni sempre più complessi con i quali ci si raffronta;</p> <p>N. di ragazzi per i quali si è costruita una collaborazione tra le diverse aree del SSP e i Servizi Specialistici;</p> <p>Es. Reddito di cittadinanza, Area dell'Abitare, Area disabilità, Consultori, CPS, NOA e SerD se necessari;</p> <p>N. ragazzi che partecipano alla sperimentazione Care Leavers.</p>
--	---

TITOLO OBIETTIVO	3.B. MINORI E FAMIGLIE
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Individuazione di strategie integrate e multidimensionali volte a favorire l'inclusione sociale dei minori, in particolare di quelli vulnerabili, rafforzando le opportunità educative del territorio
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Minori e famiglie dell'Ambito
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE Importo approssimativo	€ 1.500.000,00 annui
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Responsabile Ufficio di Piano Équipe Ufficio di Piano: 1 operatore
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	Sì, Politiche Abitative, Politiche di inclusione attiva, Politiche di contrasto alle povertà
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO- SANITARIA? SI/NO	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	SI
L'INTERVENTO È CO- PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali)	SI, Enti Terzo Settore, Servizi ASST, Istituti scolastici
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Contrasto alla povertà educativa
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<p><u>Strategia 1) Potenziamento e sviluppo di sperimentazioni che amplino le possibilità di crescita, apprendimento e sperimentazione indispensabili a far emergere capacità, aspirazioni, inclinazioni e talenti</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Studio di fattibilità per la costruzione di un sistema di agevolazioni per le famiglie; - Individuazione e sperimentazione di pacchetti di servizi/interventi per il contrasto alla povertà educativa con iniziative volte a ridurre i fattori di rischio e promuovere fattori di protezione ed interventi di

	prevenzione dal rischio di abusi e maltrattamenti; - Costruzione di forme di partecipazione attiva di bambine e bambini.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	N. Enti e/o servizi con i quali si sono attivate collaborazioni sul territorio per offrire opportunità educative e socializzanti extrascolastiche agevolate; N. bambini e ragazzi che partecipano attivamente alla costruzione del progetto di intervento.

Di seguito un approfondimento su alcune delle azioni strategiche della programmazione:

CARE LEAVERS

La sperimentazione in favore dei Care Leavers è la prima risposta nazionale alle problematiche che incontrano i ragazzi e le ragazze che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia d'origine. Tiene conto delle loro richieste ed esigenze di essere soggetti attivi e partecipi delle decisioni riguardanti il loro futuro, nonché del percorso verso l'autonomia.

Si tratta di sostenere l'eventuale passaggio di presa in carico dal Servizio per i Minori a quello Sociale Professionale e/o specialistico al fine di accompagnarli verso la costruzione condivisa e integrata del proprio progetto di vita.

La scelta dei beneficiari prevede che l'équipe, in collaborazione con gli educatori delle comunità o le famiglie affidatarie, compia una prima valutazione per far intraprendere un percorso di autonomia con successo.

I destinatari della sperimentazione sono i ragazzi e le ragazze nati/e nel 2003 che vivono fuori dalla famiglia di origine in base a un provvedimento dell'A.G. con collocamento in comunità residenziali o in affidamento etero familiare **con o senza** provvedimento di prosieguo amministrativo rilasciato dal Tribunale per i Minorenni e fino al compimento del 21° anno (la sperimentazione ha durata triennale).

Per l'Ambito Visconteo parteciperanno alla sperimentazione 5 ragazzi; i Comuni di residenza sono Pieve Emanuele, Basiglio e Locate di Triulzi.

CONTRASTO E PREVENZIONE DELLA POVERTÀ EDUCATIVA

La povertà educativa indica l'impossibilità per i minori di apprendere, sperimentare, sviluppare e far fiorire liberamente capacità, talenti e aspirazioni (Save The Children). Incide sul futuro dei minori ed è fattore di crescita della disuguaglianza, le persone sfavorite oggi dal punto di vista educativo saranno sfavorite anche domani.

È infatti necessario spezzare il circolo dello svantaggio sociale in quanto esperienze educative e familiari povere dal punto di vista relazionale e affettivo possono provocare uno sviluppo debole e di conseguenza uno svantaggio a livello scolastico, prima, e a livello sociale e occupazionale, in seguito.

La povertà materiale è infatti spesso correlata a una povertà sociale e a una vulnerabilità della famiglia che crea un legame negativo tra svantaggio materiale e sociale. A causa delle difficili condizioni economiche, infatti, molti bambini e ragazzi non hanno le stesse opportunità dei loro coetanei in situazioni economiche migliori. Molti bambini in situazioni economiche difficili non possono permettersi i libri scolastici, la possibilità di partecipare a un evento, di visitare una mostra, etc.

La pandemia ha svelato in maniera drammatica come i bambini nati in famiglie con migliori condizioni economiche e sociali abbiano potuto, in seguito alla chiusura delle scuole, seguire con immediatezza la didattica a distanza poiché in possesso di mezzi tecnologici adeguati e delle relative competenze per il loro utilizzo. Altri bambini, nati in famiglie con maggiori fragilità, sono rimasti, almeno in un primo momento, completamente esclusi dal rapporto con gli altri, sganciati dalle relazioni e impossibilitati a seguire la didattica a distanza. L'emergenza sanitaria ha infatti portato alla luce in maniera preponderante il tema della povertà digitale.

Dall'esperienza di lavoro sociale degli ultimi anni emerge la connessione tra povertà economica e povertà educativa; è, quindi, necessario affiancare agli interventi di contrasto alla povertà, interventi che vadano a supportare le famiglie nel ruolo educativo anche in ottica di prevenzione e che supportino l'intera crescita dei minori.

L'Ambito distrettuale Visconteo Sud Milano si interroga sulle modalità più idonee a garantire nel territorio una serie di servizi educativi per le famiglie in difficoltà affinché i bambini e i ragazzi possano vivere esperienze di crescita positive. A partire dai Tavoli di Programmazione sono emersi diversi spunti di riflessione su diversi ambiti della vita diffusa, quali il tempo libero (sport e centri estivi) il contesto scolastico (pre e post scuola, mense scolastiche).

Nel contesto di una comunità educante, dove è l'intera comunità ad accompagnare i genitori nell'educazione dei bambini si sottolinea l'importanza di costruire relazioni forti (tra Istituzioni e Comunità locale) che sappiano generare un circolo di vantaggio sociale.

I Comuni garantiranno e rafforzeranno le azioni di contrasto alle povertà educative per le famiglie in condizione di disagio economico che lo necessitano: l'attività sportiva per bambini attraverso il raccordo con le associazioni sportive presenti sul territorio; l'accesso gratuito oppure a prezzo calmierato ai centri estivi e al servizio di mensa scolastica, etc.

4.5 POLITICHE SULLA DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA

L'Ambito Visconteo è caratterizzato da una popolazione anziana in rapido aumento, dovuto all'estensione dell'aspettativa di vita e agli importanti fenomeni migratori che, negli anni '60, hanno visto soprattutto a Rozzano e Pieve Emanuele decuplicare la popolazione in meno di un decennio. Popolazione residente nei quartieri popolari che oggi -estremamente anziana ed esposta a possibili situazioni di indigenza- rischia di non potersi garantire adeguati sostegni all'autonomia e ancor meno essere inserita in strutture, a meno di gravare completamente sulla spesa dei comuni, già in gravi difficoltà. L'indice d'invecchiamento e l'indice di dipendenza della popolazione anziana sono tra i più elevati dell'area metropolitana. (cfr paragrafo sull'aggiornamento socio-demografico).

L'estensione dell'aspettativa di vita per i disabili, inoltre, sta ponendo il problema della gestione degli stessi in un'ottica di emancipazione accompagnata dal nucleo familiare di origine e di de-istituzionalizzazione degli utenti, in particolare per i giovani che necessitano di percorsi di consolidamento delle autonomie. La prospettiva che si auspica, è l'avvio di percorsi che puntino a soluzioni abitative alternative, è un percorso dei servizi ma soprattutto è un percorso culturale e sociale che necessita di una forte collaborazione dei servizi pubblici con il Terzo Settore e, in particolare, della promozione della partecipazione attiva della comunità territoriale intesa come la rete composta da associazioni, vicinato, volontariato, etc., che svolgono un ruolo di supporto significativo nei confronti delle famiglie.

Si ritiene anche che sia opportuno potenziare questa logica dell'attivazione della comunità relativamente ai servizi domiciliari, che devono superare l'ottica della semplice erogazione di un servizio a domicilio ma offrire percorsi di globale presa in carico delle persone anziane e delle persone con disabilità sempre più in ottica di integrazione socio-sanitaria.

Infine, è necessario rafforzare gli strumenti di *long term care* per gli anziani ripensando i modelli di intervento e utilizzando sempre più una lettura multidimensionale dei bisogni.

L'Ambito candiderà un progetto premiale sull'Area non Autosufficienza, ai sensi del DDS 17 settembre 2021 n. 12307 "Indicazioni operative per l'attuazione del criterio premiale previsto dalla DGR 19 aprile 2021 n. XI/4563, denominato "La vita indipendente si A.M.A." rivolto a tutte le famiglie con la presenza di disabili residenti nell'Ambito per la promozione di progetti di vita indipendente e la sperimentazione di occasioni di autonomia.

L'Ambito candiderà un ulteriore progetto premiale ai sensi del DDS 17 settembre 2021 n. 12307 "Indicazioni operative per l'attuazione del criterio premiale previsto dalla DGR 19 aprile 2021 n. XI/4563", denominato "Co-Housing per la Salute Mentale e costruzione di una rete per il suo sostegno" per sviluppare un modello di intervento multidisciplinare e multi-attoriale per il buon esito dei progetti di inserimento in struttura visto il target altamente vulnerabile (pazienti psichiatrici) che richiede una forte integrazione per il loro reinserimento attivo autonomo nella comunità.

TITOLO OBIETTIVO	4.A. DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Promozione di un modello progettuale integrato per la vita indipendente delle persone con disabilità
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Persone con disabilità e relative famiglie
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE Importo approssimativo	€ 200.000,00 annui
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Responsabile Ufficio di Piano Équipe Ufficio di Piano: 1 operatore
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	SI, Politiche abitative, Politiche di Inclusione Sociale, Politiche di Contrasto alle Povertà
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO- SANITARIA? SI/NO	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	SI
L'INTERVENTO È CO- PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali)	SI, Enti Terzo Settore, Servizi ASST
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Progetti di vita indipendente per persone con disabilità
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E	<u>Strategia 1) Sviluppo di un assetto integrato di collaborazione tra Servizi Sociali e Sociosanitari e con il Terzo Settore</u>

<p>DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</p>	<p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Condivisione di strumenti, strategie operative con i diversi attori del territorio; - Costruzione di progetti di vita integrati e relativi budget di progetto con la partecipazione attiva delle persone con disabilità e delle loro famiglie; - Consolidamento del tavolo di co-programmazione con i soggetti accreditati per l'erogazione di servizi di assistenza domiciliare. <p><u>Strategia 2) Co-progettazione di un sistema di interventi per l'inserimento lavorativo</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Costruzione di prassi e strumenti di collaborazione per progetti di inserimento lavorativo e di valutazione delle autonomie e potenzialità del cittadino con disabilità. <p><u>Strategia 3) Coinvolgimento attivo di persone con disabilità e dei caregivers nella co-costruzione del progetto di vita indipendente in un'ottica di empowerment</u></p> <p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promozione della figura dell'AdS; - Creazione di gruppi di mutuo-aiuto per i familiari caregiver e per le persone con disabilità.
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<p><u>Indicatori strategia 1:</u> Documento con le Linee guida riportante gli strumenti condivisi e le strategie operative da adottare; N. di progetti di vita integrati realizzati sul totale dei progetti in carico per anno; N. incontri tavolo programmazione con i soggetti accreditati.</p> <p><u>Indicatori strategia 2:</u> Revisione del sistema di interventi destinati all'inserimento lavorativo di utenti con disabilità; N. valutazioni multidimensionali realizzate per anno;</p> <p><u>Indicatori strategia 3:</u> N. di progetti finalizzati alla vita indipendente sul numero di partecipanti ai gruppi A.M.A.; N. di utenti che hanno avuto usufrutto dello sportello ADS</p>
<p>QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO?</p>	<p>N. di situazioni in carico su cui si è definito un progetto di emancipazione dal nucleo familiare di origine, sul numero totale delle situazioni su cui si è attivato un progetto. Per emancipazione si intende la concretizzazione di una o più scelte di vita alternative alla condizione di dipendenza (abitativa, economica, sociale) dal nucleo familiare di origine.</p>

TITOLO OBIETTIVO	4.B. DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Promozione delle opportunità di long term care per le persone fragili ed i loro familiari
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Persone con disabilità e non autosufficienti residenti sul territorio
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE Importo approssimativo	€ 460.000,00 annui
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Responsabile Ufficio di Piano Équipe Ufficio di Piano: 1 operatore
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE	SI, Politiche inclusione sociale

ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA? SI/NO	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	SI
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali)	SI, Enti Terzo Settore, Servizi ASST
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Prevenzione istituzionalizzazione persone fragili, sostegno alla domiciliarità
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<u>Strategia 1) Co-progettazione servizio di prossimità</u> Azioni: - Sviluppo azioni L.R. 15/2015 (interventi a favore del lavoro di assistenza e cura degli assistenti familiari); - Creazione di un tavolo di co-programmazione con i soggetti accreditati per l'erogazione di servizi domiciliari.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Incremento n. famiglie ed assistenti familiari che fruiscono del servizio; Incremento n. interventi realizzati a supporto della domiciliarità; N. utenti in carico ai servizi per i quali sia stato attivato almeno un servizio di comunità.

