Accordo di programma per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari previsti dal Piano di Zona 2025-27 Documento di programmazione del welfare locale dell'Ambito di Garbagnate Milanese

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

tra

le Amministrazioni comunali di:

- Baranzate, rappresentata dal Sindaco Luca Elia
- Bollate, rappresentata dal Sindaco Francesco Vassallo
- Cesate, rappresentata dal Sindaco Roberto Vumbaca
- Garbagnate Milanese, rappresentata dal Sindaco Daniele Davide Barletta
- Novate Milanese, rappresentata dal Sindaco Gian Maria Palladino
- Paderno Dugnano, rappresentata dal Sindaco Anna Varisco
- Senago, rappresentata dal Sindaco Magda Beretta
- Solaro, rappresentata dal Sindaco Nilde Moretti

che compongono l'ambito distrettuale di Garbagnate Milanese

l'Azienda Speciale Consortile Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale, rappresentata dal Presidente del Consiglio di Amministrazione, dott. Sandro Fumagalli;

l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Marco Bosio; l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Walter Bergamaschi;

dato atto che

la legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali":

- individua il Piano di Zona dei servizi sociali 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;
- stabilisce che
 - i Comuni, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con l'Agenzia di Tutela della Salute, in attuazione della legge regionale n. 23/15 e s.m.i. provvedono a definire il piano di zona, nell'ambito delle risorse disponibili;
 - il Piano di zona è, di norma, adottato attraverso Accordo di programma ai sensi dell'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142, e successive modificazioni;
 - all'Accordo di programma, per assicurare l'adeguato coordinamento delle risorse umane e finanziarie, partecipano i soggetti pubblici di cui al comma 1 dell'art. 19 della legge n. 328/00, nonché i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4, e all'articolo 10 della stessa legge n. 328/00, che attraverso l'accreditamento o specifiche forme di concertazione concorrono, anche con proprie risorse, alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsto nel piano.

la legge regionale 12 marzo 2008, n. 3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale", così come modificata dalla l.r. 11 agosto 2015, n. 23 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33":

- all'articolo 11, comma 1, lettera a) attribuisce alla Regione la funzione di indirizzo per la programmazione delle unità di offerta sociali;

- all'articolo 13, comma 1, lettera a) attribuisce ai Comuni singoli e associati e alle Comunità montane, ove delegate, la funzione di programmare, progettare e realizzare la rete locale delle unità di offerta sociali, nel rispetto degli indirizzi e conformemente agli obiettivi stabiliti dalla Regione, anche promuovendo la partecipazione dei soggetti di cui all'articolo 3 della stessa legge;
- all'articolo 18
 - individua il Piano di Zona quale strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale, nel quale sono definiti le modalità di accesso alla rete, gli obiettivi e le priorità di intervento, gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione;
 - definisce le modalità di approvazione, di attuazione, la durata e l'ambito territoriale di riferimento del Piano di Zona;

la Legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) come modificata dalla L.r. 22/2021 favorisce, per quanto di competenza, l'integrazione del SSL con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali e:

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

richiamati

- il DPCM 14.2.2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" che definisce tali prestazioni e attribuisce degli oneri conseguenti al FSN (Fondo Sanitario Nazionale) o agli Enti Locali;
- il DPCM 29.11.2001 "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza" le successive modifiche e integrazioni e il DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", per le parti in vigore o che entreranno in vigore con successivi provvedimenti;
- il "Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-23", "il Piano per gli interventi e i servizi di contrasto alla povertà 2021-23" e il "Piano per le non -autosufficienze 2022-24" in cui sono individuati i primi Livelli Essenziali delle Prestazioni sociali (LEPS;)
- la DGR XI/6760 del 25 luglio 2022 recante "Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del decreto 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario";
- la DGR XI/7592/2022 attuazione del DM 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale" documento regionale di programmazione dell'assistenza territoriale DGR XI/5723/22 "Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza Missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di case di comunità, ospedali di comunità e centrali operative territoriali" declinazione di funzionalità, modelli organizzativi e di servizio necessari per lo sviluppo di CdC, OdC, e COT in Lombardia;

- la DGR XII/1473 del 4 Dicembre 2023 "Indicazioni in merito alla programmazione sociale territoriale per l'anno 2024 e al percorso di definizione delle linee di indirizzo per il triennio 2025-27 dei Piani di zona;
- la DGR XII/2167 del 15 Aprile 2024 "Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2025-27";
- la DGR XII/2089 del 25 Marzo 2024 "Approvazione delle Linee di Indirizzo per i PPT delle ASST, secondo cui le azioni concorrono a garantire l'integrazione socio-sanitaria e sociale;
- la DGR XII 2755 del 15 Luglio 2024 "Evoluzione del Percorso di Presa In Carico Del Paziente Cronico e/o Fragile in attuazione della DGR XII/1827 del 31 Gennaio 2024 con la finalità di dare nuovo impulso al percorso di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili, intercettando precocemente i bisogni dei pazienti, rispondendo ai bisogni sanitari e di fragilità, orientando il paziente e la sua famiglia in modo efficace verso servizi appropriati;
- la DGR XII/2168 del 15 Aprile 2024 "Definizione delle modalità per la realizzazione di interventi per favorire e promuovere l'invecchiamento attivo".
- la proposta di Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 2027 approvata con la deliberazione della Giunta regionale n. XII/1518 del 13 dicembre 2023 e redatta dalla Direzione generale Welfare in coerenza con gli indirizzi di programmazione sanitaria a livello nazionale e con gli obiettivi del Programma regionale di Sviluppo Sostenibile (PRSS) della XII legislatura;
- gli obiettivi del "Piano sociosanitario integrato lombardo 2024 2028" approvato con la deliberazione del Consiglio regionale n. XII/395 del 25 Giugno 2024;

premesso che

la predisposizione dei Piani di Zona 2025 -27 nel territorio di ATS Milano - ai sensi della DGR XII/ 2167/2024 – ha definito le seguenti indicazioni condivise nella Cabina di Regia ex art. 6, c.6, L.r. 23/2025 :

- la declinazione a livello locale, delle priorità/impegni e azioni riguardanti l'integrazione socio sanitaria per il triennio 2025-2027 con la partecipazione delle Aziende sociosanitarie territoriali (ASST) e IRCCS, in una logica di piena armonizzazione con il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale delle ASST;
- programmazione, coordinamento, realizzazione e gestione degli interventi, servizi e le attività necessarie in risposta ai bisogni delle persona finalizzati al raggiungimento dei LEPS, in particolare ai LEPS identificati dalla DGR XII/2167 del 15/04/2024 (pag. 37 Allegato A "Le Linee di indirizzo regionali individuano alcuni LEPS considerati prioritari rispetto ai quali gli Ambiti sono chiamati a realizzare gli interventi);
- garantire la programmazione il coordinamento dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio al fine di prevedere servizi trasversali ed integrati fra loro;
- definire indicatori quantitativi e qualitativi al fine di monitorare e valutare le fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro impatto.

convenuto che

- nell'ambito del processo di programmazione del welfare locale per il triennio 2025-2027 dell'Ambito di Garbagnate M.se il presente documento recepisce le indicazioni di ricomposizione delle politiche di welfare;
- l'Ambito Garbagnate M.se., l'ASST Rhodense e l'ATS della Città Metropolitana di Milano, concordano di sottoscrivere l'Accordo per la realizzazione del Piano di Zona, articolato secondo gli obiettivi e gli impegni specifici indicati.

visto

il verbale dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Sociale di Garbagnate M.se del 11 dicembre 2024 durante la quale è stato approvato il Piano di Zona per l'anno 2025-27, riportato all'Allegato 1) al presente Accordo di Programma come sua parte integrante e sostanziale;

TUTTO CIO' PREMESSO

si conviene e si sottoscrive il presente Accordo di Programma

Art. 1 - Oggetto

Il presente Accordo di programma, che rappresenta l'atto con cui i diversi attori adottano il Piano di Zona per l'anno 2025-27 (Allegato 1 al presente Accordo quale parte integrante e sostanziale), ha per oggetto la definizione dei reciproci rapporti fra i soggetti istituzionali coinvolti nell'attuazione dei servizi e degli interventi previsti nel Documento di programmazione del Welfare locale.

Art. 2 - Finalità ed obiettivi

Il presente Accordo di Programma intende dare concreta attuazione al processo di Rafforzamento dell'Ambito alla programmazione e progettazione locale del Piano di Zona, in attuazione degli obiettivi stabiliti dalla DGR regionale che mirano a stimolare percorsi di coordinamento e ricomposizione, che siano in grado di produrre risposte di sistema ai bisogni – vecchi e nuovi – in modo trasversale sul territorio sistematizzando la cooperazione e il coordinamento sovrazonale tra Ambiti con ASST. E' necessario perseguire l'armonizzazione tra la programmazione dei Piani di zona con i nuovi Piani di Sviluppo del Polo Territoriale. Il raccordo con il PPT assicura una migliore programmazione e realizzazione dei LEPS, il potenziamento del lavoro congiunto e il rafforzamento della presa in carico integrata con Punti Unici di Accesso (PUA) e/o sviluppo di progettualità a carattere sovra-zonale. Valorizzare altresì i soggetti del Terzo settore attraverso la co-progettazione nella fase di realizzazione delle azioni in attuazione del Piano.

Art. 3 - Ente Capofila

I Comuni sottoscrittori del presente Accordo, così come deliberato dai Consigli Comunali e dall'Assemblea dei sindaci, individuano l'Azienda Speciale Consortile Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale 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.

L'Asc Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale è già individuato Capofila dell'Ambito come da approvazione dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito in data 8 aprile 2013.

Art. 4 – Territorio oggetto della programmazione e soggetti sottoscrittori

Sono soggetti sottoscrittori del presente Accordo:

le Amministrazioni comunali di:

- Baranzate, rappresentata dal Sindaco Luca Elia
- Bollate, rappresentata dal Sindaco Francesco Vassallo
- Cesate, rappresentata dal Sindaco Roberto Vumbaca
- Garbagnate Milanese, rappresentata dal Sindaco Daniele Davide Barletta
- Novate Milanese, rappresentata dal Sindaco Gian Maria Palladino
- Paderno Dugnano, rappresentata dal Sindaco Anna Varisco
- Senago, rappresentata dal Sindaco Magda Beretta
- Solaro, rappresentata dal Sindaco Nilde Moretti

che compongono l'ambito distrettuale di Garbagnate Milanese

l'Azienda Speciale Consortile Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale, rappresentata dal Presidente del Consiglio di Amministrazione, dott. Sandro Fumagalli;

l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense. Rappresentata dal Direttore Generale dott. Marco Bosio;; l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Walter Bergamaschi. Potranno aderire all'Accordo anche tutti i soggetti di cui all'art. 18 c. 7 L.R. 3/2008.

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

Art. 5 - L'Ufficio di Piano

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

Le funzioni e l'articolazione organizzativa dell'Ufficio di Piano risultano quelle formalizzate da delibera dell'Amministratore Unico dell'Azienda Speciale Consortile Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale n. 25/2021.

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, ferma restando la garanzia del pieno rispetto della normativa sulla privacy;
- 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.
- a monitorare e valutare le fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro impatto.

In particolare, i Comuni:

- partecipano all'Assemblea dell'Ufficio di Piano attraverso il Sindaco o delegato;
- partecipano tramite il Consiglio di rappresentanza dei sindaci alla cabina di regia dell'ASST di competenza;
- sono coinvolti tramite il Collegio dei sindaci di ATS alla governance territoriale in particolare alle tematiche d'integrazione socio-sanitaria e sociale;
- 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 Sociale e supportano il consolidamento dell'Ufficio di Piano dell'Ambito;
- partecipano alle attività del Tavolo Tecnico di Ambito 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 al monitoraggio e alla valutazione delle fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro impatto.

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

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

- 1. il raccordo con le ASST territorialmente competenti per favorire l'integrazione socio-sanitaria e sociale al fine di assicurare pieno allineamento agli obiettivi di sviluppo territoriale;
- 2. l'integrazione con il livello distrettuale per l'applicazione dei Piani di sviluppo del Polo Territoriale in raccordo con i Piani Di Zona;
- 3. la condivisione tra ATS/ ASST/erogatori di ambito sanitario e sociosanitario/ Comuni, dei percorsi per una presa incarico integrata, con particolare attenzione alla cronicità, al fine di assicurare la continuità assistenziale, anche attraverso la razionalizzazione dei processi operativi;
- 4. lo scambio informativo e la condivisione dei dati di attività e degli interventi quali strumenti per l'esercizio efficace della governance del sistema;
- 5. la collaborazione al monitoraggio e alla valutazione delle fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro 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 ATS assicura la "regia" nella definizione e adozione di accordi, protocolli operativi e strumenti di attuazione operativa finalizzati ad assicurare continuità e omogeneità di attuazione.

L'ASST Rhodense concorre a dare attuazione all'integrazione sociosanitaria come declinata nelle azioni di cui ai precedenti punti 1 e 2 e 3 per gli aspetti di competenza e, a livello Distrettuale, in particolare:

- 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;
- per la condivisione con ATS, gli erogatori di ambito sanitario e sociosanitario ed i Comuni dei percorsi per una presa incarico integrata, con particolare attenzione alla cronicità, al fine di assicurare la continuità assistenziale, anche attraverso la razionalizzazione dei processi operativi;
- lo scambio informativo e la condivisione dei dati di attività e degli interventi quali strumenti per l'esercizio efficace della governance del sistema.
- la collaborazione al monitoraggio e alla valutazione delle fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro impatto.

L'adesione degli Enti aderenti al presente Accordo si attua attraverso la disponibilità:

- alla programmazione e realizzazione delle azioni e dei servizi ricompresi nella progettualità del Piano, nonché al loro monitoraggio e verifica, attraverso la partecipazione ai tavoli di area ed a eventuali gruppi di lavoro;
- alla definizione di procedure di qualificazione, accreditamento, collaborazione volte alla realizzazione del Piano;
- a dare il proprio contributo al percorso di programmazione e monitoraggio degli obiettivi del Piano;
- a concorrere 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 partecipando al processo di programmazione e di verifica con propri aderenti o proprio personale.

Art. 7 – Integrazione sociosanitaria

La programmazione per il triennio 2025-27 deve consolidare il percorso di integrazione intrapreso con la programmazione zonale 2021-23. In particolare il processo di programmazione deve essere orientato ad un modello di policy integrato e trasversale in sinergia tra Ambiti, ASST e Terzo Settore che tenga presente i cambiamenti organizzativi della riforma sociosanitaria. In particolare la programmazione deve tener presente le funzioni in capo al Distretto quale polo territoriale di gestione e di coordinamento organizzativo e funzionale della rete dei servizi territoriali. Si rimanda per gli approfondimenti all'Allegato 2, recante la Scheda per l'integrazione socio-sanitaria.

Art. 8 - 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 coprogettazione e co-realizzazione e partenariato

Nel contesto della nuova triennalità l'obiettivo è valorizzare i percorsi consolidati con gli ETS attraverso l'utilizzo degli strumenti forniti dalla normativa del Codice del terzo settore, quali co-programmazione e co-progettazione

Art. 9 - Organi di governo del Piano di Zona

Le funzioni di governo del Piano vengono esercitate attraverso gli organismi di partecipazione e gestione indicati nel Piano. La Cabina di Regia ex art. 6, comma 6, let. f) della L.r. 33/2009 (come modificata dalla L.r. 22/2021), 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. 10 - Risorse

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

I soggetti sottoscrittori prendono atto delle risorse finanziarie per l'attuazione del Piano indicate negli atti di programmazione e di bilancio di competenza.

Art. 11 – 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 atto assunto successivamente 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. 12- Verifiche e aggiornamento

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

Art. 13 – 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 2027 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

Letto, confermato, datato e sottoscritto digitalmente – 11 dicembre 2024

Comune di Baranzate il Sindaco Luca Elia Firmato digitalmente

Comune di Bollate il Sindaco Francesco Vassallo Firmato digitalmente

Comune di Cesate il Sindaco Roberto Vumbaca Firmato digitalmente

Comune di Garbagnate Milanese il Sindaco Daniele Davide Barletta Firmato digitalmente

Comune di Novate Milanese Il sindaco Gian Maria Palladino Firmato digitalmente

Comune di Paderno Dugnano il Sindaco Anna Varisco Firmato digitalmente

Comune di Senago Il Sindaco Magda Beretta Firmato digitalmente

Comune di Solaro Il Sindaco Nilde Moretti Firmato digitalmente

Azienda Speciale Consortile Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale Il Presidente Sandro Fumagalli Firmato digitalmente

ATS della Città Metropolitana di Milano il Direttore Generale Walter Bergamaschi Firmato digitalmente

Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense il Direttore Generale Marco Bosio Firmato digitalmente

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



Piano Sociale di Zona

Comuni di Baranzate, Bollate, Cesate, Garbagnate Milanese, Novate Milanese, Paderno Dugnano, Senago, Solaro



Piano sociale di zona 2025-2027

UNA COMUNITÀ CHE CRESCE

Ambito di Garbagnate Milanese



INDICE

Premessa

1.	Esiti della programmazione zonale 2021-2023	4
2.	Dati di contesto e quadro della conoscenza	35
	2.1 Analisi demografica	35
	2.2 Analisi socio-economica	48
	2.3 Analisi spesa sociale	63
3.	Analisi dei soggetti e delle reti attive	72
	3.1 Le unità d'offerta sociali presenti nell'Ambito e le Cooperative Accreditate	72
	3.2 Le realtà associative	
	3.3 Le Reti attive	
4.	Analisi dei bisogni	80
	4.1 Povertà ed emarginazione	80
	4.2 Anziani	84
	4.3 Persone con disabilità	89
	4.4 Famiglie e minori	93
	4.5 Giovani	97
	4.6 Abitare	100
	4.7 Comunità	105
5.	Obiettivi della programmazione 2025-2027	108
	5.1. Contrasto alle povertà e all'emarginazione sociale	108
	Contrastare le povertà allargando la platea e rafforzando la rete e i sostegni concreti	
	Consolidamento dell'intervento a sostegno della grave emarginazione e sviluppo del Centro servizi- Stazione di posta	
	5.2 Sostegno all'invecchiamento attivo e supporto alla domicliarità	111
	Invecchiamento attivo, supporto al ruolo di cura e sviluppo reti di prossimità	
	Rafforzamento dell'assistenza al domicilio per gli anziani non autosufficienti	

8.	Organismi e sistemi di governance	142
7.	Sistema per la valutazione delle politiche e delle azioni	140
	6.4 Leps prioritari connessi all'integrazione sociosanitaria	138
	6.3 Pronto intervento sociale	136
	6.2 Supervisione	134
	6.1 Potenziamento servizio sociale	131
6.	I Livelli essenziali delle prestazioni sociali	131
	Potenziamento del lavoro di comunità e integrazione con il sistema dei servizi	
	5.7 Sviluppo Welfare di Comunità	129
	Promozione di un sistema abitativo agevolato	
	Contrasto al disagio abitativo	
	Supporto ai comuni per lo sviluppo delle strategie abitative di Ambito	
	5.6 Sviluppo di politiche abitative integrate	126
	Potenziamento della rete dei servizi rivolti ai giovani sui temi dell'orientamento e del lavoro	
	Promozione e sostegno del protagonismo giovanile	
	5.5 Sviluppo interventi per e con i giovani	123
	Rafforzamento della comunità educante	
	Potenziamento delle attività di prevenzione	
	Riorganizzazione dei servizi minori e famiglia, in ottica integrata	
	5.4 Promozione di una comunità educate a sostegno di famiglie e minori	119
	Sostenere lo sviluppo di opportunità per un abitare "proprio ed inclusivo" anche in riferimento alla disabilità complessa	
	Promuovere l'allestimento di contesti inclusivi nell'ottica della disabilità come valore sociale nella generazione di legami	
	Investire sull'accompagnamento dei percorsi di vita delle persone con disabilità	
	5.3 Promozione dei percorsi di vita e inclusione sociale delle persone con disabilità	115

PREMESSA

Questa ottava programmazione zonale si realizza in un contesto peculiare rispetto al passato. Gli ultimi anni sono stati caratterizzati da un rinnovato protagonismo del livello nazionale che ha ripreso a delineare indicazioni di indirizzo sul welfare sociale attraverso la stesura di Piani Nazionali che determinando, per i territori, indicazioni cogenti rispetto alle direzioni su cui puntare. Sono anni in cui è stato promosso un deciso passo avanti anche nella definizione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali, livelli minimi da garantire in tutto il Paese, definendo specifici stanziamenti per sostenerne l'implementazione. Nel corso dell'ultimo triennio sono inoltre decisamente incrementate le risorse di derivazione europea, direttamente assegnate al livello territoriale d'Ambito. Anche in questo caso si tratta di risorse riferite ad indirizzi altrettanto definiti e rispondenti alle strategie europee per l'attuazione del cosiddetto pilastro sui diritti sociali (PON Inclusione, Child Guarantee).

A queste si aggiungono le politiche regionali che sempre più considerano la dimensione d'Ambito, e lo snodo tecnico dell'Ufficio di Piano, punto di riferimento per la programmazione e l'attuazione dei propri indirizzi (si vedano ad esempio le scelte ormai consolidate sulle politiche abitative e quelle giovanili a cui si sono aggiunte le recenti progettazioni nell'area famiglia – es. Centri per la famiglia).

Gli incontri per la nuova programmazione sociale	
Intercultura	15-mar
Disabilità	10-mag
Giovani	25-mag
Welfare di comunità	26-set
Povertà	17-ott
Anziani	30-ott
Minori	13-nov

La programmazione zonale 2025-2027 si inserisce dunque in questo contesto, in cui la definizione dei macro-obiettivi su cui il territorio sarà impegnato nel prossimo triennio, è in gran parte già definita e il percorso per una loro attuazione avviato: il completamento di tutti i progetti PNRR riferiti alla Missione 5 componente 2; lo sviluppo dei Leps, a partire d quelli indicati come prioritari dalle linee guida regionali; i numerosi "cantieri" in atto in riferimento a progettualità attuative di linee di indirizzo regionali (Centri per la famiglia – Family HUB, Invecchiamento attivo - OVER, Contrasto al disagio minori – SINERGIE, Contrasto alla violenza di genere – SECONDA STELLA, Protagonismo e attivazione giovanile

- FuTUri Prossimi). Novità di questo ciclo programmatorio, invece, è sicuramente il nuovo scenario di governance in cui viene declinata questa nuova programmazione, in seguito all'attuazione della riforma sociosanitaria determinata dalla L.R.22/21. Innanzitutto una nuova "geografia" rispetto alla definizione degli organismi che ne sono coinvolti, ma soprattutto l'orientamento alla ricerca di convergenze tra le programmazioni sociali e quelle sociosanitarie, accordando Piano di zona e Piano di sviluppo del Polo territoriale di Asst, favoriti dalla coincidenza temporale delle approvazioni. Da ultimo, si rappresenta come il processo di definizione di questa programmazione sia passato dall'allestimento di momenti pubblici, in cui il territorio si è ritrovato a condividere lo scenario di riferimento e in cui è stato possibile condividere lo stato di sviluppo del welfare del garbagnatese, in cooperazione tra enti diversi (Fondazioni, ETS, AssT, Comuni), e declinare gli impegni da assumere per il prossimo triennio. Sono stati realizzati diversi incontri legati alla programmazione zonale, che hanno contato complessivamente circa 400 presenze. A questi momenti di rilievo pubblico, si sono affiancati gli abituali gruppi di lavoro, dalle cui riflessioni sono stati tratti gli elementi utili per declinare il presente documento.

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023

1.1 Contrasto alle povertà e all'emarginazione sociale

OBIETTIVI E AZIONI	REALIZZAZIONI	INDICATORI DI RISULTATO
1 - Contrasto alle povertà estreme e promozione dell'housing first	1a. Il triennio di programmazione 2021-2023 ha permesso di consolidare il progetto Farsi strada e la sua équipe dedicata, che opera in stretta collaborazione con i servizi sociali, gli ETS e gli	1a. 9 soggetti segnalanti;62 prese in carico di persone in condizione di marginalità estrema
Azione 1a emersione e identificazione di	enti caritativi del territorio. L'équipe ha lavorato promuovendo	,
situazioni di grave marginalità presenti nel territorio, finalizzate all'aggancio e alla presa	l'aggancio e la successiva presa in carico delle persone segnalate, identificabili come in condizione di grave emarginazione secondo	1b. 1 alloggio dedicato ad housing first;
in carico	le Linee guida Ministeriali. Da marzo 2023 il progetto è in stretto	9 posti reperiti in soluzioni
	collegamento anche con il nuovo Sportello di supporto alla	abitative sul territorio;
Azione 1b messa a disposizione di soluzioni abitative che attuino il principio del "prima la	residenza, ulteriore snodo di intercettazione del bisogno.	17 persone collocate
casa"	1b. È stato possibile continuare ad assicurare la disponibilità di un alloggio di proprietà dell'ente strumentale adibito a questi fini	1c. 1 équipe dedicata attiva sul progetto Farsi Strada;
Azione 1c affiancamento educativo delle	e stipulare convenzioni con ETS e altri soggetti del territorio per	7200 ore di tutoring educativo;
persone agganciate per rafforzare aree di autonomia possibile	la messa a disposizione di alloggi destinati all'housing first. Collaborazione con il dormitorio di Rho, Casa Itaca.	10 enti coinvolti nei percorsi di inclusione
Azione 1d offerta di sostegni e supporti per	1c. Attraverso l'affidamento ad un Ente di terzo settore è stato	1d. 53 nuclei familiari hanno
la soddisfazione di bisogni primari	attivato un servizio di tutoring educativo. La messa a disposizione	usufruito di sostegni alimentari
(acquisizione residenza, cura della persona, cura della salute)	di un'équipe di educatori dedicata ha consentito di consolidare i rapporti con la rete territoriale, non solo ai fini dell'emersione del	erogati dagli Empori della Solidarietà;
cura della salute)	bisogno, ma anche dell'istaurazione di collaborazioni fattive per	10 beneficiari di acquisti di beni e
	la riuscita dei percorsi di inclusione.	servizi per la cura della persona
		(dentista, ottico) o per necessità
	1d. La rete di collaborazioni territoriali per l'attivazione di	quotidiane (es. trasporti);
	sostegni e supporti a favore dell'autonomia delle persone in stato di povertà estrema è stata ampliata, a partire dalla risposta ai	10 sostegni nella gestione di pratiche burocratiche (residenza,
	bisogni primari: cibo, casa, lavoro, salute e relazioni.	invalidità, RDC/ADI);

		10 tirocini attivati
2 - Contrasto all'impoverimento e sostegno alle nuove povertà al fine di agganciare precocemente situazioni di vulnerabilità e impoverimento prima che scivolino in condizioni di povertà conclamata, rafforzando l'azione di informazione, orientamento e accesso ai sostegni e alle opportunità del territorio. Azione 2a messa in rete ed integrazione presso gli spazi di comunità del territorio di interventi di sportello informativo e di orientamento Azione 2b realizzazione di interventi di supporto one to one nell'accesso a sostegni e misure disponibili	2a. Nel corso del triennio sono stati attivati punti di accesso a bassa soglia, diffusi sul territorio, che svolgono funzione di sportello informativo e orientamento, nonché di supporto leggero per indirizzare verso misure di sostegno. Gli sportelli sono collocati presso i 6 Community Hub del territorio (coprono 6 comuni su 8), dove trova anche collocazione la diffusa rete degli <i>spoke</i> del Centro per la famiglia, la cui sperimentazione è attiva nell'Ambito dal 2022 grazie al progetto <i>Family Hub</i> . A questi si aggiungono 2 sportelli di supporto alla residenza, attivati con il Bando Prins. 2b. La rete RICA, dedicata al lavoro di comunità, è stata allargata e potenziata (si veda capitolo 3 dedicato alle Reti del Piano di Zona). I soggetti coinvolti hanno collaborato per l'attivazione di funzioni di supporto individualizzato su diverse tematiche, sia in relazione a bandi (periodici) che in forma continuativa: supporto per l'ottenimento della SPID, necessaria per l'accesso alle varie misure di sostegno. In concomitanza con il cambio di misura (da RdC a ADI), gli hub RICA sono stati ingaggiati come punto di supporto per la presentazione delle domande per l'accesso al contributo e per la presentazione del Patto di attivazione digitale.	2a. 6 Community Hub con funzione di sportello; Tipologie e n. di sportello attivate: Periodiche (6. bando sap, 5. bando sostegno affitto, 5. sostegno affitto pensionati, 3. dote scuola) Continuative (6. spid, 6. ADI, 1 sportello assistenti famigliari, sportello spazio immigrazione, sportello supporto psicologico oncologico) 2b. circa 600 persone incontrate dagli sportelli degli hub di comunità
3 - Rafforzamento della presa in carico di beneficiari di Reddito di cittadinanza e Assegno di Inclusione Azione 3a stabilizzazione dell'équipe specialistica e rafforzamento della stessa con operatori mediazione al lavoro, in integrazione con Afol	3a. L'équipe specialistica dedicata alla presa in carico dei beneficiari delle misure di contrasto alla povertà ha vissuto un parziale turn over del personale. Dal 2003 si è raggiunta tuttavia un sostanziale stabilizzazione con 6 assistenti sociali, di cui uno con funzioni di coordinamento e 4 operatori (2 FTE) con funzioni educative di mediazione al lavoro. L'équipe si è consolidata proseguendo attività di supervisione dedicata, con la partecipazione ad una Comunità di pratiche nazionale promossa da IRS nonché a diverse occasioni formative	3a. 1 équipe composta da 6 assistenti sociali di cui 4 assunti a tempo indeterminato (66%) e 4 educatori, tutti stabilizzati a tempo indeterminato (100%); 22 incontri di supervisioni d'équipe nel triennio

Azione 3b. – potenziamento dei sostegni previsti dal d.lgs 147 e revisione modalità di gestione dei sostegni

Azione 3c. – attivazione tavolo territoriale sul contrasto alla povertà

Azione 3d. – Incremento PUC

promosse dal Ministero in riferimento alla misura di Reddito di cittadinanza e Assegno di inclusione. Dal 2023 sono ripresi con una certa costanza gli incontri con la referente Afol per raccordare la misura (Patto inclusione e patto per il lavoro prima, Assegno di inclusione e Supporto formazione lavoro poi). A fine 2023, in attuazione della premialità del precedente Piano, è stato condotto un laboratorio formativo con AssT, in collaborazione con l'Ambito Rhodense, per la presa in carico dei casi con bisogni di cura, orientato alla definizione di Linee guida operative in attuazione del Protocollo di integrazione sociosanitaria siglato nel triennio precedente.

- 3b. Non sono intervenuti cambiamenti nella modalità di gestione dei sostegni, nella direzione della coprogettazione ma:
 - sono state sperimentate innovazioni nella modalità di erogazione dei sostegni educativi (es. interventi di gruppo rivolti alla ricerca del lavoro presso i Community Hub; introduzione del sostegno relativo all'attivazione di tessere presso gli empori della solidarietà presenti nell'Ambito);
 - sono state adeguate le tariffe dell'accreditamento RdC/ADI al rinnovo del contratto delle cooperative
 - è stato previsto l'ampliamento dei sostegni ai nuclei in analoghe condizioni di svantaggio economico, benché non beneficiari di ADI.

3c. Non si è ancora formalizzato un Tavolo territoriale. Sono stati realizzati incontri aperti, oltre che ai servizi sociali, agli ETS, AFOL, AssT, ed enti caritativi del territorio soprattutto per riflettere intorno alle evoluzionie della misura di contrasto alla povertà.

- 3b. 223 tirocini di inclusione attivati;
- 171 interventi educativi; 30 interventi di mediazione linguistico culturale; 20 interventi assistenziali; 53 tessere Emporio
- 3c. 4 incontri pubblici dedicati al contrasto alla povertà
- 3d. 89 attivazioni all'interno del sistema dei PUC

3d. Si è ampliata l'offerta e la tipologia di postazioni dedicate allo svolgimento dei Progetti Utili alla Collettività (PUC). Oltre alle progettazioni avviate con le Amministrazioni comunali, nel corso del triennio, tramite manifestazione di interesse,	
sono stati inclusi nel sistema PUC tre soggetti di terzo settore.	

Valutazione di sintesi

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	98% - Tutte le azioni dell'obiettivo 1 sono state realizzate, con risultati al di sopra delle attese e con sviluppi non previsti (potenziamento supporto alla residenza). Si è riusciti ad ottimizzare la connessione con opportunità di finanziamento intervenute nel corso del triennio, come l'Avviso 1 Prins che ha consentito l'attivazione sperimentale degli Sportelli di supporto alla residenza e il Pronto intervento sociale. Si è consolidata l'equipe Farsi Strada, snodo stabile e riconosciuto a supporto dei servizi sociali territoriali e in rete con le Caritas locali. L'obiettivo 2 ha dovuto, più di tutti, essere adeguato al cambiamento della misura ma, nonostante ciò, si può reputare pienamente raggiunto, considerando che gli HUB sono stati snodo fondamentale per sostenere l'accesso al nuovo Assegno di inclusione e per supportare i servizi nel sostegno ai nuclei in condizioni di povertà. L'obiettivo 3 è raggiunto quasi totalmente, con la sola eccezione della costituzione di un Tavolo territoriale sul contrasto alla povertà, non ancora formalizzato.
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Tra la fine del 2023 ed i primi mesi del 2024 è stata condotta una rilevazione della qualità dei servizi gestiti dall'ente strumentale con l'obiettivo di raccogliere il punto di vista dei destinatari finali. Rispetto al servizio di presa in carico collegato all'Assegno di Inclusione la valutazione media è risultata di 3,67/4. In particolare, sono state valutate positivamente la disponibilità degli operatori e la riservatezza dei luoghi e delle modalità con cui si sono tenuti i colloqui.
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	È stato utilizzato: - il 95% delle risorse della Quota Servizi Fondo Povertà e il 92% della Quota Povertà Estrema (quote 2018-2020) - Il 100% delle risorse Avviso 1 Pais e Avviso 1 Prins

CRITICITÀ RILEVATE	L'annuncio del cambio di misura ha portato ad un periodo di incertezza nel corso del 2023, che in parte si è riflesso nel lavoro di inclusione dei nuclei presi in carico. L'avvio del 2024 è stato caratterizzato dalla gestione di numerose complessità (supporto all'accesso all'ADI in considerazione del processo di digitalizzazione, verifica condizioni di svantaggio delle persone/nuclei senza possesso dei requisiti primari, raccordo con Asst per gestione certificazioni).
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	Si, è stata consolidata l'infrastruttura di interventi per il contrasto alle povertà, rinforzando la presa in carico, i sostegni offerti in favore dei processi di inclusione e la collaborazione con la rete locale di ETS, Associazioni ed enti caritativi.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI. In considerazione del LEPS sulla valutazione multidimensionale, alla parzialità di intercettazione delle povertà dovuto al cambiamento verso una misura categoriale e non più universalistica e al parziale cambiamento di platea (incremento over 60)

1.2 Sostegno agli anziani fragili e supporto al domicilio

OBIETTIVI E AZIONI	REALIZZAZIONI	INDICATORI DI RISULTATO
1 - Rafforzamento dell'assistenza al domicilio per gli anziani non autosufficienti	1a. Da maggio 2024 l'Ambito concorre alla realizzazione del punto unico di accesso presso la Casa di comunità di Bollate per 18 h settimanali. La presenza degli a.s. comunali all'interno di un	1a. Circa 450 ore di presenza AS presso il PUA (18 ore/settimana a partire da maggio 2024);
Azione 1a rafforzamento del coordinamento nella comunicazione, informazione e orientamento sulle misure/interventi in	presidio sociosanitario ha consentito di approfondire la conoscenza reciproca tra infermieri di comunità e a.s. dell'area fragilità di Asst e dunque di scambiare informazioni rispetto a servizi e interventi	116 accessi PUA di cui 96 appropriati (24 ADI, 62 Orientamento ai servizi)
sostegno all'assistenza (PUA – Case della Comunità)	possibili. È stato inoltre stilato un protocollo per la gestione dei casi complessi, con la definizione dell'Equipe di valutazione multidisciplinare e del percorso di segnalazione, valutazione e	1b. N. accessi sportelli: 170 nel 2022 178 nel 2023
Azione 1b messa in rete degli sportelli assistenti famigliari con snodi della rete territoriale	presa in carico. Il prossimo triennio sarà fondamentale per la messa a terra di quanto definito.	218 nel 2024 1c. 9 sostegni alla domiciliarità

Azione 1c. - prosecuzione della sperimentazione sulla domiciliarità

Azione 1d. - sviluppo di interventi in sostegno ai caregiver

1b. Il passaggio realizzato nel triennio è stato la sperimentazione del collocamento di uno degli sportelli di assistenza famigliare del territorio presso i Community Hub, in particolare quello di Senago e, in via di definizione, lo spostamento anche su Novate. La scelta di Senago è determinata dal fatto che l'HUB è situato in centro al paese e in un contesto condominiale abitato da molte persone anziane. Nel tempo sono state realizzate azioni come: pomeriggi aperti alla cittadinanza per spiegare il processo di regolarizzazione di un contratto di lavoro di cura; il tè con gli anziani per promuovere forme di socializzazione e occasioni per i caregiver di conoscere il servizio. Con la cooperativa Piccolo Principe, gestore degli sportelli, si è tentata la partecipazione al bando di F. Cariplo welfare in ageing, per sviluppare maggiormente questo spazio di cooperazione, purtroppo il progetto presentato non è stato finanziato.