Di seguito un approfondimento su alcune delle azioni strategiche della programmazione:

SERVIZIO DI PROSSIMITÀ DISTRETTUALE

La situazione di emergenza sanitaria iniziata nell'anno 2020, ancora in corso, ha accresciuto la vulnerabilità dei cittadini e ha acuito problematiche come: lavoro precario o senza tutela, solitudine, marginalità sociale, maggiori carichi familiari e sociali, debolezza dei legami sociali, mancanza di una rete di supporto, deficit di dotazioni e difficoltà di accesso ai servizi, difficoltà nel conciliare lavoro professionale e lavoro di cura, scarsa integrazione sociale e culturale.

Il servizio di prossimità promosso dall'Ambito Visconteo, in co-progettazione con un Ente del Terzo Settore, offre *servizi di prossimità materiale* come supporto nelle attività quotidiane quali spesa a domicilio, recapito farmaci, disbrigo pratiche (prenotazione di visite mediche, ritiro impegnative da medici di base, richiesta e acquisizione certificazioni/documenti) ma soprattutto ha attivato *servizi di prossimità relazionale* al fine di contrastare l'isolamento sociale della popolazione; l'aspetto più innovativo della co-progettazione sulla prossimità è la realizzazione di questi servizi non soltanto attraverso il supporto di personale specializzato ma anche con il coinvolgimento e l'attivazione della comunità locale.

Si è scelto di coinvolgere le realtà formali e non, attive sul territorio dell'Ambito Visconteo (associazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, associazioni ludiche, centri anziani, comitati, parrocchie, altre realtà coinvolgendo il volontariato già attivo a seguito dell'emergenza sanitaria e stimolando il coinvolgimento di nuovi volontari.

Gli obiettivi di questo intervento sono: mettere in rete le diverse realtà presenti sul territorio, stimolare la comunità territoriale a prendersi cura dei bisogni della popolazione in sinergia con i servizi e lasciare ai Comuni coinvolti una rete integrata di servizi e volontariato che possa costituire patrimonio per il territorio.

Si ritiene che la dimensione di prossimità sia la base di partenza su cui sviluppare nuove progettazioni, per attivare servizi innovativi, valorizzare le capacità progettuali del Terzo Settore e la capacità di fare rete tra i diversi soggetti.

GRUPPI AUTO-MUTUO-AIUTO PER LA VITA INDIPENDENTE

Nell'ottica di promuovere progetti di vita indipendente e di emancipazione della persona con disabilità dalla famiglia di origine, partendo da proposte dei servizi sociali professionali dedicati alla fragilità, si intende avviare una sperimentazione di gruppi di auto-mutuo-aiuto al fine di co-costruire progetti di vita indipendente e permettere una riflessione su tale tema in una logica *peer to peer* che abbia come obiettivo la valorizzazione delle alleanze e della solidarietà tra famiglie, sinergie tra famiglie e servizi mediate dagli enti locali e processi innovativi di attivazione comunitaria.

Si promuoverà, inoltre, un gruppo di mutuo-aiuto per le persone con disabilità stesse, nell'ottica di proporre occasioni di confronto e socializzazione, di sperimentare esperienze di autonomia; l'obiettivo per la prossima programmazione zonale è il potenziamento e l'ampliamento del lavoro nato dalla collaborazione tra Servizi Sociali dell'Ambito, Enti del Terzo Settore, ASST di riferimento e rete territoriale. Si punterà a valorizzare la capacità di innovazione, la produzione di idee e, soprattutto, il coinvolgimento nei processi decisionali dei diversi attori, con particolare riferimento alle famiglie ed ai disabili.

4.6 AZIONI DI SISTEMA

Compito strategico della programmazione sociale di zona dell'Ambito è intervenire sulle azioni che si rendono necessarie per migliorare il sistema degli interventi e dei servizi (in termini organizzativi e di efficacia) e che sostengono i necessari cambiamenti del modello di risposta al bisogno delle famiglie. Gli Ambiti sono chiamati a ripensare i propri modelli di Governance e a strutturare sistemi di intervento sperimentali e innovativi che siano al passo con i cambiamenti sociali in atto, non solo dettati dalla crisi post COVID.

Il Piano di Zona 2022-2023 intende incentivare in modo sostanziale una collaborazione più stretta ed organica con il **Terzo Settore presente sul territorio**, che miri a mobilitare e mettere a sistema sforzi, energie, professionalità e visioni, con l'obiettivo di costituire una **Governance diffusa** e un sistema di Welfare territoriale più coeso, strutturato, pronto ad affrontare le tematiche più storicamente presenti sul territorio ma anche le emergenze sociali che si presentano nello scenario attuale e quelle che si potranno presentare in futuro. La relazione organica prevede momenti strutturati e programmati di dialogo per analizzare i fenomeni e le problematiche sociali emergenti, per coordinare servizi e progettualità presenti, individuare nuove risposte che prevedano diverse messe a sistema degli interventi in campo e nuove iniziative, verificare le risorse pubbliche e private a disposizione per costruire il sistema di risposta ai bisogni del territorio e proporre la loro allocazione in termini di obiettivi e di modalità operative. Il Piano vuole rafforzare il ruolo del Terzo Settore all'interno dei percorsi di programmazione per la pianificazione delle risorse

pubbliche favorendo un più ampio ricorso allo strumento della co-progettazione e promuovendo azioni di formazione degli attori del privato sociale e di confronto, al fine di rendere la Governance del territorio più accessibile ai diversi soggetti e alle loro differenti provenienze e caratteristiche.

In tal senso, è stata già attivata una consulenza esterna finalizzata ad accompagnare l'Ufficio di Piano, gli enti locali e il Terzo Settore territoriale nel percorso di condivisione e sperimentazione delle nuove prassi. Da segnalare, in questa logica come anche la recente istituzione del Forum del Terzo Settore del Sud Milano, che raccoglie e coordina la variegata realtà degli operatori sociali, dalle associazioni più piccole alle fondazioni attive nell'ambito alla cooperazione sociale, faciliti e si ponga a supporto degli obiettivi fissati nella programmazione, potendo accompagnare l'istituzione dei percorsi di co-programmazione, di formazione sulla co-progettazione, oltre che costituire un valido supporto per la comunicazione sociale e la rilevazione puntuale dei bisogni emergenti.

Un obiettivo strategico sarà la realizzazione di percorsi di **formazione e supervisione rivolti agli operatori** dei servizi del territorio anche per facilitare la sperimentazione di modelli di intervento innovativi e sperimentali e accompagnare i processi di cambiamento.

Si ritiene, inoltre, necessario agire maggiormente sulla **digitalizzazione dei servizi e degli uffici** migliorando l'utilizzo degli strumenti già in uso (Cartella Sociale Informatizzata) e la capacità di raccolta, analisi e utilizzo dei dati. Sarà necessario continuare sulla digitalizzazione dei Bandi di accesso alle misure di sostegno distrettuali e contemporaneamente sostenere i cittadini per capacitarli nell'accesso.

L'Ambito candiderà un progetto premiale, ai sensi del DDS 17 settembre 2021 n. 12307 "Indicazioni operative per l'attuazione del criterio premiale previsto dalla DGR 19 aprile 2021 n. XI/4563, denominato "Digital Community - Verso una cittadinanza digitale partecipata e inclusiva" per la promozione dell'alfabetizzazione digitale dei cittadini e l'informatizzazione dei servizi a gestione associata.

TITOLO OBIETTIVO	5.A AZIONI DI SISTEMA – WELFARE DI COMUNITÀ
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Promuovere il contributo ed il valore dei cittadini, delle loro aggregazioni e del Terzo Settore per lo sviluppo della comunità territoriale e l'innovazione dei Servizi
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Comunità locale, Terzo Settore, Comuni, Ufficio di Piano
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE Importo approssimativo	€ 8.000,00 annui
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Ufficio di Piano
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	SI, tutte le aree di intervento
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO- SANITARIA? SI/NO	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	SI

L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali)	Forum Terzo Settore Sud Milano, Terzo Settore, CSV Milano
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Rafforzare le reti territoriali esistenti; Valorizzazione delle risorse e delle competenze della Comunità e del Terzo Settore; Favorire una Governance diffusa a tutti gli attori sociali del territorio.
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<u>Strategia 1) Rafforzare il lavoro con le Comunità locali</u> Azioni: - Sperimentare la figura del mediatore di rete <u>Strategia 2) Rafforzare la Co-programmazione e la Co-progettazione con il Terzo settore</u> Azioni: - Tavolo permanente con il Terzo Settore; - Formazione condivisa.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Creazione rete, strumenti condivisi, strategie operative; Consolidamento Tavolo di lavoro tra Servizio Sociale Professionale e Terzo Settore

TITOLO OBIETTIVO	5.B AZIONI DI SISTEMA - CSI
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Migliorare l'efficienza di gestione di dati, processi, informazioni tra Servizi
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Operatori dei servizi sociali professionali; Comuni
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE Importo approssimativo	€ 12.000,00 annui
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Responsabile Ufficio di Piano Équipe Ufficio di Piano: 1 operatore
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	SI, tutte le aree della programmazione
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA? SI/NO	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	SI
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO (in caso di risposta	SI, Software House fornitrice

affermativa, indicare quali)	
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Digitalizzazione degli Enti pubblici; Capacità di analisi dei dati del territorio.
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<u>Strategia 1) Implementare l'applicazione della Cartella Sociale Informatizzata</u> Azioni: <ul style="list-style-type: none"> - Formazione agli operatori; - Supporto alle figure dirigenziali per processi di estrazione ed elaborazione dati statistici; - Allacciamento della CSI alle anagrafi dei Comuni attraverso l'ANPR.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Raggiungere entro il triennio l'uso di un'unica CSI.

Di seguito un approfondimento su alcune delle azioni strategiche della programmazione:

CARTELLA SOCIALE INFORMATIZZATA

Relativamente agli sviluppi del prossimo biennio, si segnala la volontà di promuovere uno specifico corso/percorso di formazione sui vantaggi nell'utilizzo della Cartella Sociale Informatizzata rivolto *in primis* alle nuove assistenti sociali dell'Ambito: verranno effettuate lezioni online per le assistenti sociali e i responsabili di area/distretto che utilizzano la piattaforma MOSS - Cartella Sociale Informatizzata in cui verranno trattati i seguenti argomenti:

- Compilazione di base della CSI;
- Vantaggi nell'utilizzo quotidiano della CSI;
- Compilazione avanzata della CSI (Servizi, Prestazioni, allegati multimediali);
- Reportistica a disposizione delle assistenti sociali;
- Casi particolari.

Una sessione di approfondimento riguarderà il supporto nell'estrazione ed elaborazione dei dati statistici: verrà fornito un supporto da remoto nell'estrazione e nell'elaborazione dei dati statistici e aggregati dalla piattaforma MOSS - Cartella Sociale Informatizzata. Le ore saranno a disposizione delle figure dirigenziali dell'Ambito e fornite dalla Software House fornitrice a fronte di una pianificazione settimanale.

Ulteriore passo sarà quello di allacciare il programma alle anagrafi dei singoli Comuni attraverso l'Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente (ANPR); questo permetterà di avere automaticamente i dati anagrafici dei cittadini senza doverli inserire manualmente.

Nell'alveo degli interventi di digitalizzazione della P.A. resta l'ambizioso obiettivo di addivenire ad un'unica Cartella Socio Sanitaria Informatizzata accedendo attraverso la Carta Nazionale dei Servizi (CNS). Il progetto parte dal presupposto che la Cartella Elettronica sia uno strumento fondamentale per informatizzare questi ambiti, con i seguenti benefici:

- Integrazione di processi, dati e informazioni in un quadro organico per garantire maggiore efficacia ai servizi;
- Migliorare l'efficienza nell'erogazione diminuendo i costi sostenuti dalle Amministrazioni.

In particolare, questo strumento può fungere da raccordo per i dati e le informazioni che si collocano al confine dei due contesti e possono quindi essere utilizzati proficuamente per entrambe le tipologie di servizio. Le cartelle informatizzate possono diventare un veicolo attraverso il quale si concretizza l'interoperabilità in un contesto istituzionale complesso. In questo senso, il progetto si collocherebbe in un percorso già avviato a livello nazionale e internazionale.

5. LA PARTECIPAZIONE

Evoluzione dei modelli partecipativi nella programmazione sociale di zona

La partecipazione è uno degli elementi costitutivi dell'evoluzione dei modelli di Welfare nel nostro Paese. È stata infatti una delle leve più innovative nelle riforme introdotte dalla prima Legge Quadro che ancora oggi rimane la cornice normativa di riferimento, cioè la Legge 328 del 2000, e la si ritrova nelle declinazioni regionali che sono seguite per la Lombardia con la Legge Regionale n. 3 del 2008.

Quando più di venti anni fa è stato delineato un nuovo 'sistema integrato di interventi e servizi sociali' la partecipazione è andata definendosi sia attraverso *i processi costitutivi* degli strumenti della programmazione – la diagnosi dei bisogni, la condivisione degli obiettivi, la progettazione degli interventi – sia nella identificazione degli attori e nelle regole del loro ingaggio.