1c. È proseguita l'azione sperimentale di sostegno alla domiciliarità, come strumento per gli operatori sociali, che si trovano sempre più a dover orientare e sostenere le persone e le famiglie nella ricerca e ricomposizione delle misure più appropriate da attivare. La sperimentazione ha offerto la possibilità di sostenere in modo regolare e continuativo gli oneri significativi derivanti dall'assunzione di un assistente familiare da parte di persone che si trovino in condizione di fragilità economica. In molti casi, il sostegno offerto dalla sperimentazione è stato di natura temporanea ed è servito ai cittadini come "ponte" per poter entrare tra i beneficiari di una delle misure attivabili tramite risorse Regionali o Nazionali.

1d. L'attivazione sperimentale sul territorio dei Centri per la famiglia, soprattutto nella seconda edizione del bando regionale che sta finanziando il progetto "Family HUB 2.0", ha aperto allo sviluppo di esperienze di supporto ai caregiver famigliari. Insieme all'ente gestore del Consultorio privato accreditato attivo sul territorio, i soggetti della rete RICA stanno infatti coprogettando e

1d. 237 interventi di supporto ai caregiver

	realizzando iniziative di ascolto e accompagnamento a queste figure.	
2 – Invecchiamento attivo e sviluppo di reti di prossimità intercettando i bisogni della popolazione anziana prima che si sviluppino necessità di assistenza continuativa	2a. e 2b. La funzione di supporto one to one, con attività di sportello, ricoperta dai Community Hub è stata orientata anche alla platea anziana con l'obiettivo di supportarla nell'accesso a misure e sostegni attivabili per via telematica. Lo sportello SPID ha consentito alle persone anziane di accedere a misure a loro dedicato (os. Pando pensionati ADI per ever 60) che prevedessoro	2a, 2b. 40 anziani incontrati in attività di sportello <i>one to one</i> 2c. Presentazione di 3 nuove progettualità con azioni per il target
Azione 2a. – sostegno all'accesso ai servizi, in particolare orientati a contrastare il divario digitale	dedicate (es. Bando pensionati, ADI per over 60) che prevedessero l'impiego di identità digitale e presentazione della domanda da portali. Gli Hub hanno però sviluppato anche azioni dedicate di gruppo che, accanto a quello della socializzazione, avessero come obiettivo il supporto della popolazione anziana nell'utilizzo di	anziani (CCC, Family HUb 2.0, Invecchiamento Attivo) CCC – 23 incontri realizzati destinati al target anziani
Azione 2b. – sviluppo forme di socialità e convivialità, valorizzando luoghi di potenziale aggregazione e interessi della popolazione anziana e promozione di supporti leggeri e nuove forme di prossimità	dispositivi digitali (es l'angolo digitale). 2.c Con lo sviluppo del progetto CCC – Comunità che cura coprogrammato e finanziato da FCNM e il Family HUB 2.0 – Centri per la famiglia, sono state promosse numerose iniziative rivolte al target anziano, mettendo in rete altre realtà che si rivolgono a	226 accessi presso gli HUB da parte di persone anziane 85 destinatari raggiunti
Azione 2c messa in rete tra realtà che si occupano di invecchiamento attivo	questa stessa fascia di popolazione e promuovendo azioni congiunte es. incontri sulla promozione della salute "CRItroviamoci" con Croce Rossa, incontri di ginnastica dolce e stimolazione cognitiva con Abpsi e il Consultorio Fare famiglia. Questa attivazione ha consentito di porre le basi per connettersi e cooperare per la coprogettazione dell'avviso promosso da ATS sull'invecchiamento attivo.	

Valutazione di sintesi

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	85% - Il risultato è quasi totalmente raggiunto. Le azioni sono state messe in campo, alcune di esse
	raggiungeranno pieno sviluppo della triennalità a venire, sia sul fronte dell'invecchiamento attivo che del

pieno compimento dello sviluppo dei PUA e della messa a terra delle progettualità del PNRR. L'attuazione della riforma disegnata dalla Legge delega n.33/2023 nonché il funzionamento a regime delle Case di Comunità, potrà essere spinta propulsiva per il triennio a venire. Non pertinente
Le risorse afferenti al FNA e al fondo INPS HCP sono state complessivamente spese. Le risorse del PNRR sono state spese solo in parte poiché nel triennio sono state completate le procedure di affidamento e solo nel 2024 si è dato avvio ai servizi. Le risorse dedicate al tema dell'invecchiamento attivo sono state superiori al previsto, poiché afferiscono a questo fronte risorse agganciate mediante la partecipazione a bandi di Fondazione comunitaria nord Milano e ATS (Centri per la famiglia e Invecchiamento attivo).
L'avvio dell'attività del primo PUA ha richiesto un tempo per il reclutamento del personale, tema critico in questa fase storica. Si avverte certamente la necessità di raffinare la definizione delle funzioni in capo al PUA e il raccordo con la rete dei servizi. In tema di invecchiamento attivo, la criticità principale è stata quella di aprire il lavoro di comunità ad un nuovo target, non abituale per gli ETS coinvolti all'interno del sistema RiCA. L'avvio di prime progettualità sperimentali ha però consentito l'aggancio di realtà territoriali che avevano già sviluppato competenze ed esperienze su questo fronte (es. consultorio Fare Famiglia). Manca ancora un raccordo, necessario e utile, con il sistema dei servizi di Asst, in particolare con il dipartimento deputato alla prevenzione e alla promozione della salute, obiettivo del prossimo triennio.
Si, si è avviato un percorso di innovazione, che ha toccato sia il tema del supporto al domicilio delle persone non autosufficienti, che il lavoro di prevenzione e promozione della salute dei cosiddetti silvareage
NO SI

1.3 Inclusione delle persone con disabilità

OBIETTIVI E AZIONI

1 - Centralità al progetto di vita della persona con disabilità aprendo spazi di trasformazione e cambiamento nella rete dei servizi per la disabilità in relazione al tema dell'autodeterminazione delle persone con disabilità, alla crescita della rete nella capacità e disponibilità alla cooperazione e co-progettazione di risposte innovative centrate sulla persona.

Azione 1a. – Laboratorio formativo rivolto ad operatori dei servizi territoriali
Azione 1b. – Scambi con esperienze di altri territori e con servizi che hanno introdotto pratiche innovative

Azione 1c. – Tavoli di co-progettazione operatori-famigliari-persone con disabilità

REALIZZAZIONI

- 1a. E' stato avviato un percorso formativo rivolto ad operatori dei servizi diurni del territorio rivolti alla disabilità. Si è trattato di due tavoli di formazione e co-progettazione uno per operatori dei CDD e Sperimentazioni e l'altro per quelli di CSE e SFA, facilitati da operatori di soggetti afferenti alla Rete Immaginabili Risorse. L'obiettivo dei percorsi è stato lo sviluppo di uno stile di governance coerente all'approccio inclusivo, ossia finalizzato a favorire la crescita della cooperazione tra gli attori della rete territoriale dei servizi. Le occasioni formative che hanno perseguito tale finalità sono state anche altre, ulteriori a quanto previsto dalla programmazione 2021-2023:
 - Partecipazione da parte dell'Unità Zonale Disabilità al Coordinamento e alle attività di Segreteria della Rete Immaginabili Risorse. La Rete coinvolge circa cento realtà del nord Italia e parte di rilievo del lavoro svolto consiste nella conoscenza e connessione di esperienze innovative.
 - Gruppo La Mongolfiera: incontri mensili dedicati alle assistenti sociali del territorio finalizzati a promuovere lo scambio informativo circa le policy relative alle persone con disabilità; strutturare percorsi formativi, di auto-formazione e di aggiornamento; condividere e raccogliere i problemi emergenti e stimolare la coprogettazione di risposte. Il Gruppo La Mongolfiera coinvolge stabilmente anche operatori di ASST (UONPIA e Servizio Disabilità Intellettiva Adulti);

1b. L'ideazione e lo sviluppo, per l'arco dell'interno triennio, del progetto *Nuove Rotte – Vie per l'inclusione*, finanziato da Fondazione Comunitaria Nord Milano e realizzato in partenariato con gli Ambiti di Cinisello e Rho è stato il

INDICATORI DI RISULTATO

- 1a. 15 incontri di formazione nel triennio, mediamente 5 all'anno.20 operatori partecipanti mediamente ad ogni incontro.
- 30 incontri La Mongolfiera nell'arco del triennio
- 2a. Progetto Nuove Rotte. Prima edizione 60mila euro di finanziamento, seconda 25mila. Confronti con Ambiti di Cinisello e Rho

Eventi comuni - Festa dello Sport di Bollate (nell'edizione del 2023 e 2024).

3 sperimentazioni avviate

- cura dell'ambiente e dei beni comuni, promossa dai CDD del territorio (culminata in un evento nel dicembre 2023)
- avvio di una webb/app focalizzata sulla promozione delle iniziative della Rete Terzo Tempo e sul tempo libero e gestita da redazioni miste operatori/persone con disabilità di tre CSE/SFA del territorio
- sperimentazione presso il BAR della Scuola S. Luigi di Garbagnate Milanese (a.s. 2023/2024), nel quale le persone con disabilità, affiancate da

principale contesto di attuazione dell'Azione di scambio di esperienze prevista dalla programmazione in chiusura. Contesto progettuale che ha permesso il confronto e la contaminazione tra i tre ambiti zonale e le tre realtà aziendali IPIS, Sercop e Comuni Insieme su tre ambiti di lavoro:

- Area attivazione dei contesti comunitari: avvio e sviluppo di due tavoli di co-progettazione inerenti cittadinanza attiva e sport inclusivi;
- Area della Partecipazione attiva delle persone con disabilità: avvio di gruppi di auto-rappresentanza di persone con disabilità;
- Area degli strumenti progettuali: condivisione delle prassi e co-costruzione di strumenti condivisi in relazione alla definizione dei progetti di vita delle persone con disabilità ed al budget di progetto.

Inoltre, dai vari percorsi formativi allestiti all'interno dell'Ambito e richiamati nel precedente punto, sono nati diversi percorsi sperimentalo ed innovativi (ambiente, tempo libero, scuola).

Infine, il partenariato Nuove Rotte è stato ingaggiato attivamente da ATS all'interno del percorso aperto a tutti e 17 gli Ambiti del territorio di Città Metropolitana, per declinare un sistema di indicatori di valutazione di outcome sul tema dell'inclusione, anch'essa occasione di scambio e confronto.

1c. L'ambito privilegiato di sviluppo è stato quello del progetto NEAR (Capofila Coop. La Grande Casa), consistito in una serie di incontri di auto-mutuo-aiuto e focus group focalizzati sul tema del progetto di vita offerti a operatori e famiglie che stanno co-progettando il loro progetto di vita con l'Unità Zonale Disabilità, ASST ed i Servizi Sociali del territorio. L'obiettivo del percorso è stato quello di fissare gli apprendimenti raccolti in questi anni di lavoro e riflettere insieme su come proseguire il cammino di co-progettazione.

operatori e volontari, si sono dedicate alla distribuzione delle merende durante l'intervallo dei ragazzi della scuola media.

1c. Percorso Near – 10 incontri realizzati20 partecipanti

2 – Coinvolgimento della comunità per la realizzazione di esperienze inedite di inclusione, a favore della persona con disabilità e del suo diritto di essere inclusa, ma anche della stessa comunità, arricchita nel contributo allo sviluppo del bene comune.

Azione 2a. – avvio di un percorso formativo e di facilitazione nella costruzione di relazioni collaborative tra servizi, famiglie e attori della comunità

Azione 2b. – attivazione di cooperative sociali, gestori di servizi, con un ruolo di pivot nel coinvolgimento della comunità Azione 2c. - aggancio di realtà della comunità

attivazione di sperimentazioni inedite di inclusione

2a. Il perimetro in cui sono stati allestiti contesti di natura formativa, in cui sono state costruite letture comuni delle problematiche e si è lavorato in ottica co-progettante e partecipata è il contesto della rete Terzo Tempo e dei tre tavoli di co-progettazione che sono stati portati avanti nel triennio: Familiari – Abitare – Legami sociali.

A questi si è unita l'opportunità del Bando Regionale Inclusione Autismo, gestita sempre nella logica coprogettante della rete Terzo Tempo. Complessivamente, questi contesti hanno portato allo sviluppo di 24 azioni coprogettate tra servizi (pubblici e privati), famiglie e comunità.

2b. Tra le co-porgettazioni sviluppate alcune hanno visto lo sviluppo di un ruolo centrale di promotori negli ETS gestori dei servizi per la disabilità del territorio, in particolare:

- progetto "Tessiamo Reti Generiamo Valore", capofila la Coop. L'Arcobaleno di Bollate, si è svolto nel periodo 2020-2023 a Solaro ed ha coinvolto la comunità nella coprogettazione di un percorso per la valorizzazione del patrimonio culturale del territorio. Sono state diverse, la maggior parte non afferenti al mondo della disabilità, le associazioni coinvolte, insieme a servizi e persone con disabilità, in tutte le fasi del progetto dalla formazione alla realizzazione;
- progetto "La differenza c'è, ma che differenza fa", capofila la Coop. Duepuntiacapo, ha coinvolto diversi nidi e centri diurni del territorio. È centrato sulla costruzione di un ruolo adulto per le persone con disabilità che divengono, supportati dagli operatori dei centri diurni, animatori di laboratori negli asili nido. Il percorso si è sviluppato a partire da momenti di informazione e formazione dedicati ai genitori ed agli educatori per poi articolarsi in laboratori settimanali inclusi nelle attività dei nidi;

1a. Partecipanti alla rete Terzo tempo nel triennio

- 137 famigliari
- 155 operatori
- 581 cittadini
- 470 persone con disabilità

1b. 19 tra cooperative e associazioni coinvolte nell'attività della rete Terzo tempo

7 le cooperative/associazioni che hanno svolto ruolo di pivot di nuove progettazioni

1c. 3 realtà inedite agganciate (Caritas, Recup, Ciessevi)5 associazioni sportive

- progetto "Affidi-amici", che prevede la promozione e l'attivazione di esperienza di affido a cittadini volontari di persone con disabilità adulte. Il progetto ha l'obiettivo di ampliare la rete relazionale delle persone con disabilità, troppo spesso confinata ai soli famigliari ed operatori. Il progetto ha come capofila l'Azienda Comuni Insieme.
- Cantieri per la Vita Interdipendente: partendo dal contesto già allestito dal 2015 nell'ambito della Rete Terzo Tempo a beneficio delle persone con disabilità complessa e con sindrome dello spettro autistico, è stato possibile avviare, dal giugno 2023, il progetto Cantieri per la Vita Interdipendente, finanziato con il Fondo Inclusione Autismo, dedicato specificamente alle persone con disturbi dello spettro autistico. I partner di progetto sono, oltre a Comuni Insieme le associazioni INxAUT, Il Pentolino e La Tenda-Gli Sgusciati e le Cooperative Duepuntiacapo, ABPSI e CSDAC. Il Progetto, che terminerà a giugno 2025, si occupa di percorsi di assistenza alla socializzazione dedicati ai minori e all'età di transizione fino ai 21 anni, progetti volti a prestare assistenza agli Enti locali, anche associati tra loro, per sostenere l'attività scolastica, progetti che si rivolgono al terzo settore per favorire attraverso attività sociali l'inclusione.

2c. Nell'ambito del progetto Nuove Rotte, già citato, è stato allestito un percorso di co-progettazione sul tema dello sport inclusivo attraverso cui sono state costruire relazione inedite con diverse associazioni sportive, con cui sono stati progettati due appuntamenti per la "Festa dello sport" in ottica inclusiva.

Più di recente è stato allestito con il tavolo cittadinanza attiva che si è focalizzato sul recupero del cibo in esubero nei mercati rionali e destinato altrimenti allo smaltimento. Il progetto è in fase di avvio grazie alla partnership di Ciessevi Milano e l'Associazione Recup Milano.

Sempre in questo contesto è stato sviluppato anche un altro intervento innovativo in partnership con Ciessevi e Caritas ambrosiana che prevede la possibilità che persone con disabilità prestino servizio negli empori Caritas sul territorio. Tali progettazioni sono prossime alla partenza, ossia le partnership e le reti sono costituite, ma non ancora attive, rappresentano comunque collaborazioni innovative rispondenti all'obiettivo d'Ambito.

3 – Abitare il territorio: co-costruzione di un sistema per l'abitare diffuso

Azione 3a. – consolidamento del Tavolo sull'Abitare in Terzo Tempo
Azione 3b. – sperimentazione e consolidamento di formule diversificate di

abitare (co-housing, microcomunità...)

Azione 3c. - costituzione di équipe territoriali multidisciplinari sul singolo caso

Azione 3d. - gruppi di auto-mutuo-aiuto per le famiglie (in corso una progettazione per l'implementazione in Terzo Tempo)

3a. Il Tavolo Abitare attivato nell'ambito della rete Terzo Tempo è proseguito quale contesto elettivo per l'informazione circa l'evoluzione delle policy in tema di abitare: di volta in volta, con l'emanazione dei provvedimenti di regolazione delle varie misure attive (Pro.Vi, 112) si è provveduto a informare e coinvolgere il territorio.

3b. Nell'ambito dell'azione sviluppata con la rete Terzo Tempo si è provveduto a connettere le varie esperienze di abitare attive sul territorio, cercando di orientare lo sviluppo della rete dei servizi verso dinamiche cooperative tra gli attori interessati a aprirsi a nuove esperienze.

Sono state avviate due nuove esperienze di micro-comunità con caratteristiche in linea con quanto previsto dalla l. 112/2016. In fase di elaborazione la possibilità di avviare esperienza di co-housing, al momento ancora assenti sul territorio.

Le co-progettazioni relative ai progetti di vita che si stanno sviluppando nella direzione dell'abitare diffuso sono due. In questo senso si intendono esperienze che prevedano per le persone con disabilità di continuare a vivere presso la propria abitazione avendo, però, un supporto educativo o assistenziale adeguato da parte dei servizi residenziali presenti sul territorio.

3a. 4 incontri del Tavolo abita.

3b. 7 sperimentazione attive sul cohousing inclusivo +40% nel triennio. 2 esperienze di abitare indipendente con il supporto dell'assistente personale

Mediamente 50 persone con disabilità all'anno coinvolte in percorsi di accompagnamento all'abitare, 2 su 3 nell'ottica della palestra, 1 su 3 di avvio di esperienza stabile di abitare in autonomia.

3c. 18 Equipe multidisciplinari nel 2024

3d. si vedano i dati 1c.

3c. Costituzione di équipe territoriali multidisciplinari sul	
singolo caso: è stata costituita l'èquipe multidisciplinare	
partecipata da operatori dell'Ambito, dei comuni, di ASST e, di	
volta in volta, dai famigliari e dalle persone con disabilità. Tale	
équipe ha affinato la sua metodologia di funzionamento ed è	
stata formalizzata nel 2023 con la sottoscrizione di un	
protocollo con Asst finalizzato ad avviare la co-progettazione	
del progetto di vita anche nel passaggio alla maggiore età.	
der progetto di vita unene nei passaggio dila maggiore eta.	
3d con riferimento al progetto Near, sopra richiamato, il	
, ,	
gruppo di lavoro ha funzionato e si è concentrato sulla	
precisazione dei contenuti e degli apprendimenti relativi alle	
co-progettazioni sui progetti di vita condivise.	

Valutazione di sintesi

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	85% - Tutti i sotto-obiettivi in cui si articolava il macro-obiettivo sono stati pressoché totalmente raggiunti. È interessante notare come, ponendo al centro della governance esercitata nell'Ambito l'approccio inclusivo, vi sia particolare attenzione all'attivazione ed al supporto di processi sociali cocostruiti con gli attori del territorio. L'allestimento di contesti inclusivi quale attività prioritaria dell'Ufficio di Piano rende il territorio resiliente ed in grado di accogliere e cogliere tutte le opportunità che le policy di volta in volta propongono (come nel caso dei Cantieri per la Vita Interdipendente). Il lavoro dell'Ufficio di Piano si traduce, in pratica, nel seguire i processi più che nel determinarli dall'alto.
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	La valutazione da parte dei beneficiari del progetto che man mano sono stati coinvolti è stata attuata con strumenti, tempi e modalità differenti. Per quanto concerne lo sviluppo delle progettazioni personalizzate, il monitoraggio puntuale ed in équipe multiprofessionale del loro andamento ha compreso la valutazione condivisa e partecipata degli esiti, sia a livello individuale sia in relazione allo sviluppo delle sperimentazioni dove i progetti si svolgono. Per quanto concerne le progettazioni più direttamente comunitarie, sono stati strutturati strumenti specifici per valutare in itinere ed al termine l'esito delle diverse progettazioni.

LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	L'approccio inclusivo adottato determina specifiche fasi di sviluppo del lavoro che sono allineate ai tempi del processo sociale attivato, difficilmente prevedibili e, dunque, relativamente governabili in relazione ai tempi amministrativi necessari alla gestione delle risorse. Per questi motivi con una certa frequenza si sono riscontrate difficoltà nell'utilizzo delle risorse stanziate nei tempi previsti. Tale difficoltà è crescente in proporzione alla novità degli oggetti di lavoro individuati nelle co-progettazioni, ovvero all'ampliamento, socializzazione e sviluppo di progettazioni già attivate da uno o più partner della rete.
CRITICITÀ RILEVATE	Complessivamente, rispetto all'azione di questo Ambito sul territorio di pertinenza, le criticità rilevate sono connaturate alle difficoltà di piena adozione dell'approccio inclusivo in un contesto fortemente connotato in ottica prestazionale come quello lombardo.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	Ha in parte risposto ai bisogni individuati ed ha prodotto dei cambiamenti interessanti rispetto alla
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	capacità/possibilità delle comunità di essere inclusive. Permangono resistenze così come sopra descritte a
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	fronte, purtuttavia, di incoraggianti evidenze derivanti dall'impatto sulle comunità e dai ritorni acquisiti
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	dalle persone con disabilità relativamente alle esperienze effettuate.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	SI
PROGRAMMAZIONE	
PRECEDENTE (2018/2020)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	SI. L'obiettivo verrà riproposto con una diversa formulazione, rispettosa dele forme e dei processi che le
PROSSIMA	interazioni sociali sviluppate hanno originato. Riprendendo il tema della resilienza dei contesti allestiti, si
PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	evidenzia come, nella prossima programmazione, verrà dato spazio allo sviluppo anche sul nostro
	territorio, in partnership con l'Azienda IPIS di Cinisello, ai Centri per a Vita Indipendente che, sul nostro
	territorio, si chiameranno Cantieri per la vita interdipendente.

1.4 Sostegno alle famiglie in difficoltà e i minori a rischio

OBIETTIVI E AZIONI	REALIZZAZIONI	INDICATORI DI RISULTATO
1 - Riorganizzazione e integrazione dei servizi minori e famiglia Azione 1a analisi composizione équipe servizio minori e famiglia Azione 1b ridefinizione procedure ed azioni specifiche del servizio minori Azione 1c tavoli di lavoro integrati servizio minori – ATS- ASST per l'aggiornamento del protocollo integrato "Ricucire il Mosaico"	REALIZZAZIONI 1a. L'azione ha risentito del particolare momento storico che caratterizza i servizi sociali ed educativi, legato alla generale carenza di personale, sia sociale che educativo, e alla riorganizzazione interna necessaria per sopperire alle sostituzioni di personale. L'ente strumentale Comuni Insieme ha avviato un lavoro interno di riflessione sulle figure professionali presenti nelle équipe del servizio minori e sui compiti di ognuna, sia individualmente sia in coppia. Si conferma la necessità di dotare le équipe di figure educative che possano arricchire le indagini e valutazioni per l'AG. Si è tentata una selezione per personale educativo, che purtroppo non ha avuto esito positivo; si è quindi sperimentata questa attività con gli educatori delle cooperative accreditate che ha dato buoni esiti ma è difficilmente replicabile per la carenza di risorse e disponibilità degli ETS. Si è candidato l'Ambito alla Manifestazione di interesse indetta dal Ministero per il reclutamento – su selezione nazionale – di 9 psicologi e 9 educatori. L'esito si conoscerà nel 2025.	1b. definizione di 1 documento di linee operative per le relazioni con curatori speciali e avvocati 1c. nessuna famiglia nel triennio è stata presa in carico secondo il protocollo, da attualizzare. La collaborazione tra servizi sociali e sociosanitari è rimasta in capo ai singoli operatori e dipende dalle relazioni interpersonali, più o meno funzionali e attive.
	1b. Le procedure proprie del servizio minori sono state aggiornate dopo l'entrata in vigore della Riforma Cartabia, nelle sue varie tappe (art 403, nuovi procedimenti e indagini). Nel garbagnatese si è lavorato per la definizione di protocolli interni (MAAB – gestione di situazioni di maltrattamento e abuso che approdano anche a Spazio Neutro) e si stanno definendo le linee operative per le relazioni con i curatori speciali e gli avvocati di parte e per le situazioni di elusione e/o inadempienza scolastica. Le équipe al loro interno hanno avviato un confronto sullo svolgimento delle c.d. <i>indagini sociali</i> per la PM.	

1c. Non si sono realizzati tavoli integrati per l'aggiornamento del protocollo "Ricucire il Mosaico", che verranno riproposti come obiettivo del prossimo triennio, anche in ragione dell'impatto della nuova riforma che ha interessato il sistema sociosanitario lombardo (L.R.21/2022). La collaborazione tra servizi sociali e sociosanitari è rimasta in capo ai singoli operatori e dipende dalle relazioni interpersonali, più o meno funzionali e attive. In alcune situazioni complesse, sono stati svolti incontri di rete allargati alle figure apicali di ASST per definire le modalità di gestione delle specifiche situazioni. Gli operatori dei Consultori familiari di Bollate/Garbagnate partecipano a tutoraggi e incontri di formazione e confronto sul programma P.I.P.P.I., proponendo anche Famiglie Target, aspetto da rafforzare nel prossimo triennio nella logica di piena implementazione del LEPS riferito alla prevenzione dell'allontanamento.

2 – Ripensare e riattivare gli interventi di prevenzione

Azione 2a. - costruzione di reti di collaborazione e condivisione tra servizi minori e famiglia e Hub territoriali

Azione 2b. - ripresa del tavolo di coordinamento delle scuole e avvio percorsi di informazione e formazione reciproca per gli IC del territorio

Azione 2c. - tavoli di lavoro integrati tra i vari servizi del territorio

2a. Gli HUB territoriali sono stati coinvolti in alcune attività specifiche legate al programma P.I.P.P.I. 10 e P.I.P.P.I. PNRR, ad esempio nella realizzazione di laboratori ludico ricreativi per la festa "Famiglie al Centro" del settembre 2023, in cui sono stati coinvolti anche alcuni gruppi di cittadini di Rigenerare Legami, e nell'uso degli spazi per alcuni gruppi per genitori e figli. I referenti degli hub hanno inoltre partecipato alle attività del LabT "Nuovi Sguardi per Nuovi Legami" di P.I.P.P.I. 10 per la costruzione di nuove mappe territoriali, a cui hanno partecipato anche altri soggetti del terzo settore, di ASST e delle Parrocchie cittadine, oltre dei servizi sociali comunali. Si sta lavorando per creare connessioni costanti e scambi reciproci anche in relazione ai diversi interventi e proposte per i cittadini. Tema da rafforzare però nel prossimo triennio.

2b. Il tavolo di coordinamento delle scuole non è ripreso nel corso del triennio poichè le scuole sono state particolarmente impegnate nella realizzazione di diversi progetti PNRR, nella

2a.2c. 10 incontri legati al percorso LabT di P.I.P.P.I. 10 di cui 3 specifici con gli hub territoriali per la mappatura delle reti territoriali; 3 incontri di organizzazione dei laboratori e della festa di Settembre 2023.

2b.

Realizzati una media di 13 tavoli annui per le scuole di Garbagnate, Cesate, Solaro e Baranzate.
Realizzate una media di 110 consulenze individuali per docenti all'anno.

gestione di situazioni sempre più complesse di disagio degli studenti e dei genitori mentre i servizi minori hanno dovuto concentrare sempre più energie sulla gestione delle situazioni familiari in pregiudizio, inviate dall'AG. In alcuni territori, sono proseguiti però in maniera stabile i tavoli di confronto tra scuola e servizi sociali e minori, così come le consulenze specifiche a insegnanti e genitori. Non è stato possibile organizzare percorsi di formazione specifici per i docenti degli IC ma questa attività è stata inserita in specifiche progettazioni presentate con ETS a diversi interlocutori (Con i Bambini, Fond. Cariplo); sono quindi in programma per il prossimo biennio 2025/26.

2c. Per evitare di moltiplicare i tavoli operativi, il confronto tra i servizi del territorio è confluito in quanto già esistente; si è quindi incentivata la partecipazione degli operatori dei servizi minori e servizi sociali territoriali, degli operatori di ASST e degli ETS agli incontri di tutoraggio organizzati per le implementazioni di PIPPI PNRR (si veda il punto 2°.). Sono inoltre stati coinvolti gli stessi interlocutori nei diversi tavoli di governance per i progetti attivati su finanziamento di Fondazione Cariplo (Team Titan's) e ATS (Progetto Sinergie).

3 - Potenziare l'intervento di contrasto alla povertà educativa sviluppando azioni di supporto e accesso ad opportunità per famiglie e minori nei primi 1.000 giorni di vita.

Azione 3a. - azioni territoriali diffuse

Azione 3b. - momenti papà - figlio

Azione 3d. - albo baby sitter

3a. In continuità con le azioni previste nell'ambito del progetto "Passi Piccoli", "Comunità che cresce" e successivi progetti ("Incontri, vie e passaggi" e "Educhiamo") si sono garantite sia opportunità diversificate di incontro con le famiglie con bambini nella fascia 0-3 anni, che azioni di sostegno a loro rivolte. Molte delle azioni proposte si sono svolte presso i due Centri per la prima infanzia (Giocotanto e Bimbinsieme) che possono integrare alla loro attività mattutina con i bimbi azioni flessibili e differenziate per le famiglie nelle ore pomeridiane.

Nel 2022 è continuata l'offerta di momenti di incontro e socializzazione per i bimbi e i loro genitori presso i due Centri prima infanzia (Giocotanto e Bimbinsieme) dove sono state sviluppate prevalentemente opportunità per i bambini nella fascia 18-36 mesi con la presenza del caregiver, mentre al nido di Solaro si è organizzato un incontro con attività all'aria aperta con bambini e famiglie.

Invece, per le famiglie con i bimbi più piccoli (0—6 mesi) si è reiterata la proposta di *corsi di massaggio infantile* nei due Centri per la prima infanzia e nel nido di Solaro, raccogliendo sempre una buona adesione, in particolare tra le neomamme. Per sostenere i genitori anche nel passaggio dal primo al secondo semestre si sono sperimentati nel 2024 gruppi mamma-bambino, sempre nei due Centri.

In occasione della giornata dei diritti si sono promosse delle aperture per le famiglie del territorio dove si sono proposte esperienza sensoriali, di accesso a materiali naturali e destrutturati e di lettura, mentre a Baranzate in occasione della festa di quartiere si sono attivati anche laboratori ludici nello spazio della Rotonda.

Con *Piccole impronte,* progetto realizzato e curato da un gruppo di mamme di Baranzate, si sono proposte iniziative dedicate ai bambini nella fascia 0-3 anni per il gioco, l'esplorazione e la sperimentazione. Gli incontri si sono svolti

3a. 90 giornate di apertura per momenti di incontro e socializzazione con il coinvolgimento di 40 bambini e 48 famiglie;

massaggio infantile: 84 appuntamenti, 168 famiglie coinvolte;

gruppi mamma-bambino: 20 appuntamenti, 20 famiglie coinvolte;

giornata dei diritti: 9 appuntamenti, 130 famiglie coinvolte;

Piccoli impronte: 16 incontri (Bimbinsieme) e 3 in uno spazio aperto a Baranzate, 11 bambini e loro adulti di riferimento in media per ogni incontro.

3b. *Spazio ai papà:* 33 incontri, 49 coppie papà- bambino

prevalentemente presso il Centro Bimbi Insieme nella fascia pomeridiana, ampliando l'offerta del Centro stesso.

3b. Gli Spazi offerti ai papà, sperimentati con il progetto "Passi piccoli", sono stati organizzati anche nel triennio 2022-24 – in collaborazione con i Community Hub - trovando sempre più consenso tra i padri. In questa azione i padri hanno trovato un luogo dove incontrarsi e confrontarsi sul proprio ruolo paterno e dove stare con il proprio figlio condividendone esperienze di gioco con altri bimbi. Gli incontri si sono svolti nelle strutture di Giocotanto e Bimbinsieme.

3c. L'albo Baby-sitter, istituto per offrire alle famiglie in difficoltà l'opportunità di conciliare lavoro e cura dei figli, ha trovato meno riscontro nel periodo successivo al COVID, con la riapertura dei servizi a pieno regime e le difficoltà incontrate nel trovare una conciliazione tra bisogni e disponibilità. Se nel 2022 alcune famiglie si sono rivolte allo sportello per chiedere il servizio, dal 2023 le richieste si sono sempre di più ridotte.