Sotto la regia delle Istituzioni – gli Enti Locali - la programmazione sociale di zona prevedeva infatti l'interlocuzione strutturata con soggetti considerati esterni in quanto privati; diversamente categorizzati rispetto a successive riforme, comprendevano il Terzo Settore, in quanto cooperazione/impresa sociale e il Quarto Settore, inteso come Associazionismo e aggregazioni di promozione sociale, ma anche enti di rappresentanza sociali come i sindacati e di particolari categorie di cittadini, in particolare quelli vulnerabili. Non se ne colse immediatamente la strategicità ma ci si arrivò gradualmente a far partecipare i singoli individui e le famiglie ai processi di aiuto, cercando di uscire da logiche se non più filantropiche, ancora assistenziali, per diventare soggetti attivi, protagonisti dei progetti individuali e si cessava di coinvolgerli come "oggetti" dell'intervento sociale.

Molti tentativi, molte traiettorie e altrettante ridefinizioni di percorso hanno attraversato le nostre organizzazioni prima che ciò che si era disegnato sulla carta delle leggi si traducesse in processi reali di cambiamento.

Anche nel nostro territorio, sin dai primi strumenti programmatori che sono stati adottati, la partecipazione dei cosiddetti corpi sociali intermedi era prevista nello schema di Governance del Piano di Zona, che prevedeva Tavoli d'Area distinti per categorie di beneficiari (strumenti ancora attivi) coinvolti nella fase di diagnosi del bisogno, di individuazione degli obiettivi e nel monitoraggio e valutazione delle azioni, e un Tavolo Politico dove l'Assemblea dei Sindaci – organo decisionale e di indirizzo – si incontrava con rappresentanti del Terzo e Quarto Settore e Organizzazioni di rappresentanza con un valore ancora consultivo, cioè non ancora realmente partecipativo dei processi decisionali.

Proprio lo strumento del Tavolo Politico ha però segnato le maggiori criticità nell'essere attuato, tanto da essere via via abbandonato, per difficoltà reciproche, fisiologiche ma forse mai compiutamente affrontate: da un lato per una oggettiva difficoltà nel convergere su parziali ma necessarie 'cessioni' di quote di potere, dall'altro per la difficoltà, da parte dei soggetti privati, nel pensarsi come portatori di competenze e di interessi dei beneficiari dei servizi più che come fornitori/erogatori degli stessi.

Si richiamano questi elementi per rendere ancora più evidente e significativa la condizione che vede invece la nuova programmazione sociale di zona giungere in una fase di relativa maturità delle esperienze partecipative, condizione che può essere tradotta sia in obiettivi di sistema specifici sulla

partecipazione che in un approccio partecipativo mainstreaming, trasversale alle diverse aree d'intervento.

I diversi livelli di partecipazione

Negli ultimi anni, infatti, si sono sviluppate nel territorio dell'Ambito Visconteo diverse iniziative riferibili all'ambito della partecipazione, essenzialmente riconducibili a tre livelli:

- la partecipazione dei cittadini ad attività di interesse collettivo, finalizzate al benessere collettivo;
- la collaborazione pubblico/privato nell'elaborazione, promozione e produzione di servizi, in particolare rivolti al benessere sociale;
- la partecipazione di singoli cittadini (o nuclei familiari) ai percorsi di emersione da uno stato di bisogno e di evoluzione, verso diversi gradi di autonomia.

Tutti questi livelli concorrono al rafforzamento delle competenze locali di tutti i soggetti coinvolti nella programmazione sociale di zona, anche se vedono pesi e geometrie diversamente distribuiti tra pubblico e privato; e una maggior consapevolezza di queste geometrie potrebbe ulteriormente favorire la partecipazione tra gli obiettivi del piano.

La partecipazione dei cittadini ad attività di interesse collettivo e finalizzate al benessere della comunità ha sicuramente visto un impulso e un ampliamento durante l'emergenza sanitaria, per altro non ancora conclusa, ma, in quanto preesistente, ha trovato nuove forme per esprimersi.

È una partecipazione che non si traduce solo in forme di associazionismo e rappresentanza di particolari categorie di stakeholders ma che contribuisce attivamente alle condizioni di vita nella comunità in forte collaborazione con le Amministrazioni Comunali.

Si richiamano, ad esempio, esperienze come i **Comitati di Quartiere** presenti in forme organizzate a Pieve Emanuele e a Rozzano, ma anche **le Autogestioni** che per i residenti nei caseggiati di edilizia pubblica assolvono non solo a compiti di ascolto e 'counseling' per gli inquilini, ma anche a veri e propri compiti gestionali, in relazione a pulizie, cura del verde e piccole manutenzioni. Si pensi ai **Patti di Collaborazione per la gestione dei beni comuni** che ancora a Rozzano consentono attività di rigenerazione di un bene confiscato alla criminalità organizzata e a Pieve Emanuele la rigenerazione di beni comunali. Si pensi alla prima esperienza di **Bilancio Partecipativo** a Zibido San Giacomo, che in un paese di poche migliaia di abitanti ha visto proporre interventi da oltre 100 cittadini.

Mettiamo in questo esempio anche gli oltre 350 cittadini coinvolti in esperienze di Welfare comunitario – in particolare grazie al progetto "Texére" e al progetto "Cuore Visconteo" – che in collaborazione con figure educative del Terzo Settore hanno animato dal 2018 e continuano a tenere attive le **Case per Fare Insieme**, ora **Spazi di Comunità**, di Rozzano, Pieve Emanuele, Opera e Locate, come luoghi di comunità aperti a individui e famiglie.

Al livello di **collaborazione pubblico/privato nell'elaborazione, promozione e produzione di servizi, in particolare rivolti al benessere sociale**, sono riconducibili progettualità riferite soprattutto a fonti di finanziamento da parte di soggetti privati:

- **"Texére - Insieme per tessere legami,"** con Fondazione Cariplo, appena conclusa;
- **"Cuore Visconteo - Reti solidali contro le povertà,"** promossa da Fondazione di Comunità Milano avviata nel 2021 e in fase di assestamento e sviluppo;
- **"Dalla comunità al Welfare del futuro"**, progetto di co-design e disseminazione delle pratiche sperimentate con fondi di Fondazione Cariplo per il programma WIA (Welfare In

Azione) che allarga l'orizzonte agli Ambiti del Rhodense e del Pavese per indagare la forma e il ruolo, la Governance e gli strumenti che caratterizzano i luoghi di comunità, cioè quel complesso e articolato mondo di sperimentazioni avviate e sostenute dalla trasformazione dei sistemi di Welfare locale che hanno messo al centro le comunità di prossimità nel ridisegno dell'intervento sociale.

Queste progettazioni in particolare, tra le altre, hanno consentito un reale cambio di passo rispetto alla partecipazione dei soggetti privati alla condivisione di obiettivi di pubblico interesse e alla corresponsabilità nel garantire sistemi integrati di Welfare locale, dove, non solo le Fondazioni e altri enti filantropici, ma anche le imprese sociali (cooperative ed associazioni) hanno davvero accettato livelli di rischio d'impresa e, aspirando al superamento del ruolo di fornitore/erogatore di servizi, hanno anche cofinanziato interventi che hanno avuto l'opportunità di restare sul territorio (o di restarvi in prospettiva) almeno per un triennio.

Sono progettazioni che hanno consentito di arricchire i rispettivi glossari e le pratiche confluendo in un linguaggio ed approcci comuni e contaminati, e che -per gestirne la indubbia complessità- ci hanno consentito di ridisegnare e sperimentare **nuovi modelli di Governance**: un'ulteriore evoluzione dell'assetto "ente locale che governa i processi e svolge ruolo di regia nei confronti di soggetti privati", comunque piramidale, verso modelli più orizzontali, organizzati in galassie dove il nucleo centrale è condiviso tra pubblico e privato e a cerchi concentrici si sviluppano sottosistemi che consentono la più ampia partecipazione di cittadini diversamente aggregati: per funzione, per interesse e, anche, per rappresentatività.

Sono sottosistemi dove abbiamo ritrovato le scuole, e i servizi sociosanitari specialistici, ma anche le parrocchie, i centri di ascolto, i comitati genitori e i comitati di quartiere, le associazioni, le rappresentanze di categoria e le imprese, ma anche gruppi di cittadini attivi e solidali; il che ci riconduce al primo livello di partecipazione descritto: "la partecipazione dei cittadini ad attività di interesse collettivo".

Tutte queste progettazioni condivise, praticate a fronte di bandi e finanziamenti privati, hanno consentito e consentono, alla collaborazione creata tra pubblico e privato, di candidarsi ad altre linee di finanziamento pubblico, rappresentate dai programmi a carattere europeo, nazionale e regionale con le rispettive formule di 'ingaggio': bandi aperti o gestione di fondi dedicati.

È questo il livello di partecipazione che ha aperto le porte alla possibilità di sperimentare nuove forme di design, gestione ed erogazione di servizi, utilizzando quello che la normativa mette a disposizione per la messa a terra di nuove forme di **Governance condivisa** sino alla produzione di interventi e servizi, come la co-progettazione, già esistente ma sicuramente meglio definita anche con la riforma del Terzo Settore.

Non ultimo, è da considerarsi molto importante il livello della **partecipazione dei singoli cittadini** (o nuclei familiari) ai percorsi di emersione da uno stato di bisogno e di evoluzione verso diversi gradi di autonomia; di tutti i livelli partecipativi, questo è sicuramente il più parcellizzato e minuto, ma forse il più innovativo e strategico: è a questo che possono al contempo mirare ed ispirarsi i nuovi modelli di intervento sociale, quelli che considerano l'attivazione dei soggetti vulnerabili o comunque che necessitano di un intervento di aiuto come parte del progetto di aiuto stesso, quelli che 'vedono' persone – minori e adulti – come titolari di competenze, anche se sommerse e da rianimare, come risorse - per sé e anche per altri.

È tra queste persone che troviamo una parte di adulti e ragazzi che garantiscono continuità alle “Case per Fare Insieme e Spazi di Comunità”, è tra loro che abbiamo scoperto volontari per gli interventi di prossimità (anziani che supportano ‘grandi anziani’, adulti disoccupati che si sono adoperati durante la prima fase dell’emergenza sanitaria per il supporto alimentare e gli interventi a domicilio).

Fanno parte di questi modelli partecipativi anche i ragazzi e gli adulti coinvolti negli interventi di Giustizia Riparativa, sperimentati nel 2020-2021 a Rozzano e fruibili con nuovo finanziamento regionale per tutto l’Ambito nel 2022 e nel 2023: si pensi ai ‘ristretti’ del progetto “Frutta e Cultura” (consegna di prodotti dall’Ortomercato a famiglie vulnerabili da parte di ex detenuti o sottoposti a pene esterne), oppure ai reclusi che si occupano delle piccole manutenzioni e della cura del verde, per esempio, del giardino e degli orti della villa confiscata di Via Molise 5 a Rozzano, ma anche ai ragazzi e ragazze inseriti nei percorsi di alternanza scuola/lavoro che sono entrati in tutte le progettazioni relative all’animazione dei luoghi di comunità, “Case per Fare Insieme” e in prospettiva i presidi attivati in collaborazione a “Cuore Visconteo”.

Gli strumenti della partecipazione

Le pratiche partecipative hanno i loro strumenti ed anche in questo caso soprattutto le progettazioni finanziate da Fondazione Cariplo e Fondazione di Comunità Milano hanno introdotto nel bagaglio di competenze degli Enti Locali e dell’Ambito Visconteo Sud Milano, sempre in collaborazione con il Terzo Settore, nuovi approcci ma anche nuovi strumenti.

Da un lato se ne sono appresi e sperimentati alcuni per facilitare la partecipazione, dall’altro si sta prendendo dimestichezza con altri che servono a misurare la partecipazione in termini quantitativi e qualitativi.

È tempo di provare ad utilizzare tali strumenti non più nell’ambito ristretto di singole progettazioni ed interventi ma annettendoli al *know-how* della programmazione sociale di zona; se ne citano alcuni perché il loro approfondimento e utilizzo sia annoverato tra gli obiettivi di sistema trasversali:

- **Workshop caffè, agorà e focus group, comunità di pratiche:** come validi alleati per il coinvolgimento di stakeholders territoriali nell’elaborazione di interventi ma anche nel loro monitoraggio e nei processi valutativi di impatto; utilizzabili anche per il coinvolgimento della cittadinanza attiva;
- **Fundraising e Peopleraising,** da leggere e interpretare non solo come ‘raccolta fondi’ e ‘ricerca di volontari’ ma come approccio che – nel favorire il coinvolgimento della comunità locale chiedendone un sostegno economico o un impegno attivo di tempo e competenze – riesca a fidelizzare individui e gruppi a modelli di cittadinanza attiva che contribuiscano alla sostenibilità nel tempo di interventi e luoghi di comunità;
- **Network Analysis,** un sistema di verifica e monitoraggio delle reti territoriali che impone una ricognizione sui soggetti che compongono i sistemi di alleanze di scopo locali, ne misura criticità e opportunità e – anche graficamente – consente di misurarne nel tempo la consistenza, le eventuali implosioni e gli sviluppi;
- **Gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto, gruppi di parola, Conference Group,** questi non sono solo modelli di intervento applicabili alle progettualità e prese in carico nell’ambito del lavoro sociale (di tutela ed inclusione) ma modelli partecipativi che possono essere utilizzati per la sensibilizzazione e la co-costruzione di una comunità più riparativa ed inclusiva;

- **Patti di collaborazione tra cittadini ed Amministrazioni per la gestione di beni comuni;** al 2021 solo i Comuni di Rozzano e Pieve Emanuele hanno adottato un Regolamento per la gestione condivisa di beni comuni che ricomprende i ‘patti di collaborazione’. Questi sono strumenti più flessibili e praticabili di convenzioni ed accordi di collaborazione (più adatti a gruppi organizzati come cooperative e associazioni), modelli utilizzabili per favorire e valorizzare la cittadinanza attiva ponendo comunque regole di corresponsabilizzazione senza ingessare i volontari con istruttorie difficili da scrivere e mantenere nel tempo. Occorre verificare se questo o altri strumenti possano garantire l’ampliamento delle attività nei luoghi di comunità, non mettendo a rischio la disponibilità dei cittadini e consentendo loro di acquisire autonomia nella gestione degli spazi;
- **Tavoli, Consulte, Forum,** citati da ultimi ma primi tra gli obiettivi di innovazione, sono modelli partecipativi che vanno approfonditi e validati, perché consentano di tradurre un approccio partecipativo anche in termini di Governance del sistema;
- Un passo importante è già stato messo in essere, nella richiesta al Terzo Settore di **aderire formalmente al Piano di Zona.**

Di recente si è costituito il **Forum del Terzo Settore del Sud Milano** e va messo a tema il modello di coinvolgimento del Forum negli strumenti di governo del Piano; occorre aprire la prospettiva per individuare ambiti strutturati nei quali anche **la cittadinanza attiva**, così come descritta in precedenza nei livelli di partecipazione, possa avere voce.