Valutazione di sintesi

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	50% - Il lavoro di aggancio con la comunità, legato al contrasto alla povertà educativa e allo sviluppo del nuovo programma P.I.P.P.I. in ottica di coinvolgimento di nuovi attori intorno alle situazioni di famiglie in condizioni di vulnerabilità, a partire dal 2023 ha preso avvio. La riorganizzazione più strutturale dell'intervento sull'assetto dei servizi minori, la ripresa di un dialogo con le scuole e le altre agenzie educative, sia in ottica di protezione che di prevenzione del disagio, ha visto primi passi dalla seconda metà del 2024. La stessa riforma sociosanitaria e le conseguenti necessità di riorganizzazione interna ad Asst, hanno richiesto un tempo aggiuntivo per arrivare a poter assumere concretamente il macro-obiettivo che, infatti, verrà riproposto nel prossimo triennio.
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Non pertinente
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	In questa fase storica accade un paradosso che riguarda le risorse stanziate: crescono, sopra la stima dei bilanci di previsione, le spese per i collocamenti; non riescono ad essere spese le risorse comunali e d'Ambito stanziate per gli interventi educativi (sia preventivi che disposti dall'Autorità giudiziaria) e la ragione è principalmente legata alla crisi delle professioni educative. L'Ambito ha concorso alla ricerca di risorse aggiuntive, sia direttamente, ad esempio sul tema della prevenzione (Bando ATS Disagio Minori), che indirettamente come partner, nella gestione della crescente complessità delle situazioni in carico (bando Attenta-mente Fondazione Cariplo).
CRITICITÀ RILEVATE	Difficoltà nella costruzione di spazi di integrazione, in particolare socio-sanitaria. Nonostante la pluralità di interlocutori e interventi, spesso si fatica a creare un quadro organico di quanto presente sul territorio.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	Questo obiettivo ha sottolineato il bisogno di proseguire in questa direzione e di venire risporposto anche nella prossima programmazione
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE	In parte

PRECEDENTE (2018/2020)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI

1.5 Interventi e politiche per e con i giovani

OBIETTIVI E AZIONI	REALIZZAZIONI	INDICATORI DI RISULTATO
1 - Contrasto al ritiro sociale dei giovani e	1a. Nella scorsa triennalità l'Ambito ha sostenuto lo sviluppo	1a. 3 nuove progettualità d'Ambito
promozione della loro attivazione	di diverse nuove progettualità ed iniziative, con particolare	(LLDG e DesTEENazioni) con il
	attenzione al tema dell'attivazione e della valorizzazione del	coinvolgimento di circa 400 giovani;
Azione 1a ideazione di progetti a favore	ruolo sociale dei giovani. L'ente strumentale ha ricoperto il	9 progetti promossi a livello
dei giovani	ruolo di capofila del progetto Giovani Ambizioni (La Lombardia	comunale;
	è dei Giovani 2022), che ha permesso di allestire e co-	3 iniziative di gruppi informali di
Azione 1b raccordo equipe rdc-afol per	progettare con ragazzi e ragazze occasioni di socializzazione e	giovani finanziate dal bando Ri-
interventi integrati sui giovani neet	partecipazione, laboratori e percorsi di capacity building.	generare Legami
	A livello comunale, vari territori, anche grazie al sostegno	
	garantito dai Community Hub RICA, hanno partecipato con	1b. – 6 incontri Equipe povertà
	successo alle due edizioni dei bandi "Smart" di Regione	- Afol
	Lombardia dando luogo a nuove opportunità in ambito sportivo,	
	culturale, educativo, sociale, artistico e del tempo libero. La quarta	
	edizione del bando "Ri-generare Legami", volto allo sviluppo di	
	comunità, ha consentito di finanziare ed accompagnare alcuni	
	gruppi informali di giovani nella realizzazione di idee progettuali	
	finalizzate alla creazione e al consolidamento di legami sociali.	
	Nel corso degli ultimi 3 anni, inoltre, il territorio è stato impegnato,	
	con una rete di soggetti del terzo settore, nel promuovere	
	iniziative rivolte ai Neet (progetti Net4NEET e Beyond the Neet),	
	all'interno di due opportunità di finanziamento sostenute in	
	coprogrammazione con Fondazione Comunitaria Nord Milano.	
	L'azione di progetto ha fatto emergere circa 50 situazioni,	
	segnalate da scuole e servizi.	
	La crescita della consapevolezza delle amministrazioni in	
	ordine a quest'area di policy, ha portato alla decisione, nel	

	corso del 2024, di partecipare all'Avviso ministeriale DesTEENazione - Desideri in Azione (in corso di valutazione) destinato alla creazione di un Centro Multifunzionale dedicato alla fascia 11-21 anni. 1b. Il raccordo tra l'Equipe RDC e AFOL si è realizzato parzialmente. Le interlocuzioni avviate nel corso del triennio si sono interrotte a causa del passaggio alla nuova misura di contrasto alla povertà ADI e ai conseguenti mutamenti nella platea dei beneficiari.	
 2 - Potenziamento della rete dei servizi rivolti ai giovani sui temi dell'orientamento e del lavoro Azione 2a. – rilancio Unità zonale giovani Azione 2b sviluppo linee di indirizzo d'Ambito sulle politiche giovanili 	2a. L'adesione dell'Ambito e dei comuni ad una serie di opportunità di finanziamento ha permesso di instaurare e progressivamente rafforzare una visione comune per quest'area di policy. I contesti creati e le azioni intraprese hanno consentito di dialogare in diverse occasioni con i comuni attorno all'efficacia delle opzioni esistenti e pensare insieme alle prospettive da assumere come "comunità educante".	2a. Workshop di 3 incontri con il coinvolgimento di operatori e tecnici; 4 incontri con amministrazioni per l'aggiornamento sulle iniziative d'Ambito e sulle progettazioni comunali
Azione 2c promozione di azioni coordinate sul tema orientamento e lavoro	2b. Nel contesto del progetto Giovani Ambizioni, grazie all'azione della cooperativa Rete Iter, l'Ambito ha intrapreso un percorso di confronto con operatori, amministratori ed addetti ai lavori rispetto agli elementi che supportano l'efficacia e la sostenibilità delle azioni con e per i giovani. Le osservazioni di questo percorso sono state arricchite da un processo di ascolto in cui una decina di ragazzi del territorio sono stati intervistati sui temi dell'attivazione e partecipazione giovanile. Il raffronto delle evidenze raccolte con i limiti e i vincoli del contesto, ha permesso di elaborare un Piano di sostenibilità contenente possibili sviluppi e prospettive per il sistema di governance delle politiche per e con i giovani. 2c. Nel 2023 l'ente strumentale, insieme a 4 ETS e ai 3 principali istituti di istruzione superiore ha implementato il progetto	2b. 1 un documento elaborato contenente linee di indirizzo e prospettive 2c. 2 progettualità d'Ambito (Futuri e FuTUri prossimi)

FuTUri: guide per affrontare le incertezze. L'iniziativa ha avuto come obiettivo quello di offrire occasioni "guida", esperienze che potessero sostenere ragazzi e ragazze nell'attraversamento dei momenti cruciali di scelta. Il progetto si è proposto di sviluppare tali "guide" incontrando i giovani all'interno delle scuole, dove il tema della scelta emerge; valorizzando le storie e le esperienze di altri giovani, in un'ottica di peer education; utilizzando metodologie innovative di immersione, dialogo e confronto per offrire ai ragazzi/e, alle scuole e alle famiglie, proposte complementari a quelle a cui si ha abitualmente accesso in tema di	
informazione e orientamento alla scelta.	

Valutazione di sintesi

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	80% - La seconda azione è stata sviluppata in tutti i suoi punti, la prima è stata solo parzialmente raggiunta poiché il raccordo tra l'Equipe povertà e Afol non si è strutturato in modo da dare risposte integrate ai giovani NEET, anche a causa di fattori esterni e di scelte di policy assunte a livello nazionale.
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	Le risorse reperite sono state superiori al preventivato, sviluppando progettazioni sia riferite ai bandi regionali, che orientando la coprogrammazione con FCNM verso questa area di policy e sostenendo le reti locali a cogliere ulteriori opportunità (Giovani Smart)
CRITICITÀ RILEVATE	Nell'implementare le nuove progettualità e iniziative intraprese è stata rilevata da parte degli operatori una forte difficoltà a sostenere e rendere durevole la partecipazione attiva dei giovani. In generale risulta più facile intercettare ragazzi e ragazze rispetto a bisogni e tematiche specifiche come l'orientamento allo studio ed al lavoro, per quanto riguarda l'assunzione di un ruolo attivo nelle proprie comunità è difficile far sì che questo si consolidi e mantenga nel tempo.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	L'obiettivo e le azioni messe in atto per il suo raggiungimento rispondono a bisogni reali della popolazione giovanile. Ha sicuramente prodotto dei cambiamenti positivi nei termini della creazione di reti e alleanze

CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	territoriali, è possibile aspettarsi che abbia prodotto dei cambiamenti positivi per alcuni dei soggetti
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	beneficiari.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	No, obiettivo non presente nella scorsa programmazione
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione e le azioni previste si collocheranno in gran
PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	parte in continuità con quanto ottenuto nel triennio di riferimento.

1.6 Sviluppo delle politiche abitative integrate

OBIETTIVI E AZIONI	REALIZZAZIONI	INDICATORI DI RISULTATO
1 - Sviluppo di un sistema integrato di offerta per l'emergenza abitativa attraverso l'incremento e la diversificazione dei servizi abitativi fruibili e il coinvolgimento attivo dei	1a. La mappatura delle risorse del territorio si è sviluppata, in primo luogo, attraverso l'attivazione di uno specifico tavolo attuativo del Piano triennale dell'offerta abitativa 2023-2025 "Interventi integrati per l'emergenza abitativa", coordinato da	1a. 3 (aggiornato a giugno 2024, almeno altri 2 incontri possibili entro dicembre 2024) incontri del tavolo attuativo "Interventi integrati per
diversi attori locali, organizzandole in un sistema coordinato di risposta.	Agenzia sociale C.A.S.A. e partecipato da referenti di ALER Milano e dei servizi sociali dei comuni di Baranzate, Bollate e	l'emergenza abitativa"; Elaborazione e sottoscrizione di:
Azione 1a mappatura delle risorse del territorio e definizione di un progetto di sviluppo del sistema di offerta integrato	Novate M.se; Nel corso del triennio è stato inoltre attivato l'"osservatorio emergenza abitativa" in seno al Tavolo "Interventi integrati per l'emergenza abitativa" ed è stata effettuata una ricognizione	1 piano triennale dell'offerta abitativa; 1 regolamento "housing sociale";
Azione 1b incontri formativi/informativi con assistenti sociali del servizio sociale di base	delle soluzioni abitative presenti sul territorio di competenza e attivate dai servizi sociali comunali (informazioni riportate nel Piano triennale dell'offerta abitativa par. 05.1); Il progetto di sviluppo del sistema di offerta integrato si è realizzato nella predisposizione e condivisione del Piano	2 protocolli di lavoro: "protocollo sfratti" in collaborazione con il Tribunale di Milano (2023) e "protocollo d'intesa per il miglior raccordo operativo finalizzato alla
Azione 1c adozione di un regolamento uniforme per l'assegnazione dei servizi abitativi temporanei (SAT)	triennale dell'offerta abitativa 2023-2025 – Asse prioritario di intervento 1 "Interventi integrati per l'emergenza abitativa". È stato inoltre possibile consolidare il c.d. sistema di offerta "polmone abitativo" costituito da alloggi distribuiti tra i comuni	tutela delle fragilità in caso di escomi" (2021). 1 scheda di rilevazione periodica del bisogno abitativo
	di Bollate, Novate Milanese e Senago la cui gestione è affidata ad Agenzia C.A.S.A. attraverso la strutturazione della gestione immobiliare sociale integrata, l'implementazione della funzione	1b. 2 incontri con assistenti sociali
	di tutoring abitativo e l'approvazione del regolamento "housing sociale".	1c. 1 documento di linee guida per l'assegnazione di unità abitative

	1b. Sono stati condotti incontri di aggiornamento rivolti alle AS dell'Ambito in riferimento alle azioni relative al contrasto dell'emergenza abitativa (protocollo sfratti, protocollo pignoramenti, tavolo 1 di attuazione del piano triennale, osservatorio, ecc.) 1c. L'Agenzia C.A.S.A. è stata attiva nella predisposizione e condivisione delle linee guida del regolamento per l'assegnazione di unità abitative destinate a servizio abitativo transitorio (SAT) nel mese di giugno 2022.	destinate a servizio abitativo transitorio – SAT (2022)
2 – Favorire lo sviluppo di offerta abitativa a condizioni più accessibili rispetto al libero mercato rafforzando la disponibilità di offerta abitativa a condizioni agevolate, in particolare della locazione e diverse dai Servizi Abitativi Pubblici e del sistema integrato di offerta per l'emergenza abitativa.	2a. L'obiettivo della promozione dell'integrazione tra politiche per l'abitare e politiche di governo del territorio è stato perseguito con l'attivazione di uno specifico tavolo attuativo del Piano triennale dell'offerta abitativa 2023-2025 "Strutturazione dell'offerta abitativa agevolata", coordinato da Agenzia sociale C.A.S.A. e partecipato da referenti di ALER Milano e dei comuni di Paderno Dugnano, Senago e Solaro.	2a. quadro analitico del tema "abitare agevolato" contenuto nei piani di governo del territorio vigenti; 2 incontri con il Comune di Baranzate per l'attuazione del programma PINQUA (Programma innovativo nazionale per la qualità dell'abitare)
Azione 2a. – promozione dell'integrazione tra politiche per l'abitare e politiche di governo del territorio, attraverso la realizzazione di periodici momenti dedicati di confronto con gli uffici tecnici comunali	2b. Nel corso del triennio di implementazione dello scorso PDZ sono stati realizzati momenti di promozione della locazione abitativa agevolata e sono stati gestiti vari interventi di sostegno al mantenimento dell'alloggio in locazione sul libero mercato. 2c. Il tema della promozione dei SAS è stato affrontato in modo	2b. 3 incontri informativi pubblici con la cittadinanza; 1 incontro con associazioni di categoria e operatori dell'intermediazione immobiliare; mappatura delle cooperative
Azione 2b promozione della locazione a canoni agevolati: percorsi di in/formazione dedicati agli operatori locali, azioni di sensibilizzazione. Azione 2c promozione dei servizi abitativi sociali (SAS)	approfondito e condiviso con i diversi settori comunali interessati, in occasione del percorso di predisposizione del Piano triennale dell'offerta abitativa 2023-2025, che ha portato alla definizione di uno specifico asse prioritario di intervento e al successivo avvio del tavolo attuativo "Strutturazione dell'offerta abitativa agevolata". Sono stati infatti organizzati vari momenti di presentazione (tavoli casa) delle opportunità di finanziamento di interventi sul patrimonio immobiliare pubblico e privato per la realizzazione di nuova offerta destinata servizio abitativo sociale.	edificatrici presenti sul territorio; bandi pubblici annuali per l'assegnazione di contributi per il mantenimento dell'alloggio in locazione sul libero mercato; 3 incontri con gli hub territoriali per la promozione delle misure di sostegno all'abitare e l'assistenza alla

	Uno dei tavoli casa è stato inoltre dedicato alla presentazione del Regolamento regionale 29 dicembre 2022 - n. 12 "Disciplina del sistema regionale di accreditamento per i servizi abitativi e dei servizi abitativi sociali".	presentazione della comanda cdi contributo 2c. 1 Piano triennale dell'offerta abitativa 2023-2025 – Asse prioritario di intervento 3 "Strutturazione dell'offerta abitativa agevolata" nel marzo 2023; 5 tavoli casa
3 - Attuazione coordinata dell'Accordo Locale Quadro completando il percorso evolutivo da atto negoziale tra rappresentanze degli inquilini e della proprietà edilizia a strumento di politica abitativa del territorio. Azione 3a istituzione di un tavolo permanente per l'attuazione dell'Accordo Locale Quadro	 3a. A seguito della sottoscrizione del primo Accordo locale quadro per i comuni dell'Ambito territoriale di Garbagnate Milanese è stato attivato un tavolo di lavoro permanente coordinato da agenzia sociale C.A.S.A. con le associazioni sottoscrittrici, finalizzato a: monitorare l'andamento del mercato immobiliare locale, la rispondenza dei valori e dei meccanismi premiali e disincentivanti adottata dall'accordo locale, la diffusione della locazione a canone concordato nei comuni dell'Ambito territoriale; 	3a. 1 incontro di monitoraggio dell'accordo locale; quadri tematici valorizzati in occasione degli strumenti di programmazione annuale e triennale dell'offerta abitativa; 4 incontri pubblici di presentazione dei vantaggi della locazione a canone concordato
Azione 3b definizione di strumenti comunicativi e di promozione del contratto a canone concordato e dei suoi vantaggi Azione 3c definizione di un atto di governance (es.: protocollo d'intesa) Azione 3d revisione Accordo Locale Quadro	 promuovere iniziative per la diffusione della locazione a canone concordato, a supporto di proprietari e inquilini. 3b. Per quanto riguarda la definizione di strumenti comunicativi, l'agenzia ha predisposto il materiale informativo/formativo indirizzato agli operatori comunali (servizi sociali, uffici tecnici e tributi) e condotto una revisione della pagina web dedicata di Agenzia sociale C.A.S.A. 	3b. brochure e cartoline informative; 1 vademecum per gli operatori comunali; 1 momento formativo rivolto agli operatori comunali; sito internet di Agenzia sociale C.A.S.A. aggiornato
	3c. Il percorso sviluppato nell'ambito del tavolo di lavoro permanente di attuazione dell'accordo locale vigente si è concretizzato in una proposta di protocollo d'intesa finalizzato alla definizione di rispettivi impegni collaborativi tra le parti coinvolte.	3c. proposta di un protocollo d'intesa finalizzato alla definizione di rispettivi impegni collaborativi tra le parti coinvolte 3d. 4 incontri con le associazioni per l'aggiornamento dell'accordo locale quadro in scadenza.

3d. aperto, tramite convocazione formale delle associazioni sindacali e della proprietà edilizia firmatarie la convenzione nazionale e rappresentative sul territorio di riferimento, il percorso negoziale per l'aggiornamento dell'accordo locale	
quadro.	

Valutazione di sintesi

DIMENSIONE	ОИТРИТ
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	95% - L'obiettivo è stato complessivamente raggiunto
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	Non previsto
CRITICITÀ RILEVATE	 Due in particolare, legate al grado di complessità dell'obiettivo: impossibilità di governare a livello locale interventi di responsabilità di livelli superiori di governo (regionale e nazionale). Esempi specifici possono essere rintracciati:
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO	Sì, le differenti iniziative attivate hanno contribuito a ridurre/contrastare sensibilmente le difficoltà nella dimensione abitativa esplose, in particolare, a causa degli effetti dell'evento pandemico covid-19 e dei più recenti impatti dell'aumento dell'inflazione e dei costi energetici. A titolo esemplificativo:

PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	 gli interventi di sostegno per il mantenimento dell'alloggio in locazione sul libero mercato hanno consentito di supportare economicamente centinaia di nuclei familiari residenti nell'Ambito territoriale di riferimento; le diverse iniziative di promozione della locazione a canone concordato hanno favorito una sua maggiore diffusione sul territorio – passata in due anni da una quota dell'1,5% a circa il 4% della locazione – ampliando così la platea dei nuclei familiari che hanno potuto accedere a forme di locazione più accessibile rispetto al mercato libero.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	SI, PARZIALMENTE
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI

1.7 Sviluppo di comunità

OBIETTIVI E AZIONI	REALIZZAZIONI	INDICATORI DI RISULTATO
1 - Consolidamento dell'intervento di comunità e sviluppo di azioni verso nuovi target	1a. Concluso il progetto RiCA. sostenuto da risorse del Bando periferie del Ministero dell'interno, è stata avviata una procedura di coprogettazione con un'ATI di 5 ETS del territorio	1a. 1 convenzione con ATI di ETS per la gestione di interventi di welfare
Azione 1a superamento del progetto RiCA attraverso		comunitario (fino al 2026);
l'attivazione di una co-progettazione con gli ETS	1b. Nel 2022 è stata promossa la IV edizione del bando Ri-	
	Generare legami, ormai dispositivo strutturato di attivazione	1b. 1 nuovo bando Ri-
Azione 1b VI edizione del Bando Ri-Generare legami	della comunità. I gruppi informali sono stato supportati dalla rete	Generare legami;
	RiCA e dagli operatori degli HUB nell'ideazione e nella	29 progetti di gruppi
Azione 1c consolidamento degli spazi di comunità	realizzazione dei propri progetti. Il 26 settembre 2024 si è	informali di cittadini
allestiti nel precedente triennio e sviluppo di nuovi HUB	conclusa l'edizione del bando con una premiazione dei 29 progetti realizzati dai cittadini. Nel mese di aprile 2024 la rete ha	finanziati e accompagnati;
	ricevuto il <i>Premio Persona e Comunità</i> del Centro Studi Cultura e	1c. 1 nuovo HUB aperto –
Azione 1d ampliamento delle reti di collaborazione a	Società di Torino per il dispositivo del bando, riconosciuto come	incremento da 5 a 6
nuovi soggetti (MMG, farmacie, ass. sportive)	buon esempio.	
		1e. 7 progetti presentati di
		cui 6 finanziati (2 bandi

Azione 1e sviluppare nuove azioni e progettualità rivolte a giovani e anziani	1c. I Community Hub RiCA hanno consolidato la loro presenza sul territorio e ampliato le collaborazioni con la rete del territorio, sia servizi strutturati che realità associative. Si è potenziato il loro numero giungendo, a gennaio 2024, a 6 HUB RiCA sul territorio, che coprono 6 comuni su 8. Si è consolidata la funzione di attivazione della cittadinanza e luogo di creazione di legami, al contempo si è potenziata la funzione di supporto one to one attraverso le azioni di sportello e si è avviata una nuova funzione di supporto e consulenza mediante il rafforzamento dei family hub – centri per la famiglia. 1d. lo sviluppo degli hub, nell'incrocio di nuove e diverse progettazioni, ha ampliato le reti di collaborazioni con varie realtà del territorio, da quelle strutturate come enti e servizi a quelle più informali come associazioni e comitati. Si è ampliata in particolare la collaborazione formale con altri ETS (tra tutti Fare famiglia, La Rotonda, ABPSI).	Centri per la Famiglia, 1 bando La cura è di casa, 3 bandi Lombardia è dei giovani, 1 bando Welfare in ageing – non finanziato) Circa 500 giovani coinvolti 124 anziani coinvolti
	1e. La rete degli hub è stata centro e snodo di nuove importanti progettazioni: quella sui centri per la famiglia, grazie alla quale, in coerenza la DGR 5955/2022 e le linee guida ministeriali, la rete dei 6 hub si è costituita come Centro per la Famiglia Family Hub; quella sull'invecchiamento con il progetto CCC (comunità che cura), promosso dalla FCNM in coprogrammazione con l'Ambito, e con la candidatura al bando invecchiamento attivo all'avviso ATS.	

Valutazione di sintesi

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	100% - Tutte le azioni dell'obiettivo 1 sono state realizzate, con risultati al di sopra delle attese e anche con sviluppi non previsti (centri per la famiglia). La collaborazione tra ATI e Ufficio di piano ha consentito di partecipare, con il sistema di welfare comunitario dell'Ambito, a diverse

	opportunità di finanziamento e a diverse policy innovative sia proposte da Regione e ATS (es. centri per la famiglia) che da enti filantropici territoriali (FCNM).		
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Dai questionari raccolti per il progetto Family Hub emerge un complessivo gradimento sia delle attività di sportello che di incontri e laboratori. La media della valutazione dell'utilità dell'offerta è di 3,73/4, per quanto riguarda il livello di interesse suscitato, il valore medio è di 3,66/4.		
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSEIMPEGNATE/LIQUIDATE	100% delle risorse del FNPS (quote 2021-2023) e risorse assegnate per i progetti da Regione Lombardia e ATS.		
CRITICITÀ RILEVATE	Pur a fronte di una progressiva crescita e di un consolidamento dell'infrastruttura legata al lavoro di comunità, c'è ancora margine di lavoro sulla sua integrazione nel sistema di welfare più tradizionale. Non vogliamo che rimanga un sistema parallelo. Varie strategie sono state messe in campo per avvicinare questi sistemi (es. supporto per l'accesso alla misura dell'ADI o al bando Sostegno affitto e SAP oppure dislocazione presso gli hub di sportelli di supporto come sportello immigrazione e sportello assistenti famigliari).		
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	Si, l'azione di sviluppo di comunità si è consolidata ed ampliata a target e temi prima non toccati. È stata avviata anche una lettura di questo lavoro non solo come strumento di attivazione e protagonismo della cittadinanza e promozione di legami sociali ma anche come funzione di supporto al sistema dei servizi tradizionali, nella logica di sportello informale a bassa soglia, che favorisce l'avvicinamento dei cittadini portatori di bisogni e di necessità di supporto e il loro orientamento alla rete dei servizi.		
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	Si, in parte		
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI		

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

2.1 Analisi demografica

TERRITORIO

Il territorio dell'Ambito Territoriale di Garbagnate Milanese composto dai Comuni di Baranzate, Bollate, Cesate, Garbagnate Milanese, Paderno Dugnano, Novate Milanese, Senago e Solaro è compreso fra il confine Nord Occidentale del Comune di Milano ed il Saronnese.

Afferisce all'ASST Rhodense che comprende il territorio e le strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di Rho, Garbagnate e Corsico, nonché le strutture Ospedaliere dell'ex Azienda Ospedaliera "Guido Salvini".

AMBITO DI GARBAGNATE MILANESE



ASST RHODENSE



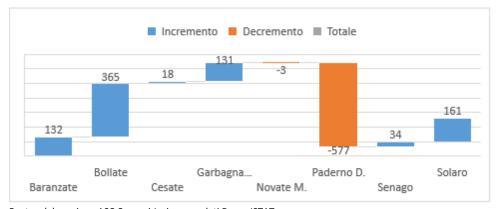
POPOLAZIONE

L'Ambito Territoriale di Garbagnate Milanese conta complessivamente 192.567 abitanti (fonte: ISTAT, 1° gennaio 2024), distribuiti in modo eterogeneo tra gli 8 comuni che lo compongono: tre Comuni (Baranzate, Cesate e Solaro) contano una popolazione compresa tra gli 11.000 e i 15.000 abitanti, altri tre (Garbagnate Milanese, Novate Milanese e Senago) si collocano nella fascia dei comuni con una popolazione compresa tra i 20.000 e i 30.000 abitanti, mentre due comuni hanno una popolazione superiore ai 30.000 abitanti (Bollate e Paderno Dugnano).

In ragione di una limitata estensione territoriale, il comune di Baranzate si conferma essere quello più densamente abitato con 4.262 abitanti per Kmq, in aumento rispetto al 2021. Solaro, all'opposto, è il comune meno popoloso e con una minor densità abitativa.

In generale, i comuni della fascia limitrofa alla cintura metropolitana milanese sono caratterizzati da un'alta densità di popolazione mentre quelli più a nord hanno una popolazione più ridotta.

Variazione della popolazione residente 2021-2024



Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT

Popolazione residente e densità abitativa					
Comune	Superficie	Popolazione		Densità abitativa	
	km²	2021	2024	2021	2024
Baranzate	2,78	11.717	11.849	4.215	4.262
Bollate	13,12	35.955	36.320	2.740	2.768
Cesate	5,69	14.291	14.309	2.512	2.515
Garbagnate Milanese	8,86	26.888	27.019	3.035	3.050
Novate Milanese	5,47	20.089	20.086	3.673	3.672
Paderno Dugnano	14,12	47.980	47.403	3.398	3.357
Senago	8,63	21.483	21.517	2.489	2.493
Solaro	6,69	13.903	14.064	2.078	2.102
AMBITO	65,36	192.306	192.567	2.942	2.946

Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT

I dati forniti da ISTAT per gli anni 2021-2024 indicano un quadro complessivo sostanzialmente stabile, con una variazione positiva di soli 251 abitanti. Il quadro generale è però risultato di andamenti diversificati tra i comuni che compongono l'Ambito Territoriale ed esattamente opposti a quelli registrati nel precedente triennio 2018-2021: infatti per i comuni di Novate Milanese e Paderno Dugnano, unici a mostrare andamenti positivi tra il 2018 e il 2021, i dati ISTAT indicano rispettivamente una sostanziale stabilità per il primo comune e un calo di 577 abitanti per Paderno Dugnano.

Positive invece le dinamiche per i restanti comuni dell'Ambito, con la crescita più importante che ha riguardato Bollate con una crescita pari a 365 abitanti.

GENERE

La popolazione residente nei comuni dell'Ambito Territoriale è caratterizzata dalla prevalente presenza di cittadine di genere femminile, che al 1.1.2024 si attesta al 51,1%, stabile rispetto al 2021, così come la quota di cittadini di genere maschile si attesta al 48,9%. La prevalenza di popolazione femminile rispetto a quella maschile è un elemento che connota sette degli otto comuni che compongono l'Ambito Territoriale, con l'eccezione di Baranzate dove la componente maschile si attesta al 52% della popolazione residente. La distribuzione della popolazione residente per genere rimane complessivamente stabile nel periodo 2021-2024, esito di una "compensazione" tra una sensibile riduzione del numero di residenti di genere femminile e il parallelo incremento di residenti di genere maschile. Il calo di popolazione di genere femminile è concentrato nel comune di Paderno Dugnano, con una variazione negativa pari a 338 cittadine, che segna un calo consistente anche di cittadini di genere maschile (-239 individui).

Popolazione residente per genere. Anno 2024								
Comune	Maschi	Femmine	Quota maschi	Quota Femmine				
Baranzate	6.157	5.692	52,0%	48,0%				
Bollate	17.489	18.831	48,2%	51,8%				
Cesate	6.995	7.314	48,9%	51,1%				
Garbagnate Milanese	13.151	13.868	48,7%	51,3%				
Novate Milanese	9.622	10.464	47,9%	52,1%				
Paderno Dugnano	23.103	24.300	48,7%	51,3%				
Senago	10.588	10.929	49,2%	50,8%				
Solaro	6.984	7.080	49,7%	50,3%				
AMBITO	94.089	98.478	48,9%	51,1%				

Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT

Bollate e Solaro risultano essere invece i comuni con il maggior incremento di cittadini residenti di genere maschile, rispettivamente +283 e +101.

FASCE D'ETA'

Rispetto alla composizione per fasce d'età della popolazione residente, i dati forniti da ISTAT descrivono un quadro di disomogeneità tra i valori medi dell'Ambito territoriale e quelli del contesto metropolitano milanese, con solamente un medesimo "peso" sulla popolazione residente della fascia d'età 15-24 anni.

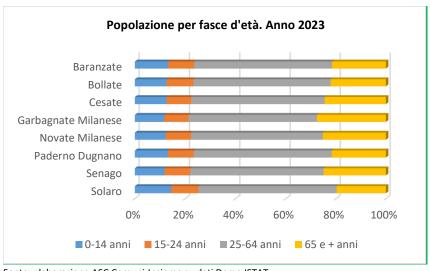
L'Ambito territoriale presenta complessivamente una quota maggiore di popolazione anziana (65 e + anni) rispetto alla media metropolitana,

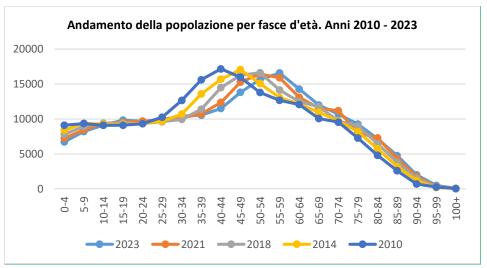
Popolazione per classi d'età. Anno 2023									
	0-14 anni 15-24 anni 25-64 anni 65 e + anr								
AMBITO	12%	10%	53%	24%					
CITTA' METROPOLIT.	13%	10%	55%	23%					

Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT

viceversa inferiore per le classi d'et 0-14 anni e, soprattutto, 25-64 anni. Tra i comuni dell'Ambito Territoriale spicca Baranzate che registra la più alta quota di popolazione nelle fasce d'età 0-14 anni (14%) e 15-24 anni (11%) e la più bassa quota di popolazione anziana (20%). All'opposto, tre comuni evidenziano una specifica caratterizzazione determinata dall'elevata presenza di popolazione anziana sul totale della popolazione residente: Bollate (25%), Garbagnate Milanese (28%) e Cesate (25%).

Il progressivo invecchiamento della popolazione è ben rappresentato dal grafico dell'andamento della popolazione residente per fasce d'età che mostra come tra il 2010 e il 2023 la curva dei valori stia progressivamente spostando il proprio "picco" verso le fasce d'età più avanzate, passando molto rapidamente dalla fascia 40-44 anni del 2010 alla fascia d'età 55-59 anni del 2023.





Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT

Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT

FAMIGLIE

Il dato più aggiornato messo a disposizione da ISTAT indica che il numero di famiglie presenti nell'ambito al 1/1/2022 è pari a 84.976, numero che segna un incremento complessivo pari a 1.638 nuclei rispetto all'anno 2019, confermando la tendenza alla crescita degli ultimi anni ma con una significativa accelerazione rispetto al periodo 2014-2019 quando la media di crescita è stata pari a 289 nuclei l'anno, divenuta di 546 nuclei annui nel periodo 2020-2022. Tra i comuni dell'ambito sono quelli di Bollate (16.244 famiglie), Garbagnate Milanese (11.625 famiglie) e Paderno Dugnano (20.859 famiglie) i comuni che contano il maggior numero di nuclei famigliari al 2022.

L'incremento del numero di famiglie è una dinamica comune a tutti i comuni dell'Ambito territoriale. In termini assoluti sono i comuni di Bollate e Paderno Dugnano a registrare gli incrementi più consistenti, rispettivamente pari a 378 e 471 nuclei familiari, evidentemente in ragione del maggior numero di residenti complessivi e nuclei famigliari residenti. Da un punto di vista relativo è invece il comune di Baranzate a segnare il maggiore incremento di nuclei familiari tra il 2019 e il 2022, pari al 3%. All'opposto sono i comuni di Garbagnate Milanese e Cesate a mostrare i minori incrementi sia in termini assoluti (rispettivamente +115 e +92) che relativi (entrambe i comuni con un +1% rispetto al 2019).

L'incremento del numero dei nuclei familiari residenti è legato alla progressiva riduzione del numero di componenti medi per famiglia che tra il 2019 e il 2022 passano da 2,31 a 2,25, erano 2,35 nel 2014.

La riduzione del numero di componenti medi per famiglia coinvolge indistintamente tutti i comuni dell'Ambito territoriale.