Come tutti gli strumenti occorre conoscerne bene le tecniche e le modalità di manutenzione, per questo – oltre a valutare la necessità di avvalersi di competenze specialistiche esterne che nel tempo possano rafforzare quelle interne – un’occasione, già disponibile, resta la partecipazione attiva al progetto “Dalla comunità al Welfare del futuro”, che -dopo aver chiuso la fase di co-design molto utile a rileggere anche le nostre esperienze locali di Welfare di comunità- ci accompagna ancora per tutto il 2022 per la fase di disseminazione locale di modelli che si sono già rilevati efficaci in altri contesti, essenzialmente nella individuazione di processi.

In questa fase molti degli strumenti di partecipazione sopra richiamati saranno ancora utilizzati e sarà possibile confrontarsi anche con Ambiti nei quali il tratto partecipativo e comunitario delle politiche sociali ha sperimentato modelli di Governance inclusivi.

6. LA VALUTAZIONE D'IMPATTO

Le prospettive sopra indicate relativamente al rafforzamento della partecipazione dei cittadini e delle loro aggregazioni allo sviluppo della coesione della comunità territoriale, ed il riferimento all'obiettivo 5.A - *Promuovere il contributo ed il valore dei cittadini, delle loro aggregazioni e del Terzo Settore per lo sviluppo della comunità territoriale e l'innovazione dei Servizi*, richiamano fortemente anche ad una nuova dimensione di esercizio di co-programmazione: condividere con il Terzo Settore la precisa responsabilità definita nel D.L. 117/2017, rispetto alla valutazione dell'impatto degli interventi realizzati, intesa come possibilità di valutare, sulla base di dati oggettivi e verificabili, i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati.

La valutazione d'impatto rappresenta una responsabilità ormai ineludibile anche per la Pubblica Amministrazione: tutti i livelli della filiera della sussidiarietà verticale sono ormai chiamati a rispondere degli investimenti europei previsti dai Fondi Strutturali e da quelli straordinari del PNRR attraverso una logica di finanza d'impatto, come richiamato anche dal Regolamento Europeo 241/2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e resilienza (art. 19 e all. V).

Come raccomandato anche nella DGR 4563 di Regione Lombardia, il Piano di zona 2022-2023 deve farsi carico dell'introduzione di un sistema di indicatori per la valutazione dell'impatto delle politiche e delle misure messe in atto dall'Ambito (*outcome*), intesa come 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.

Queste indicazioni impongono un profondo ripensamento della cultura con cui spesso nel sociale si sono affrontati i processi valutativi, intendendoli come rendicontazione degli interventi realizzati o come generico esito della realizzazione di azioni. Si richiede cioè di pensare alla valutazione, non come adempimento formale e post-hoc delle policies attuate, bensì come strategia ex-ante, che infrastruttura la progettazione e lo sviluppo degli interventi, ancorandoli alla responsabilità scientifico-metodologica di definire su quale oggetto di lavoro interveniamo, come ne misuriamo una trasformazione tra un tempo iniziale ed uno finale, attraverso quali prassi e strumenti rileviamo il cambiamento generato.

È uno scarto di mentalità che si riverbera anche sulle modalità di lavoro degli operatori, che, pur nella diversità delle professioni e degli approcci, devono poter condividere le metriche che consentono di attribuire un valore comune ai cambiamenti generati, ma anche definire le modalità per introdurre nel loro lavoro competenze e strumenti osservativi.

Anche la raccolta dati deve essere orientata ex-ante alla valutazione di impatto, con un lavoro condiviso con gli operatori.

Per l'Ambito Visconteo, consapevoli dell'ampiezza della sfida e dell'attuale quadro di gestione, tutto quanto sopra si traduce in un preciso impegno a sviluppare nel corso del triennio un approccio orientato alla progettazione e valutazione d'impatto, scegliendo come ambiti di sperimentazione elettivi proposti e condivisi da ATS Milano:

- 1) Il contrasto alla povertà;

- 2) Il contrasto alla violenza di genere;
- 3) Il supporto alla vita indipendente delle persone con disabilità.

Per tutti questi tre ambiti, intendiamo mettere al centro dell'impianto di valutazione, la misurazione del cambiamento nella vita dei destinatari finali degli interventi con l'elaborazione di indicatori di impatto specifici, come si evince nelle tabelle relative agli obiettivi del presente Piano di Zona.

Considerando la metodologia ed il campo di applicazione del progetto personalizzato e la prospettiva della capacitazione dei cittadini, richiamata in numerosissimi documenti riferiti a queste policies, si intende costruire/mettere a punto l'intera filiera metodologica che consentirà di asserire quanto i cittadini/nuclei destinatari di progetti personalizzati, siano risultati più in grado, rispetto ad un tempo iniziale, di gestire la situazione che li aveva portati ai Servizi.

L'impegno dell'Ambito sarà di lavorare per estendere il più possibile tale metodologia a tutti gli altri obiettivi previsti dal Piano di zona predisponendo strumenti di valutazione di impatto adeguati e misurabili.

7. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Il presente capitolo, relativo all'integrazione socio-sanitaria, è frutto del lavoro congiunto tra gli Ambiti distrettuali, ATS Milano e le ASST territorialmente competenti.

Definizione del contesto

L'esperienza pandemica di questi ultimi due anni ha messo sotto pressione la rete dei servizi sociali e sanitari, ha sconvolto gli equilibri generando nuovi bisogni, un senso di fragilità e impotenza nelle persone e negli operatori, esposti a un'onda d'urto imprevista che ha fatto incrementare esponenzialmente la domanda di prestazioni sanitarie e sociali.

La pandemia ha reso infatti più evidenti alcuni aspetti critici di natura strutturale del sistema sanitario: disparità territoriali nell'erogazione dei servizi, inadeguata integrazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali; tempi di attesa elevati per l'erogazione di alcune prestazioni, scarsa capacità programmatica per la risposta ai bisogni sanitari e sociali.

Nell'anno 2021 in particolare vi è stata una notevole spinta accelerativa in ordine alla predisposizione di eccezionali investimenti economici di fronteggiamento della crisi e di importanti riforme legislative attuato dall'istituzione europea, nazionali e regionali.

Di tale scenario è necessario tenere conto anche nel presente lavoro di integrazione socio-sanitaria e in particolare:

- L'avvio delle progettazioni a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (di seguito PNRR) ed in particolare l'implementazione dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- La legge delega sulla disabilità;
- La riforma della sanità lombarda L.R. 22/2021;

Il PNRR affronta in modo integrato il nodo dell'assistenza socio-sanitaria territoriale collegando alcuni investimenti della Missione 5 "Inclusione e Coesione" Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore" agli investimenti e progetti di riforma proposti dalla Missione 6 "Sanità" Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza territoriale sanitaria". Gli investimenti della Componente 1 della Missione 6 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

Agli investimenti si sono affiancate due importanti previsioni di riforma: Legge quadro sulla disabilità, la Riforma del sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti, il Piano nazionale degli interventi e dei Servizi sociali che individua le priorità collegate al Fondo Nazionale Politiche Sociali e lo sviluppo degli interventi e dei servizi necessari per la progressiva definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS).

Il percorso della prima delle due riforme ha già preso avvio con la Legge Delega sulle disabilità n. 227/2021 prevista nella Legge di Bilancio 2022 ed è finalizzata all'adozione di una disciplina organica che tuteli le persone con disabilità e, allo stesso tempo, a prevedere processi più efficienti di erogazione degli interventi e dei servizi, puntando a una rosa di obiettivi operativi:

- Rafforzamento/qualificazione dell'offerta dei servizi sociali da parte degli Ambiti territoriali;

- Semplificazione dell'accesso ai servizi sanitari e sociali;
- Revisione delle procedure per l'accertamento delle disabilità;
- Promozione dei progetti di vita indipendente;
- Promozione delle Unità di Valutazione Multidimensionale sui territori, in grado di definire progetti individuali e personalizzati anche attraverso l'implementazione territoriale dei Punti Unici di Accesso per le persone con Disabilità (PUA) quali strumenti per la valutazione multidimensionale.

La riforma della L.R. 23, pur dovuta in quanto legge sperimentale, rappresenta, contestualmente all'innesto del PNRR, un'opportunità unica da cogliere. Un'opportunità per cui sarebbe necessario un confronto forte, articolato, approfondito a monte, per rileggere in modo integrato i segnali di un cambiamento ormai necessario e le fragilità del sistema di Welfare, ricomporre saperi, competenze, esperienze. Un'occasione di riflessione sul superamento di modelli a cui siamo assuefatti e che stanno mostrando grandi limiti.

Nello specifico la L.R. 22/2021 prevede una nuova articolazione delle relazioni istituzionali e tra servizi sui territori:

- Istituzione di Distretti;
- Case di Comunità;
- Ospedali di Comunità;
- Centrali Operative Territoriali;
- Introduzione dell'infermiere di famiglia.

La riforma della L.R. 22/2021, dunque, e le risorse del PNRR sono certamente una leva importante verso il raggiungimento di obiettivi reali di integrazione. Risulterà pertanto centrale l'intento espresso nel presente documento, che pur non potendo prevedere sin da ora la messa a terra delle strutture, degli interventi e dei servizi che si andranno a creare in questo nuovo scenario in costante evoluzione, inizi ad impostare un sistema di Governance integrata che possa innanzitutto iniziare a lavorare in maniera condivisa sui temi proposti ed adattare la propria struttura ai futuri cambiamenti. Occorrerà presidiare fortemente l'interlocuzione tra ATS, ASST e Ambiti sulle scelte da compiere per realizzare le Case e gli Ospedali di Comunità, le COT in un'ottica di vera "riforma" dei sistemi territoriali.

Premessa

Il biennio 2022-23 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 sociosanitari e definire progettualità trasversali ed integrate che aiutino il rafforzamento del lavoro congiunto del territorio inteso come Ambiti e ASST.

Il percorso di programmazione dei nuovi piani di zona 2022-2023 rappresenta per gli Ambiti un'occasione importante per fare il punto e dare avvio a una riflessione congiunta sul tema dell'integrazione socio-sanitaria, con la prospettiva sia di dare concretezza e metodo ad un lavoro di sinergia e collaborazione tra enti di diversa appartenenza, sia di migliorare, potenziare e ricomporre l'offerta di servizi in favore della cittadinanza.

In particolare i territori di ASST Melegnano-Martesana ritengono necessario delineare spazi e modalità di riattivazione del confronto e della collaborazione con le ASST di riferimento e con ATS, oltre quanto già condiviso all'interno dell'organismo istituzionale della Cabina di Regia.

Benché molte siano le collaborazioni in essere tra sistema sociale e sistema sanitario, con progettazioni specifiche su diverse aree tematiche (citiamo esempi come POR FSE, Rete anti violenza, etc.), il bisogno condiviso è quello di garantire in modo sistematico l'interazione tra i diversi enti socio-sanitari, concordando momenti e luoghi stabili di discussione e confronto sui principali bisogni territoriali dei cittadini, le risorse in campo, gli obiettivi condivisi e la co-programmazione di nuovi servizi o l'evoluzione di quelli esistenti.

L'occasione storica che stiamo attraversando, con la riforma sanitaria lombarda in atto e l'avvento del PNRR e delle relative risorse, rappresenta un ulteriore invito a rafforzare e promuovere il confronto tra enti e operatori, non esclusivamente nell'ottica di far circolare per tempo le informazioni, ma nell'intento condiviso di coinvolgere tutti gli enti istituzionali che, a vario titolo, sono interessati ai processi evolutivi in atto, alla finalizzazione delle ingenti risorse in campo e in particolare alle ricadute, in termini di offerta, in favore dei cittadini, soprattutto delle fasce più fragili.

L'obiettivo è che questo cambiamento riesca a produrre dei risultati in termini di efficacia; affinché questo si realizzi, è necessario che siano garantiti dagli Enti Istituzionali coinvolti, luoghi riconosciuti, formalizzati e paritetici di confronto e programmazione, nel rispetto delle reciproche competenze e responsabilità.

Gli Ambiti distrettuali, le ASST e ATS concordano che il processo di ridefinizione dell'integrazione socio-sanitaria debba partire dai bisogni territoriali più rilevanti e da obiettivi operativi chiari e misurabili.

La costruzione del documento di Integrazione socio-sanitaria è stata l'occasione per una ripartenza della programmazione del Welfare locale e del suo processo organizzativo. A tale scopo la rete degli Ambiti, di ASST ed ATS ha dato avvio ad un percorso di incontri che, si auspica, diventi la modalità organizzativa stabile di lavoro sul tema dell'integrazione socio-sanitaria.

Obiettivi

Obiettivo generale: co-costruzione impianto metodologico per l'integrazione socio-sanitaria territoriale

La forma organizzativa assunta dal gruppo di lavoro, in occasione della stesura del presente documento, è stata esperienza utile per definire un assetto di Governance che individui i setting, i processi e le strategie per il perseguimento dell'integrazione socio-sanitaria. La prospettiva è quindi quella mantenere stabile e consolidare l'attività di lavoro di gruppo in assetto Melegnano-Martesana (Ambiti, ASST) attraverso la definizione di una programmazione condivisa, di un cronoprogramma e di una struttura organizzativa che al momento prevede oltre al setting di plenaria, due sottogruppi di lavoro: uno afferente all'area della non autosufficienza, uno relativo all'area minori.

È necessario che i luoghi di confronto e i momenti di incontro si traducano nella individuazione di atti di concreta operatività degli enti coinvolti nei processi di integrazione socio-sanitaria attraverso la stesura di documenti istituzionali recepiti dagli organi decisionali, contenenti gli impegni reciproci, le risorse messe in campo, i tempi di attivazione di tali processi e le strategie da

implementare, con la finalità di integrare le competenze e i servizi dell'area sociale e dell'area socio-sanitaria.

Obiettivi specifici

Per i primi due obiettivi sotto riportati si è costituito un gruppo di lavoro misto dell'area FRAGILITÀ composto da referenti di ATS, ASST e Ambiti. Sono stati realizzati una serie di primi incontri di approfondimento delle tematiche oggetto dei possibili percorsi di integrazione socio-sanitaria ed è stato raggiunto un livello di approfondimento alla tematica già avanzato, che viene riassunto nel documento *Allegato A*, quale parte integrante, propedeutico alla successiva definizione di protocolli operativi.

Modello di valutazioni multidimensionale integrate

<i>Protocollo presente</i>	<i>Protocollo non presente</i>	<i>Stato avanzamento dei lavori</i>	<i>Prossime priorità/impegni</i>
	X	Costituito gruppo di lavoro	<ul style="list-style-type: none"> - Mantenimento e formalizzazione del gruppo di lavoro stabile FRAGILITÀ - Definizione del cronoprogramma lavori - Redazione protocollo integrato unitario nel rispetto delle diverse competenze e impegni attribuiti alle singole strutture dalla normativa vigente

Continuità dell'assistenza tra i setting di cura e della presa in carico integrata a favore delle persone fragili e non autosufficienti

<i>Protocollo presente</i>	<i>Protocollo non presente</i>	<i>Stato avanzamento dei lavori</i>	<i>Prossime priorità/impegni</i>
	X	Costituito gruppo di lavoro	<ul style="list-style-type: none"> - Mantenimento e formalizzazione e mantenimento gruppo di lavoro stabile FRAGILITÀ; - Definizione cronoprogramma lavori; - Redazione protocollo integrato unitario nel rispetto delle diverse competenze e impegni attribuiti alle singole strutture dalla normativa vigente.

Contrasto alla violenza di genere

<i>Protocolli presente</i>	<i>Protocollo non presente</i>	<i>Stato avanzamento dei lavori</i>	<i>Prossime priorità/impegni</i>
Presenti Accordi di rete		Adeguamento e rimodulazione protocolli operativi	<ul style="list-style-type: none"> - Mantenimento coordinamento tra le reti; - Integrazione con progetti "U.O.M.O."; - Coordinamento con politiche parità di genere.

Misure di sostegno alle famiglie con minori (valutazioni integrate e sostegno alla genitorialità)

Questo obiettivo specifico è stato trattato all'interno di un gruppo di lavoro misto composto da ATS, ASST e referenti di Ambiti e comuni. Gli incontri realizzati ad oggi sono risultati esigui. Vista la complessità della tematica, le diverse esigenze espresse dai territori, gli assetti organizzativi attuali e le risorse in campo, non è stato possibile giungere ad un maggiore approfondimento degli obiettivi da perseguire. Il gruppo di lavoro ha stabilito di partire dalla condivisione di una bozza di documento impostato da ASST per definire la formalizzazione di percorsi di presa in carico integrata di minori fragili e di interventi di supporto alla genitorialità.

L'obiettivo comune è quello di istituire un GRUPPO MINORI stabile di lavoro multidisciplinare, dedicato ai minori ed alle loro famiglie nell'area del pregiudizio, funzionale ad una migliore organizzazione del lavoro psicodiagnostico e terapeutico. Il valore irrinunciabile dell'equipe di lavoro consiste nella multi professionalità e multidisciplinarietà, che permetterà l'integrazione di diversi saperi in ambito sociale, educativo e clinico. La costituzione di una équipe di valutazione multifunzionale con i Servizi Minori e famiglia dei Comuni singoli o associati, i Servizi della Salute Mentale e la UOSD Consultori Familiari Integrazione Ospedale Territorio può portare a una più razionale gestione dei casi, a partire dal primo incontro con gli Ambiti.

Gli interventi dalla progettazione alla operatività saranno orientati alla cura dei minori e delle loro famiglie su mandato del Tribunale.

Il fine è quello di programmare ed individuare percorsi dedicati alle singole famiglie, supportando gli utenti nelle criticità individuate; tali percorsi porteranno alla stesura della relazione clinica richiesta dall'Autorità Giudiziaria condivisa ed integrata.

La modalità di lavoro proposta è orientata ad aumentare la capacità di approfondimento, valutazione e di presa in carico precoce delle situazioni a rischio evolutivo.

Verrà valutata la possibilità di modificare aspetti critici del funzionamento familiare e delle dinamiche familiari, ma verrà anche esplorata la possibilità di progettare in modo condiviso le eventuali indicazioni terapeutiche e di supporto.

L'Equipe multidisciplinare GRUPPO MINORI avrà il compito di individuare percorsi ed attori, nel rispetto delle competenze stabilite dalle attuali normative in materia, che stabiliscano interventi appropriati per ogni singolo caso a partire dal coordinamento di ambito con i servizi comunali minori e famiglia, declinato quindi nei vari servizi:

- a) Valutazione precoce di eventuale psicopatologia del minore – UONPIA;
- b) Valutazione ed eventuale sostegno alla genitorialità - CONSULTORI FAMILIARI;
- c) Valutazione ed eventuale terapia a sostegno della psicopatologia del singolo genitore – CPS;
- d) Valutazione e trattamento per eventuali situazioni di sospetto o accertato abuso di sostanze - SERD;

Principali interventi:

- Consolidamento della rete sensibile, con una maggiore articolazione sul territorio e con gli Enti sovra-territoriali (Tribunale per i Minorenni etc.), allo scopo di rendere più agili le procedure di contatto e di passaggio di informazioni fra gli Enti che la costituiscono; il fine ultimo è quello di poter agire in modo precoce ed efficace nell'area del pregiudizio;
- Valutazione ed assistenza nell'area del pregiudizio mediante interventi di tipo diagnostico-terapeutico con i minori in questione e le loro famiglie;
- Presa in carico precoce, con modalità di programmazione terapeutica condivisa con tutti gli operatori coinvolti, che parta, già in sede di prima consultazione, da un'impostazione integrata e in accordo con i Servizi della rete;
- Iniziative di formazione specifica sulle situazioni di pregiudizio, articolate in modo da essere estese a tutti gli operatori, con un miglioramento della capacità di valutazione clinica all'interno della rete individuata.

Ulteriori compiti condivisi:

- Ampliamento della rete territoriale che possa attivare una funzione di sostegno e promozione di fattori protettivi e resilienza (Istituzione scolastica, Centri di aggregazione sociale e Cooperative educative, etc.);
- Attuazione di una migliore collaborazione tra Ambiti, Comuni, ATS e ASST, attraverso un percorso condiviso che porti alla costruzione di strumenti e linguaggi comuni;
- Interventi multifattoriali in collaborazione tra Enti affinché si riduca l'esposizione prolungata a fattori di pregiudizio (collaborazione con Consultori familiari e per gli Adolescenti, Clinica Transculturale, Ser.D., CPS, C.A.G., Cooperative educative, etc.).

<i>Protocollo presente</i>	<i>Protocollo non presente</i>	<i>Stato avanzamento dei lavori</i>	<i>Prossime priorità/impegni</i>
	X	Definito macro-obiettivo	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione formale gruppo di lavoro permanente multidisciplinare Area Minori e Famiglie; - Ricognizione esigenze e risorse del territorio, attuali e in prospettiva di medio- lungo termine; - Rispetto delle competenze professionali stabilite dalla normativa vigente in materia di valutazione clinica e presa in carico; - Definizione di un protocollo operativo integrato e unitario che tenga conto delle competenze e degli impegni stabiliti dalla normativa vigente e stabilisca percorsi di collaborazione e interazione tra strutture e operatori afferenti a enti diversi.

Misure di sostegno alle famiglie con minori disabili

Ulteriore focus di attenzione condiviso è quello della valutazione e presa in carico dei minori con disabilità e della tempistica di accesso al sistema socio-sanitario da parte delle famiglie, nell'ottica di ridurre i tempi di attesa oggi insostenibili e potenziare la collaborazione tra servizi diversi nel rispetto delle rispettive competenze sancite dalla normativa vigente.

<i>Protocollo presente</i>	<i>Protocollo non presente</i>	<i>Stato avanzamento dei lavori</i>	<i>Prossime priorità/impegni</i>
	X	Definito macro-obiettivo	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione formale gruppo di lavoro permanente; - Ricognizione esigenze e risorse da parte dei servizi territoriali; - Definizione di un protocollo operativo integrato e unitario che parta dalle risorse in campo e delle funzioni e compiti attribuiti agli enti sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali dalla normativa vigente.

Azioni di contrasto alla povertà e vulnerabilità di adulti a rischio di emarginazione - (anche disabili)

Gli Ambiti distrettuali lavorano da anni alle azioni di contrasto alla povertà, mediante l'utilizzo dei fondi del Piano Nazionale Povertà. In particolare i percorsi di attivazione del RDC richiedono la costante collaborazione tra servizi comunali e servizi specialistici per la gestione delle situazioni di maggiore fragilità.

In merito al tema dei percorsi di sostegno alla disabilità delle persone adulte risulta necessario attivare un focus di lavoro specifico relativo alla presa in carico, in quanto ad oggi l'unico servizio di riferimento per le famiglie risulta il Centro Psico Sociale di zona, che opera in un contesto di risorse molto limitate e non sempre adeguate alla specificità della casistica.

<i>Protocollo</i>	<i>Protocollo</i>	<i>Stato avanzamento dei</i>	<i>Prossime priorità/impegni</i>

<i>presente</i>	<i>non presente</i>	<i>lavori</i>	
	X	Da definire esigenze e macro-obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione formale gruppo di lavoro permanente; - Ricognizione esigenze e risorse già presenti e attivabili a medio e lungo termine; - Definizione di un protocollo operativo integrato e unitario.

Promozione stili di vita favorevoli alla salute

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

<i>Protocollo presente</i>	<i>Protocollo non presente</i>	<i>Stato avanzamento dei lavori</i>	<i>Prossime priorità/impegni</i>
SI (DGR 2609/2019)	X	Attuazione protocollo: monitoraggio e verifica	<ul style="list-style-type: none"> - Contesti luoghi di lavoro: es. adesione al Programma WHP; - Contesti scolastici: es. interventi di promozione e prevenzione (rete delle scuole che promuovono salute, <i>life skill</i> e <i>peer education</i>); - Contesti comunitari: es. gruppi di cammino, interventi invecchiamento attivo, piedibus e città sane; - Contesti primi 1000 giorni di vita: es. Lettura e salute e “Un nido per amico”; - Contesto sanitario: in sinergia con gli erogatori; - Incrementare l’offerta di pratiche di prevenzione in tema di disturbo da gioco d’azzardo patologico (GAP). Tale obiettivo si realizza attraverso la promozione della tematica in tutto il territorio.

7.1 APPROFONDIMENTO SULLA NON AUTOSUFFICIENZA

Obiettivi e percorsi di integrazione socio-sanitaria condivisi

L’Asse Melegnano-Martesana, composta dai 7 Ambiti, dall’ASST con la Regia di ATS, per trovare le risposte necessarie a promuovere il percorso di coordinamento e ricomposizione dei bisogni e delle risorse socio-sanitarie, indispensabile per lo sviluppo della progettazione 2021-23, consapevole della priorità di rendere sistematico il coordinamento sovrazonale tra ambiti e ASST e ATS di riferimento, al fine di potenziare la concretizzazione dei percorsi di integrazione socio-sanitaria e definire progettualità trasversali ed integrate a sostegno del territorio e dei cittadini, si è dotato di uno spazio e di un tempo di lavoro integrato utile alla definizione degli obiettivi e dei processi di integrazione socio-sanitaria prioritari, attraverso sessioni in plenaria e setting in gruppi di lavoro suddivisi per aree di intervento.