Tenuto conto delle dinamiche di progressivo invecchiamento della popolazione residente nei comuni dell'Ambito territoriale, a determinare le tendenze relative alle famiglie residenti, e in particolare la loro dimensione media, contribuiscono in modo significativo le dinamiche relative allo "stato civile" dei cittadini residenti negli otto comuni oggetto di approfondimento. Tra il 2021 e il 2023, infatti, aumentano i celibi e le nubili del 2,5% (era lo 0,6% tra il 2018 e il 2021) e,

Famiglie anagrafiche								
Comune	Ν	lumero Famigi	lie	Media componenti per famiglia				
Comune	2014	2019	2022	2014	2019	2022		
Baranzate	5.190	5.272	5.421	2,22	2,24	2,18		
Bollate	15.635	15.866	16.244	2,31	2,27	2,23		
Cesate	5.830	6.034	6.156	2,41	2,37	2,31		
Garbagnate Milanese	11.177	11.510	11.625	2,41	2,34	2,30		
Novate Milanese	8.950	9.076	9.168	2,25	2,21	2,17		
Paderno Dugnano	20.213	20.388	20.859	2,32	2,32	2,26		
Senago	8.905	9.368	9.553	2,40	2,31	2,24		
Solaro	5.703	5.824	5.950	2,47	2,40	2,34		
AMBITO	81.603	83.338	84.976	2,35	2,31	2,25		

Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT

soprattutto, aumentano del 12,6% i residenti divorziati per un totale complessivo di 7.462 nuclei. All'opposto i dati forniti da Istat descrivono una decisa riduzione del numero di residenti coniugati pari all'4,4% rispetto al 2021.

Tra i comuni dell'Ambito territoriale:

- per le dinamiche che riguardato i celibi/nubili tutti i comuni registrano dinamiche di crescita, sopra la media di Ambito nei comuni di Bollate (+3,0%), Novate Milanese (+3,9%) e Paderno Dugnano (+3,0%), positivi ma più contenuti gli incrementi negli altri comuni;
- rispetto alla categoria coniugati/e tutti i comuni registrano dinamiche di diminuzione, con dinamiche negative particolarmente accentuate nei comuni di Garbagnate Milanese (-4,9%), Novate Milanese (-6,1%), Senago (-5,0%) e Solaro (-4,5%);
- relativamente agli stati "vedovi/e" le variazioni relative più significative sono state registrate a Baranzate (+5,5%), Garbagnate Milanese (+5,0%) e Solaro (+4,9%);
- per la categoria "divorziati/e" le dinamiche di crescita risultano accentuate in tutti i comuni dell'Ambito, tra i quali spiccano i valori registrati per i comuni di Paderno Dugnano (+15,0%) e Senago (14,7%). Sotto la media di Ambito (12,6%) i comuni di Baranzate (11,5%), Garbagnate Milanese (8,7%), Novate Milanese (9,3%).

Stato civile della popolazione residente 2023 e variazioni percentuali rispetto al 2021									
Comune	Celibi/Nubili	VAR. su 2021	Coniugati/e	VAR. su 2021	Vedovi/e	VAR. su 2021	Divorziati/e	VAR. su 2021	
Baranzate	5.681	0,8%	5.107	-2,2%	691	5,5%	358	11,5%	
Bollate	15.478	3,0%	16.506	-3,4%	2.795	2,5%	1.500	12,7%	
Cesate	6.403	1,5%	6.309	-4,4%	951	2,8%	599	13,7%	
Garbagnate M.	11.340	2,1%	12.414	-4,9%	2.028	5,0%	1.054	8,7%	
Novate M.	8.542	3,9%	8.977	-6,1%	1.641	1,9%	811	9,3%	
Paderno D.	20.109	3,0%	22.070	-4,4%	3.329	1,6%	1.709	15,0%	
Senago	9.392	1,5%	9.738	-5,0%	1.420	1,2%	867	14,7%	
Solaro	6.071	1,9%	6.384	-4,5%	896	4,9%	564	13,9%	
AMBITO	83.016	2,5%	87.505	-4,4%	13.751	2,8%	7.462	12,6%	

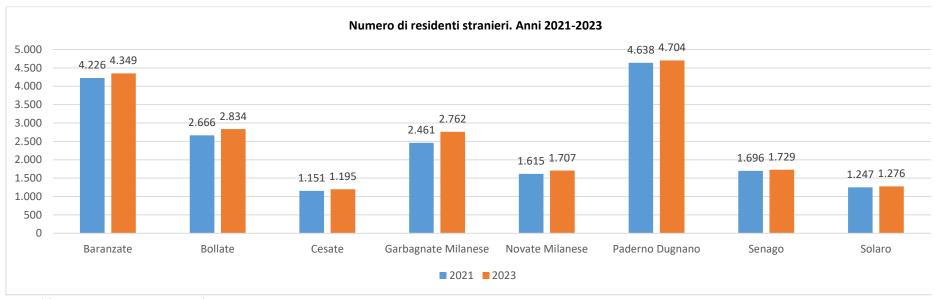
Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT

LA POPOLAZIONE STRANIERA

Come già registrato nei precedenti periodi di riferimento 2014-2018 e 2018-2021, anche per il periodo 2021-2023 è l'incremento della popolazione straniera residente a determinare la tenuta demografica dell'Ambito territoriale con un aumento complessivo di 856 residenti, anche se decisamente inferiore ai periodi precedenti: l'incremento fu di 1.390 residenti tra il 2018 e il 2021 e di 4.932 residenti tra il 2014 e il 2018. È ipotizzabile che la contrazione registrata sia imputabile agli impatti dell'evento pandemico covid-19.

Tra i comuni dell'Ambito territoriale i comuni di Baranzate e Paderno Dugnano si confermano quelli con la maggiore presenza di residenti di origine straniera, rispettivamente 4.349 e 4.704, mentre i comuni con una minor presenza straniera in termini assoluti sono ancora i comuni di Cesate con 1.195 stranieri residenti e Solaro con 1.276.

L'incremento relativo medio a livello di Ambito tra il 2021 e il 2023 è stato pari al 4,3%, superiore alla media registrata per l'intera area metropolitana milanese pari invece a un più contenuto 2,9%. Sopra la media di Ambito si collocano i comuni di Bollate (+6,3%), Garbagnate Milanese (+12,2%) e Novate Milanese (+5,7%).



Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT

L'incremento della popolazione residente di origine straniera, insieme al contemporaneo calo di quella di origine italiana, ha modificato anche il suo impatto sul totale della popolazione residente che, tra il 2021 e il 2023 è passata dal 10,2% al 10,7% (era al 9,5% nel 2018), dato che seppur in crescita risulta ancora inferiore a quello medio dell'intera città metropolitana, che per il 2023 si attesta al 14,7%.

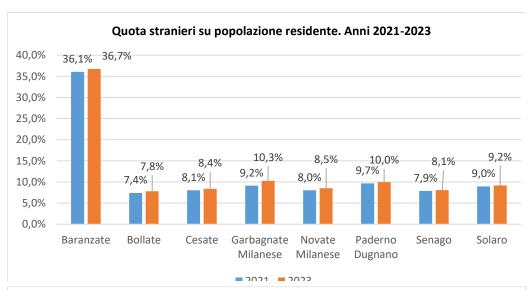
La dinamica di crescita della componente straniera nell'Ambito risulta molto simile alla media della Città metropolitana milanese, rispettivamente +0,5% e +0,4% tra il 2021 e il 2023.

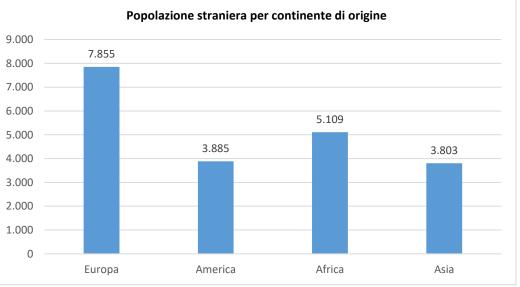
Rispetto alla "quota" degli stranieri residenti sul totale dei cittadini, il comune di Baranzate si conferma con il valore più significativo, che nel 2023 raggiunge il 36,7% della popolazione, contro il 36,1% registrato nel 2021.

Due dei restanti sette comuni dell'Ambito territoriale raggiungono e/o superano la quota del 10% della popolazione residente: Garbagnate Milanese (10,3%) e Paderno Dugnano (10%). Restano sotto la quota del 10% i restanti 5 comuni dell'Ambito territoriale collocandosi tra il valore minimo di Bollate pari al 7,8% della popolazione, in crescita rispetto al 2021, e quello più elevato di Solaro che si attesta su un valore pari a 9,2% della popolazione complessiva residente.

Gli stranieri residenti nell'Ambito territoriale si confermano essere in prevalenza di origine europea (38%), quella romena, albanese e ucraina rappresentano le comunità più numerose. Seguono in quota sulla popolazione straniera residente rispettivamente

- cittadini di origine africana, pari al 25% del totale degli stranieri residenti:
- i residenti originari del continente americano, che rappresentano circa il 19% (erano il 16% nel 2021);
- il 18% circa degli stranieri residenti sono infine di origine asiatica.





Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT

INDICI DEMOGRAFICI DI AMBITO

Gli indici demografici offrono una lettura sintetica delle principali caratteristiche della struttura di una popolazione (età media, percentuale di giovani ...) e permettono di evidenziare il rapporto tra le diverse componenti della popolazione (giovani, anziani, popolazione in età attiva).

Dall'analisi degli indicatori demografici è possibile comprendere l'andamento e le prospettive della popolazione di un territorio.

L'indice di vecchiaia rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione, è il rapporto percentuale tra il numero degli ultrassessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni. Al 1° gennaio 2023 l'indice medio dell'Ambito territoriale risulta sensibilmente superiore alla media dell'area metropolitana milanese, mentre tra i comuni dell'Ambito sono quelli di Bollate (204,5), Garbagnate Milanese (202,7), Novate Milanese (229,1) e Paderno Dugnano (189,9) a mostrare gli indici più rilevanti e in decisa crescita rispetto al 2021.

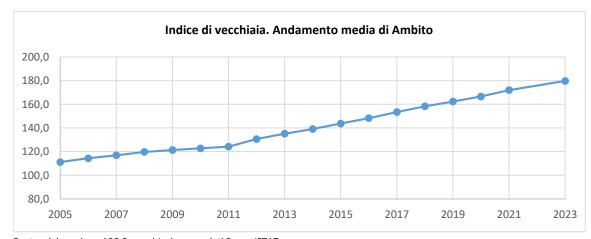
Sotto la media di Ambito si attestano invece i comuni di Baranzate, che si conferma essere il comune con l'indice più contenuto, Cesate, Solaro e Senago.

Il grafico riportato rappresenta l'andamento dal 2005 al 2023 dell'indice di vecchiaia di Ambito, dal quale si rileva un aumento pari al 61,7% rispetto al 2005.

Indicatori demografici al 1 gennaio 2023

Comune	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di ricambio della popolazione attiva	Indice di struttura della popolazione attiva
Baranzate	129,5	53,3	110	134,2
Bollate	204,5	57,8	148	149,3
Cesate	157,4	53,1	142,5	142,6
Garbagnate M.	202,7	60,4	139,5	142,8
Novate M.	229,1	65,1	151,4	145,6
Paderno D.	189,8	58,7	153,5	144,7
Senago	169,3	53,7	134,6	148,6
Solaro	154,9	53	131,5	145,9
MEDIA DI AMBITO	179,7	56,9	138,9	144,2
CITTA' METROPOLITANA	179,6	55,5	134,5	137,3

Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT



Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT

L'indice di dipendenza strutturale rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni): l'Ambito territoriale presenta un valore superiore (56,9) rispetto alla media della Città Metropolitana (55,5), con i comuni di Bollate (57,8), Garbagnate Milanese (60,4), Novate Milanese (65,1) e Paderno Dugnano (58,7) che si collocano con valori sopra la media di Ambito.

L'Indice di ricambio della popolazione attiva rappresenta invece il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (60-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-19 anni). La popolazione attiva è tanto più giovane quanto più l'indicatore è minore di 100. Come per il precedente, anche per questo indicatore il valore medio registrato per l'Ambito territoriale risulta superiore a quello della Città Metropolitana, entrambi decisamente

Indicatori demografici. Variazione assoluta 2021-2023

Comune	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di ricambio della popolazione attiva	Indice di struttura della popolazione attiva
Baranzate	0,3	1,3	-6,6	0,4
Bollate	5,6	0,9	6,8	-1,8
Cesate	11,3	1,5	4,7	2,4
Garbagnate M.	9,2	0,6	1,6	-4,2
Novate M.	4,2	0,9	4,9	-2,8
Paderno D.	9,4	1,4	3,9	-0,8
Senago	8,6	-0,3	13,2	-2,1
Solaro	13,3	1	12,7	5,7
MEDIA DI AMBITO	7,7	0,9	5,2	-0,4
CITTA' METROPOLITANA	4,8	-0,9	1,3	-3,3

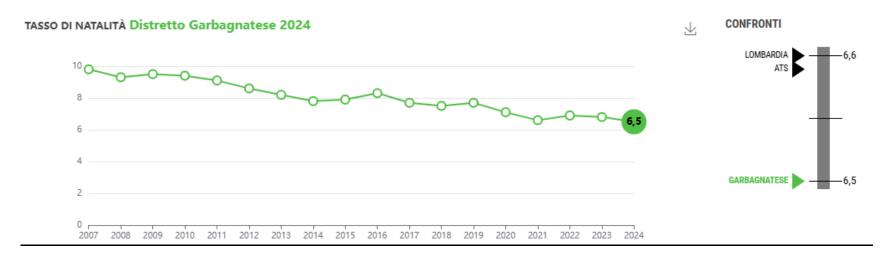
Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Demo ISTAT

superiori al valore 100 di riferimento. Quest'ultimo è superato da tutti i comuni dell'Ambito, ma in modo più contenuto nei comuni di Baranzate (110, in calo rispetto al 2021), mentre, all'opposto, sono i comuni di Novate Milanese (151,4) e Paderno Dugnano (153,5) quelli con i valori più elevati e in netto aumento rispetto al 2021.

L'indice di struttura della popolazione attiva rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. È il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni). L'Ambito territoriale mostra un valore medio di 144,2, in calo rispetto al 2021, ma comunque maggiore di quello della Città Metropolitana pari a 137,3, con i valori più significativi a Bollate (149,3) e Senago (148,6) che segnano comunque un trend di miglioramento nel periodo 2021-2023.

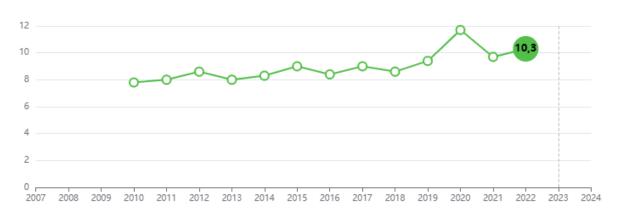
PROFILO DI SALUTE

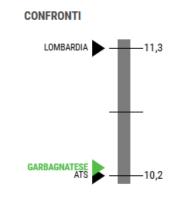
Completano il quadro socio demografico alcuni dati tratti dal Portale Stato Salute di ATS Milano. Il tasso di natalità misura il rapporto tra il numero delle nascite e la quantità della popolazione media dello stesso periodo, per 1.000. Tale tasso, per il Distretto di Garbagnate, coincidente con l'Ambito, è pari a 6,5, sostanzialmente in linea con il dato lombardo e dell'ATS.



Mentre quello di mortalità, ovvero il numero medio di morti su una popolazione di mille abitanti in un determinato anno, nel 2022 è pari a 10,3 e risulta mediamente più basso di quello regionale (-1 punto) ma in linea con quello del resto dei territori di ATS Milano. Il dato ha visto un picco nel 2020, anno di maggior impatto della pandemia, ed è in crescita significativa tra il 2021 e il 2022.

TASSO DI MORTALITÀ Distretto Garbagnatese 2022





Principali patologie croniche – Distretto Garbagatese 2023

DISTRETTO GARBAGNATESE 2023

Altre informazioni desumibili dal Portale offrono uno spaccato interessante su alcuni dati sanitari, anche in questo caso in comparazione con il resto del territorio ATS.

La presenza di malattie croniche nell'Ambito è complessivamente in linea con la media ATS: 2 persone su 5 risultano affette da una (18,4%) o più (21,5%) patologie croniche.

Le aree prevalenti sono però quelle in cui l'Ambito si posiziona lievemente sopra la media rispetto all'intero territorio di ATS Milano: patologie cardiovascolari e, secondariamente, respiratorie e relative al diabete.

Speculare risulta il quadro sui ricoveri ospedalieri. Nell'Anno 2023 i ricoverati sono stati il 7,1% della popolazione (13.604) e i ricoveri hanno riguardato in prevalenza il sistema circolatorio, tumori e apparato respiratorio. La situazione

territoriale è generalmente nella media del resto del territorio Ats, con l'eccezione dei ricoveri riguardanti l'area oculistica.

PRESIDI OSPEDALIERI PRESSO I QUALI SONO STATI RICOVERATI 2023:

Codice	Nome Ospedale	Ricoveri	%	% Cumul.
03006600	Ospedale g.salvini-garbagnate mil.se (GARBAGNATE MILANESE)	4.747	21,37	21,37
03091600	Ospedale I. sacco - milano (MILANO)	2.601	11,71	33,08
03091300	Ospedale ca' granda-niguarda - milano (MILANO)	2.515	11,32	44,4
03011600	Clinica san carlo - paderno dugnano (PADERNO DUGNANO)	1.891	8,51	52,91
03094601	Istituto ortopedico galeazzi spa - milano (MILANO)	942	4,24	57,16
03007300	Ospedale di circolo - rho (RHO)	818	3,68	60,84
03092500	Fondaz.irccs ca' granda - ospedale maggiore policlinico (MILANO)	652	2,94	63,77
03005600	Presidio osped. v. buzzi - milano (MILANO)	609	2,74	66,52
03003500	Irons s. raffaolo - milano (MILANO)	510	22	68 81

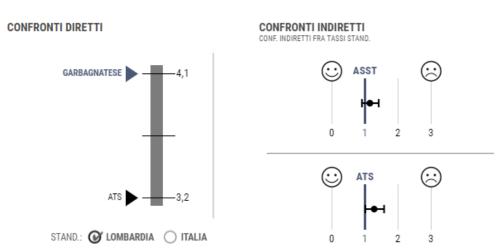
E' da segnalare come gli ospedali verso cui si dirige la popolazione dell'Ambito non sono unicamente quelli dell'ASST di riferimento territoriale, la Rhodense, ma frequentemente (secondo e terzo posto) le strutture dell'area limitrofa del milanese (es. Ospedali Sacco e Niguarda). Questo dato dovrà essere considerato in riferimento all'obiettivo legato all'attuazione del LEPS delle dimissioni protette.

L'incidenza dei tumori maligni è dello 0,64% della popolazione, in linea con i dati di ATS Milano. I tumori

prevalenti sono quelli relativi all'apparato digerente, mammella e organi genitali femminili. Lievemente superiore alla media del territorio dell'ATS risultano i tumori relativi al labbro, cavità orale e faringe. L'ultimo dato disponibile è riferito al 2019, dunque relativo al periodo pre-covid.

Decessi per disturbi psichici (2023) – Distretto Garbagnatese comparazione ATS e ASST

Un ultimo dato interessante è riferito ai decessi (anno 2022) le cui cause prevalenti, ancora una volta, sono nei tumori e nelle patologie al sistema circolatorio ma spicca, sopra la media di ATS e anche di ASST, il dato sulle cause afferenti ai disturbi psichici, che colpisce prevalentemente la popolazione femminile e in costante crescita negli ultimi 10 anni, con una particolare accelerazione negli anni post Covid-19.



2.2. Analisi socio-economica

IL QUADRO MACROECONOMICO DI RIFERIMENTO

La Lombardia, rispetto ai dati a disposizione, si conferma essere la locomotiva dell'economia nazionale, rappresentando poco meno di un quarto del PIL nazionale. Fonti autorevoli (Banca d'Italia e Polis Lombardia) descrivono un sistema economico resiliente, che ha saputo reagire agli effetti negativi dell'evento pandemico del 2020 e all'instabilità del quadro internazionale determinato in particolare dai conflitti russo-ucraino e israelo-palestinese, registrando trend di crescita nel triennio 2021-2023, indicazione di un periodo "espansivo" per l'economia lombarda. Nel quadro positivo d'insieme permangono però elementi critici che necessitano di una particolare attenzione. I dati del primo semestre 2024, nello studio della Banca d'Italia, per la prima volta, mostrano un rallentamento. A pesare è il calo della produzione industriale (-1,2%). L'occupazione ha continuato a crescere, anche in avvio 2024, ma con meno ore lavorate nell'industria e più cassa integrazione.

Di seguito alcuni brevi affondi rappresentativi del quadro macroeconomico regionale, riferito ai dati disponibili sino al 2023 (*Fonte*: Banca d'Italia, 2023¹; Polis Lombardia²):

- per le *imprese*: i dati a disposizione descrivono per la Lombardia una struttura produttiva vivace e reattiva che, dopo alcuni anni di rapida crescita, sta mostrando segnali di contrazione in un quadro di differenziazione tra i vari settori: con performance positive in particolare nei settori delle costruzioni, abbigliamento e turismo, e cali significativi nei settori siderurgico e tessile;
- il mercato del lavoro: il sistema lombardo si è dimostrato resiliente rispetto agli effetti causati dagli eventi perturbatori esterni (pandemia Covid-19, instabilità del contesto internazionale, aumento dei prezzi legati all'incremento dell'inflazione) registrando una continua crescita del numero di occupati con un tasso di partecipazione al mercato del lavoro che si è riportato sui valori del 2019. Il tasso di disoccupazione è sceso su livelli storicamente bassi. Tuttavia le retribuzioni sono aumentate in modo contenuto rispetto all'incremento dei prezzi. Permangono alcune criticità strutturali, legate alla segmentazione del mercato del lavoro e alle difficoltà di inserimento nel lavoro stabile di donne, giovani e immigrati, che evidenziano una ancora insufficiente capacità di valorizzazione di risorse umane con livelli di istruzione e qualificazione mediamente elevati;
- la posizione economica delle famiglie: è stata registrata una diminuzione del reddito in termini reali a causa dell'aumento generale dei prezzi. Viene stimato che circa il 7,5% delle famiglie lombarde si trova sotto la soglia di povertà, una quota di poco inferiore alla media nazionale. Il rapporto di Banca d'Italia evidenzia inoltre come i consumi, in continua crescita seppur con dei recenti rallentamenti, siano stati finanziati attingendo ai risparmi e, in parte, facendo ricorso al credito al consumo. La posizione finanziaria delle famiglie è rimasta complessivamente solida anche se sono emerse difficoltà, in particolar modo nel rispetto delle scadenze nel pagamento dei mutui.

48

¹ Banca d'Italia, *Economie regionali. L'economia della Lombardia*. Rapporto annuale, 2023

² Polis Lombardia, *Mercato del lavoro e formazione in Lombardia*, Dossier PRSS, 2023

IL QUADRO LOCALE

Di seguito sono approfondite le dinamiche intercorse negli anni più recenti rispetto alle tre categorie di interesse (imprese, mercato del lavoro e redditi) maggiormente impattate dagli effetti della pandemia Covid-19 nei comuni dell'Ambito territoriale. Il quadro che ne emerge descrive, in sintesi, un territorio che mostra segnali positivi, o comunque di tenuta complessiva, ma ancora distante dai livelli medi del contesto metropolitano, in particolare relativamente ai redditi.

Le imprese I dati disponibili al livello comunale descrivono un quadro di decrescita del numero di imprese attive nell'Ambito territoriale di Garbagnate Milanese che si protrae ormai da alcuni anni e che, nel periodo pandemico, ha conosciuto una decisa accentuazione del trend negativo. La dinamica d'insieme dell'Ambito territoriale risulta essere in controtendenza rispetto a quanto complessivamente registrato per l'area metropolitana milanese, che segna invece un contenuto, ma pur sempre positivo +0,3% nel periodo 2020-2021.

Tra i comuni dell'Ambito territoriale la situazione si mostra eterogenea

- un gruppo di comuni registra performance positive nell'ultimo periodo considerato, in particolare Baranzate segna un +2,8% rispetto al 2020 consolidando la positiva tendenza degli anni precedenti, insieme a Cesate (+0,3%) e Novate Milanese (+0,4%), che invece vedono invertire un trend negativo;
- i restanti comuni, caratterizzati tutti dal segno meno, particolarmente importante a Bollate (-2,5%, pari a una riduzione di 60 imprese). Da evidenziare i comuni di Senago e Solaro che registrano una riduzione delle imprese attive nel periodo 2020/2021 dopo un precedente anno positivo.

	Imprese attive al 31.12							
	2018	2019	2020	2021	1	/ariazione % annu	ıa .	
	2018	2019	2020	2021	2018-2019	2019-2020	2020-2021	
Baranzate	690	699	706	726	1,3%	1,0%	2,8%	
Bollate	2.386	2.378	2.359	2.299	-0,3%	-0,8%	-2,5%	
Cesate	673	675	672	674	0,3%	-0,4%	0,3%	
Garbagnate Milanese	1.563	1.567	1.562	1.544	0,3%	-0,3%	-1,2%	
Novate Milanese	1.515	1.508	1.495	1.501	-0,5%	-0,9%	0,4%	
Paderno Dugnano	3.117	3.085	3.046	3.001	-1,0%	-1,3%	-1,5%	
Senago	1.587	1.577	1.592	1.584	-0,6%	1,0%	-0,5%	
Solaro	828	820	836	821	-1,0%	2,0%	-1,8%	
AMBITO	12.359	12.309	12.268	12.150	-0,4%	-0,3%	-1,0%	
Città Metropolitana	303.393	306.552	305.395	306.249	1,0%	-0,4%	0,3%	

Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati CCIAA di Milano, Monza e Brianza e Lodi e InfoCamere

I dati relativi ai settori di appartenenza delle imprese attive nell'Ambito territoriale indicano un contesto fortemente caratterizzato dalla presenza di imprese artigiane, pari al 38% del totale delle imprese attive contro un più contenuto 22% per l'intera città metropolitana. La presenza di imprese artigiane caratterizza in particolare i comuni di Baranzate (43%), Cesate (44%) e Senago (41%).

Entrando più nel dettaglio dei settori di specializzazione l'Ambito territoriale nel suo complesso si differenzia dall'area metropolitana milanese per una importante presenza di imprese nei settori "commerciale" (pari al 12%, contro l'1% medio dell'area metropolitana milanese) e delle "costruzioni" (pari al 21%, contro un più contenuto 13%). Il settore commerciale caratterizza soprattutto il tessuto imprenditoriale di Baranzate (19%), Paderno Dugnano (14%), Senago (14%) e Solaro (13%). Il settore delle costruzioni risulta significativo tra le imprese di Baranzate (23%), Cesate (29%), Senago e Solaro (entrambe a quota 24%).

La presenza di imprese industriali risulta in linea con la media dell'area metropolitana, con una particolare concentrazione, in termini relativi, a Baranzate (27%), Bollate (26%) e Paderno Dugnano (25%).

Il numero di imprese attive in altri servizi appare contenuto se paragonato alla media dell'area metropolitana milanese: 41% per l'Ambito territoriale e 53% come valore medio per l'area metropolitana milanese. In nessuno dei comuni dell'ambito territoriale la presenza di imprese attive in altri servizi si avvicina alla media metropolitana. Tra i comuni è comunque Novate Milanese a registrare la quota più elevata (47%) seguito da Garbagnate Milanese (45%). Bollate è il terzo comune "sopra media" con il 43%, mentre Baranzate risulta essere il comune con la minor quota di imprese attive in questa categoria (32%).

	Imprese attive al 31.12.2021 per settore								
		di cui artigiane							
Comune	Totale	(Quota sul totale delle imprese)	Attività primarie	Commercio	Costruzioni	Industria	Altri servizi		
Baranzate	726	309 (43%)	0%	19%	23%	27%	32%		
Bollate	2.299	861 (37%)	1%	10%	21%	26%	43%		
Cesate	674	299 (44%)	1%	10%	29%	24%	36%		
Garbagnate Milanese	1.544	558 (36%)	1%	10%	21%	23%	45%		
Novate Milanese	1.501	495 (33%)	1%	12%	17%	24%	47%		
Paderno Dugnano	3.001	1.117 (37%)	1%	14%	21%	25%	40%		
Senago	1.584	657 (41%)	1%	14%	24%	22%	40%		
Solaro	821	315 (38%)	1%	13%	24%	23%	39%		
AMBITO	12.150	4.611 (38%)	1%	12%	21%	24%	41%		
Città Metropolitana	306.249	66.502 (22%)	9%	1%	13%	23%	53%		

IL MERCATO DEL LAVORO

All'opposto di quanto registrato per le imprese attive, i dati disponibili mostrano un mercato del lavoro particolarmente e positivamente vivace per l'ambito territoriale: Tra il 2018 e il 2022 i lavoratori avviati sono passati da 19.740 a 20.612, segnando un incoraggiante +4% soprattutto se messo a confronto dei dati rilevati per l'intera area metropolitana milanese, che nello stesso periodo, considerato ha invece registrato un calo di oltre 160mila lavoratori avviati, pari al 23% in meno rispetto al 2018. Anche per il mercato del lavoro il quadro tra i comuni dell'Ambito territoriale si presenta eterogeneo nel confronto tra i dati del 2018 e quelli del 2022:

- Garbagnate Milanese e Paderno Dugnano registrano nel 2022 un numero di lavoratori avviati inferiore al 2018, rispettivamente pari a -15% e -12%. Seppur in calo, nei due comuni i lavoratori avviati sono in numero consistente: 2.278 a Garbagnate Milanese che si colloca terzo in valori assoluti tra i comuni dell'ambito territoriale, 5.601 a Paderno Dugnano che si conferma essere il comune con il maggior numero di lavoratori avviati;
- Baranzate, Cesate e Novate Milanese, che rispetto al 2018 vedono aumentare significativamente il numero di lavoratori avviati rispettivamente del 33%, 48% e 37%;
- positive e maggiormente in linea con i dati del 2018 le performance nei comuni Bollate (+8%), Senago (+5%) e Solaro (+9%).

Da porre in evidenza la contestuale riduzione del numero di datori di lavoro con avviamenti, determinando evidentemente una maggiore concentrazione in alcune imprese/settori i lavoratori avviati.

Avviamenti e datori con avviamenti									
Comuna		Lavoratori avviati		Datori con avviamenti					
Comune	2018	2022	Var. %	2018	2022	Var. %			
Baranzate	1.508	2.008	33%	684	283	-59%			
Bollate	3.186	3.431	8%	1.329	686	-48%			
Cesate	702	1.040	48%	291	173	-41%			
Garbagnate Milanese	2.683	2.278	-15%	1.092	501	-54%			
Novate Milanese	2.158	2.953	37%	1.236	598	-52%			
Paderno Dugnano	6.393	5.601	-12%	2.304	1.075	-53%			
Senago	2.093	2.193	5%	937	481	-49%			
Solaro	1.017	1.108	9%	555	262	-53%			
AMBITO	19.740	20.612	4%	8428	4059	-52%			
Città Metropolitana	692.492	532.288	-23%	236.489	94.480	-60%			

Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Osservatorio del Mercato del Lavoro della Città Metropolitana di Milano

In termini generali gli avviamenti di lavoratori hanno riguardato:

- per *genere*: la forza lavoro di genere maschile è stata in maggior misura nei comuni di Baranzate (68,7%), Senago (67,4%) e Solaro (61,8%), mentre per il genere femminile le quote maggiori sono state registrate a Cesate (58,6%) e Garbagnate Milanese (51%);
- per classi d'età: prevalentemente lavoratori di età compresa nelle classi d'età 25-34 anni e 35-49 anni. Rispetto alla fascia d'età 25-34 anni tra i comuni spiccano i comuni di Baranzate, Garbagnate Milanese, Paderno Dugnano e Solaro. Relativamente alla fascia d'età 35-49 anni sono i comuni di Baranzate, Bollate, Cesate e Solaro a superare la quota del 32% del totale. Da evidenziare come nei comuni di Baranzate, Novate Milanese e Solaro rimanga significativa la quota di lavoratori avviati appartenenti alla fascia d'età 14-24 anni, che l'anno precedente aveva caratterizzato i valori medi di tutto l'Ambito territoriale anche rispetto al dato medio del contesto metropolitano. Per l'ultima fascia d'età (50 e + anni) sono infine i comuni di Bollate e Cesate quelli per i quali è stata rilevata la quota più significativa di lavoratori avviati, rispettivamente il 22,7% e il 23,1%;
- per nazionalità: in prevalenza si tratta di cittadini di origine italiana in tutti i comuni dell'Ambito territoriale, con una media d'Ambito pari al 66%. Tra i comuni Baranzate si pone in evidenza come il comune con la quota maggiore di lavoratori avviati di origine straniera (41%) seguito da Senago con il 37%. In termini assoluti Paderno Dugnano conta il maggior numero di lavoratori avviati di origine straniera (1.748), seguito da Bollate (1.321) e Novate Milanese (1.060). All'opposto, Garbagnate Milanese è il comune con la più alta quota di lavoratori avviati di origine italiana (72,2%).

	Avviamenti - 2022								
Comune	Lavoratori avviati	Gei	nere	Classi d'età		Nazi	Nazionalità		
Comune	Lavoratori avviati	М	F	15-24	25-34	35-49	50+	Italiani	Stranieri
Baranzate	2.008	68,7%	31,3%	23,8%	28,5%	32,4%	13,5%	59,0%	41,0%
Bollate	3.431	50,3%	49,8%	15,7%	26,5%	32,8%	22,7%	61,5%	38,5%
Cesate	1.040	41,4%	58,6%	19,3%	23,3%	32,0%	23,1%	68,7%	31,4%
Garbagnate Milanese	2.278	49,0%	51,0%	20,2%	28,6%	30,7%	18,6%	72,2%	27,8%
Novate Milanese	2.953	57,5%	42,5%	24,6%	29,5%	29,6%	14,4%	64,1%	35,9%
Paderno Dugnano	5.601	53,0%	47,0%	22,1%	27,8%	30,1%	17,9%	68,8%	31,2%
Senago	2.193	67,4%	32,6%	19,4%	24,2%	32,4%	21,3%	63,0%	37,0%
Solaro	1.108	61,8%	38,2%	24,0%	28,4%	29,8%	16,2%	67,8%	32,2%

Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Osservatorio del Mercato del Lavoro della Città Metropolitana di Milano

Un fenomeno di particolare interesse nel contesto metropolitano manifestatosi con evidenza dal 2020 e proseguito tra il 2021 e il 2022 ha riguardato i c.d. avviamenti "brevi", ovvero i contratti di lavoro limitati a pochi giorni tipicamente impiegati nei settori dell'accoglienza (alloggio) e della ristorazione, strettamente collegati con "l'economia dell'evento" generata dalle fiere internazionali, nonché dall'industria dello spettacolo³. Questa tipologia di contratti di lavoro ha subito in modo particolare gli effetti delle restrizioni adottate allo scopo di contenere i contagi, ma i dati relativi ai al periodo 2021 - 2022 mostrano una dinamica positiva importante legata alla ripresa, seppur parziale, dei settori poco sopra richiamati.

Questa tipologia di contratti risulta residuale nell'Ambito territoriale in termini assoluti (1.212 avviamenti, pari al 5,9% degli avviamenti complessivi) ma in costante crescita. Rispetto al 2021 questa tipologia di avviamenti è infatti aumentata del 43%, quando la quota sul totale deli avviamenti si è attestata al 4,6%.

In termini assoluti i comuni con il maggior numero di avviamenti brevi sono:

- Baranzate con 189 e un incremento del 28% rispetto al 2021;
- Novate Milanese con 392, il più elevato in termini assoluti, che rispetto al 2021 ha addirittura triplicato il numero di avviamenti;
- Paderno Dugnano con 276 avviamenti e un incremento del 30% rispetto al 2021.

Cesate, Garbagnate Milanese e Solaro sono invece i comuni che all'opposto hanno registrato un calo degli avviamenti brevi tra il 2021 e il 2022.

³ Osservatorio del Mercato del Lavoro della Città Metropolitana di Milano, Rapporto OML 2022, Le dinamiche occupazionali in Città Metropolitana di Milano

Avviamenti brevi							
Comune	2021	2022	Var. %				
Baranzate	148	189	28%				
Bollate	47	101	115%				
Cesate	67	18	-73%				
Garbagnate Milanese	141	104	-26%				
Novate Milanese	94	392	345%				
Paderno Dugnano	213	276	30%				
Senago	100	126	26%				
Solaro	35	6	-83%				
AMBITO	845	1.212	44%				

Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Osservatorio del Mercato del Lavoro della Città Metropolitana di Milano

I REDDITI

I dati di livello comunale messi a disposizione dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) relativamente alle dichiarazioni dei redditi dei contribuenti sono aggiornati solamente al 2021, ma comunque in grado di descrivere un quadro significativo delle caratteristiche locali. Per i comuni dell'Ambito territoriale i dati disponibili descrivono una capacità reddituale complessiva che tra il 2019 e il 2021 prosegue una tendenza di crescita rispetto al triennio precedente 2016-2019.

La tabella di seguito riportata indica il numero di contribuenti che hanno presentato dichiarazione dei redditi ai fini dell'Irpef per i due anni più recenti disponibili presi a riferimento (2019 e 2021). Da questi risulta evidente come nei comuni dell'Ambito territoriale vi sia stato un incremento di 2.665 contribuenti residenti, pari complessivamente ad un incremento relativo del 2%.

In termini relativi si posizionano con un incremento superiore alla media i comuni di Baranzate e Paderno Dugnano, entrambi con un incremento del 3% del numero dei contribuenti totali. Incrementi relativi più ridotti, pari all'1%, si registrano per Bollate, Garbagnate Milanese e Novate Milanese.

In termini assoluti spicca ancora il comune di Paderno Dugnano con ben 905 contribuenti in più, seguito da Bollate (+399) e Senago (+381). Garbagnate Milanese e Novate Milanese si confermano i comuni con il minor incremento di contribuenti anche in termini assoluti, rispettivamente pari a 159 e 160.

Contribuenti						
	2019	2021	Var. 2019-2021			
Baranzate	7.669	7.889	220			
Bollate	26.695	27.094	399			
Cesate	10.372	10.583	211			
Garbagnate Milanese	19.719	19.878	159			
Novate Milanese	15.020	15.180	160			
Paderno Dugnano	34.129	35.034	905			
Senago	15.338	15.719	381			
Solaro	9.924	10.154	230			
AMBITO	138.866	141.531	2.665			

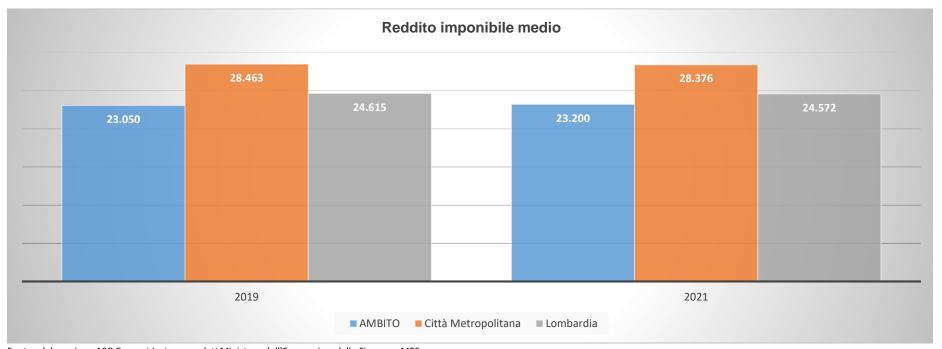
Utile porre l'attenzione sul numero di contribuenti per tipologia di reddito:

- i contribuenti con reddito da lavoro dipendente o assimilati rappresentano ovviamente la porzione più consistente, pari complessivamente al 57,6% del totale dei contribuenti dell'Ambito territoriale. Tra i comuni la quota dei contribuenti appartenente a questa tipologia di reddito risulta superiore alla media per i comuni di Baranzate (62,2%), Cesate (60,7%), Senago (58,8%) e Solaro (61,6%);
- i comuni con il numero più contenuto di contribuenti con reddito da lavoro dipendente o assimilati corrispondono a quelli con la più alta quota di contribuenti con reddito da pensione, e più precisamente i comuni di Bollate (36,2%), Garbagnate Milanese (36%), Novate Milanese (38,8%) e Paderno Dugnano (35,2%);
- la quota di contribuenti con reddito da lavoro autonomo risulta essere sostanzialmente residuale, complessivamente pari allo 0,8% del totale, con punte sopra la media a Novate Milanese (1,2%) e Paderno Dugnano (1,0%).

Contribuenti per tipologia di reddito							
	Reddito da lavoro dipendente e assimilati	Reddito da pensione	Reddito da lavoro autonomo				
Baranzate	62,2%	30,2%	0,3%				
Bollate	56,1%	36,2%	0,8%				
Cesate	60,7%	31,8%	0,8%				
Garbagnate Milanese	57,5%	36,0%	0,8%				
Novate Milanese	53,4%	38,8%	1,2%				
Paderno Dugnano	56,9%	35,2%	1,0%				
Senago	58,8%	32,6%	0,6%				
Solaro	61,6%	31,5%	0,6%				
AMBITO	57,6%	34,8%	0,8%				

Come il numero dei contribuenti, anche il reddito imponibile medio dichiarato dagli stessi evidenzia per i comuni dell'Ambito territoriale una dinamica di sensibile incremento tra il 2019 e il 2021, passando da 23.050 euro a 23.200 euro. Dinamica opposta a quella registrata mediamente a livello regionale e di città metropolitana, che vedono una contrazione del reddito medio rispettivamente di 87 euro e 43 euro.

Se le performance medie di crescita del reddito imponibile dei contribuenti residenti nei comuni dell'Ambito territoriale sono certamente un segnale positivo, rimane comunque la necessità di porre attenzione al livello di reddito medio dichiarato: la dinamica positiva del reddito medio non ha infatti consentito di colmare la distanza con i redditi medi registrati per i contesti territoriali di riferimento che si attestano su livelli più alti, come nel caso dell'area metropolitana.



Tra i comuni dell'Ambito territoriale:

- sono i comuni di Bollate, Garbagnate Milanese e Paderno Dugnano a registrare gli incrementi relativi e assoluti più importanti, rispettivamente pari al 2,6% (+589 euro) 2,6% (+580 euro) e 2,7% (+633 euro);
- incrementi più contenuti sia in termini relativi che assoluti sono stati invece registrati nei comuni di Baranzate (+1,2%, pari a 218 euro) e Solaro (+1,4%, pari a 298 euro);
- Novate Milanese si pone in evidenza come il comune più "ricco" con un reddito imponibile medio pari a 24.980 euro, unico comune con un valore superiore alla media regionale (+408 euro), ma ancora lontano dal dato medio dell'area metropolitana (-3.396 euro);
- chiude la classifica il comune di Baranzate, che con un reddito imponibile medio di 18.477 euro, si attesta come l'unico comune dell'Ambito territoriale a non superare la soglia dei 20mila euro per contribuente.

Reddito imponibile medio – dettaglio comunale							
Comune	2019	2021	var. % 2019-2021				
Baranzate	18.259	18.477	1,2%				
Bollate	22.931	23.520	2,6%				
Cesate	22.674	23.028	1,6%				
Garbagnate Milanese	22.164	22.744	2,6%				
Novate Milanese	24.517	24.980	1,9%				
Paderno Dugnano	23.506	24.139	2,7%				
Senago	22.033	22.567	2,4%				
Solaro	21.872	22.170	1,4%				

La tabella riportata di seguito mostra invece l'andamento del numero di contribuenti che hanno dichiarato redditi fino a 15.000 euro, comprensive delle dichiarazioni con reddito negativo, che è possibile individuare come quella fascia di contribuenti più fragili sotto il profilo del reddito.

Contribuenti con reddito complessivo fino a 15.000 euro						
	2019 2021		var. assoluta 2019-2021	var. % 2019-2021		
Baranzate	3.141	3.105	-36	-1,15%		
Bollate	8.294	8.186	-108	-1,30%		
Cesate	3.123	3.130	7	0,22%		
Garbagnate Milanese	6.148	6.128	-20	-0,33%		
Novate Milanese	4.406	4.380	-26	-0,59%		
Paderno Dugnano	10.667	10.407	-260	-2,44%		
Senago	4.976	4.813	-163	-3,28%		
Solaro	3.113	3.049	-64	-2,06%		
AMBITO	43.868	43.198	-670	-1,53%		

Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme su dati Ministero dell'Economia e delle Finanze - MEF

I dati disponibili mostrano una tendenza positiva, ovvero che all'aumentare del numero totale dei contribuenti e del reddito imponibile medio posti in evidenza in precedenza, diminuiscono coloro che dichiarano i redditi più bassi, che a livello di Ambito territoriale passano dai 43.868 contribuenti del 2019 ai 43.198 contribuenti del 2021 (erano 44.955 nel 2013).

Cesate si distingue per essere l'unico comune dell'Ambito territoriale in controtendenza rispetto agli altri e alla media di Ambito con un incremento – seppur trascurabile – di 7 contribuenti rispetto al 2019, pari a un + 0,22% che hanno dichiarato un reddito imponibile fino a 15.000 euro. Importanti i cali in termini assoluti registrati nei comuni di Bollate (-108), Paderno Dugnano (-260) e Senago (-163).

2.3 Analisi della spesa sociale

Questa sezione ha l'obiettivo di evidenziare lo sviluppo della spesa sociale nel corso dell'ultimo triennio, indagando la ripartizione della spesa per aree di intervento, le diverse forme di finanziamento e copertura della spesa sociale sia a carico dei Comuni che in gestione associata.

I TRASFERIMENTI

L'andamento delle assegnazioni dei Fondi nazionali e regionali all'Ambito nell'ultimo triennio rileva complessivamente aumento nei Fondi gestiti a livello d'Ambito, assegnando all'Ufficio di Piano un ruolo sempre più centrale nella ricomposizione e gestione delle risorse trasferite. Diversi trasferimenti hanno sempre più durata pluriennale. La prospettiva è chiaramente indicata nel Piano Nazionale per gli interventi e i servizi sociali 2021-2023, in cui si richiama l'Ambito quale "unità minima di riferimento", anche rispetto alle prospettive di erogazione dei finanziamenti legati ai progetti PNRR della missione 5 finanziata dal Fondo Next Generation EU.

Al netto dello specifico andamento di alcuni fondi (es. Politiche abitative in relazione al post-covid), il volume complessivo delle risorse gestite è quasi raddoppiato (nel triennio precedente era mediamente 3,7 milioni annui).

PNRR	risorse		
P.I.P.P.I.*	105.750,00€		
Autonomia anziani non autosufficienti*	1.230.000,00€		
Dimissioni protette*	165.000,00€		
Supervisione*	95.578,00€		
Housing first	710.000,00€		
Stazione di posta	1.090.000,00€		

^{*} progetti sovra-ambito, risorse che ricadono sul territorio dell'Ambito di Garbagnate

FONDI	2021	2022	2023
FNPS - Fondo nazionale politiche sociali	1.035.845,92	1.058.943,08	1.050.881,69
FSR - Fondo sociale regionale	956.235,92	960.191,53	956.694,56
FNA - Fondo non autosufficienza	504.446,00	504.859,00	739.648,00
Fondo potenziamento servizi		547.332,46	544.437,92
INPS - Home Care Premium	161.260,00	218.744,00	127.931,00
CPE - Autorizzazione al funzionamento	10.602,00	10.613,00	10.615,00
Politiche abitative	76.787,00	1.639.541,00	64.520,00
Dopo di noi - L. 112	181.737,64	206.296,00	234.124,00
Reddito di Autonomia	7.798,00	13.008,00	47.710,00
Fondo Minori in comunità (Mis.6)		377.608,70	526.240,30
PON inclusione Pais/Prins		98.500,00	98.500,00
Fondo povertà Quota Servizi	1.280.821,91	1.048.277,89	1.065.287,74
Fondo povertà estreme	77.934,05	77.934,05	77.934,05
Progetti diversi (PRO.VI, PIPPI, Premialità)	80.000,00	116.137,37	120.000,00
TOTALE	4.373.468,44	6.877.986,08	5.664.524,26

Il budget di Ambito

Le fonti dei dati qui riportati sono riferite a:

- il flusso della spesa sociale dei Comuni e dell'Ambito raccolta per il debito informativo regionale annuale;
- i dati desunti dai Bilanci Sociali dell'Az. Consortile Comuni Insieme, Ente capofila dell'Ambito e titolare della gestione associata;
- i dati raccolti ed elaborati direttamente dall'Ufficio di Piano;

Obiettivo è l'analisi della spesa socio-assistenziale dell'Ambito di Garbagnate, sia dei diversi Comuni che in gestione associata, al fine di illustrare le aree e gli interventi che maggiormente assorbono le risorse, le diverse fonti di finanziamento, la loro incidenza percentuale e le variabilità interne all'Ambito nel corso dell'ultimo triennio.

I fondi nazionali e regionali costituiscono una quota parte delle risorse investite nell'Ambito per la gestione delle politiche sociali in progressiva crescita, sebbene la quota più rilevante del finanziamento dei servizi socio-assistenziali sia sostenuta con oneri propri dei Comuni.

Di seguito rappresentiamo la Spesa Sociale dell'Ambito (somma della spesa dei Comuni in forma singola e della spesa in gestione associata) sia del triennio precedente (2017-2019) sia del triennio 2020-2022.

Area di intervento	2017	2018	2019	2020	2021	2022	% 2017-2022
Anziani	1.609.594,31	1.640.019,20	1.697.443,07	1.620.605,62	1.804.292,45	1.805.496,13	10,85%
Disabili	5.223.877,79	5.885.258,08	6.610.119,89	5.580.861,63	7.700.930,79	8.120.243,95	35,67%
Minori-famiglia	12.867.822,41	14.107.683,73	13.467.774,52	13.260.745,58	14.820.773,14	15.507.510,91	17,02%
Immigrazione	404.822,35	631.508,82	649.424,42	777.523,00	805.887,43	1.062.485,29	61,90%
Emarginazione-poverta'	1.268.567,17	1.572.603,72	1.731.665,37	5.170.881,00	4.396.578,08	4.312.800,18	70,59%
Dipendenze	17.476,08	8.328,80	404,76	0,00	0,00	0,00	
Salute mentale	80.557,78	75.711,06	83.286,76	95.670,00	156.129,58	70.377,70	-14,46%
Compar. spesa sociosan.	3.769.233,75	3.885.262,52	3.749.149,70	3.382.651,00	3.608.933,59	4.081.271,53	7,65%
Servizi sociali	2.522.890,85	2.505.121,22	2.535.593,32	2.661.556,00	2.588.083,45	2.958.948,41	14,74%
Servizi di funzionamento	664.053,30	606.913,04	818.951,98	951.127,00	993.509,00	1.044.775,00	36,44%
TOTALE SPESA	28.428.895,79	30.918.410,19	31.343.813,79	33.501.620,83	36.875.117,51	38.963.909,10	27,04%

Totale spesa in gestione singolo comune + totale spesa in gestione associata Ambito

Dalla tabella si evince un progressivo, costante e piuttosto significativo incremento nel triennio della Spesa Sociale nell'Ambito del garbagnatese, si tratta infatti di un aumento di oltre 10 milioni di euro in 6 anni, che porta la spesa a oltre 38 milioni di euro. Un incremento che attraversa quasi tutte le aree, alcune in modo più significativo, ad eccezione delle aree di integrazione sociosanitaria, quali dipendenze e salute mentale. Come evidenziato dalle tabelle successive, si tratta di un incremento sia della spesa diretta e propria dei Comuni sia di un significativo aumento dei

trasferimenti statali all'Ambito ai fini della gestione associata dei nuovi interventi e dell'introduzione di misure e risorse su specifiche policy (si veda ad esempio l'area del contrasto alle povertà).

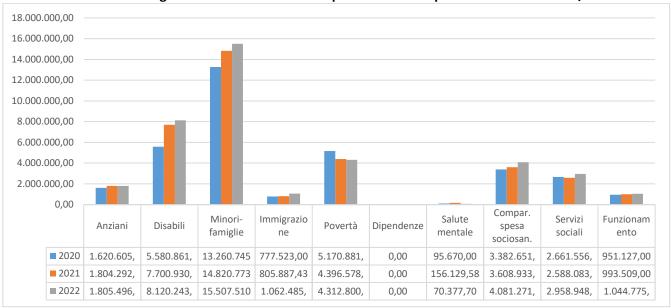
Spesa in gestione singolo comunale (2020-2022)

Spesa in gestione associata Ambito 2020-2022)

Area di intervento	2020	2021	2022	% 2020/2022	2020	2021	2022	% 2020/2022
ANZIANI	944.279,00	964.050,03	991.289,80	4,74%	676.326,62	840.242,42	814.206,33	16,9%
DISABILI	4.796.358,00	6.583.278,23	6.830.558,45	29,78%	784.503,63	1.117.652,56	1.289.685,50	39,2%
MINORI-FAMIGLIA	11.087.120,00	12.615.589,03	13.663.934,74	18,86%	2.173.625,58	2.205.184,11	1.843.576,17	-17,9%
IMMIGRAZIONE	48.612,00	50.003,43	51.610,29	5,81%	728.911,00	755.884,00	1.010.875,00	27,9%
EMARGINAZIONE- POVERTA'	3.582.019,00	1.827.362,08	1.351.377,18	-165,06%	1.588.862,00	2.569.216,00	2.961.423,00	46,3%
DIPENDENZE	0,00	0,00	0,00		0,00	13.500,00	0,00	
SALUTE MENTALE	57.429,00	52.438,58	47.084,70	-21,97%	38.241,00	103.691,00	23.293,00	-64,2%
COMPARTECIP. SPESA SOCIOSAN.	3.146.491,00	3.144.540,59	3.576.716,53	12,03%	236.160,00	464.393,00	504.555,00	53,2%
SERVIZI SOCIALI	2.656.811,00	2.563.813,45	2.788.567,41	4,72%	4.745,00	24.270,00	170.381,00	97,2%
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	648.418,00	588.298,00	676.929,00	4,21%	302.709,00	405.211,00	367.846,00	17,7%
TOTALE	26.967.537,00	28.389.373,42	29.978.068,10	10,04%	6.534.083,83	8.501.265,09	8.985.841,00	27,3%

Di seguito la rappresentazione grafica della Spesa Sociale complessiva dei Comuni in forma singola e associata nel Triennio 2020-2022 sia in valori assoluto che in quota percentuale. Si evidenzia che le voci che hanno avuto un maggior incremento relativo della spesa nello scorso triennio sono state quelle relative ai servizi per la disabilità (come nel precedente triennio), immigrazione (per il concorso dei fondi ministeriali FAMI) e inizia a crescere in questo triennio anche la compartecipazione alla spesa socio-sanitaria. Diminuiscono parzialmente invece i finanziamenti all'area Povertà, in ragione di una stabilizzazione della spesa a seguito della crescita del precedente triennio e dettata dalla gestione dell'emergenza pandemica e, contemporaneamente, ad una compensazione tra spesa comunale e spesa d'Ambito, grazie agli specifici fondi trasferiti.

Ambito di Garbagnate M.se – Distribuzione spesa sociale complessiva – triennio 2020/2022



LE FONTI DI FINANZIAMENTO

Ambito di Garbagnate M.se - Principali tipologie di finanziamento a copertura della spesa sociale (complessivo delle gestioni) e copertura % su spesa

	33.501.621	36.875.117,51	38.963.910,08
FAIVII	1,9%	1,8%	2,3%
FAMI	625.878,00	648.153,00	886.701,00
Dopo di Noi	0,3%	0,3%	0,4%
Dana di Nat	85.177,00	97.353,00	144.327,00
Fondo Povertà	1,3%	1,5%	1,5%
Fords Day and	429.189,00	545.477,00	603.796,00
Da FNA	1,4%	1,6%	1,6%
D - 5114	462.303,95	579.861,33	625.280
Da FNPS	3,6%	3,5%	3,3%
5	1.210.502,50	1.305.089,74	1.277.445
Da FSR	4,7%	4,2%	4,0%
Dc 500	1.582.738,07	1.544.223,09	1.545.398
Da utenza	3,9%	6,9%	8,1%
Davidana	1.306.835,54	2.555.982,37	3.168.562
e altre entrate	19,5%	17,5%	15,2%
Da altri enti pubblici	6.539.980,07	6.445.964,10	5.908.582
gestione associata	18,9%	19,4%	20,4%
Da Comune - per	6.342.771,01	7.164.973,00	7.962.197
gestione diretta	44,5%	43,4%	43,2%
Da Comune - per	14.916.244,87	15.988.040,88	16.841.622
	2020	2021	2022

Dopo aver indicato come si è sviluppata e distribuita la spesa sociale per le diverse aree di intervento, in questo paragrafo si vogliono evidenziare le principali fonti di finanziamento che permettono di finanziare i servizi sociali nel territorio dell'Ambito e l'incidenza percentuale delle diverse fonti sul totale della spesa. Come si ha modo di vedere nei grafici seguenti, che evidenziano in termini assoluti e poi in quota percentuale le diverse fonti di copertura della spesa sociale, la fonte di finanziamento maggiore continua ad essere quella comunale, che sostiene per oltre il 60% i costi derivanti dai servizi e interventi sociali, anche se in calo rispetto al precedente triennio nel quale tale percentuale era di 10 punti percentuali più elevata. La stessa, pur diminuendo in proporzione rispetto alle altre entrate, mostra un andamento crescente sia per gestione diretta che la quota trasferita all'Azienda consortile per la gestione dei servizi in forma associata.

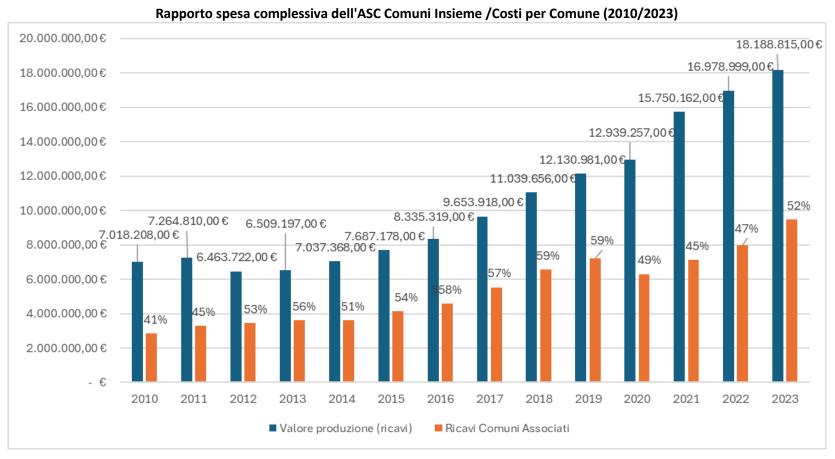
Un altro elemento significativo da evidenziare è, rispetto al triennio precedente, un incremento medio di risorse "Da altri enti pubblici e altre entrate" nella quale sono accorpati i finanzamenti proventienti dal Ministero riferiti ai fondi 0-6, Intesa famiglie, Fondazioni, che cubano mediamente il 17%. Crescono costantemente anche i nuovi fondi nazionali trasferiti a livello d'Ambito, diversi dal tradizionale Fondo nazionale politiche sociali (Fondo Povertà, Fondo non autosufficienza, Dopo di Noi, Fami), in media oltre l'8%.

Cresce infine la quota di compartecipazione al costo da parte dell'utenza che, in termini assoluti , passa da 1,3 milioni a 3,1 milioni, dal 4% all'8% in termini di incidenza sul finanziamento.

LA SPESA IN FORMA ASSOCIATA

Il progressivo e costante incremento della spesa sociale gestita in forma associata è sostenuto anche dalla presenza dell'Azienda Consortile Comuni Insieme, Ente gestore dei servizi per i Comuni soci e capofila dell'Ambito, soggetto a cui vengono assegnate tutte le risorse nazionali e regionali afferenti all'Ambito.

Il grafico riporta e mette in relazione il volume della produzione dell'Azienda speciale consortile Comuni Insieme, dalla sua origine sino al 2023, con l'evidenza espressa in quota percentuale, del trasferimento di risorse finalizzate al sostegno della gestione associata dei servizi sociali da parte dei Comuni.



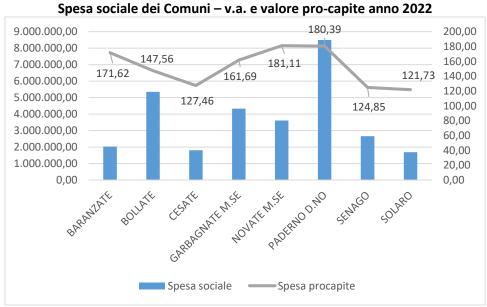
Risulta evidente la crescita progressiva del volume della produzione di Comuni Insieme, che per sua mission si occupa di servizi in gestione associata, volume quasi triplicato dal 2010. Ciò è dovuto a più ragioni, da una parte il progressivo conferimento della gestione di servizi da parte dei Comuni all'Azienda (vedi CDD, Nidi...), dall'altra all'aumento delle risorse assegnate all'Ambito per la gestione di nuove misure (Misure di contrasto alla

povertà, L.112-Dopo di noi, Fondi per l'abitare) e, non da ultimo, la capacita progettuale di Comuni Insieme che ha partecipato e acquisito risorse nazionali ed europee per l'attuazione di progettazioni innovative (INPS – Home Care Premium, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Fondazioni...).

Variabilità nella spesa comunale e pro-capite e comparazione con territori ATS Milano

Se nei paragrafi precedenti è stata presa in considerazione la spesa sociale complessiva dell'Ambito, sia nella dimensione della somma della spesa a carico degli 8 Comuni sia nella dimensione complessiva comprendente anche la quota della gestione associata, in questo ultimo si propone qualche approfondimento circa la variabilità presente nel territorio.

A titolo esemplificativo si riporta la spesa sociale sostenuta dai diversi Comuni nel 2022 dalla quale si evince che la spesa sociale pro-capite varia da 122 a 181 euro. Si evidenziano dunque forti differenze all'interno del territorio, con un delta di 59 euro pro capite tra il Comune che spende meno e quello che spende di più.

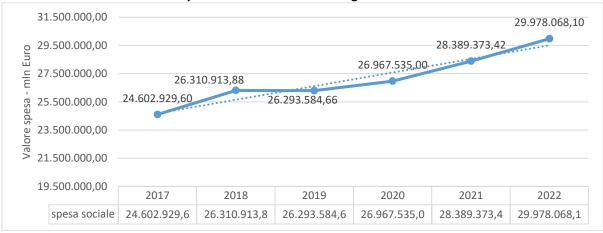


Le colonne indicano la spesa sociale in valori assoluti, la linea n arancione i valori pro-capite

Nel complesso, nel corso degli ultimi 6 anni la spesa sociale dei Comuni, al netto degli incrementi derivanti dai fondi della gestione associata, anche per il traino dei fondi extra assegnati per la gestione dell'emergenza Covid-19, è cresciuta. E' infatti aumentata nei primi due anni, rimasta piuttosto

stabile tra 2018 e 2019 e poi progressivamente ha ripreso a crescere dal 2020. Conseguentemente anche la spesa pro-capite ha seguito lo stesso andamento, come di seguito graficamente rappresentato.

Andamento della spesa sociale dei Comuni negli ultimi 2 trienni 2017 - 2022



Andamento della spesa sociale pro-capite dei Comuni negli ultimi 2 trienni 2017 - 2022

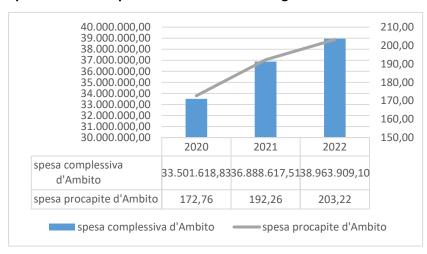


Come già illustrato, nell'ultimo triennio disponibile (2020-2022) sono cresciuti significativamente anche i fondi d'Ambito, con il concorso di risorse divenute ormai strutturali (es. Fondo Povertà, Dopo di noi e Provi, Potenziamento servizi), incrementando la spesa dei comuni mediamente di 8 milioni aggiuntivi all'anno.

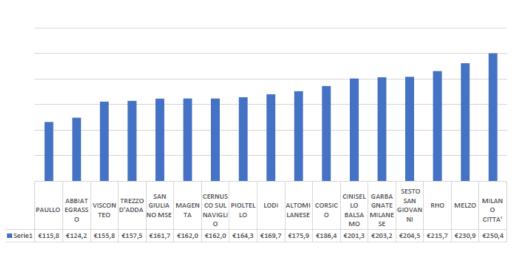
Il grafico seguente illustra, quindi, l'andamento complessivo della spesa sociale per l'Ambito del Garbagnatese (spesa dei comuni + spesa associata), mostrandone l'andamento pro-capite, che sale nel 2022 a 203,22 euro, posizionando l'Ambito al V° posto, tra i 17 ambiti dell'ATS Milano e al 2°, in posizione mediana tra Rho e Corsico, nell'area dell'ASST Rhodense.

La spesa pro-capite complessiva dell'Ambito risulta quindi superiore alla media di Asst (201,8 euro), di ATS Milano (173 euro) e anche a quella regionale (193 euro).

Spesa sociale complessiva nell'Ambito Garbagnatese 2020 - 2022



Comparazione Spesa sociale complessiva Ambiti ATS Milano – anno 2022



3. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLE RETI ATTIVE

Allargare il perimetro e coinvolgere in modo qualificato i soggetti del territorio e valorizzare il protagonismo e l'attivazione della cittadinanza, sono obiettivi che da tempo il territorio dell'Ambito cerca di perseguire nelle diverse aree di attività, riconoscendo i molteplici elementi di vantaggio espressi anche dalle linee guida regionali: moltiplicare le risorse in risposta ai problemi della comunità; essere "più prossimi" ai bisogni delle persone e valorizzare l'intersettorialità.

Le novità degli ultimi anni apportate sul fronte dell'amministrazione condivisa, stanno spingendo le pubbliche amministrazioni verso la sperimentazione di nuove forme di collaborazione attraverso la co-programmazione e co-progettazione. Strumenti che oltre a riconoscere formalmente il valore promosso dagli enti di Terzo settore nell'innovazione delle risposte ai bisogni delle persone e della comunità, hanno aperto nuove possibilità nella regolazione del rapporto pubblico-privato, fondate sul principio della collaborazione. Nel corso dello scorso triennio l'Ambito si è misurato con l'avvio di prime co-progettazioni (Piattaforma Ri.ca – Rigenerare comunità; progettazione Fami; interventi educativi rivolti ai minori) ed è orientato a consolidare l'investimento in questa direzione.

La realizzazione di percorsi di condivisione con i soggetti del Terzo settore, dell'Associazionismo formalizzato e informale, sono di seguito raccontati cercando di evidenziare la modalità con cui si persegue e si sostiene la costruzione di reti e relazioni.

Il ruolo del Terzo settore, dunque, quale attore centrale della rete sia nella fase della progettazione dei servizi che nella fase di realizzazione e produzione degli stessi, è fondamentale; più avanti nella descrizione delle reti, in particolare quella di "Terzo Tempo" e di "Welfare di comunità", si è cercato di rappresentare le modalità di lavoro, di coinvolgimento attivo dei diversi soggetti anche ai fini della coprogettazione dei servizi.

3.1 Le Unità d'offerta presenti nell'Ambito e cooperative sociali accreditate

UDO SOCIALI

Sul territorio sono presenti 102 unità d'offerta sociali, per oltre 1.700 posti, così suddivise: 45% servizi struttura dedicati alla prima infanzia; 43% servizi struttura per minori, sia residenziali che diurni; 11% sulla disabilità, in prevalenza diurni e solo l'1% nell'area anziani.

A queste si aggiungono i servizi funzione legati agli interventi domiciliari, gestiti mediante accreditamento. Nell'Ambito di Garbagnate M. è stato avviato nel 2012 il processo di accreditamento di soggetti professionali per l'erogazione dei servizi ed interventi socio-assistenziali e socio-educativi in favore di anziani, disabili, minori e loro famiglie, rinnovato nel 2024. E' quindi stato istituito un Albo dei Soggetti accreditati per l'erogazione di tali servizi, ai sensi dell'art. 11, c. 3. L. 328/2000. Nel 2019 è stato inoltre promosso un Avviso pubblico per l'accreditamento di cooperative sociali per la gestione delle misure socio-educative in favore dei beneficiari di Reddito di cittadinanza/Assegno di inclusione, in vigore sino a fine 202 e rinnovato dal 2025.

		N.Udos	N.posti
	ASILO NIDO	34	1234
INFANZIA	MICRONIDO	3	30
INFANZIA	NIDO FAMIGLIA	6	30
	CENTRI PRIMA INFANZIA	3	69
	CENTRO AGGREGAZIONE GIOVANILE	1	45
	CENTRO RICREATIVO DIURNO PER MINORI	37	
MINORI	SERVIZIO EDUCATIVO DIURNO	1	35
	COMUNITA' EDUCATIVA	3	30
	ALLOGGI PER L'AUTONOMIA	2	9
	CENTRO SOCIO EDUCATIVO	7	112
DISABILITA'	SERVIZIO FORMAZIONE AUTONOMIA	1	14
	COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI	3	30
ANZIANI	CENTRO DIURNO ANZIANI	1	100

Complessivamente nel 2024 sono 27 le cooperative sociali che hanno aderito alla rete dei soggetti accreditati, tramite Avviso di evidenza pubblica che definisce i requisiti previsti per l'iscrizione all'Albo, con i quali si collabora per la realizzazione degli interventi. Ogni cooperativa sociale, in relazione alle specifiche competenze ed area di intervento, può essere accreditata in una o più delle 4 sezioni previste: SAD, ADH, ADM, AES, RdC/ADI.

Completano l'offerta le sperimentazioni, ex articolo 13 della L.R. n. 3 del 12/03/2008 "Il Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio sanitario" con cui Regione Lombardia ha previsto che i Comuni possano riconoscere e promuovere la

sperimentazione di nuove unità di offerta e di nuovi modelli gestionali

nell'ambito della rete sociale, purché compatibili con gli obiettivi e i contenuti della programmazione regionale e locale.

Attualmente sono presenti 6 sperimentazioni residenziali per persone con disabilità, legate alla L.112, microcomunità di 5 posti ciascuna e 3 sperimentazioni diurne sempre rivolte a persone con disabilità.