Definizione del contesto

Nella definizione degli obiettivi di programmazione sociale del biennio 2022-2023 non è possibile prescindere dalla nuova legge di riforma del sistema socio-sanitario, parliamo infatti di aspetti che impattano fortemente sull’organizzazione del sistema di risposte rivolte alle persone più fragili e sulla dimensione dell’integrazione socio-sanitaria. Per questa motivazione gli Ambiti sociali hanno

richiesto e ottenuto la proroga della scadenza per la presentazione dei documenti, al fine di rafforzare il senso e l'obiettivo reale dei Piani di Zona da intendersi non come puro adempimento formale ma quali strumenti di reale integrazione.

Integrazione e politiche di Welfare provate dall'esperienza pandemica di questi ultimi due anni che ha messo sotto pressione la rete dei servizi sociali e sanitari, ha sconvolto gli equilibri generando nuovi bisogni, un senso di fragilità e impotenza nelle persone e negli operatori, esposti ad un'onda d'urto imprevista che ha fatto incrementare esponenzialmente la domanda di prestazioni sanitarie e sociali.

I tempi di attuazione saranno lunghi e certamente in questa fase si potrà solo individuare indirizzi di massima che saranno poi da declinare come obiettivi specifici durante la vigenza dei Piani di Zona. D'altra parte, i passaggi fatti nell'ultima fase di stesura sono stati utili a riconoscere che la programmazione integrata del sistema dei servizi sociali trova nei piani di Zona il suo strumento attuativo efficace e non puramente formale.

La riforma della L.R. 23, pur dovuta in quanto legge sperimentale, rappresenta, contestualmente all'innesto del PNRR, un'opportunità unica da cogliere. Un'opportunità per cui sarebbe necessario un confronto forte, articolato, approfondito a monte, per rileggere in modo integrato i segnali di un cambiamento ormai necessario e le fragilità del sistema di Welfare, ricomporre saperi, competenze, esperienze. Un'occasione di riflessione sul superamento di modelli a cui siamo assuefatti e che stanno mostrando grandi limiti.

Nello specifico la L.R. 22/2021 prevede una nuova articolazione delle relazioni istituzionali e tra servizi sui territori:

- Istituzione di Distretti
- Case di Comunità
- Ospedali di Comunità
- Centrali Operative Territoriali
- Introduzione dell'infermiere di famiglia.

L'esperienza pandemica, ha portato nell'anno 2021 ad una notevole spinta accelerativa in ordine alla predisposizione di eccezionali investimenti economici di fronteggiamento della crisi e di importanti riforme legislative attuato dall'istituzione europea, nazionali e regionali.

Di tale scenario è necessario tenere conto anche nel presente lavoro di integrazione socio-sanitaria ed in particolare:

- l'avvio delle progettazioni a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (di seguito PNRR) ed in particolare l'implementazione dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- la legge delega sulla disabilità;
- la riforma della sanità lombarda.

La riforma della L.R. 22/2021, dunque, e le risorse del PNRR sono certamente una leva importante verso il raggiungimento di obiettivi reali di integrazione. Il PNRR affronta in modo integrato il nodo dell'assistenza socio-sanitaria territoriale collegando alcuni investimenti della Missione 5 "Inclusione e Coesione" Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore" agli investimenti e progetti di riforma proposti dalla Missione 6 "Sanità" Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza territoriale sanitaria". Gli investimenti della Componente 1 della Missione 6 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al

potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

Agli investimenti si sono affiancate due importanti previsioni di riforma: Legge quadro sulla disabilità e la Riforma del sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti.

Il percorso della prima delle due riforme ha già preso avvio con la Legge Delega sulle disabilità n. 227/2021 prevista nella Legge di Bilancio 2022 ed è finalizzata all'adozione di una disciplina organica che tuteli le persone con disabilità e, allo stesso tempo, a prevedere processi più efficienti di erogazione degli interventi e dei servizi, puntando a una rosa di obiettivi operativi:

- Rafforzamento/qualificazione dell'offerta dei servizi sociali da parte degli Ambiti territoriali;
- Semplificazione dell'accesso ai servizi sanitari e sociali;
- Revisione delle procedure per l'accertamento delle disabilità;
- Promozione dei progetti di vita indipendente;

Promozione delle unità di valutazione multidimensionale sui territori, in grado di definire progetti individuali e personalizzati anche attraverso l'implementazione territoriale dei Punti Unici di Accesso per le persone con Disabilità (PUA) quali strumenti per la valutazione multidimensionale. Risulterà pertanto centrale l'intento espresso nel presente documento, che pur non potendo prevedere sin da ora la messa a terra delle strutture, degli interventi e dei servizi che si andranno a creare in questo nuovo scenario in costante evoluzione, inizi ad impostare un sistema di Governance integrata che possa innanzitutto iniziare a lavorare in maniera condivisa sui temi proposti ed adattare la propria struttura ai futuri cambiamenti. Occorrerà presidiare fortemente l'interlocuzione tra ATS, ASST e Ambiti sulle scelte da compiere per realizzare le Case e gli Ospedali di Comunità, le COT in un'ottica di vera "riforma" dei sistemi territoriali.

All'interno della cornice di attuazione della riforma L.R. 22/2021 del sistema socio-sanitario, in specifico in area non autosufficienza, si vuole cogliere l'occasione, rappresentata anche dalle risorse economiche attualmente in atto, per costruire un processo di costruzione di un servizio integrato tra sanitario e sociale, con équipe dedicata, che abbia competenze sia nell'ambito della valutazione in tema di dimissione/ammissione protetta, quanto nella definizione delle progettualità individualizzate dei cittadini fragili rispetto all'attivazione di interventi domiciliari e territoriali, di attribuzione di misure economiche, di invio/orientamento verso altri servizi.

Il percorso di programmazione dei nuovi piani di zona 2022-2023 rappresenta quindi per gli Ambiti un'occasione importante per fare il punto e dare avvio ad una riflessione congiunta sul tema dell'integrazione socio-sanitaria, con la prospettiva di dare concretezza e metodo ad un lavoro di sinergia e collaborazione tra enti di diversa appartenenza, di migliorare, potenziare e ricomporre l'offerta di servizi in favore della cittadinanza, di creare nuovi assetti di Governance e luoghi strutturati per una progettazione condivisa e partecipata da tutti gli attori coinvolti.

In tale senso l'occasione storica che stiamo attraversando, con la riforma sanitaria lombarda in atto e l'avvento del PNRR e delle relative risorse, rappresenta un ulteriore invito a rafforzare e promuovere il confronto regolare e costante tra enti e tra operatori, con l'obiettivo di integrazione tra le politiche e, a discendere, tra servizi, attraverso la circolazione delle informazioni, il coinvolgimento di tutti gli enti istituzionali, a vario titolo, nel rispetto delle reciproche competenze e responsabilità, interessati ai processi evolutivi in atto, alla finalizzazione delle ingenti risorse in campo e alle ricadute, in termini di offerta, in favore dei cittadini.

L'obiettivo è che questo cambiamento riesca a produrre dei risultati in termini di efficacia con atti istituzionali che traducano l'operatività dei processi di integrazione recepiti dagli organi decisionali e definiscano gli impegni reciproci assunti, e le risorse messe in campo. In quest'ottica occorre anche una riorganizzazione della Cabina di Regia territoriale.

Metodologia del gruppo di lavoro

In attesa di conoscere nuovi assetti organizzativi e riferimenti istituzionali con cui confrontarsi, si è condivisa l'esigenza di individuare azioni e priorità cui tendere nella realizzazione dell'integrazione socio sanitaria, partendo dai bisogni territoriali più rilevanti e da obiettivi operativi chiari e misurabili.

La costruzione del documento di Integrazione socio-sanitaria è stata l'occasione per una ripartenza della programmazione del Welfare locale e del suo processo organizzativo. A tale scopo la rete degli ambiti, di ASST e ATS ha dato avvio ad un percorso di incontri che diventerà la modalità organizzativa stabile di lavoro sul tema dell'integrazione socio-sanitaria.

In questa direzione il gruppo di lavoro, nell'ambito del panorama più ampio degli obiettivi definitivi nell'accordo di programma, ha approfondito e riconosciuto come prioritarie 3 aree d'intervento, da cui partire per definire risorse, interventi perseguibili e risultati:

- 1) Co-costruzione impianto metodologico per l'integrazione socio-sanitaria territoriale;
- 2) Non autosufficienza (minori, adulti e anziani);
- 3) Percorsi a supporto dei minori (area tutela minori).

A tale scopo il gruppo di lavoro si è dotato di obiettivi, di un cronoprogramma, individuando due principali sotto-aree di intervento:

- gruppo non autosufficienza;
- gruppo minori;

con gruppi di lavoro dedicati ed affrontando in sede di plenaria l'aspetto metodologico dei processi auspicabili di integrazione socio-sanitaria.

La forma organizzativa assunta dal gruppo di lavoro, in occasione della stesura del presente documento, è stata essa stessa esperienza utile per definire un assetto di Governance che individui i setting, i processi e le strategie per il perseguimento dell'integrazione socio-sanitaria. La prospettiva è quindi quella di mantenere stabile e consolidare l'attività di lavoro di gruppo in assetto Melegnano-Martesana di (Ambiti, ASST) attraverso la definizione di una programmazione condivisa, di un cronoprogramma e di una struttura organizzativa che al momento prevede oltre al setting di plenaria, due sottogruppi di lavoro: uno afferente all'area della non autosufficienza, uno relativo all'area minori.

Sul fronte dell'approccio culturale al quale tendere per promuovere l'integrazione socio-sanitaria si è maturata la proposta di approcciare la realtà dell'obiettivo partendo dai panni del cittadino "che riceve ed è soggetto fragile", per entrare in quel campo di unitarietà dell'integrazione "desiderata", all'interno della quale è possibile "immaginare il meglio, l'opportuno, l'indispensabile". L'aspettativa è quella di uscire dal "noto", "costituito" per competenze, settore e norme, per realizzare il diritto all'integrazione socio-sanitaria del cittadino. L'attenzione al cittadino, diventa il ponte verso nuove conoscenze e definizioni della fragilità, l'uscita dai propri costrutti professionali, diviene la possibilità di realizzare il processo di integrazione socio-sanitaria trasversale.

Con questa impostazione, il servizio integrato territoriale e la promozione dell'équipe permanente possono costituire lo snodo territoriale di sistema tra servizi sociali e servizi socio-sanitari. La realizzazione di questo obiettivo non può però prescindere dal riconoscere la necessità di un percorso di accompagnamento formativo/organizzativo verso la costruzione di un modello di servizio e della sua attuazione sul territorio e che sottenda le specifiche aree e priorità individuate.

Si riportano gli esiti del gruppo di lavoro sulla fragilità; per quanto riguarda l'Area minori il tempo a disposizione ed il numero di incontri non ha consentito l'elaborazione di un report finale condiviso, ma di stabilire obiettivi di sistema da raggiungere e di condividere un metodo di lavoro per il biennio del presente Piano di Zona.

Gruppo non autosufficienza: Valutazione Multidimensionale – Ammissioni e Dimissioni Protette

La prima area di intervento scelta è la valutazione multidimensionale, in quanto strumento principe che promuove e sostiene l'approccio dell'integrazione stessa. È l'approccio che “vestendo i panni in primis del cittadino”, invita gli attori professionali a pensare alla qualità dei processi, delle relazioni di reti, dei tempi di erogazione dei servizi, del livello di protezione, che si vorrebbe ricevere in qualità di cittadino fragile contestualmente al riconoscimento delle proprie competenze.

Le aree d'intervento che richiedono la valutazione multidimensionale includono:

- Disabilità;
- Minori;
- Salute mentale (demenze, malattie neurologiche evolutive);
- Adulti/anziani.

La Valutazione Multidimensionale è un processo di tipo dinamico e interdisciplinare che muove, anche attraverso l'utilizzo di scale e strumenti validati, dall'analisi e dall'indagine sia della natura ed entità dei bisogni, che la fragilità sanitaria e sociale esprime, sia delle capacità e potenzialità insite nella non autosufficienza, per attivare le risorse che il sistema dei servizi territoriali, insieme alla comunità locale, deve apportare a sostegno del progetto individualizzato della persona. In questa prospettiva la valutazione multidimensionale diventa “quel come” si realizza l'integrazione che deve trovare espressione nei suoi contenuti e processi in tutti gli atti istituzionali che formalizzano l'integrazione.

È proprio il presupposto di Cittadino e il diretto legame al processo unitario di valutazione multidimensionale, che ha portato l'Assetto Melegnano-Martesana ad individuare nelle dimissioni e ammissioni protette, l'ulteriore e connessa area da sviluppare. La ridefinizione del processo attento “al Prima, al Dopo, al Come dentro l'ospedale” è la condizione indispensabile per l'organicità del percorso di integrazione e ne connota la qualità di protezione della fragilità e di efficienza del sistema e delle risorse.

A partire dall'organizzazione data dal gruppo di lavoro Asse Melegnano-Martesana, il gruppo della non autosufficienza di lavoro ha sviluppato, in tabelle, i processi e gli obiettivi di lavoro condivisi per il prossimo triennio dal gruppo di lavoro Asse Melegnano-Martesana (Ambiti, ASST, ATS) tese a sostenere il processo di integrazione socio-sanitario a cui il cittadino e la norma richiamo.