		N.Udo	N.posti
MATERNO			
INFANTILE	CONSULTORI	4	
ANZIANI	CDI	3	110
ANZIANI	RSA	8	767
DISABILI	CDD	3	66
DISABILI	CSS	2	20
DISABILI			
ANZIANI	C-DOM	2	
DIPENDENZE	SERT	1	
DIPENDENZE	TOX	1	38
PALLIATIVE	HOSPICE	1	15
FALLIATIVE	UCPDOM	1	

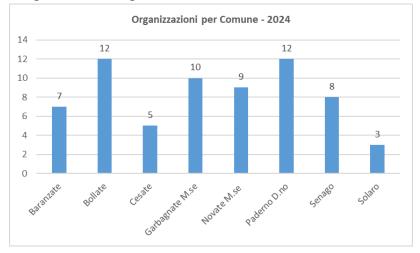
UDO SOCIOSANITARIE

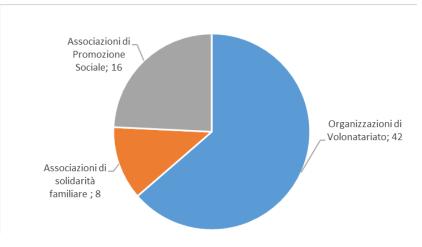
Il territorio vede la presenza anche di unità d'offerta sociosanitarie. Complessivamente nel distretto sono presenti 28 unità per 1.320 posti, per la totalità accreditati e di cui il 93% a contratto. Completano il quadro, anche in questo caso gli enti gestori delle cure domiciliari: 26 realtà accreditate che operano nel distretto.

3.2 Le realtà associative

La presenza delle Associazioni nel territorio dell'Ambito, nelle diverse forme previste dalla normativa, è significativa in termini numerici e capillarmente distribuita negli 8 Comuni, in crescita rispetto al triennio precedente. E' forte la focalizzazione locale e la "mission" di ciascuna associazione che opera in modo prevalente nel contesto territoriale del Comune. Nelle tabelle seguenti riportiamo in sintesi le 66 Associazioni iscritte ai Registri regionali (+11 dal 2022), ordinate per Comuni e per tipologia di organizzazione. Sono state censite le Organizzazioni aventi come fulcro di interesse l'area dell'intervento sociale e sociosanitario. E' evidente che l'elenco non esaurisce tutte le Associazioni presenti nel territorio

poiché esistono organismi non iscritti ai registri, seppur molto attivi, e gruppi informali di cittadini che si aggregano su temi d'interesse comune che svolgono attività significative nel loro territorio.





3.3 Le reti attive

RETE DI TERZO TEMPO – AREA DISABILITÀ

Terzo Tempo è un progetto attivo nell'Ambito di Garbagnate Milanese che si rivolge a coloro che sono interessati e coinvolti nel mondo della disabilità. Si tratta, in effetti, di un processo di ricerca-azione che ha come obiettivo la promozione di politiche inclusive e generative con le persone con disabilità e le loro famiglie. Si è sviluppato in due edizioni, la prima dal 2015 al 2018 e la seconda dal 2019 ad oggi. Nel corso della prima edizione hanno partecipato al progetto circa 40 persone appartenenti a 7 cooperative sociali, 4 associazioni di famigliari, assistenti sociali di ASST, ATS e di tutti i servizi sociali dei comuni dell'Ambito.

Il funzionamento della Rete di Terzo Tempo parte e si fonda sulla co-costruzione dei problemi: vengono considerati quale materia prima del lavoro della rete i problemi, intesi come i fenomeni percepiti con sofferenza dalla persona con disabilità. Viceversa, in un approccio tradizionale i servizi sono orientati a lavorare cercando di soddisfare i bisogni delle persone con disabilità. Nella prospettiva di Terzo Tempo la rete è dedicata a trattare al meglio e trasformare problemi complessi. Si aggrega, cioè, in funzione del problema da trattare e non in base a logiche di rappresentanza. Nel lavoro per problemi ciò si traduce nella co-costruzione degli oggetti di lavoro in tavoli misti, nei quali sono presenti tutti i soggetti interessati (operatori, famigliari e persone con disabilità).

Questa modalità ha alcune importanti conseguenze: vi è il tentativo di superare la centralità dei titoli formali (educatore, assistente sociale, familiare...) per avvicinarsi, invece, al riconoscimento reciproco ed alla condivisione di sapere diffusi nella comunità; si costruiscono progetti che non si fondano unicamente su percorsi procedurali, bensì trovano il loro fondamento anche sulla fiducia e il riconoscimento dell'altro; si cerca di rompere il processo di delega ai servizi nella gestione dei progetti di vita delle persone con disabilità; i diversi soggetti coinvolti possono crescere ed evolvere, potendo affrontare domande insolite, frutto del confronto e della contaminazione reciproca.

Nella strutturazione della Rete e nel suo funzionamento l'Ambito/Unità Zonale Disabilità ha assunto la funzione di network management, funzione che mette in evidenza l'importanza della gerarchia funzionale al fine di consentire alle rete di vivere.

Sulla base dell'esperienza maturata nella precedente edizione, l'Ufficio di Piano ha individuato e proposto e seguenti temi da sviluppare:

- residenzialità
- persone giovani con disabilità lieve
- disabilità complessa

Dopo una fase di sospensione dovuta alla pandemia, a partire da settembre 2020 i soggetti partner hanno avviato delle co-progettazioni per costruire risposte innovative rispetto ad essi, presentando e avviando 6 iniziative progettuali al Bando emesso ad hoc dall'Ufficio di piano e sostenuto, oltre che con risorse d'Ambito anche da un cofinanziamento di Fondazione Comunitaria Nord Milano.

<u>Componenti:</u> alla seconda edizione di Terzo Tempo hanno partecipato 4 associazioni del territorio, 13 cooperative sociali, gli assistenti sociali di ASST e degli 8 comuni dell'Ambito e 15 famigliari di persone con disabilità.

<u>RETE RI.CA – PIATTAFORMA DI WELFARE COMUNITARIO</u>

L'Ambito di Garbagnate da oltre un decennio è impegnato nello sviluppo di interventi di comunità sul territorio, orientati a favorire la costruzione di legami sociali e relazioni di prossimità tra le persone (si veda il capitolo dell'analisi dei bisogni dedicato (4.7) e il corrispettivo sugli obiettivi 5.7). Le sperimentazioni iniziate nei primi anni '10 del 2000 si sono poi consolidate in una vera e propria "piattaforma" di comunità, evoluta sotto diversi fronti. A) Una piattaforma che ha reso strutturali alcuni dispositivi di attivazione della comunità e di consolidamento di legami di prossimità, come il bando Ri-Generare legami rivolto a gruppi informali di cittadini arrivato ormai alle porte della V^ edizione. B) Si è radicata sui territori promuovendo l'apertura di spazi fisici connotati come "luoghi di comunità", ovvero i Community HUB Ri.Ca – acronimo di Rigenerare comunità -, che sono diventati non solo luoghi di attivazione della cittadinanza, ma anche spazi di accesso a bassa soglia che offrono varie forme di supporto per l'accesso alla rete dei servizi più strutturati. Dal 2022 sono sede dei Centri per la famiglia, sperimentazione regionale avviata con dgr 5392/2021. – e diventati per il nostro territorio 6 Family HUB, punti diffusi che promuovono attività di informazione e orientamento, con sportelli one to one; supporto leggero (counselling); occasioni aggregative e di gruppo rivolte alla famiglia a sostegno delle diverse fasi del ciclo di vita. C) L'esistenza di una rete ormai strutturata, che si considera una vera e propria piattaforma, ha consolidato la collaborazione pubblico-privato anche nello sviluppo di pensiero sul lavoro di comunità. Questo aspetto ha portato la rete ad accresce l'orientamento progettuale con una tensione costante allo sviluppo di innovazione e cooperando per l'intercettazione di nuove

risorse. E' proprio grazie a questo approccio che è stato possibile cogliere, e collegare allo "sguardo di comunità" diverse opportunità come quanto citato sui centri per le famiglie, ma anche i bandi regionali rivolti ai giovani (La lombardia dei giovani e Giovani Smart) o, più di recente, opportunità sul fronte dell'invecchiamento attivo (avviso ATS).

In questi anni la rete si è aperta e allargata ad altre componenti, in un movimento di progressivo e costante arricchimento. Tra i soggetti centrali di questa rete si è consolidato il ruolo di Fondazione Comunitaria Nord Milano, con cui l'Ufficio di piano, insieme a quelli degli altri Ambiti del nord Milano, ha consolidato un processo di co-programmazione esitato in 4 avvisi aperti agli enti di terzo settore, cofinanziati dagli ambiti. Bandi che hanno generato fondi territoriali, che sostengono l'evoluzione del lavoro di comunità sul territorio su tanti temi: supporto ai giovani Neet (Giovani e inclusione), sviluppo di azioni orientate all'invecchiamento attivo (Comunità che cura), abitare sostenibile (Ti accompagno a casa), contrasto alla vulnerabilità (Linea 3).

Soggetti pivot della rete: Comuni Insieme, Comuni del territorio, Cooperative Intrecci, Koinè, Spazio Giovani, Consorzio SIR, Ass.LaRotonda. Nell'ultimo triennio la rete si è allargata anche ad altri soggetti pivot come Fondazione FareFamiglia, Coop. Abpsi e, come detto, Fondazione Comunitaria Nord Milano. Questi soggetti connettono però numerosi altri snodi, che sono parte integrante di questa rete: la paittaforma RiCA ha contato nel triennio oltre 500 realtà del territorio con cui sono attive costanti collaborazioni (biblioteche, parrocchie e caritas, realtà associative, imprese, commercianti, scuole, comitati, gruppi informali...).

RETE NEMMENO CON UN FIORE – RETE TERRITORIALE ANTIVIOLENZA

La Rete Territoriale Antiviolenza è attiva ormai dal 2017, quale eredità dei tavoli del progetto "Nemmeno con un fiore" e racchiude soggetti ed enti del garbagnatese e del rhodense impegati nel costrasto alla violenza di genere. La rete ha promosso la sottoscrizione di un protocollo "Protocollo d'intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne", rinnovato nel 2022 per confermare l'impegno del territorio su questo fronte e aggiornare gli obiettivi di lavoro comuni. In questo ultimo triennio il protocollo ha visto un deciso ampliamento dei sottoscrittori, sia in termini di numero che di varietà. Oggi sono 42 le realtà che condividono l'impegno concreto di sensibilizzare la comunità alla cultura del rispetto e della parità di genere e che sostengono la generazione di azioni concrete a supporto di chi è vittima di violenza. Un allargamento frutto di un'azione di costante ricerca di alleanze che ha portato a risultati importanti: la costituzione di un fondo comunitario presso FCNM (Fondo Mai più sola) e alla promozione di iniziative di raccolta fondi per sostenere "doti di autonomia" per le donne fuoriuscite dal circuito della protezione; il progetto Seconda stella che, tra le altre cose, ha messo a disposizione 2 alloggi sequestrati alla criminalità organizzata, per consentre "un'altra vita possibile" alle donne vittime di violenza; un'azione territoriale di sensibilizzazione e raccolta fondi in occasione del 25 novembre 2023 con la campagna "La violenza non è pane quotidiano" con la collaborazione dei 60 panificatori del territorio e, ancora, la produzione del Manifesto contro la violenza, a cui aderiscono 6 imprese profit del territorio che si sono aperte ad azioni di sensibilizzazione interna, rivolta ai proprio dipendenti, e ad attività di responsabilità sociale d'impresa offrendo postazioni di tirocinio dedicate alle donne seguite dal CAV Hara.

Una rete che si è mobilitata molto, anche sull'onda del tremendo femminicidio accaduto a Senago nella primavera del 2023, e che ha portato ad accrescere anche la collaborazione con le scuole del territorio, promuovendo un percorso rivolto ad insegnanti e personale ATA, per

accrescere competenze, supportare uno sguardo attendo e sensibili al tema nonché sostenere la consapevolezza della rete dei servizi presente sul territorio, come preziosa alleanza.

Componenti e sottoscrittori del protocollo: Comune di Rho, Ente capofila, e Assemblea dei Sindaci Ambito di Rho, Assemblea dei Sindaci Ambito di Garbagnate M., Sercop, Comuni Insieme per lo sviluppo sociale, Centro Antiviolenza e Casa rifugio – Fondazione Somaschi e Cooperativa Dialogica, Intrecci Consorzio SIR, ATS Città Metropolitana di Milano, ASST Rhodense, Consultorio Familiare "Centro Di Assistenza alla Famiglia" di Bollate, ASP White Mathilda, Centro di Consulenza per la Famiglia – Rho, Cooperativa Stripes, Associazione TerraLuna, Caritas, Croce Rossa, ACLI – Associazione Cattolici Lavoratori Italiani, Prefettura di Milano, Questura di Milano - Comando Provinciale dell'Arma dei Carabinieri - Comando Provinciale della Guardia di Finanza.

Si è consolidata una governance che prevede l'attivazione di un Tavolo interistituzionale di Rete, una Cabina di regia operativa, l'attivazione di gruppi tecnici o tematici di sostegno e promozione delle attività.

RETE PROGRAMMA P.I.P.P.I.

L'Ambito di Garbagnate aderisce da diversi anni alla sperimentazione nazionale del programma P.I.P.P.I. Di recente ha rafforzato la sperimentazione del programma nazionale aderendo al PNRR - Missione 5 Componente 2 Sottocomponente 1, Investimento 1.1 Sub – Investimento 1.1.1 - Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione delle vulnerabilità delle famiglie e dei bambini in partnership con l'Ambito di Rho.

Obiettivi del Programma sono la condivisione dei progetti di intervento con le famiglie in situazioni di vulnerabilità, attivando una presa in carico precoce e possibilmente in una fase preventiva; l'innovazione delle pratiche di intervento nei confronti delle famiglie con bambini in età 0-11 anni, con una particolare attenzione alla fascia 0 – 6 anni, al fine di ridurre la cronicizzazione della presa in carico; il sostegno alla rete dei servizi al fine di migliorare la collaborazione tra scuole/famiglie e servizi sociali.

Oltre a questi obiettivi, propri del programma, nel corso dell'ultimo triennio si è puntato sulla diffusione capillare nel territorio della specificità dell'intervento intensivo e precoce con famiglie in situazione di vulnerabilità per facilitare la reale messa terra del LEPS, ampliando la rete dei soggetti coinvolti.

<u>Componenti</u>: La rete per la gestione del programma è composta da un gruppo di lavoro stabile (coach, formatori e Referente territoriale) da educatori professionali e altri operatori delle cooperative sociali presenti sul territorio; assistenti sociali dei Consultori Familiari e della UONPIA - ASST; docenti degli Istituti scolastici territoriali; assistenti sociali del Servizio Sociale Professionale e operatori psico socio educativi dei servizi minori d'Ambito; referenti degli ETS coinvolti nei progetti di welfare di comunità (Rete Ri.Ca)

RETE ACCOGLIENZA E INTERCULTURA

Comuni Insieme gestisce dal 2016 un Progetto di Accoglienza SAI (Sistema di Accoglienza e Integrazione) in collaborazione con Consorzio Farsi Prossimo, Cooperative Farsi Prossimo, Intrecci, Lotta Contro l'Emarginazione e Mestieri Lombardia. Il progetto, rivolto ad adulti e famiglie, coinvolge i Comuni di Baranzate, Bollate, Garbagnate Milanese, Novate Milanese e Solaro. Il Progetto SAI rivolto a Minori Stranieri Non

Accompagnati è realizzato dal 2019 in accordo col Comune di Solaro ed è gestito in collaborazione con la Cooperativa Spazio Aperto Servizi, il servizio Minori ed il NIL di Comuni Insieme. Per entrambi i progetti l'attività di accoglienza integrata presuppone una rete collaborativa ampia che comprende, oltre ai Comuni, il Ministero dell'Interno, le Questure e le Prefetture, la collaborazione con molte Organizzazioni di volontariato e del Terzo Settore, con Istituti Scolastici e servizi per l'infanzia, le Forze dell'ordine, le Cooperative Edificatrici, le realtà del mondo del lavoro, le agenzie di formazione professionale, i servizi sociali, sportivi, educativi e sanitari del territorio. A Novate Milanese il progetto partecipa al Tavolo Accoglienza, promosso dal Comune dal 2015, in cui sono presenti le realtà locali (ACLI, Caritas, Cooperativa Edificatrice La Benefica, Parrocchie, AUSER, Ass. Commercio equo, Azione Cattolica, Associazioni Genitori, Circolo Airaghi) che contribuiscono a facilitare i percorsi di integrazione, socializzazione e apprendimento dell'italiano dei singoli ospiti ed a promuovere le iniziative rivolte ai cittadini di sensibilizzazione e approfondimento delle realtà dei rifugiati e dei minori non accompagnati. In coerenza con gli obiettivi dell'accoglienza allo scopo di rafforzare le reti già presenti si è realizzato un percorso di coprogettazione con Consorzio Farsi Prossimo, Cooperativa Farsi Prossimo e Cooperativa Intrecci sul tema del supporto ai rifugiati, in particolare famiglie con minori, all'uscita dall'accoglienza nel SAI, che ha portato alla presentazione del Progetto O.S.A. nell'ambito dell'Avviso FAMI "Promozione dell'autonomia sociale ed economica dei rifugiati ". Si prevede l'avvio ad inizio 2025 per tre anni di attività, con interventi di supporto nell'area abitativa, lavorativa e di integrazione sociale.

Sul tema dell'integrazione delle famiglie e dei minori con background migratorio che vivono nel nostro territorio l'Ambito intende consolidare le reti già presenti nelle precedenti progettazioni: ha aderito al Progetto Lab'Impact 2° ed. presentato nel maggio 2024 nell'ambito dell'Avviso FAMI "Piani d'intervento regionali per l'integrazione dei cittadini di Paesi terzi". Il progetto che ha capofila Regione Lombardia, è stato presentato in partenariato con l'Ambito di Cinisello Balsamo. Per l'Ambito di Garbagnate la rete collaborativa coinvolge i Comuni e l'ASST Rhodense. Attualmente è fase di valutazione, prevede per la durata dei prossimi 5 anni attività di capacity building, potenziamento degli sportelli multiservizi per migranti, laboratori formativi per giovani stranieri e minori non accompagnati, mediazione interculturale nei servizi sociali e socio sanitari, elaborazione e produzione di materiali multilingue.

Dal settembre 2022 si è costituito inoltre il Laboratorio Intercultura che vede presenti un operatore referente di ciascun Comune, dei servizi Spazio Immigrazione e dell'Area Minori di Comuni insieme, oltre ad un referente di ASST grazie alla sottoscrizione con la stessa di un Protocollo Operativo di collaborazione. Il Laboratorio si incontra 4 /5 volte all'anno, condividendo l'analisi dei bisogni delle famiglie straniere e lo scambio di buone prassi. Nel 2024 si è concentrato sulla costruzione di un "vademecum" per facilitare l'accesso ai servizi e il coinvolgimento attivo dei migranti. Il documento è stato quindi condiviso in un incontro che ha visto partecipare 48 operatori e volontari dei principali servizi e progetti del territorio, che hanno arricchito il confronto con il loro contributo.

RETE SUL CONTRASTO ALLE POVERTÀ

Anche se non ancora formalizzata, cosa che sarà obiettivo del prossimo triennio, è indubbio che sul territorio si stia consolidando una rete sul contrasto alle povertà. Trainate dall'introduzione a livello nazionale di misure di reddito minimo, con risorse per consolidare l'infrastruttura dei servizi, si sono mosse nel corso degli ultimi anni forme di collaborazione pubblico-privato, che hanno dato vita anche a specifici tavoli di lavoro e

momenti di confronto, talvolta anche sovraterritoriali. Racchiudiamo in questa rete la collaborazione con le realtà di terzo settore che cooperano nel fornire sostegni concreti alle persone beneficiarie di Reddito di inclusione/di Cittadinanza, oggi Assegno di inclusione. In particolare gli interventi educativi, la mediazione linguistico culturale, gli interventi di tipo assistenziale. Gli enti di terzo settore che stanno sviluppando insieme all'Ambito azioni di contrasto alla grave emarginazione, a partire dall'housing first, e che offrono anche azioni di supporto educativo, sostegni concreti per i bisogni primari e che coopereranno nella prospettiva del nuovo Centro Servizi – Stazione di posta. Fanno parte di questa rete le Caritas cittadine, coinvolte attivamente in diversi momenti di confronto (es. nelle fasi di cambio della misura) e con cui sono state gestite forme di collaborazione nell'aiuto alle persone. La Caritas Ambrosiana, con cui l'Ambito collabora per il coinvolgimento attivo degli Empori della solidarietà. L'intervento sul contrasto alle povertà si sta ampliando al tema più generale dell'esigibilità dei diritti: sul supporto alla residenza si sono attivati interventi in collaborazione con un'associazione di avvocati; sul diritto alla salute si sono avviate forme di raccordo con professionisti che stanno prestando cure specialistiche a canoni calmierati; sul diritto alla casa è ormai struttrata la collaborazione con i dormitori di Rho e Saronno. L'Ambito inoltre partecipa a spazi di confronto promossi anche a livello sovraterritoriale, come ad esempio la comunità di pratiche avviata da FCNM sul tema della povertà alimentare ed è promotore insieme al rhodense di un coordinamento spontaneo tra ambiti lombardi sul Pronto intervento sociale.

Da ultimo, sono da considerare le collaborazioni con l'area lavoro e salute: Afolmet e i centri per l'impiego del territorio Rho e Cinisello con cui si sono realizzate équipe periodiche; il NIL sevizio di integrazione lavorativa di Comuni Insieme che partecipa operativamente all'équipe d'Ambito, e i servizi specialistici di ASST Rhodense con cui sono state stilate delle linee guida operative per favorire l'integrazione nella presa in carico dei nuclei in povertà (progetto premiale piano di zona 2021-2023).

Attori coinvolti: cooperative Intrecci Koinè, Spazio giovani, La Spiga, Caf2, Duepuntiacapo, SpazioIntegrazione, Caritas cittadine, Il veliero, Caritas Ambrosiana, Ass. Avvocati per niente, Ass. La Rotonda, Fondazione Casa di Marta, NIL, Afolmet, ASST Rhodense.

4. ANALISI DEI BISOGNI

4.1 Povertà e all'emarginazione sociale

L'area del contrasto alle povertà continua ad essere al centro di numerose trasformazioni. Sul fronte della risposta pubblica, dopo l'introduzione di un sostegno universale condizionale (prima REI poi RdC) si è passati alla sua sospensione per tornare ad una misura categoriale (Assegno di Inclusione) che, nel territorio dell'Ambito, ha ridotto la platea dei beneficiari ad un terzo rispetto al Reddito di Cittadinanza. Al contempo l'incidenza delle povertà non è affatto diminuita: all'impatto della pandemia sono seguiti quelli derivanti dalla crisi energetica e dell'incremento dell'inflazione nonché la diffusione del lavoro povero. In questi anni nell'Ambito è stata allestita un'infrastruttura di interventi e servizi, grazie alle risorse nazionali, che offrono possibilità di sostegni concreti alle persone in povertà e stanno aiutando anche ad affinare la lettura del fenomeno nel nostro territorio: un équipe specialistica che opera in stretta collaborazione con il servizio sociale territoriale; la predisposizione di sostegni previsti dal d.lgs 147 (tirocini di inclusione, interventi educativi domiciliari e territoriali, interventi assistenziali, mediazione linguistico-culturale, progetti di utilità collettiva...), housing first, attivazione di interventi nell'area della salute, fondo unico zonale per spese relative a percorsi di autonomia (patente, procedure accertamento invalidità, corsi di formazione...), tesseramenti presso gli empori della solidarietà presenti nell'Ambito, consulenza legale per l'accesso alla residenza...

Un territorio vulnerabile, dove cresce la povertà. Gli ultimi dati Istat (ottobre 2024) hanno ormai certificato un tendenziale incremento della povertà nel nostro Paese. Dopo la flessione degli anni appena precedenti la pandemia, esito delle politiche nazionali di introduzione di reddito minimo universale, dal 2020 in poi si è registrato nuovamente un progressivo incremento dei nuclei e persone in povertà, arrivate a 2,8 milioni di nuclei residenti e 8,5 milioni di persone. Un incremento che vede un'accelerazione maggiore nell'area del nord-ovest del Paese, in cui sono in povertà assoluta il 6,7% dei nuclei. Le aree territoriali come quelle del nostro Ambito, ovvero composte da comuni di aree metropolitane del nord Italia sotto i 50 mila abitanti, continuano ad essere indicate dall'Istat tra quelle più colpite e che hanno subito gli incrementi maggiori nei livelli di povertà.

	2021	2022	2023
Nuclei beneficiari RDC	1233	1957	1584

La comparazione del nostro territorio con i dati medi regionali e con i territori limitrofi, colloca l'Ambito in posizioni apicali. Il dato proxy che è possibile considerare è quello dei nuclei percettori di ADI a settembre 2024, per cui l'Ambito di Garbagnate M.se si posiziona al 6° posto

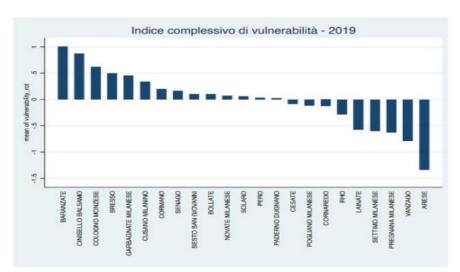
per numerosità di nuclei percettori tra i 91 ambiti presenti in Regione Lombardia, al 3° posto tra i 17 dell'ATS Città di Milano, secondo solo alle città capoluogo di provincia Milano e Lodi e primo nell'area dell'ASST di riferimento.

Anche i dati derivanti dall'osservatorio della Caritas Ambrosiana, a cui afferisce il nostro decanato, segnalano un incremento della domanda di aiuto. L'ultimo rapporto relativo all'anno 2023, presentato ad ottobre 2024, indica un incremento delle persone di origine straniera (+3%), che

rappresentano quasi i due terzi della platea delle persone che si rivolgono ai Centri di ascolto e agli altri servizi Caritas. Si conferma la tendenza del consolidamento di lavoratori occupati e dei nuclei con minori, soprattutto all'interno di famiglie numerose.

I dati di dettaglio dell'area pastorale di competenza del nostro territorio, disponibili per il 2022, mostrano una crescita di quasi 7 punti percentuali dei beneficiari di origine straniera, arrivando al 61,5% del totale. Si segnala poi una diminuzione delle richieste di aiuto economico, e, al contrario, un deciso incremento delle richieste di aiuti materiali, prevalentemente alimenti (+6,5 punti).

Nel corso del triennio precedente l'Ambito ha partecipato ad una ricerca promossa da Fondazione Feltrinelli nell'area del nord Milano per la definizione di un indice sintetico, multifattoriale, di vulnerabilità (Veca Index¹). In base all'indice, l'Ambito si colloca in posizione mediana tra quelli di Cinisello e Sesto S.G. (più vulnerabili) e il rhodense (meno vulnerabile). Tuttavia, mentre negli altri territori si legge una concentrazione della



vulnerabilità nei comuni più numerosi (Rho, Cinisello), quindi non omogenea a livello d'Ambito, nel nostro contesto l'indicatore è superiore alla media in 7 comuni su 8. Lo studio propone anche scenari previsionali che incidono sul prossimo triennio, da cui si desume un peggioramento dell'indicatore con un incremento della vulnerabilità per 5 comuni su 8.

Platee scoperte e nuovi target Con l'entrata in vigore dell'Assegno di Inclusione in sostituzione del Reddito di cittadinanza è stata superata la logica universalistica per ritornare ad un sussidio erogato unicamente ad alcune categorie preferenziali (nuclei con minori, persone disabili o over 60). Il primo effetto, evidenziato dai dati nazionali, ma facilmente riscontrabile anche dal focus locale, è la riduzione della platea dei beneficiari ovvero della "povertà emersa". Nell'Ambito si è passati da oltre 2.700 nuclei beneficiari nel 2022, anno con il maggior numero di nuclei registrati, ai 659 a settembre 2024, una

riduzione condizionata ovviamente dal disegno della misura e non certo dal netto miglioramento delle condizioni socio-economiche del territorio. Pesa anche il processo di digitalizzazione dell'accesso alla nuova misura (domanda on line, patto di attivazione digitale...), che impatta significativamente rispetto al divario digitale, e la carenza di alfabetizzazione che tocca frequentemente le persone in povertà e che rappresenta un gap significativo nell'accedere non solo alla misura, ma in generale all'esigibilità dei propri diritti.

Le evidenze che derivano dall'équipe territoriale, composta dai case manager che in questi anni ha preso in carico i nuclei in povertà per supportarli nei percorsi di emancipazione, segnala principalmente la perdita del beneficio per numerose persone adulte, fragili, senza certificazione di invalidità e che hanno rappresentato, invece, il target prevalente del reddito di cittadinanza. Questa platea oggi, per norma, viene definita "occupabile" e proprio per questo, esclusa dalla misura.

81

¹ <u>Veca Index - Fondazione Giangiacomo Feltrinelli</u>

I dati Istat confermano anche che la povertà oggi incide maggiormente sulle famiglie di origine straniera e su quelle con figli, in particolare quelle numerose. Tuttavia, queste evidenze non si trovano in quelle "povertà emerse" intercettate dall'Assegno di Inclusione, anche considerando le variazioni che la nuova misura ha introdotto, che avrebbero dovuto essere più favorevoli, come la riduzione degli anni di residenza in Italia per i nuclei di provenienza straniera o la preferenza concessa a nuclei con figli. Se si osservano le distribuzioni percentuali per categorie dei nuclei beneficiari nel nostro territorio, non si evincono grandi variazioni: si riduce lievemente la presenza di percettori di origine straniera (passano dal 15% al 13% dei nuclei) e anche quella dei nuclei beneficiari con minori (dal 37% del RdC al 35% del ADI). Rimane prevalente la presenza di nuclei monopersonali (50% Rdc, 45% Adi), oggi più frequentemente composti da disabili e anziani.

I dati della Caritas Ambrosiana sono più coerenti con la fotografia nazionale, mostrando tra le famiglie che si rivolgono ai Centri di Ascolto un rinnovato incremento di quelle straniere con minori, che superano i livelli pre-covid.

Queste evidenze portano a constatare che oltre alla riduzione complessiva dell'azione di contrasto alle povertà determinata dalla nuova misura, ci sono platee che rimangono totalmente scoperte di aiuti e su cui sarà necessario operare nel prossimo triennio. Per contro, la nuova misura apre a nuovi target con cui i servizi di contrasto alle povertà dovranno imparare ad operare: innanzitutto anziani, ovvero persone over 60 che prima erano percettrici della Pensione di cittadinanza ed esonerati dal Patto per l'inclusione, per i quali ovviamente prevale l'intervento di tipo assistenziale da un lato, e quello orientato al contrasto dell'isolamento e a supporto dell'invecchiamento attivo dall'altro. L'altro fronte è quello dei nuclei monogenitoriali, lavorando in raccordo con la rete dei servizi educativi, da una parte, e di reinserimento nel mondo del lavoro delle donne madri, dall'altra.

Grave emarginazione, garantire dignità e diritti L'Ambito è assegnatario dal 2020 delle risorse nazionali dedicate alle Povertà estreme, insieme ad altri 19 ambiti lombardi. Queste risorse hanno permesso negli ultimi anni di allestire un sistema di intervento fondato sull'approccio dell'housing first, ovvero garantire alle persone più ai margini innanzitutto un luogo sicuro, un posto dove stare, per poi poter affiancare un supporto educativo che sostenga l'integrazione nei contesti di vita e una riattivazione, dove possibile, anche sul fronte dell'inserimento lavorativo.

Essendo il nostro territorio prossimo alla città di Milano, c'è un naturale fenomeno "attrattivo" delle persone in grave emarginazione verso la metropoli. Tuttavia, le persone ai margini esistono anche nel nostro contesto, sebbene meno visibili di quanto possa accadere nelle grandi città. Il lavoro di questi anni, con il progetto "Farsi strada", ha fatto emergere una fascia di persone prima non intercettata dai servizi: persone che "vivono" nei box, in macchina, all'aperto, in tenda, sempre in movimento alla ricerca di un rifugio, con stato di salute precario, in alcuni casi con problemi di dipendenza non trattati. In questo ultimo triennio sono state segnalate e prese in carico 64 persone con un background di grave marginalità, con le quali, a partire dalla filiera costruita intorno alla logica dell'housing first (dormitorio, casa kalipè, - alloggio di housign first - housing sociale, SAP/locazioni), si è avviato un percorso di affiancamento educativo che nella maggior parte delle situazioni ha determinato un cambiamento nelle traiettorie di vita.

Tra i supporti risultati fondamentali vi è quello relativo all'accesso ai diritti. Le persone in grave emarginazione, ad esempio, sono state accompagnate nell'ottenimento della certificazione di invalidità, diritto che spesso non riesce ad essere esigibile ma fondamentale per ottenere minimi sussidi e l'accesso al mercato del lavoro protetto. Ma ugualmente il diritto alla salute: molte persone sono state supportate nel contatto con

servizi specialistici (cps, sert, noa) o favorendo l'accesso a visite mediche per l'ottenimento di protesi dentarie o occhiali da vista. O ancora il diritto alla residenza: da marzo 2023 è attivo un servizio di supporto alla residenza che opera attraverso due sportelli fisici (Paderno D. e Garbagnate M.se), anche mediante una consulente legale, e offre supporto alle persone, in raccordo con servizi sociali e anagrafi dei Comuni ed in collaborazione con le Caritas cittadine.

La prospettiva per il prossimo triennio è proseguire in questa direzione, consolidando l'intervento sulla grave emarginazione ed evolvendo nella prospettiva di un Centro Servizi – stazione di posta. Il progetto del PNRR, a cui l'Ambito ha concorso, è infatti giunto alla fase di affidamento dei lavori dell'area di 400 mq identificata a questo scopo. Entro la fine del 2025 lo spazio sarà attrezzato, pertanto l'avvio del nuovo Piano di Zona dovrà vedere un lavoro di co-design del nuovo servizio, in collaborazione con le realtà di terzo settore attive sul territorio.

GUIDA ALLA LETTURA

Obiettivi della nuova programmazione – 5.1 pp. 108-110

LEPS collegati all'area – 6.3 p. 136

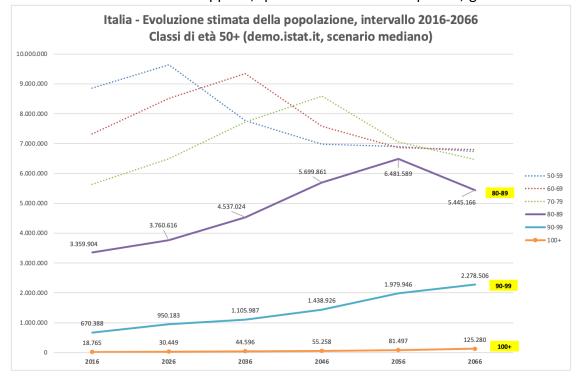
4.2 Anziani

Trend demografico e scenari futuri. Nel nostro paese è in atto un profondo cambiamento della struttura della popolazione, in particolare della popolazione in età avanzata e del profilo di salute dei più anziani. Il trend dei prossimi decenni vede un aumento soprattutto delle persone over 80, i cosiddetti grandi anziani. Entro il 2060 le persone in età 80-89 sono destinate a raddoppiare, quelle in età 90-99 a triplicare, gli ultracentenari

potrebbero aumentare di 7 volte.