AMMISSIONI E DIMISSIONI PROTETTE							
OBIETTIVO	BISOGNI	ASPETTATIVE	STRUMENTI	RISORSE	NOTE	INDICATORI DI VALUTAZIONE	TEMPISTICA
AMMISSIONE/ DIMISSIONE PROTETTA	Esigenza formativa integrata su protocolli ASST già attivi	Avvio corso di formazione con coinvolgimento operatori comunali e operatori ospedalieri, organizzato con suddivisione territoriale di due gruppi (nord - sud ASST)	Corso di formazione	Risorse umane: operatori di ASST comuni e dell'Ambito	Ulteriori risorse: operatori UdP per organizzazione e conduzione corso in affiancamento ad ASST		Entro 2022
	Conoscenza reciproca funzionamento dei servizi: Ambito, Comuni, ASST	Tutti gli operatori raggiungono una conoscenza complessiva dei servizi e degli interventi (misure Regionali, servizi territoriali, etc.) socio-assistenziali, presenti nell'Ambito di riferimento che rispetti la peculiarità territoriale ma garantisca anche uniformità trasversale agli ambiti	Griglie di rilevazione predisposte dal gruppo "fragilità"; Strumento digitale di condivisione delle informazioni	Risorse umane: operatori dei comuni, dell'Ambito e di ASST	Ulteriori risorse: fondi provenienti da PNNR	- N. di incontri del tavolo di lavoro; - Realizzazione di almeno 4 iniziative formative nel biennio; - N. di partecipanti al tavolo di lavoro;	Entro 2022
	Ammissioni protette in strutture sanitarie/ospedaliere di cittadini fragili e vulnerabili in carico ai servizi territoriali	Definizioni prassi condivise ed integrate per segnalazioni e ammissioni protette all'interno delle diverse strutture sanitarie e ospedaliere.	Protocollo d'intesa, co-costruito, integrato da strumenti di segnalazione e valutazione sociale e sanitari	Risorse umane: operatori referenti di Ambito, ASST, ATS	Necessario coinvolgimento di ATS per questa azione	- Definizione delle Partnership; - Creazione della Mappatura delle informazioni;	Entro 2023
	Potenziamento del sistema di Governance territoriale con forte ancoraggio a livello operativo	Creazione e mantenimento di un luogo di confronto permanente tra ASST e Ambiti, su mandato della Cabina di Regia territoriale, alla quale, gli esiti del lavoro svolto, tornano a conclusione per l'approvazione	Tavoli di lavoro tematici su mandato della Cabina di Regia territoriale	Risorse umane: operatori referenti di Ambito, ASST, ATS	Necessario coinvolgimento di ATS per questa azione	- Sottoscrizione Protocollo d'Intesa.	Entro 2022

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE								
OBIETTIVO	BISOGNI	ASPETTATIVE	MODALITÀ	ESITO	RISORSE	NOTE	INDICATORI DI VALUTAZIONE	TEMPISTICA
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE APPLICATA AL PERCORSO DI DIMISSIONI E AMMISSIONI PROTETTE	Conoscenza reciproca del percorso e processo di valutazione: Sociale e sanitario	Implementare un percorso di scambio formativo, in una forma intensiva (laboratorio, seminari), work-shop) per la condivisione “dell’identikit” della fragilità della ammissione/dimissione protetta	Analisi degli strumenti utilizzati; Esperienze “pilota”: quando la valutazione della dimissione o ammissione protetta ha funzionato/non ha funzionato	Produzione di schemi “network” dei punti critici e punti di forza del percorso di valutazione multidimensionale (degli strumenti, dei processi e dei tempi dei servizi)	Risorse umane: operatori dei comuni, dell’Ambito e di ASST - Coinvolgimento livello dirigenziale e tecnico	Necessario coinvolgimento di ATS per questa azione		Entro 2022
	Costruzione di un percorso di avvicinamento al valore d’uso dei termini che conduca ad un linguaggio condiviso tra sociale e sanitario, unitario della valutazione multidimensionale	Nell’ambito di competenze e norme, la valutazione deve esprimere un approccio “culturale, operativo” unitario e integrato di cui il cittadino può fruire. L’aspettativa è attivare “il materiale di processo e lo sguardo” che può guidare i contenuti e i processi da riportare anche nel protocollo attraverso seminari/laboratori intensivi	Redazione di un Dizionario “identikit” dei focus di attenzione per realizzare l’unitarietà dell’azione di risposta alla complessità del bisogno e dei processi di sostegno	Produzione di schema “network” dei Focus individuati da implementare nei processi di protocollo e negli strumenti (schede di valutazione e segnalazioni)	Risorse umane: operatori dei comuni, dell’Ambito e di ASST - Coinvolgimento livello dirigenziale e tecnico	Necessario coinvolgimento di ATS per questa azione		Entro 2022
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E DOPO DI NOI	Revisione e aggiornamento del protocollo di collaborazione	Nell’ambito dell’evoluzione normativa ridefinire la composizione dell’equipe di valutazione multidimensionale del progetto e dei setting; Immaginare i possibili contesti e modi in cui può realizzarsi il processo	Tavoli di lavoro	Nuovo Protocollo	Risorse umane: dell’Ambito e di ASST	Necessario coinvolgimento di ATS per questa azione	- Numero di laboratori/ seminari/interventi formativi; - Redazione Schemi Network; - Redazione Dizionario “Identikit”;	Entro 2022
	Strumento di valutazione omogeneo dei progetti a livello sovra zonale auspicabile a livello Melegnano-Martesana	Omogeneizzare l’approccio e gli strumenti di valutazione per favorire la progettazione dei Progetti dopo di Noi realizzata dai servizi, Terzo Settore e famiglia. Immaginare setting, tempi e periodicità possibili.	Preliminare confronto “breve, ravvicinato ed efficace” (laboratorio, seminari intensivi) e successivi Tavoli di lavoro a cadenza ravvicinata	Schede omogenee (istanza, valutazione, progetto, budget di progetto)	Risorse umane: operatori dei comuni, Terzo Settore, dell’Ambito e di ASST	Necessario coinvolgimento di ATS per questa azione	- Produzione Linee Guida B1 e B2; - N. incontri EVM;	Entro 2022
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE B1 E B2	Aumentare l’integrazione delle tempistiche di valutazione degli accessi alle diverse misure	Nell’ambito seppure dei limiti posti dalle tempistiche e dagli schemi normativi operare sui processi che possono snellire le prese in carico del cittadino orientandolo preliminarmente verso la misura più appropriata	EVM permanente con incontri periodici calendarizzati con gli Ambiti sull’intero anno (bimestrali/trimestrali, eventualmente potenziate in fase di apertura bandi) per ciascun ambito o sovra zonale	Valutazione e integrazione preliminare delle situazioni fragili per l’orientamento nell’ambito delle misure, dei servizi e della gestione di budget di progetto	Risorse umane: operatori comuni, dell’Ambito e di ASST	Necessario coinvolgimento di ATS per questa azione	- N. incontri gruppi di lavoro	Entro 2022
	Graduatorie	Definire e consolidare il processo sottostante la verifica delle valutazioni di incrocio di cittadini afferenti la B1 e la B2 tenendo conto anche delle diverse competenze in materia di ASST e ATS: 1) Omogeneizzazione delle procedure sui diversi ambiti; 2) Formalizzazione dei processi di orientamento e prevalutazione del cittadino; 3) Messa in rete dei dati (Ambiti – ASST – ATS)	Tavoli di lavoro	linee guida	Risorse umane: di ATS, dell’Ambito e di ASST	Necessario coinvolgimento di ATS per questa azione		Entro 2022

ALL B Accordo di programma

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Definizione del contesto

L'esperienza pandemica di questi ultimi due anni ha messo sotto pressione la rete dei servizi sociali e sanitari, ha sconvolto gli equilibri generando nuovi bisogni, un senso di fragilità e impotenza nelle persone e negli operatori, esposti ad un'onda d'urto impreveduta che ha fatto incrementare esponenzialmente la domanda di prestazioni sanitarie e sociali.

La pandemia ha reso infatti più evidenti alcuni aspetti critici di natura strutturale del sistema sanitario: disparità territoriali nell'erogazione dei servizi, inadeguata integrazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali; tempi di attesa elevati per l'erogazione di alcune prestazioni, scarsa capacità programmatoria per la risposta ai bisogni sanitari e sociali.

Nell'anno 2021 in particolare vi è stata una notevole spinta accelerativa in ordine alla predisposizione di eccezionali investimenti economici di fronteggiamento della crisi e di importanti riforme legislative attuato dall'istituzione europea, nazionali e regionali.

Di tale scenario è necessario tenere conto anche nel presente lavoro di integrazione socio-sanitaria ed in particolare:

- l'avvio delle progettazioni a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (di seguito PNRR) ed in particolare l'implementazione dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- la legge delega sulla disabilità;
- la riforma della sanità lombarda L.R. 22/2021;

Il PNRR affronta in modo integrato il nodo dell'assistenza sociosanitaria territoriale collegando alcuni investimenti della Missione 5 "Inclusione e Coesione" Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore" agli investimenti e progetti di riforma proposti dalla Missione 6 "Sanità" Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza territoriale sanitaria". Gli investimenti della Componente 1 della Missione 6 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

Agli investimenti si sono affiancate due importanti previsioni di riforma: Legge quadro sulla disabilità, la Riforma del sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti, il Piano nazionale degli interventi e dei Servizi sociali che individua le priorità collegate al fondo nazionale politiche sociali e lo sviluppo degli interventi e dei servizi necessari per la progressiva definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS)

Il percorso della prima delle due riforme ha già preso avvio con la Legge Delega sulle disabilità n. 227/2021 prevista nella Legge di Bilancio 2022 ed è finalizzata all'adozione di una disciplina organica che tuteli le persone con disabilità e, allo stesso tempo, a prevedere processi più efficienti di erogazione degli interventi e dei servizi, puntando a una rosa di obiettivi operativi:

- rafforzamento/qualificazione dell'offerta dei servizi sociali da parte degli Ambiti territoriali;

- semplificazione dell'accesso ai servizi sanitari e sociali;
- revisione delle procedure per l'accertamento delle disabilità;
- promozione dei progetti di vita indipendente;
- promozione delle unità di valutazione multidimensionale sui territori, in grado di definire progetti individuali e personalizzati anche attraverso l'implementazione territoriale dei Punti Unici di Accesso per le persone con Disabilità (PUA) quali strumenti per la valutazione multidimensionale.

La riforma della l.r. 23, pur dovuta in quanto legge sperimentale, rappresenta, contestualmente all'innesto del PNRR, un'opportunità unica da cogliere. Un'opportunità per cui sarebbe necessario un confronto forte, articolato, approfondito a monte, per rileggere in modo integrato i segnali di un cambiamento ormai necessario e le fragilità del sistema di welfare, ricomporre saperi, competenze, esperienze. Un'occasione di riflessione sul superamento di modelli a cui siamo assuefatti e che stanno mostrando grandi limiti.

Nello specifico la L.R. 22/2021 prevede una nuova articolazione delle relazioni istituzionali e tra servizi sui territori:

- Istituzione di Distretti
- Case di Comunità
- Ospedali di Comunità
- Centrali Operative Territoriali
- Introduzione dell'infermiere di famiglia.

La riforma della L.R. 22/2021, dunque, e le risorse del PNRR sono certamente una leva importante verso il raggiungimento di obiettivi reali di integrazione.

Risulterà pertanto centrale l'intento espresso nel presente documento, che pur non potendo prevedere sin da ora la messa a terra delle strutture, degli interventi e dei servizi che si andranno a creare in questo nuovo scenario in costante evoluzione, inizi ad impostare un sistema di governance integrata che possa innanzitutto iniziare a lavorare in maniera condivisa sui temi proposti ed adattare la propria struttura ai futuri cambiamenti. Occorrerà presidiare fortemente l'interlocuzione tra ATS, ASST e Ambiti sulle scelte da compiere per realizzare le Case e gli Ospedali di Comunità, le COT in un'ottica di vera "riforma" dei sistemi territoriali.

Premessa

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

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

Il percorso di programmazione dei nuovi piani di zona 2021-2023 rappresenta per gli Ambiti un'occasione importante per fare il punto e dare avvio a una riflessione congiunta sul tema dell'integrazione socio sanitaria, con la prospettiva sia di dare concretezza e metodo ad un lavoro di sinergia e collaborazione tra enti di diversa appartenenza, che di migliorare, potenziare e ricomporre l'offerta di servizi in favore della cittadinanza.

In particolare i territori dell'Asst Melegnano Martesana ritengono necessario delineare spazi e modalità di riattivazione del confronto e della collaborazione con le ASST di riferimento e con ATS, oltre quanto già condiviso all'interno dell'organismo istituzionale della Cabina di Regia.

Benché molte siano le collaborazioni in essere tra sistema sociale e sistema sanitario, con progettazioni specifiche su diverse aree tematiche (citiamo esempi come POR FSE, Rete anti violenza...), il bisogno condiviso è quello di garantire in modo sistematico l'interazione tra i diversi enti socio-sanitari, concordando momenti e luoghi stabili di discussione e confronto sui principali bisogni territoriali dei cittadini, le risorse in campo, gli obiettivi condivisi e la co-programmazione di nuovi servizi o l'evoluzione di quelli esistenti.

L'occasione storica che stiamo attraversando, con la riforma sanitaria lombarda in atto e l'avvento del PNRR e delle relative risorse, rappresenta un ulteriore invito a rafforzare e promuovere il confronto tra enti e operatori, non esclusivamente nell'ottica di far circolare per tempo le informazioni, ma nell'intento condiviso di coinvolgere tutti gli enti istituzionali che, a vario titolo, sono interessati ai processi evolutivi in atto, alla finalizzazione delle ingenti risorse in campo e in particolare alle ricadute, in termini di offerta, in favore dei cittadini, soprattutto delle fasce più fragili.

L'obiettivo è che questo cambiamento riesca a produrre dei risultati in termini di efficacia; perché questo si realizzi è necessario che siano garantiti dagli Enti Istituzionali coinvolti, luoghi riconosciuti, formalizzati e paritetici di confronto e programmazione, nel rispetto delle reciproche competenze e responsabilità

Gli Ambiti distrettuali, le ASST e ATS concordano che il processo di ridefinizione dell'integrazione socio sanitaria debba partire dai bisogni territoriali più rilevanti e da obiettivi operativi chiari e misurabili.

La costruzione del documento di Integrazione socio-sanitaria è stata l'occasione per una ripartenza della programmazione del welfare locale e del suo processo organizzativo. A tale scopo la rete degli Ambiti, di ASST ed ATS ha dato avvio ad un percorso di incontri che si auspica diventi la modalità organizzativa stabile di lavoro sul tema dell'integrazione socio-sanitaria.

Obiettivi

OBIETTIVO GENERALE: CO-COSTRUZIONE IMPIANTO METODOLOGICO PER L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA TERRITORIALE

La forma organizzativa assunta dal gruppo di lavoro, in occasione della stesura del presente documento, è stata esperienza utile per definire un assetto di governance che individui i setting, i processi e le strategie per il perseguimento dell'integrazione socio-sanitaria. La prospettiva è quindi quella mantenere stabile e consolidare l'attività di lavoro di gruppo in assetto Melegnano Martesana (Ambiti- ASST) attraverso la definizione di una programmazione condivisa, di un cronoprogramma e di una struttura organizzativa che al momento prevede oltre al setting di plenaria, due sottogruppi di lavoro: uno afferente all'area della non autosufficienza, uno relativo all'area minori.

È necessario che i luoghi di confronto e i momenti di incontro si traducano nella individuazione di atti di concreta operatività degli enti coinvolti nei processi di integrazione socio sanitaria attraverso la stesura di documenti istituzionali recepiti dagli organi decisionali, contenenti gli impegni reciproci, le risorse messe in campo, i tempi di attivazione di tali processi e le strategie da implementare, con la finalità di integrare le competenze e i servizi dell'area sociale e dell'area socio sanitaria.

OBIETTIVI SPECIFICI

Per i primi due obiettivi sotto riportati si è costituito un gruppo di lavoro misto dell'area FRAGILITA' composto da referenti di ATS, ASST e Ambiti. Sono stati realizzati una serie di primi incontri di approfondimento delle tematiche oggetto dei possibili percorsi di integrazione socio-sanitaria ed è stato raggiunto un livello di approfondimento alla tematica già avanzato, che viene riassunto nel documento *Allegato A*, quale parte integrante, propedeutico alla successiva definizione di protocolli operativi.

- **MODELLO DI VALUTAZIONI MULTIDIMENSIONALE INTEGRATE**

Protocollo Presente	Non presente	Stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	x	Costituito gruppo di lavoro	Mantenimento e formalizzazione del gruppo di lavoro stabile FRAGILITA'; Definizione del cronoprogramma lavori; Redazione protocollo integrato unitario nel rispetto delle diverse competenze e impegni attribuiti alle singole strutture dalla normativa vigente

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

Protocolli Presente	Non presente	Stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	X	Costituito gruppo di lavoro	Mantenimento e formalizzazione e mantenimento gruppo di lavoro stabile FRAGILITA' Definizione cronoprogramma lavori Redazione protocollo integrato unitario nel rispetto delle diverse competenze e impegni attribuiti alle singole strutture dalla normativa vigente

- **CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE**

Protocolli Presente	Non presente	Stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presenti Accordi di rete		Adeguamento e rimodulazione protocolli operativi	Mantenimento coordinamento tra le reti Integrazione con progetti "U.O.M.O." Coordinamento con politiche parità di

			genere
--	--	--	--------

• **MISURE DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CON MINORI (VALUTAZIONI INTEGRATE E SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ)**

Questo obiettivo specifico è stato trattato all'interno di un gruppo di lavoro misto composto da ATS, ASST e referenti di Ambiti e comuni. Gli incontri realizzati ad oggi sono risultati esigui. Vista la complessità della tematica, le diverse esigenze espresse dai territori, gli assetti organizzativi attuali e le risorse in campo, non è stato possibile giungere ad un maggiore approfondimento degli obiettivi da perseguire. Il gruppo di lavoro ha stabilito di partire dalla condivisione di una bozza di documento impostato da ASST per definire la formalizzazione di percorsi di presa in carico integrata di minori fragili e di interventi di supporto alla genitorialità.

L'obiettivo comune è quello di istituire un GRUPPO MINORI stabile di lavoro multidisciplinare, dedicato ai minori ed alle loro famiglie nell'area del pregiudizio, funzionale ad una migliore organizzazione del lavoro psicodiagnostico e terapeutico. Il valore irrinunciabile dell'equipe di lavoro consiste nella multi professionalità e multidisciplinarietà, che permetterà l'integrazione di diversi saperi in ambito sociale, educativo e clinico. La costituzione di una équipe di valutazione multifunzionale con i Servizi Minori e famiglia dei Comuni singoli o associati, i Servizi della Salute Mentale e la UOSD Consultori Familiari Integrazione Ospedale Territorio può portare a una più razionale gestione dei casi, a partire dal primo incontro con gli Ambiti.

Gli interventi dalla progettazione alla operatività saranno orientati alla cura dei minori e delle loro famiglie su mandato del Tribunale.

Il fine è quello di programmare ed individuare percorsi dedicati alle singole famiglie, supportando gli utenti nelle criticità individuate; tali percorsi porteranno alla stesura della relazione clinica richiesta dall'Autorità Giudiziaria condivisa ed integrata.

La modalità di lavoro proposta è orientata ad aumentare la capacità di approfondimento, valutazione e di presa in carico precoce delle situazioni a rischio evolutivo.

Verrà valutata la possibilità di modificare aspetti critici del funzionamento familiare e delle dinamiche familiari, ma verrà anche esplorata la possibilità di progettare in modo condiviso le eventuali indicazioni terapeutiche e di supporto.

L'Equipe multidisciplinare GRUPPO MINORI avrà il compito di individuare percorsi ed attori, nel rispetto delle competenze stabilite dalle attuali normative in materia, che stabiliscano interventi appropriati per ogni singolo caso a partire dal coordinamento di ambito con i servizi comunali minori e famiglia, declinato quindi nei vari servizi:

- a) Valutazione precoce di eventuale psicopatologia del minore - UONPIA
- b) Valutazione ed eventuale sostegno alla genitorialità - CONSULTORI FAMILIARI
- c) Valutazione ed eventuale terapia a sostegno della psicopatologia del singolo genitore - CPS
- d) Valutazione e trattamento per eventuali situazioni di sospetto o accertato abuso di sostanze - SERD

Principali interventi:

- Consolidamento della rete sensibile, con una maggiore articolazione sul territorio e con gli Enti sovraterritoriali (Tribunale per i Minorenni ecc.), allo scopo di rendere più agili le procedure di contatto e di passaggio di informazioni fra gli Enti che la costituiscono: il fine ultimo è quello di poter agire in modo precoce ed efficace nell'area del pregiudizio.
- Valutazione ed assistenza nell'area del pregiudizio mediante interventi di tipo diagnostico-terapeutico con i minori in questione e le loro famiglie.
- Presa in carico precoce, con modalità di programmazione terapeutica condivisa con tutti gli operatori coinvolti, che parta, già in sede di prima consultazione, da un'impostazione integrata e in accordo con i Servizi della rete.
- Iniziative di formazione specifica sulle situazioni di pregiudizio, articolate in modo da essere estese a tutti gli operatori, con un miglioramento della capacità di valutazione clinica all'interno della rete individuata.

Ulteriori compiti condivisi:

- ampliamento della rete territoriale che possa attivare una funzione di sostegno e promozione di fattori protettivi e resilienza (Istituzione scolastica, Centri di aggregazione sociale e Cooperative educative, ecc.)
- attuazione di una migliore collaborazione tra Ambiti, Comuni, ATS e ASST, attraverso un percorso condiviso che porti alla costruzione di strumenti e linguaggi comuni;
- interventi multifattoriali in collaborazione tra Enti affinché si riduca l'esposizione prolungata a fattori di pregiudizio (collaborazione con Consulitori familiari e per gli Adolescenti, Clinica Transculturale, Ser.D., CPS, C.A.G., Cooperative educative, ecc.).

Protocollo Presente	Non presente	Stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	X	Definito macro-obiettivo	<p>Costituzione formale gruppo di lavoro permanente multidisciplinare Area Minori e Famiglie</p> <p>Ricognizione esigenze e risorse del territorio, attuali e in prospettiva di medio-lungo termine.</p> <p>Rispetto delle competenze professionali stabilite dalla normativa vigente in materia di valutazione clinica e presa in carico</p> <p>Definizione di un protocollo operativo integrato e unitario che tenga conto delle competenze e degli impegni stabiliti dalla normativa vigente e stabilisca percorsi di collaborazione e interazione tra strutture e operatori afferenti a enti diversi.</p>

- **MISURE DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CON MINORI DISABILI**

Ulteriore focus di attenzione condiviso è quello della valutazione e presa in carico dei minori con disabilità e della tempistica di accesso al sistema socio sanitario da parte delle famiglie, nell'ottica di ridurre i tempi di attesa oggi insostenibili e potenziare la collaborazione tra servizi diversi nel rispetto delle rispettive competenze sancite dalla normativa vigente.

Protocollo Presente	Non presente	Stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	X	Definito macro-obiettivo	<p>Costituzione formale gruppo di lavoro permanente</p> <p>Ricognizione esigenze e risorse da parte dei servizi territoriali</p> <p>Definizione di un protocollo operativo integrato e unitario che parta dalle risorse in campo e delle funzioni e compiti attribuiti agli enti sanitari, socio sanitari e socio assistenziali dalla normativa vigente.</p>

- **AZIONI DI CONTRASTO ALLA POVERTA' E VULNERABILITA' DI ADULTI A RISCHIO DI EMARGINAZIONE – (ANCHE DISABILI)**

Gli Ambiti distrettuali lavorano da anni alle azioni di contrasto alla povertà, mediante l'utilizzo dei fondi del Piano Nazionale Povertà. In particolare i percorsi di attivazione del RDC richiedono la costante collaborazione tra servizi comunali e servizi specialistici per la gestione delle situazioni di maggiore fragilità.

In merito al tema dei percorsi di sostegno alla disabilità delle persone adulte risulta necessario attivare un focus di lavoro specifico relativo alla presa in carico, in quanto ad oggi l'unico servizio di riferimento per le famiglie risulta il Centro Psico Sociale di zona, che opera in un contesto di risorse molto limitate e non sempre adeguate alla specificità della casistica.

Protocollo Presente	Non presente	Stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	X	Da definire esigenze e macro- obiettivi	<p>Costituzione formale gruppo di lavoro permanente</p> <p>Ricognizione esigenze e risorse già presenti e attivabili a medio e lungo termine</p> <p>Definizione di un protocollo operativo integrato e unitario</p>

- **PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE.**

Si evidenzia come in tabella siano inseriti le Reti e i Programmi presenti nel Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, ripresi nel documento programmatico-Piano Integrato

di Salute 2021 di ATS. Il PNP sottolinea il ruolo cruciale che la promozione della salute e la prevenzione hanno come fattori di sviluppo della società.

Protocollo presente	Non presente	Stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
<p>Si (DGR 2609/2019)</p>	<p>X</p>	<p>Attuazione protocollo. Monitoraggio e verifica</p>	<p>Contesti luoghi di lavoro: es. adesione al Programma WHP;</p> <p>Contesti scolastici: es. interventi di promozione e prevenzione (Rete delle scuole che promuovono salute, life skill, peer education);</p> <p>Contesti comunitari: es. gruppi di cammino, interventi invecchiamento attivo, piedibus, città sane.</p> <p>Contesti primi 1000 giorni di vita: Es. Lettura e salute Un nido per amico</p> <p>Contesto sanitario: in sinergia con gli erogatori</p> <p>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</p>

La Valutazione d'impatto nella programmazione zonale 2022/23 nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano

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

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

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



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

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

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

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

La Valutazione d'impatto nella programmazione zonale 2022/23 nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano

Di che cosa è fatto un processo di valutazione?

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

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

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

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

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

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

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

A) SUPPORTO ALLE PERSONE IN POVERTA'

POLICY

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

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

ATTIVITA'

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

La Valutazione d'impatto nella programmazione zonale 2022/23 nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano

INDICATORI DI REALIZZAZIONE

Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO

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

Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT

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

Andranno individuati indicatori di impatto, quelli proposti sono:

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

B) SUPPORTO PROGETTAZIONE INDIVIDUALIZZATA ALLE PERSONE CON DISABILITA'

POLICY

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

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

ATTIVITA'

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

INDICATORI DI REALIZZAZIONE

Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO

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

Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT

La Valutazione d'impatto nella programmazione zonale 2022/23 nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano

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

Andranno individuati indicatori di impatto, quelli proposti sono:

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

C) CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE POLICY

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

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

ATTIVITA'

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

INDICATORI DI REALIZZAZIONE

Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO

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

Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT

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

Andranno individuati indicatori di impatto, quelli proposti sono:

La Valutazione d'impatto nella programmazione zonale 2022/23 nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano

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

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