Il trend demografico del nostro Ambito non fa eccezione. L'indice di vecchiaia nel 2023 è di 180 (ogni 100 persone under 14 sono presenti 180 over 65), nella media con quello lombardo; tuttavia, si conferma l'ampia variabilità tra i comuni che lo compongono. Se Baranzate si conferma il Comune più giovane, diversi Comuni si collocano sopra la media regionale e, in alcuni già oggi si attesta il livello delle previsioni Istat per il 2050 (Novate M.se). Ci sono Comuni, inoltre, dove l'invecchiamento della popolazione "corre" più velocemente della media regionale (Bollate, Garbagnate, Solaro).

La partecipazione dell'Ambito ad un recente lavoro di ricerca per la costruzione di un indicatore sintetico di misurazione della vulnerabilità sociale (Veca Index) ha mostrato come il "fattore invecchiamento" dei nostri comuni sia quello che pesa maggiormente sulle previsioni di peggioramento di tale indicatore.



Un altro fenomeno da correlare, nel guardare agli scenari possibili per il futuro, è quello del cambiamento della struttura famigliare, che da tempo si va assottigliando, con un proporzionale incremento delle famiglie mononucleari. Come riportato nella ricerca ISTAT "Gli anziani nelle città metropolitane" (Istat, Focus/statistiche, Agosto 2023), nel 2021, nel complesso delle 14 Città Metropolitane gli anziani che formano una famiglia unipersonale – ossia in cui l'unico componente è una persona di 65 anni e oltre – sono quasi 1/3 del totale della rispettiva fascia d'età. Quasi tutte

le città metropolitane del nord registrano una quota di anziani che vivono da soli maggiore della media. Nei comuni capoluogo l'incidenza di famiglie unipersonali di anziani si innalza, arrivando a sfiorare il 40% a Milano. In previsione, dunque, l'età anziana sarà vissuta sempre più in solitudine e senza una rete famigliare d'appoggio. Considerata l'impostazione familistica del nostro welfare, soprattutto per quanto riguarda la cura degli anziani, questo implicherà l'assunzione di un necessario cambio di prospettiva nel medio lungo periodo.

Tuttavia, in questo quadro generale, non si può ignorare come gli anziani di oggi siano più sani di quelli di ieri e come siano in aumento gli anni di vita liberi da malattie e disabilità. In Italia, gli uomini possono aspettarsi di vivere l'83,4% della loro esistenza in buona salute (le donne il 78,5%), dunque l'età anziana deve essere considerata una normale età della vita in cui persone e famiglie sono chiamate a un complesso progetto di riprogettazione esistenziale e di riorganizzazione delle relazioni. Nella restante porzione di vita aumenta la prevalenza di tutte le variabili età-correlate (disabilità motorie e cognitive, fragilità, multimorbidità, vulnerabilità sociale), che tendono a convergere nella stessa persona nelle età più avanzate, determinando quadri di particolare complessità, esistenziale, organizzativa, clinica e assistenziale (Vetrano, 2018). È oltre gli 85 anni, infatti, che si registra la maggiore prevalenza di disabilità, istituzionalizzazione, ricoveri ospedalieri ripetuti e dove converge il 70% dei costi sanitari individuali (Giunco, 2024).

Stante il quadro delineato, le prospettive da considerare quindi sono, da una parte il risvolto positivo della longevità e quindi il sostegno a percorsi di vita attiva sino ai 75-80 anni; dall'altra l'incremento esponenziale degli ultra 80enni e le conseguenti necessità di cura, nella prospettiva delle cure di lungo termine ovvero "un ampio ventaglio di servizi e altre forme di supporto personali, sociali e sanitari, utili a far sì che le persone con una significativa ed evolutiva perdita della capacità intrinseca, possano mantenere un livello di abilità funzionale proporzionato ai loro diritti fondamentali e alla dignità dovuta a ogni essere umano» (OMS, 2022).

Servizi inadeguati, modello in crisi, necessità di innovare lo sguardo. Il quadro appena descritto si scontra oggi con una capacità di risposta dei

Ute	enti servizi 2	2020-2024			
	2020	2021	2022	2023	2024
SAD/SADH	276	243	161	169	184
FNA – B2 (Caregiver, Ass. Fam.,					
Vita Indipendente)	100	155	169	197	211
HOME CARE PREMIUM	44	52	69	60	58
BONUS ASSISTENTI FAM.	-	3	6	15	13
REDDITO AUTONOMIA ANZIANI	1	4	4	4	-
PERIMENTAZIONE DOMICILIARIETA'	-	2	7	6	1
FNA – B1					10
TOTALE	421	459	416	451	477

servizi pubblici al bisogno delle famiglie e delle persone anziane, decisamente parziale e profondamente inadeguato. I Comuni e l'Ambito servono poco meno di 500 persone all'anno, con interventi di supporto sia diretto (assistenza al domicilio) che indiretto, ovvero attraverso contribuzioni monetarie. La stima nazionale delle persone anziane non autosufficienti è pari al 20% degli over 65, ciò significa per il nostro territorio una proxy di poco più di 9.000 persone non autonome e con significative necessità di assistenza. Assumendo questo riferimento, oggi la capacità di intercettare bisogni di tipo assistenziale da parte dei servizi istituzionali, seppur generalmente in lieve incremento, è

limitatissima, poiché arriva a raggiungere solamente il 5% della popolazione potenzialmente beneficiaria e mediamente con interventi leggeri, di bassa intensità (la media d'Ambito degli accessi del SAD è di 2 h a settimana) e scarsamente integrati. Per altro, alcuni servizi si sono tradizionalmente orientati al sostegno delle persone anziane, povere e in condizioni di isolamento sociale ma ancora autonome dal punto di vista delle abilità primarie; dunque, la capacità di copertura del bisogno di assistenza legata alla non autosufficienza è probabilmente ancor più contenuta.

Un'evidenza chiara della parzialità di risposta viene anche dall'incremento della domanda inevasa, ad esempio, in riferimento alla misura B2, finanziata dal Fondo per la Non autosufficienza. Nel 2024 su 403 domande ammissibili, è stato possibile "servirne" solo il 52%. Poco più della metà sono rimaste in lista d'attesa, pur in presenza di un bisogno di assistenza riconosciuto.

A conferma di quanto evidenziato nella sezione precedente, la lettura dei dati dell'utenza assistita confermano il quadro delineato: una rilevante presenza degli over 85 (45%); per più della metà dei casi anziani soli (52%) e, in aggiunta allo scenario descritto, oltre 1 su 2 con problemi legati alla sfera cognitiva (64% dei beneficiari B1 con demenza, 50% dei casi B2). L'incidenza crescente delle demenze è un altro aspetto che connota il bisogno di assistenza: sul territorio è appena stato inaugurato un secondo Centro diurno integrato, nato direttamente dalla domanda di supporto delle famiglie.

È evidente, dunque, che il comparto dei servizi pubblici non è la risposta prevalente. Lo sono ancora le famiglie, che si auto organizzano da sé o ricorrendo al mercato privato, frequentemente sommerso. Sul primo punto, una recente ricerca dell'EHIS stima che nel nostro Paese adempiano a compiti di cura verso parenti con problemi di salute dovuti all'invecchiamento o a patologie croniche, ben 7.014.000 di persone (il 13,5% della popolazione ultra 15enne), delle quali 2.367.000 con un impegno assistenziale superiore alle 20 ore settimanali. L'Osservatorio Vulnerabilità e Resilienza – OVeR nel suo ultimo rapporto (2023) mostra come in Lombardia l'età media dei caregiver si attesti intorno ai 60 anni: "l'età, relativamente avanzata, suggerisce che non stiamo più assistendo semplicemente ad una dinamica in cui i caregiver sono gravati sia dal carico di cura dei genitori anziani che da quello dei figli (tre quarti ne hanno, la maggior parte maggiorenni) – la cosiddetta generazione sandwich – ma che si stia andando sempre più nella direzione di caregiver che, simultaneamente, accudiscono i genitori, i figli e i nipoti. Insomma, i caregiver nonni. In una dinamica che può coinvolgere non solo due, ma tre generazioni" (Lombardiasociale.it, 2023).

Quanto al mercato privato, i comuni dell'Ambito in questi anni sono intervenuti, oltre che con l'emanazione di bandi per l'erogazione di contributi a sostegno dell'assistenza famigliare regolare, anche con la dotazione di un registro territoriale di assistenti familiari e di un'attività di sportello, come previsto dalla l.r.15/2015. Sono presenti tre punti territoriali di informazione, orientamento e matching domanda-offerta, collocati in luoghi informali, meno connotati, come gli Hub di comunità, per facilitarne l'accesso.

Sportello Assistenti Familiari	2022	2023	2024
Famiglie assistite	143	152	175
Assistenti famigliari supportate	27	26	43

I dati (aggiornati al 31.10.24) però, anche in questo caso, parlano di una risposta parziale con numeri, sia di famiglie che di badanti, ancora limitati e che necessitano quindi di una maggiore connessione con gli snodi da cui transita il bisogno (medici di medicina generale, farmacie, ospedali...) e

maggiori agganci con contesti informali dove poter alimentare la diffusione di conoscenza, anche preventiva, rispetto a come muoversi di fronte a necessità di assistenza che possono sopraggiungere anche improvvisamente (es. associazioni, centri anziani, parrocchie...).

Da queste brevi osservazioni emerge con grande evidenza come il tema dell'incremento e dell'innovazione delle forme di sostegno rivolte agli anziani più bisognosi e ai loro caregiver, siano gli obiettivi centrali verso cui orientare l'investimento pubblico nei prossimi anni. Su questo il PNRR rappresenta un'occasione certamente rilevante: le linee di investimento 1.1.2 e 1.1.3 a cui l'Ambito ha concorso insieme al rhodense, vedono nel prossimo triennio la messa a terra concreta di nuovi interventi. Le risorse a disposizione serviranno ad intensificare il supporto al domicilio, ma soprattutto dovranno servire a sperimentare modalità nuove, che sappiano rispondere meglio e in modo più appropriato alle necessità di assistenza delle persone non autosufficienti, anche grazie all'utilizzo della tecnologia (telemonitoraggio, teleassistenza, supporto ai caregiver...). Un'altra grande necessità è però anche quella di supportare "chi cura". La letteratura ha ormai certificato quanto il caregiver abbia "bisogno di non sentirsi solo, di percepirsi come punto di una rete di servizi e di relazioni di supporto" (Patto per un Nuovo Welfare sulla Non Autosufficienza, 2024). Una rilevanza in tal senso la rivestono quindi spazi dedicati, servizi di supporto psicologico e iniziative di gruppi fra pari (gruppi AMA). In questi contesti "il caregiver può essere aiutato a comprendere che la sua condizione di solitudine, stanchezza e stress è connessa alla complessa gestione del ruolo e al carico emotivo che il dare cura comporta. Tale consapevolezza è un passo necessario per accettare, senza sensi di colpa, aiuto e sollievo dalla funzione assistenziale, nella convinzione che prendersi cura di sé sia la pre-condizione per poterlo fare anche nei confronti della persona cara" (Ligabue, 2021, 2022). Questo sarà un altro snodo necessario su cui puntare.

Fare sistema. Rilanciare l'integrazione sociosanitaria. La ricerca di aiuto per persone anziane e i loro caregiver rappresenta un faticoso percorso a ostacoli, ampiamente autogestito e condizionato dalla frammentazione dei servizi, dalle separazioni istituzionali e dalla tortuosità degli iter amministrativi (Patto per un Nuovo Welfare sulla Non Autosufficienza, 2024) con una pluralità di livelli di responsabilità e governo istituzionale (INPS; Regione con i suoi organismi attuativi e Comuni), ognuno con la sua specifica organizzazione e con propri criteri di valutazione del bisogno e di accesso ai supporti (es. gravità, età, malattie, variabili cliniche-funzionali, condizioni socio-economiche/isee...). Che la frammentazione dell'attuale sistema debba essere affrontata per tentare una ricomposizione che faciliti il percorso di persone e famiglie è ormai una consapevolezza: la legge delega n.33 sulla non autosufficienza, approvata a livello nazionale nel 2023, punta "a riordinare, semplificare, coordinare e rendere più efficaci le attività di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti, anche attraverso il coordinamento e il riordino delle risorse disponibili" (art.4). In questo scenario uno snodo centrale sarà la valutazione multidimensionale unificata ovvero un unico percorso, coordinato a livello di Regioni e Comuni, che consentirà l'accesso armonizzato ai vari benefici e sostegni, anche quelli oggi governati a livello statale

(es. indennità di accompagnamento). L'orientamento della Riforma del sistema sociosanitario regionale (L.R.22/2021) e la stessa attuazione

Tipologia accessi	Tipologia domanda	Domanda specifica
n. 86 accessi appropriati (su un totale di n. 116 accessi)	n.24 ADI-Dimissioni protette	Modalità di accesso ai servizi
	n. 62 Orientamento ai	n.45 orientamento servizi sanitari (vaccinazioni, patente, protesi)
	servizi	n. 9 servizi socio sanitari (domanda CDI)
		n. 8 servizi comunali (SAD, B2)

lombarda del DM 77 sulla sanità territoriale, punta nella medesima direzione aggiungendo l'investimento sul PUA – punto unico di accesso presso le Case della comunità, quale snodo di raccordo e coordinamento tra i due comparti, sociale e sanitario. Il territorio dell'Ambito ha appena avviato questo percorso, dotando la prima Casa di Comunità attiva sul territorio, quella di Bollate, di due operatori sociali, per complessive 18 ore settimanali da maggio 2024, ad integrazione al personale infermieristico di ASST. Si riporta in tabella una sintesi della tipologia di accessi rilevati al PUA durante la

presenza degli assistenti sociali di Ambito, in questa prima fase di attuazione.

Una contiguità fisica che ha certamente permesso di avviare una ricomposizione della conoscenza, rispetto alle possibilità offerte dai due sistemi, e che si deve tradurre, nel tempo, nella capacità di operare in modo coordinato e generare effettiva facilitazione per le persone e le famiglie del territorio nell'orientarsi tra i servizi e i supporti esistenti e nel potervi accedere. Infine, gli stessi LEPS (si veda punto 6.4), livelli essenziali delle prestazioni sociali, richiamano l'obbligo di allestire équipe multidisciplinari per la valutazione congiunta dei casi complessi. L'Ambito ha da poco siglato un protocollo con ASST Rhodense che regola il funzionamento di tale équipe in relazione alla popolazione anziana con necessità di assistenza. È uno snodo fondamentale anche per la messa a terra delle progettualità del PNRR e nel prossimo triennio dovrà trovare concreta applicazione.

GUIDA ALLA LETTURA

Obiettivi della nuova programmazione - 5.2 pp. 111-114

LEPS collegati all'area – 6.4 p. 138

4.3 Persone con disabilità

Nel corso dell'ultimo triennio si è assistito ad una significativa produzione normativa riferita alle persone con disabilità e alle politiche ad esse dedicate, sia dal livello regionale (L.R.25/2022 "Politiche di welfare sociale regionale per il riconoscimento del diritto alla vita indipendente e all'inclusione sociale di tutte le persone con disabilità") che nazionale (d.lgs 62/2024 Decreto attuativo della Legge Delega sulla Disabilità). Si tratta di indirizzi che, complessivamente, convergono nel riconoscere piena centralità alla definizione del percorso di vita delle persone con disabilità ed alla loro autodeterminazione. Mettono al centro la valutazione multidimensionale, che integra la valutazione di base finalizzata all'accertamento della condizione di disabilità, con elementi di lettura bio-psico-sociale, relativi al contesto di vita della persona, in una prospettiva multidisciplinare. Orientano, inoltre, la valutazione alla definizione di un progetto di vita ("progetto di vita individualizzato, personalizzato e partecipato") che veda il coinvolgimento attivo della persona con disabilità e dei diversi soggetti ingaggiati nell'attuazione del progetto, al fine di promuovere una logica di piena corresponsabilità.

Le norme di fatto si ispirano a quanto già previsto da quasi vent'anni nella convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità. Tuttavia, la declinazione operativa dell'inclusione sociale, del valore sociale della disabilità, dell'autodeterminazione delle persone con disabilità, scontano numerosi limiti e difficoltà, anche e proprio a partire dalle policy implementate, troppo spesso orientate alla prestazionalizzazione degli interventi e ad una loro eccessiva standardizzazione.

Il territorio del garbagnatese è impegnato da tempo nel sostenere la promozione di approcci metodologici orientati alla promozione dell'inclusione sociale delle persone con disabilità: sono esempi concreti la pluriennale attività della Rete Terzo Tempo, partecipata da famiglie, PcD e comunità; i numerosi tavoli per la co-progettazione di contesti inclusivi; le esperienze innovative sul tema dell'abitare in attuazione del cosiddetto Dopo di noi sino alla più recente sperimentazione dei gruppi di autorappresentanza delle persone con disabilità. Tutto ciò delinea un approccio che lascia intravedere interessanti elementi di efficacia, ma che ha bisogno di strutturarsi e radicarsi ulteriormente nelle comunità. L'orientamento ad un approccio inclusivo si va via via strutturando in un impianto metodologico definito e innovativo, sul quale è necessario lavorare nei termini di una sua precisazione e condivisione, affinché la rete dei servizi possa contribuire sempre più a sostenerlo e svilupparlo. Nella cornice di tale impianto metodologico la funzione di governance dell'Ufficio di Piano e dell'Unità zonale Disabilità, si connota sempre più nella direzione di essere attore che allestisce contesti funzionali al riconoscimento e valorizzazione delle differenze, superando così l'esclusiva posizione di soggetto erogatore e spartitore di risorse.

Mantenere l'investimento in questa direzione, in continuità con la precedente programmazione, rappresenta la rinnovata sfida per il prossimo triennio, in ottica di consolidamento dell'esperienza e di ulteriore sviluppo.

Percorsi di vita: sostenere la reale partecipazione e corresponsabilità. Dal punto di vista metodologico, il progressivo addentrarci in un approccio inclusivo ha consentito di apprendere come sia necessario orientare lo sguardo verso l'accompagnamento di percorsi di vita, più che sul singolo progetto di vita.

Tra le citate difficoltà e limiti che incontriamo nell'implementazione di un approccio inclusivo, vi è certamente la rigidità che connota il sistema delle unità d'offerta così come delineato. Ciò comporta scarsissima mobilità delle persone tra servizi differenti e, dunque, la riduzione delle possibilità di rispondere alla loro domanda di vita nonché il rischio di generare una rigida coincidenza tra la vita delle persone con disabilità e quella dei servizi. Questa situazione, anche determinata da orientamenti normativi che, nel tentativo di garantire equità e universalità, ha però ingessato e iperstandardizzato l'offerta, ha spinto il sistema - e anche le famiglie stesse - a considerare secondario il nodo dell'autodeterminazione e della conquista di spazi possibili per crescere nella capacità di decisione scelta della persona ed hanno decisamente orientato la relazione tra servizi e famiglie/persone con disabilità all'erogazione di prestazioni individualizzate e standardizzate, innescando un pericoloso circolo vizioso per cui l'affermazione e l'esigibilità di diritti individualizzanti che rischia di tradursi, in pratica, nella progressiva espulsione delle persone con disabilità dalle comunità in cui vivono. Diventa, quindi, prioritario per il nostro Ambito continuare ad investire affinché il sistema dei servizi, pubblici e del privato sociale, insieme a famiglie e persone con disabilità e agli attori della comunità di vita delle persone, si allenino - e si alleino - nell'assunzione di uno sguardo, di metodi e pratiche di lavoro centrati sulla co-progettazione di percorsi di vita autenticamente inclusivi. In quest'ottica è fondamentale continuare ad allestire contesti misti (partecipati, cioè, da persone con disabilità, famigliari di persone con disabilità ed operatori) connotati da a) corresponsabilità, ovvero che sostengano il superamento di dinamiche di rivendicazione/delega. In particolare, si sottolinea, in questa prospettiva, l'utilità di proseguire l'azione allenando la capacità di ascolto delle persone con disabilità (ad esempio rafforzando e connettendo sempre più all'impianto della Rete Terzo Tempo la sperimentazione avviata all'interno di Nuove Rotte dei gruppi di auto-rappresentanza). Tale ascolto consentirà l'emersione dei desideri delle persone con disabilità e l'incontro tra essi e la realtà della vita comunitaria; promuovendo la sperimentazione del budget di progetto e sostenendo l'approccio dei "cantieri per la vita interdipendente"; b) circolarità, ovvero che valorizzino la scoperta e l'emersione delle competenze e delle risorse dei partecipanti e della comunità, andando oltre la fissazione di asimmetrie statiche nel rapporto cittadini-operatori, ma favorendo il reale riconoscimento e valorizzazione delle competenze e delle differenze di cui tutte le persone sono portatrici; c) mutualità, cioè che consentano di solidificare la sempre più evidente connessione tra percorsi di vita personalizzati e progetti di sviluppo di comunità, nella prospettiva per la quale un percorso di vita personalizzato è inclusivo se è anche comunitario.

Nel territorio dell'Ambito, nel corso degli ultimi anni, si è strutturato un setting di valutazione multidimensionale e la costituzione di équipe multidisciplinari che hanno contemplato anche la partecipazione di famiglie e PcD (persone con disabilità), che è stato di recente formalizzato anche all'interno di un protocollo tra Ambito e ASST Rhodense. Il limite attuale è che la valutazione in ottica multidisciplinare e la declinazione dei percorsi di vita sono prevalentemente legati all'accesso alle diverse misure, la sfida è quella di assumere tale setting in senso generale, legato al diritto delle persone con disabilità ad allestire un proprio percorso di vita in un contesto di cooperazione tra le parti, relativizzando così l'attuale centralità data agli strumenti da utilizzare nell'implementazione dei percorsi di vita. L'azione dovrà sempre più essere orientata ad adattare gli strumenti ai percorsi, superando la pratica opposta. Un'opportunità concreta per sostenere questa prospettiva sarà la sperimentazione dei Centri per la vita indipendente a cui l'Ambito ha aderito, insieme al territorio di Cinisello B., e che troverà attuazione nel corso dei prossimi due anni.

Allestire contesti realmente inclusivi. Si evidenzia come l'azione del Centro per la vita indipendente sul nostro Ambito sarà sviluppata presso l'Hub

di Novate, a voler affermare come sia necessario connotarla nella prospettiva inclusiva, ossia nel protenderla a generare legami e connessioni con la comunità tutta come unica garanzia dell'effettiva inclusività dei percorsi che si co-progetteranno. L'obiettivo del nostro Centro per vita indipendente sarà quello di allestire contesti che permettano di dare vita a Cantieri per la vita inter-dipendente. Si precisa come, nella definizione dell'approccio inclusivo adottato da questo Ambito, emerga con sempre maggior chiarezza come, oltre ad essere necessario far evolvere la logica del

Partecipanti alla Rete Terzo Tempo	2022	2023	2024
famiglie	81	6	50
operatori	34	50	71
cittadini	16	237	328
persone con disabilità	22	210	238
Totale	153	503	687

progetto di vita per addentrarci in quella dell'accompagnamento dei percorsi di vita, sia anche necessario ampliare la prospettiva della vita indipendente per abbracciare quella della vita interdipendente (chi può avere una vita indipendente dagli altri?).

È importante ribadire, quindi, che questa prospettiva necessiterà di implementare percorsi che permettano di superare la dicotomia lavoro sul caso/lavoro di comunità poiché e sempre più evidente quanto il lavoro sul caso non possa essere altra cosa rispetto al lavoro di comunità, se intendiamo supportare autenticamente lo sviluppo di dinamiche inclusive.

Serve, cioè, continuare ad attivare dinamiche di reciprocità tra servizi e territorio perché attraverso queste dinamiche è possibile sostenere la costruzione di una cultura e di sguardi che permettano alle persone con disabilità di essere viste sempre più come persone e cittadini e, sempre meno, come disabili.

TERZO TEMPO 2015-2018	TERZO TEMPO 2019-2022	TERZO TEMPO 2023-2024
- 7 cooperative sociali	- 13 cooperative sociali	- 19 cooperative/associazioni
- 4 associazioni	- 4 associazioni	- 24 co-progettazioni
- 5 co-progettazioni realizzate	- 7 co-progettazioni realizzate	260.000 euro investiti (FNPS+Fondo inclusione delle persone con disabilità –
30.000 euro investiti (FNPS)	60.000 euro investiti (FNPS + Fondo Sirio Fondazione Comunitaria Nord Milano)	

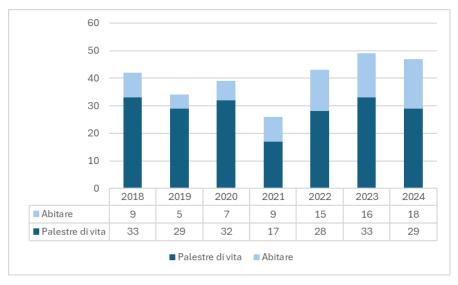
In questo senso i dati quantitativi raccolti illustrano un allargamento della platea delle persone coinvolte nelle coprogettazioni generate o sostenute.

A supporto di questa dinamica e dell'utilità di procedere nel sostenere questi processi è utile considerare anche i dati che illustrano l'ampliamento delle reti coinvolte e il valore generato dal punto di vista economico, attraverso il reperimento di risorse da fonti differenziate. Il limite dell'abitare. Parlare di comunità inclusive e di percorsi di vita delle persone con disabilità chiama in causa un ultimo punto, quello dell'abitare, nella prospettiva di abitare il territorio, in tutte le sue forme, compreso dunque il tema della "casa". Un passaggio cruciale è infatti è quello dell'autonomia abitativa possibile, dell'uscita dal nucleo famigliare d'origine, sostenuto con forza dalla prospettiva del Dopo di noi e della L.112. Tendenzialmente, quando le persone non possono più vivere con i genitori, trovano risposte nei servizi residenziali tradizionali, Comunità alloggio, RSD e talvolta anche RSA. In questi anni sono state sviluppate però diverse esperienze, anche grazie ai sostegni derivanti da specifici fondi, rivolte al rafforzamento delle autonomie attraverso percorsi di palestra di vita e sperimentazioni sull'abitare. Queste ultime hanno riguardato sia persone che hanno deciso di andare a vivere stabilmente in micro-comunità, quindi in contesti di co-housing, sia persone che hanno continuato a vivere in autonomia al proprio domicilio, con il supporto di un assistente personale.

Le co-progettazioni che si sono orientate all'abitare sono considerevolmente aumentate nell'ultimo triennio e quelle che si sono tradotte in abitare stabile sono raddoppiate passando da 4 a 16 (a questi percorsi di vita che si svolgono in micro-comunità vanno poi aggiunti i percorsi che riguardano persone che vivono il territorio al proprio domicilio). Si osserva invece una sostanziale stabilizzazione dei percorsi di avvicinamento all'abitare, nella logica delle palestre. Il numero complessivo di co-progettazioni personalizzate, nello scorso triennio, si è attestato con una certa stabilità intorno alla cinquantina all'anno.

Le esperienze fatte hanno mostrato tuttavia due interessanti limiti su cui lavorare e che si pongono come nuove sfide per il triennio a venire:

 non permettere ancora una significativa diversificazione dei percorsi, circoscritti di fatto a micro-comunità, vita al domicilio con assistente personale, CSS ed RSD senza ancora aver animato possibilità diverse, quali co-housing o esperienze di autonomia con supporto leggero;



- non riuscire a essere giocate come piena opportunità nei confronti delle persone con disabilità complessa. Tipicamente, infatti, le persone con disabilità complessa riescono, talvolta, a fare esperienze legate alle palestre di vita (esiste sul territorio dell'Ambito una sperimentazione specificamente dedicata a ciò), senza riuscire ad evolvere verso forme di abitare più stabile al di fuori delle numericamente limitate possibilità date dalle unità di offerta socio-sanitarie presenti (CSS ed RSD). Su questo fronte, con l'obiettivo di flessibilizzare anche i percorsi delle persone con disabilità complessa ed ampliare le opportunità disponibili in relazione allo sviluppo dei loro percorsi di vita, intravvediamo la necessità di allestire contesti che permettano di trovare spazi di contaminazione maggiore tra servizi esistenti e sperimentazioni, curando la connessione tra servizi in una prospettiva di economia di scala.

Infine, come già indicato per le co-progettazioni relative alla comunità, anche sull'abitare si pone il tema di generare apprendimento da quanto allestito in termini sperimentali in questi anni, per poter concorre a far crescere il sistema complessivo. I numeri rappresentati mostrano come il

territorio del Garbagnatese si sia posto in prima linea nel tentare di cogliere la sfida lanciata in termini di percorsi sull'abitare e di percorsi di supporto all'autonomia. Dopo 6 anni, con 7 micro-comunità sperimentali attivate sul territorio per quanto riguarda il tema dell'abitare e con 3 sperimentazioni avviate relativamente ad attività diurne, è opportuno rafforzare lo spazio di osservazione degli esiti di tali sperimentazioni nella prospettiva di capitalizzarne e valorizzarne a livello comunitario gli apprendimenti e di sviluppare una rete dei servizi sempre più interconnessa e cooperativa.

GUIDA ALLA LETTURA

Obiettivi della nuova programmazione – 5.3 pp. 115-118

LEPS collegati all'area – 6.4 p. 138

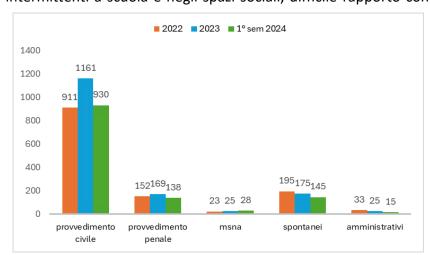
4.4 Famiglie e minori

I tre servizi minori (Comuni Insieme, Novate e Paderno) rappresentano l'osservatorio privilegiato per leggere il contesto e delineare le questioni prevalenti a cui porre attenzione e su cui focalizzare gli obiettivi da assumere per il prossimo triennio. Nell'ultimo periodo, l'accadimento di tragici fatti che hanno toccato da vicino le nostre comunità, hanno portato all'allestimento di diversi momenti di confronto che hanno riunito la comunità educante e hanno consentito ulteriormente di condividere dati, letture e mettere a fuoco le aree su cui è necessario continuare ad investire.

La punta dell'iceberg. Multiproblematicità e complessità. Sono mediamente 1.500 all'anno i minori in carico ai servizi del territorio, il 5% della popolazione minorile dell'Ambito. Un numero in lieve aumento, ma in linea con l'andamento di altri contesti dell'hinterland metropolitano. Quello che cresce significativamente invece, dalla lettura degli operatori, è il livello di complessità delle situazioni incontrate.

La maggior parte delle prese in carico - 4 su 5 - derivano da segnalazioni dell'Autorità Giudiziaria a seguito di situazioni di pregiudizio conclamato, mentre sono in costante diminuzione quelle derivanti da accessi spontanei. In prevalenza si tratta di procedimenti civili che riguardano la definizione dei rapporti tra ex coniugi o la segnalazione di situazioni di pregiudizio. Tra le motivazioni prevale la conflittualità genitoriale, significativi però sono anche i casi di maltrattamento in famiglia, dunque con la compresenza di procedimenti penali a carico di uno degli adulti o dei figli stessi. Cresce, in questo scenario, il peso della cosiddetta "violenza assistita". Il dato che allarma ulteriormente è l'aumento di segnalazioni legate alla trascuratezza, intesa come sintomo di crescente povertà economica, educativa e generale disinteresse verso i figli, un fenomeno che da tempo non si evidenziava in modo così marcato.

Grazie al progetto *Team Titan's*, parte del programma "Attenta-mente" promosso da Fondazione Cariplo, nato sul territorio dalla collaborazione pubblico-privato per affrontare alcuni fenomeni di disagio manifesto emersi a seguito della pandemia, nel corso dell'ultimo triennio è stato possibile approfondire il tema della sofferenza psichica dei minori. Lo spaccato offerto dall'incontro con oltre 100 minori tra gli 11 e i 16 anni in contatto con la Neuropsichiatria infantile ha fatto emergere le seguenti osservazioni: si abbassa l'età dell'esordio dei sintomi (9-10 anni); è analoga l'incidenza tra maschi e femmine (in passato prevalenza femminile); sono pochissimi gli stranieri (esiste un sommerso?). Tra i sintomi prevalenti si rilevano i disturbi alimentari, disturbi dell'umore e nella gestione delle emozioni (ansia, attacchi di panico) e di ritiro sociale. Quest'ultimo però non solo nella drastica connotazione dei cosiddetti *Hikikomori*, ma con manifestazioni più sfumate, ovvero presenze intermittenti a scuola e negli spazi sociali, difficile rapporto con i pari. Anche gli ultimi dati che emergono a livello nazionale dal consueto



rapporto BES, relativo al 2023, evidenziano come l'indice di salute mentale nella fascia 14/19 anni sia ulteriormente sceso rispetto all'anno precedente (71 nel 2023, rispetto a 72,6 del 2022) e non sia ancora tornato ai livelli prepandemia. L'Associazione SINPIA, a ottobre 2023 in occasione della Giornata Mondiale della salute mentale, ha diffuso dati che stimano in quasi 2 milioni i bambini e ragazzihttps://lombardiasociale.it/2024/10/22/adolescentifragili-e-disturbi-del-neurosviluppo/ con disturbi neuropsichici e indica come "gran parte dei quadri depressivi esordiscano in adolescenza, ma spesso preceduti da altri disturbi come, ad esempio, quello del sonno e disturbi della condotta alimentare". La stessa associazione riporta inoltre come i ragazzi e le ragazze che manifestano atti di autolesionismo e presentano al contempo pensieri inerenti il suicidio o che mettono in atto tentativi di suicidio sono

aumentati del 27% rispetto al periodo pre-Covid. L'autolesionismo colpisce, secondo SINPIA, 1 adolescente su 5 mentre "l'ideazione suicidaria o il tentato suicidio sono oggi tra le cause più frequenti di accesso ai sevizi di NPIA in urgenza".

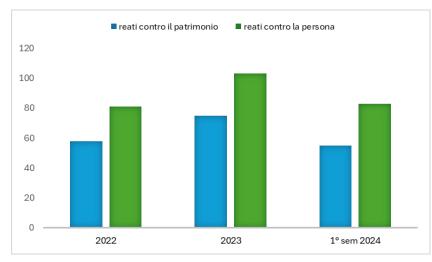
I diversi momenti di confronto con la comunità educante, scuole e oratori in primis, hanno portato a condividere le osservazioni anche rispetto al mondo adulto: le famiglie incontrate sono spesso sole, con pochi legami sociali veri e senza grandi frequentazioni di contesti di incontro tra adulti. Si tratta sempre di più di "famiglie corte" che non hanno una rete famigliare alle spalle che costituisca, o abbia costituito, esempio e supporto per il proprio ruolo di adulto e genitore. Di fronte alle difficoltà e al disagio manifestato dai figli, si osservano due derive: adulti impotenti che si arrendono perché non sanno cosa fare e mettono in atto un processo di delega verso la scuola e gli altri adulti (catechista, allenatore, educatore) oppure, al contrario, adulti "difesi", generalmente ostili alle agenzie educative, che frequentemente ripiegano sulla risposta specialistica, sanitarizzando la lettura del sintomo e dunque le risposte messe in campo.

In questo quadro è facile comprendere come le difficoltà riportate dai Servizi minori nel gestire la presa in carico non siano dettate tanto

dall'aumento numerico delle situazioni, quanto dal crescente disagio e dalla sofferenza psichica che le famiglie e i bambini/e e ragazzi/e manifestano, alle quali si somma la crescente fragilità degli adulti di riferimento. Il dato significativo della conflittualità tra genitori, inoltre, rischia di portare i servizi a spendere energie e tempo nella gestione della mediazione, nel faticoso tentativo di trovare uno spazio di accordo quale base su cui poggiare il lavoro di tutela e di supporto al ruolo genitoriale, che tuttavia rischia di spostare il minore, le sue necessità e i suoi diritti, in secondo piano.

Incremento delle forme di violenza. Un altro elemento che emerge dalla lettura dei dati è il costante aumento delle situazioni di violenza che riguardano minori e famiglie.

Aumentano i minori autori di reato, con un dato preoccupante: crescono di più i reati contro la persona che quelli contro il patrimonio, prevalgono cioè reati come minacce, molestie e /o tentata violenza sessuale e spaccio. In diverse situazioni, si tratta di reati di gruppo, dove vengono spesso coinvolti anche ragazzi infra14enni, quindi non imputabili penalmente. Gli operatori evidenziano come un minore che commette reato lo usa come strumento per lanciare una richiesta d'aiuto agli adulti, se non viene colta il ragazzo/a "alza il tiro" e la gravità dei reati cresce. Diventa fondamentale quindi intercettare precocemente le richieste d'aiuto per evitare il ripetersi della condotta deviante e le recidive.



	Cav Hara - donne beneficiarie		
	2021	2022	2023
rivolte allo sportello	51	61	77
prese in carico	36	28	40
messe in protezione	7	6	4

Come evidenziato la violenza riguarda anche la cosiddetta "violenza assistita intrafamiliare", ovvero l'esposizione del minore a forme di maltrattamento, compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica, su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative. Questo fenomeno è frequentemente connesso alla violenza di genere e riporta dunque a quanto intercettato

dalla Rete antiviolenza Nemmeno con un fiore e dal CAV Hara, operativi sul territorio dell'Ambito. Crescono nel corso del triennio le situazioni intercettate dal CAV che riguardano donne del territorio. In caso di allontanamenti per la messa in protezione, che mediamente riguarda poco più di una donna su 10, nel 40% di questi sono presenti anche minori.

Promuovere alleanze per liberare il potenziale educativo della comunità. Di fronte ad uno scenario di tale complessità, sono ormai chiare due cose. Primo che le strategie per farvi fronte non risiedono solo in movimenti individuali e risposte specifiche allestite dai singoli servizi, ma sempre più coinvolgono la costruzione di alleanze tra i diversi attori che hanno compiti e ruoli educativi, comprese le stesse famiglie. Quindi è

fondamentale investire nella costruzione di reti diffuse e capillari tra professionalità differenti che si parlano, si conoscono e riconoscono e accompagnano insieme le famiglie del territorio.

Secondo che è cruciale agire d'anticipo, ovvero arrivare prima che la manifestazione di disagio si acutizzi e il livello di complessità si alzi: l'intercettazione precoce dei bisogni, a partire da quelli emergenti nei primi 1000 giorni di vita, hanno potenzialità enormi di prevenzione del disagio e promozione del benessere di bambini e famiglie. Promuovere contesti, anche con interventi leggeri e non connotati, in luoghi ibridi cioè spazi più che "servizi", rivolti a tutte le famiglie, strutturando proposte a bassa soglia a cui accedere anche a partire da azioni diffuse sui territori è l'altra strada da perseguire. Si tratta di prospettive a cui le policy pubbliche tendono da tempo. Il LEPS relativo alla prevenzione dell'allontanamento famigliare, che investe sulla messa in campo dell'approccio del cosiddetto programma P.I.P.P.I rivolto alle famiglie in condizioni di vulnerabilità, fa della comunità e della collaborazione tra gli attori della rete, un punto fondante della strategia pubblica. Anche tutte le iniziative volte a contrastare la povertà educativa (es. progetti Con i bambini, Bando ministeriale "Educare") sono orientate a valorizzare la comunità educante sin dalla prima infanzia e nel sostegno ai neo genitori.

L'Ambito è impegnato in numerose di queste opportunità. Negli ultimi anni, dopo il forzato stallo generato dalla pandemia, infatti si sono riaperte diverse occasioni che rimettono al centro proprio il tema della rete e delle collaborazioni tra operatori di diversa provenienza: con il mondo della scuola (progetto Sinergie – piano Network giovani di contrasto al disagio minori di ATS Milano, Tavoli di rete P.I.P.P.I., formazioni rete Antiviolenza); con gli oratori e i centri di aggregazione (Sinergie); con i servizi dedicati all'infanzia (Coordinamento Territoriale Pedagogico, Educare Insieme...); in generale con la comunità (Centri per la famiglia – Family hub). Il tema centrale per il futuro è ampliare la platea di soggetti coinvolti e consolidare pratiche efficaci.

GUIDA ALLA LETTURA

Obiettivi della nuova programmazione – 5.4 pp. 119-122

LEPS collegati all'area – 6.1 p. 131

4.5 Giovani

Un diffuso e pervasivo senso di disorientamento. Dal confronto con il territorio e dalla letteratura scientifica emerge come per la popolazione under 35 sussistano ancora gravi difficoltà riguardanti la permanenza nei percorsi di istruzione, l'accesso e la partecipazione al mercato del lavoro, pur con un miglioramento rispetto al periodo post-covid. Per quanto riguarda i percorsi scolastici si rileva ormai da tempo l'elevato tasso di abbandono e la ridotta percentuale di giovani in possesso di un'istruzione terziaria. I dati Eurostat mostrano come l'incidenza dei giovani di età compresa tra i 18 e i 24 anni che hanno abbandonato gli studi prima di ottenere un diploma di scuola secondaria superiore si attesti attorno all'11,5 % con una media europea pari al 9,5% nel 2022. Al tempo stesso si evidenzia come la popolazione giovanile qualificata è troppo spesso lasciata in disoccupazione, assorbita con grande lentezza e spesso sottoutilizzata in mansioni per le quali sarebbero sufficienti titoli di studio inferiori (fenomeno dell'over education).

Il rapporto "Giovani 2024: il bilancio di una generazione", realizzato dall'Istituto Eures Ricerche Economiche e Sociali, indica in effetti che, nonostante il tasso di occupazione in Italia abbia raggiunto il livello record del 61,5% (anche nell'Ambito di Garbagnate si è registrato un incremento del +4% dei lavoratori) mostrando un generale superamento della crisi post-pandemica, molto più basso è invece l'indice di occupazione dei giovani (15-34 anni) che si attesta sul 45%. Come è noto l'Italia è un paese con una persistente discriminazione di genere, che tuttavia non raggiunge i livelli più

elevati in Europa, netto è invece il primato della discriminazione per età. La disoccupazione in Italia è dunque ancora e persistentemente una "questione giovanile".

Una delle declinazioni dell'inattività riguarda i cosiddetti NEET (Not in Employment, Education or Training); il fenomeno è noto da tempo e in Italia la sua incidenza raggiunge il 16,1%, cioè il risultato peggiore tra i maggiori Paesi europei. Osservando il dato a livello regionale, la Lombardia, insieme al Piemonte presenta una percentuale piuttosto elevata (quasi l'11%), i dati ci dicono inoltre che nella provincia di Milano, contrariamente a quanto succede in altre zone, si tende a divenire NEET se si risiede nei comuni limitrofi alla grande città e non nella città stessa (Rapporto "NEET tra disuguaglianze e divari" a cura di Actionaid e CGIL).

Iniziative d'Ambito realizzate nello scorso triennio		Target raggiunto	
		giovani attivati	giovani raggiunti dalle iniziative
Bandi "La	Giovani AmbiZioni	75	450
Lombardia è dei giovani"	FuTUri: guide per affrontare le incertezze	35	200
	FuTUri Prossimi	in corso	
Bando "Ri-	Autogenerative Act		
generare	A Muro Mio	15	300
Legami"	Hortus		

Anche gli operatori dei servizi per i giovani del territorio riportano, nelle occasioni di confronto, un sentimento di crescente disorientamento di ragazzi e ragazze e delle loro famiglie e l'aumento progressivo del numero di situazioni di abbandono scolastico e ritiro sociale.

I progetti e le iniziative rivolte ai giovani condotte nello scorso triennio, sia quelle d'Ambito che quelle di portata comunale (tra cui le 6 progettualità realizzate con il Bando Smart), hanno permesso di raccogliere osservazioni e maturare apprendimenti sulle esperienze dei ragazzi che si trovano ad

affrontare passaggi di vita e sulle potenzialità e criticità delle proposte presenti. In ambito di orientamento scolastico si è registrata *in primis* la difficoltà per i ragazzi e i genitori di comprendere e ricomporre il panorama sempre più ricco di scelte e possibili percorsi e una conseguente necessità di sviluppo di competenze da parte dei giovani, delle famiglie e delle scuole, che con i loro "sistemi orientamento" interni non arrivano sempre a dare risposte adeguate a questi bisogni complessi. Dalle interviste condotte all'interno del progetto "FuTUri" è emerso come, per esempio, le scelte post-diploma siano spesso percepite da ragazzi e ragazze come solitarie, raramente è possibile individuare un metodo o uno schema, le famiglie compaiono solo come soggetti in supporto economico e i servizi non sono praticamente mai nominati. Altro dato interessante rivelato dalle interviste è che queste scelte sono compiute in base a interessi e inclinazioni del momento e il lavoro non è quasi mai nell'orizzonte delle scelte.

Risulta pertanto evidente che, per navigare nella complessità, si debba rompere la solitudine che caratterizza i momenti di passaggio e rendere l'orientamento verso opportunità di lavoro o di studio un compito condiviso da tutta la comunità, intesa come comunità educante, un percorso lungo e costante che possa fornire adeguati strumenti per leggere la realtà, farne esperienza positiva e definire coordinate di riferimento in ottica di prevenzione delle situazioni conclamate di fragilità. Gli indirizzi da assumere dovrebbero quindi andare nella direzione di:

- proseguire nel raccordo con gli ETS e gli enti di istruzione del territorio per la promozione di azioni di accompagnamento alla scelta, di orientamento scolastico e professionale con metodologie aperte alla comprensione dei fenomeni e non alla generalizzazione e, di conseguenza, linguaggi capaci di innovarsi e adeguarsi alle tante sfaccettature della condizione giovanile;
- rafforzare il ruolo dell'Ambito nella riconnessione delle risorse locali attive sui temi in oggetto, in risposta alla generale tendenza alla frammentazione e disarticolazione che caratterizza le policy di e per i giovani, per favorire un approccio integrato e più sostenibile.

Capire e sostenere la partecipazione giovanile. I dati a livello nazionale lo dicono da anni: i giovani italiani partecipano poco ai processi democratici e dichiarano in buona parte di non sentirsi rappresentati, hanno una percezione della propria utilità nella sfera pubblica inferiore alla media Europea (6% contro 15 %) e solo il 37% di loro percepisce di avere una qualche influenza rispetto alle decisioni importanti prese a livello locale. Nel 2022, il 42% di giovani tra i 18 e i 34 anni non ha votato alle elezioni politiche (sei punti percentuali in più rispetto al tasso medio nazionale), con un picco del 50% per quelli che vivono in condizioni di marginalità socio-economica. C'è una chiara correlazione tra la scarsa partecipazione e le difficoltà esposte nel paragrafo precedente, in particolare al «non» studio e lavoro tendono ad associarsi anche altri «non»: poca autonomia, appartenenza civica e cittadinanza attiva. Il fenomeno rappresenta una mancata opportunità del sistema di includere una componente preziosa e dinamica della popolazione perché contribuisca al benessere economico e sociale.

A fronte di questo quadro desolante è necessario sottolineare che ragazze e ragazzi sono in media molto più coinvolti in attività di volontariato. In particolare, sono più inclini ad attivarsi per l'ambiente e per la difesa dei diritti civili di quanto lo sia la popolazione generale ed è molto più probabile che un ragazzo tra i 18 e i 19 anni abbia partecipato a riunioni e momenti di sensibilizzazione sulla giustizia climatica e sociale e per la promozione

della pace rispetto alla media della popolazione - questo è quanto riporta il Policy brief 2024 di ASVIS "La partecipazione democratica giovanile: problemi attuali e possibili soluzioni".

Interviste fatte a ragazzi e ragazze attive sul territorio del garbagnatese - svolte nel contesto del progetto "Giovani Ambizioni" (2022)- hanno permesso di identificare quali elementi, a loro avviso, sono limitanti per la partecipazione e quali invece la incoraggiano e la sostengono.

I testimoni incontrati descrivono un ecosistema giovanile locale ricco di iniziative informali spontanee, riferiscono che queste sono però spesso ignorate, non supportate o sottovalutate dal mondo degli "adulti" e delle istituzioni. Ragazze e ragazzi reclamano pertanto un investimento verso policies e interventi a sostegno di ciò che autonomamente i giovani intraprendono. Ciascuno racconta di come alla origine del loro "avvicinamento" al mondo delle Politiche Giovanili locali ci sia un'esperienza di contatto positivo e incoraggiante, sottolineando l'importanza di relazioni di fiducia da

instaurare con operatori e istituzioni.

L'ascolto dei testimoni prospetta al sistema e ai suoi attori un cambio di paradigma che consenta di riclassificare i ragazzi da beneficiari diretti e indiretti a portatori di capitale di conoscenza, mediatori culturali e *mentors* per servizi e istituzioni, superando una logica educativa/contenitiva e ricreativa. I ragazzi suggeriscono infatti di mettere alla prova il sistema e le sue componenti rispetto alle dialettiche formale-informale, giovani-adulti, burocrazia-accessibilità.

Per garantire il diritto dei ragazzi di partecipare alla vita pubblica, di prendere parte ad attività di socializzazione e avere voce in capitolo rispetto alle decisioni importanti prese nelle loro comunità occorre riconoscere che la partecipazione giovanile ha caratteristiche varie e sfaccettate. È necessario quindi investire per promuovere l'attivazione giovanile e sostenere l'acquisizione di competenze attraverso: azioni che promuovano l'ascolto e il supporto non giudicante, l'assunzione dell'inclusione dei

Chiedilo ai giovani del territorio!			
Cosa attiva il protagonismo?	voglia di condividere, rabbia, desiderio di esprimersi, curiosità e necessità di approfondire, la generatività del vuoto e della noia		
Cosa sostiene la partecipazione?	possibilità di creare/generare, avere spazi a disposizione, dialogo con le istituzioni, coltivare un "noi", prendersi cura		

giovani e il loro accesso alle istituzioni come obiettivo trasversale e non relegato alle materie su cui i soli giovani sono diretti interessati, incoraggiare il dialogo intergenerazionale e dare, per quanto possibile, continuità alle proposte messe in campo.

GUIDA ALLA LETTURA

Obiettivi della nuova programmazione – 5.5 pp. 123-125

4.6 Abitare

I segnali raccolti, in particolare relativi al triennio 2021-2023, descrivono un bisogno abitativo che sembra aver raggiunto e mantenersi su livelli di intensità addirittura superiori a quelli riconducibili all'evento pandemico Covid-19 e i suoi drammatici effetti. L'innalzamento dei costi di accesso e mantenimento dell'abitazione registrato nel periodo più recente ha posto in condizione di difficoltà platee sempre più ampie di cittadini che non riescono a trovare risposta nella casa pubblica, strutturalmente insufficiente, ma nemmeno in soluzioni agevolate alternative. Oltre ai profili tradizionalmente intercettati dagli interventi pubblici di sostegno, come i nuclei privi di reddito e/o con strutturali fragilità sociali, il bisogno abitativo

interessa sempre di più fasce di popolazione sinora sconosciute ai servizi comunali e con condizioni reddituali tali da non poter accedere al servizio abitativo pubblico (ISEE superiore a 16.000 euro).

Un contesto ad "alta tensione". I Comuni dell'Ambito presentano un quadro di fabbisogno abitativo tra loro diversificato come rilevato nella classificazione adottata dal PRERP - Programma Regionale di Edilizia Residenziale Pubblica 2014-2016 attualmente in vigore sulla base dell'intensità del fabbisogno abitativo rilevato da Regione Lombardia attraverso l'elaborazione di specifici indicatori. Tra i comuni dell'Ambito territoriale spicca Baranzate, 16° nella speciale graduatoria stilata da Regione Lombardia, quale unico comune dell'Ambito ad appartenere alla classe di fabbisogno "critico". I Comuni di Bollate, Garbagnate Milanese, Novate Milanese, Paderno Dugnano e Senago posizionati nelle classi di fabbisogno "elevato" e "in aumento" secondo il PRERP 2014-2016, sono invece classificati comuni ad Alta Tensione Abitativa (ATA) in base alla Delibera CIPE (Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica) del 13 novembre 2003 e pubblicato sulla G.U. del 18 febbraio 2004, n. 40. I comuni di Cesate e Solaro risultano invece essere quelli dell'Ambito territoriale con

Intensità del fabbisogno abitativo		
Comune	Classe di fabbisogno	Posizione in graduatoria
Baranzate	Critico	16
Bollate	Elevato	72
Cesate	In media	215
Garbagnate M.	Elevato	61
Novate M.	In aumento	43
Paderno D.	Elevato	98
Senago	In aumento	60
Solaro	In media	171

Fonte: estratto dal PRERP 2014-2016

una intensità di fabbisogno abitativo più contenuta, in media con la maggior parte dei comuni lombardi.

Il bisogno abitativo nell'area del disagio grave. Nel corso degli ultimi anni, soprattutto a causa delle difficili condizioni economiche, è andata sempre più ampliandosi l'area del disagio grave che comprende quegli individui e quei nuclei famigliari che per ragioni differenti rimangono privi di soluzione abitativa e, spesso, esclusi dalle possibilità di accedervi. Nel corso del tempo soprattutto i servizi sociali hanno raccolto queste esigenze evidenziandone un trend di crescita preoccupante anche in ragione delle limitate possibilità di fornire adeguata risposta. Per queste ragioni nel corso del 2023 si è iniziato a lavorare alla strutturazione di un vero e proprio osservatorio in grado di raccogliere in un unico luogo informazioni tipicamente frammentate, base necessaria per poter elaborare letture organiche e con sguardi di prospettiva.

Residenze fittizie. Marzo 2022

Comune	Totale
Baranzate	6
Bollate	18
Cesate	3
Garbagnate M.	1
Novate M.	0
Paderno D.	122
Senago	14
TOTALE	172

Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme, su dati Enti proprietari

Per il nostro territorio, con l'occasione dello sviluppo delle progettualità

legate al PNRR, nella primavera del 2022 è stato effettuato un monitoraggio delle residenze fittizie attraverso la collaborazione degli uffici anagrafe dei comuni dell'Ambito dal quale emerge un quadro di rilievo con un totale di 172 individui dei quali ben 122 riferiti al solo comune di Paderno Dugnano. Grazie al progetto Farsi strada, attivato nell'Ambito territoriale e finanziato dalle risorse dedicate alla Povertà estrema del Piano povertà e destinato a 20 dei 91 ambiti lombardi, è stato possibile intercettare oltre 60 situazioni di persone senza dimora, non tutte prive di una residenza, prese in carico con tutoring educativo e sostegni nell'area della salute, dell'abitare e dell'inclusione lavorativa (si veda quanto descritto nell'area povertà 4.1).

Un primo monitoraggio effettuato tra la fine del 2022 e l'inizio del 2023 con i servizi sociali dei comuni dell'Ambito territoriale ha consentito di tracciare una fotografia delle situazioni di grave disagio, in prevalenza relativo a condizioni di emergenza abitativa, in carico agli stessi servizi. Nell'occasione sono stati censiti complessivamente 68 nuclei familiari in carico tra loro differenti per caratteristiche relative all'età e alla composizione del nucleo. La gran parte delle situazioni di disagio proviene da procedure esecutive di sfratto per morosità o di pignoramento per interruzione del pagamento del mutuo. Tra i comuni dell'Ambito territoriale spiccano i comuni di Bollate, Paderno Dugnano e Senago che, rispettivamente con 17, 25 e 14 nuclei in carico, rappresentano oltre l'80% dei nuclei in carico ai servizi. Più recentemente è stato effettuato un secondo monitoraggio, relativo al periodo gennaio-aprile 2024, attraverso la somministrazione di una scheda di rilevazione presso i Comuni dell'Ambito territoriale dal quale sono state censite 48 situazioni di sfratto. Oltre la metà delle situazioni censite (27) riguarda il solo comune di Bollate, le restanti situazioni risultano distribuite tra i restanti comuni dell'Ambito. Prevalgono situazioni nelle quali i nuclei familiari in condizioni di difficoltà economica o comunque con redditi insufficienti a sostenere i costi di mantenimento dell'abitazione, così come la presenza di ulteriori condizioni di fragilità (come ad esempio: la presenza nel nucleo di minori, disabili, anziani; la presenza di barriere linguistiche, dipendenze, ecc.).

Il bisogno di casa pubblica. Regione Lombardia, nel suo Piano triennale dell'offerta abitativa 2022-2024 definisce l'area del disagio abitativo la platea di domanda espressa da cittadini con un ISEE inferiore a 16.000 euro ed eventualmente, nel caso di domanda di assegnazione di "casa popolare" (SAP), in specifiche condizioni sociali e abitative come definite dalla disciplina di riferimento (R.R. 4/2017), ovvero appartenenti a una tra le categorie "anziani", "famiglie di nuova formazione", "nuclei familiari di un componente, con un eventuale minore o più a carico", "disabili", e/o che dimorano in abitazione definita come "impropria".

I dati rilevati in occasione degli avvisi per l'assegnazione di alloggi destinati a Servizi Abitativi Pubblici – SAP (ex alloggi ERP) rappresentano il principale riferimento per il monitoraggio della c.d. domanda sociale. Questi dati mostrano evidentemente un limite sostanziale, in quanto descrittivi presumibilmente di una porzione del bisogno abitativo sociale del territorio, legato alle specifiche caratteristiche degli alloggi disponibili per l'assegnazione (ad esempio in occasione della disponibilità per l'assegnazione di alloggi di piccola dimensione non sarà possibile rilevare il



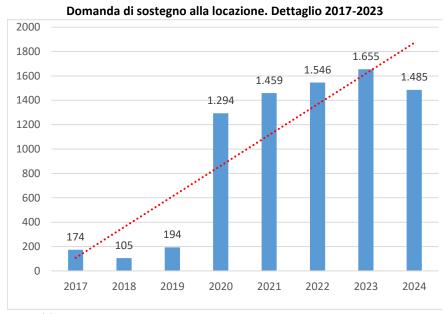
Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme, su dati Enti proprietari

bisogno abitativo dei nuclei famigliari numerosi). Il grafico riportato a lato riporta il quadro dinamico della domanda abitativa sociale, e la corrispondente disponibilità di alloggi per l'assegnazione, rilevata in occasione degli avvisi pubblici emanati tra il 2021 e il 2023 per unità abitative di proprietà comunale e dell'ALER territorialmente competente. Dai dati disponibili per il periodo 2021-2023 emergono tre specifiche evidenze: 1) la capacità di risposta del sistema di offerta di "case popolari" oscilla tra il 3% e il 6% delle domande, con un picco del 9% in occasione del secondo bando del 2023 grazie ad una significativa disponibilità di unità abitative di ALER; 2) l'intensità del bisogno appare stabile e attestata su un valore mediano di circa 550 richieste ad avviso pubblico, l'oscillazione dipende probabilmente dall'ubicazione e dal taglio dimensionale delle unità abitative disponibili in ciascun avviso; 3) il bisogno abitativo intercettato attraverso gli avvisi di assegnazione di unità abitative SAP è fortemente caratterizzato da nuclei familiari in condizioni economiche di indigenza (determinato da un valore ISEE non superiore a 3.000 euro), i dati disponibili relativi al 2023 mostrano infatti quote di indigenti sul totale dei nuclei richiedenti pari al 36% in occasione del primo avviso (ID 7060) e 23% nel secondo avviso (ID 8060); 4) lo sbilanciamento tra numero di domande e unità abitative disponibili per l'assegnazione determina, come detto in parte riservate ad una platea indigente, determina di fatto l'esclusione di una consistente platea di nuclei con requisiti per l'accesso al SAP, specialmente collocati nella fascia ISEE tra gli 8.000 e i 16.000 euro.

Tra i comuni dell'Ambito territoriale la domanda abitativa sociale si concentra ovviamente nei comuni con la maggiore consistenza di patrimonio abitativo pubblico e, soprattutto, con la maggior disponibilità di alloggi per l'assegnazione, in particolare i comuni di Bollate, Garbagnate Milanese e Paderno Dugnano, catalizzando anche la domanda di cittadini residenti in comuni dell'Ambito territoriale con minore disponibilità di alloggi pubblici.

Domanda di sostegno alla locazione. A partire dal 2020 e fino al 2023 con interventi nazionali e regionali si sono rese disponibili risorse economiche straordinarie per contrastare gli effetti della pandemia covid-19, sostenendo il mantenimento dell'alloggio in locazione sul libero mercato dei nuclei familiari con ISEE fino a 26.000 euro. La conseguente attivazione di specifiche misure economiche in favore di cittadini residenti nei comuni dell'Ambito territoriale ha consentito il monitoraggio del bisogno di sostegno per il mantenimento dell'abitazione in locazione.

Il grafico riportato a lato porta in evidenza 2 elementi: il primo elemento riguarda l'esplosione delle richieste di sostegno per il pagamento dei canoni di locazione in coincidenza dell'evento pandemico (aumento delle domande tra il 2019 e il 2020); il secondo elemento focalizza invece sul successivo periodo 2021-2023 quando, con la progressiva fine dell'emergenza pandemica, il bisogno esplicito di sostegno non diminuisce, ma anzi aumenta probabilmente sotto il peso dell'incremento dei costi energetici – causa di maggiori spese per il mantenimento dell'alloggio - e dell'inflazione con ripercussioni sui valori di locazione.



Fonte: elaborazione ASC Comuni-Insieme

Il dettaglio della misura attivata nel corso del 2023 – coincidente con il picco massimo di domande ricevute - consente di portare in superficie alcune evidenze di particolare interesse:

- una concentrazione delle domande nei comuni di Bollate, Novate M.se e Paderno Dugnano, che da soli contano il 65% delle domande;
- il bisogno di sostegno economico al mantenimento dell'alloggio riguarda una platea molto ampia dei nuclei familiari in locazione (14,4%), raggiungendo livelli molto elevati nei comuni di Baranzate (25,2%), Bollate (15,1%), Novate M.se (18,6%) e Solaro (17,2%);

Domanda di sostegno alla locazione - 2023

Numero		Quota DOMANDE	Quota sulle domande ricevute	
Comune	DOMANDE ricevute	su totale nuclei in locazione	ISEE < 3.000 €	ISEE > 14.000 €
Baranzate	152	25,2%	26%	5%
Bollate	380	15,1%	16%	15%
Cesate	53	10,8%	13%	6%
Garbagnate M.	145	14,1%	21%	8%
Novate M.	354	18,6%	15%	18%
Paderno D.	342	10,0%	15%	12%
Senago	145	13,6%	13%	11%
Solaro	84	17,6%	19%	7%
TOTALE	1.655	14,4%	17%	13%

- rimane importante la quota di richiedenti con valore ISEE fino ai 3.000 euro (soglia di indigenza), particolarmente importanti a Baranzate (26%), Garbagnate M. (21) e Solaro (19%);
- cresce la platea di richiedenti appartenenti alla c.d. "fascia grigia", segnale di condizioni di difficoltà sempre più diffuse.

GUIDA ALLA LETTURA

Obiettivi della nuova programmazione – 5.6 pp. 126-128

4.7 Comunità

Il lavoro di presa in carico sociale è ancora in parte legato a logiche prestazionali e di interventi individuali/settoriali, che non sempre permettono l'emancipazione delle persone e delle famiglie dalle situazioni critiche che stanno vivendo. Pur avendolo sviluppato da anni un sistema di "welfare di comunità", divenuto una piattaforma strutturata che prevede dispositivi ormai consolidati come il bando Rigenerare Legami e la rete dei Community HUB, luoghi informali aperti alla comunità dove fornire supporto e favorire protagonismo, serve potenziare la connessione tra questa piattaforma e il cosiddetto "welfare tradizionale". Occorre promuovere maggiormente contaminazioni virtuose tra la generatività delle comunità e il lavoro ordinario dei servizi.

Legami deboli e fragilità delle relazioni. La fotografia proposta nella precedente programmazione, purtroppo, non vede grandi variazioni, se non nella direzione di una conferma della tendenza già osservata nei trienni precedenti. Un indebolimento generale del tessuto sociale, un assottigliamento dei nuclei famigliari (cresce costantemente sul territorio il numero delle famiglie monopersonali), la fatica nella tenuta delle reti primarie di supporto e protezione, uno sfilacciamento dei legami di prossimità che spesso non consente di accorgersi "per tempo" di segnali di disagio o di attutire l'impatto di accadimenti improvvisi e imprevisti.

I fenomeni che si leggono sono quelli di un incremento dell'impoverimento, che genera crescente disparità di accesso alle opportunità e che acuisce le divisioni sociali. Un impoverimento che oggi più di ieri colpisce anche chi un lavoro lo ha, ma mal retribuito. Un impoverimento che non è solo legato alla scarsità di reddito ma anche di competenze per muoversi in un mondo in grande trasformazione, dove più di prima la flessibilità, la capacità adattiva, diventano risorse fondamentali: una recente ricerca nell'area del nord Milano fotografa il nostro territorio come un contesto dove è significativa l'incidenza di manodopera a bassa qualificazione e ci posiziona nelle fasce basse del rendimento scolastico². Questi elementi, insieme ad altri strutturali come ad esempio il progressivo invecchiamento della popolazione, possono avere un certo grado di correlazione con la capacità di stare al passo, ad esempio, con la transizione digitale che connota questo tempo.

Permane poi, dopo gli anni della pandemia che ne hanno consentito l'emersione in termini di consapevolezza, una povertà anche dal punto di vista relazionale e una diffusa fragilità emotiva: crescenti sofferenze psicologiche; fenomeni di ritiro sociale e difficoltà relazionali di giovani ed adolescenti; isolamento e solitudine della popolazione anziana, tutti elementi toccati nei punti precedenti.

In questo contesto la prospettiva comunitaria e generativa, già apparsa ineludibile per il welfare locale negli ultimi anni, si è ulteriormente rafforzata. Permane la consapevolezza di quanto sia necessario lavorare nella direzione di prevenire nuovi fenomeni di isolamento sociale, la necessità di rinsaldare i legami sociali tra le persone che abitano le nostre comunità per far emergere le risorse presenti ed attivare nuove relazioni di prossimità. L'ipotesi da cui muove il welfare generativo è infatti che "tra i vulnerabili vi siano ancora molte risorse e che il cuore della nuova generatività stia proprio nella costruzione di nuove disponibilità nei cittadini (soprattutto in quelli non già impegnati sul piano sociale e politico) a mettere a

_

² Progetto "Coping with social vulnerability through datasets" Fondazione Feltrinelli, 2022-2024

disposizione tempo, energia, passione e intelligenza per collaborare alla gestione di attività utili per sé e per altri" (Mazzoli, 2017). Questi anni, dalla pandemia in poi, hanno dimostrato che uno spazio da coltivare, in questa direzione, c'è. Come indicato dall'ultimo Rapporto Censis (2023) "un plebiscitario 94,7% rivaluta la felicità derivante dalle piccole cose di ogni giorno, il tempo libero, gli hobby, le passioni personali. Rispetto al passato, l'81,0% degli italiani dedica molta più attenzione alla gestione dello stress e alla cura delle relazioni". Potenziare il lavoro di comunità già intrapreso nel territorio da tempo, vuole dire sostenere questa apertura e contribuire a far crescere la coesione delle nostre comunità.

Potenziamento del lavoro di comunità e integrazione con il sistema dei servizi. Nel territorio dell'Ambito, nel corso degli anni, si è costruito un vero e proprio "sistema" di welfare comunitario. Nel corso dell'ultimo triennio l'investimento del passato si è ulteriormente rafforzato consolidando l'eredità dei progetti di welfare in azione (@VAI) e del bando Periferie (RiCA) all'interno di una coprogettazione pubblico-privato - Ri.Ca. Rigenerare

Comunità. Un contesto, quello della coprogettazione, che cambiando forma procedurale si è reso più coerente e più rispondente alla dimensione collaborativa e di corresponsabilità tra istituzioni e terzo settore consolidatasi negli anni. Insieme si è cresciuti nello sviluppo di questa prospettiva di intendere il welfare sociale e nell'allestimento di interventi e servizi, con uno sguardo innovativo.

I Community Hub Ri.Ca. sono diventati 6, coprendo quindi l'80% del territorio dell'Ambito. Sempre più si tratta di spazi fisici ibridi, evoluti non solo nella direzione di luoghi aperti al coinvolgimento attivo dei cittadini, che qui possono trovare

e ù	Le iniziative di comunità e il coinvolgimento mobilitato		
ik		84 progetti realizzati da gruppi informali di cittadini	
si	Bando Ri-Generare	 490 cittadini attivati 	
a	Legami	 oltre 5.000 cittadini raggiunti 	
ik		6 Hub territoriali avviati	
		 518 soggetti del territorio agganciati 	
ik		 2.230 cittadini supportati da attività di "sportello" 	
zi		 5.170 cittadini raggiunti da iniziative di comunità 	
al	Community HUB	promosse dagli HUB	

ii vaiore generato
Risorse
reperite/generate

Il ..alawa aanawata

- 533.000 euro reperiti da avvisi e bandi
- 270.000 euro il ritorno economico dell'attivazione dei cittadini partecipanti al Bando Ri-Generare legami

occasioni di socializzazione e animazione, di protagonismo in cui realizzare propri interessi e passioni; ma anche luoghi più accessibili, perché meno formali, in cui trovare supporto e orientamento per specifici bisogni e quindi anello di congiunzione tra la comunità e le persone e il sistema dei servizi istituzionali (servizi sociali, agenzie educative...). Nel

triennio gli HUB sono diventati infatti spazi dove, contemporaneamente, si tengono eventi, serate, frequenti laboratori sulle più svariate tematiche (cucito, ceramica, musica...) ma anche spazi dove avere supporto per accedere a sostegni e servizi: ottenere lo SPID, fare domanda per il bando SAP, per il sostegno affitto, le varie doti e l'assegno di inclusione. Luoghi dove poter partecipare a momenti di gruppo in cui approfondire le proprie competenze (spazio ai papà, laboratorio 0-6, gruppo caregiver) ma anche luoghi dove trovare occasioni di ascolto e supporto mirato (couselling). Luoghi dove sono ubicati gli sportelli assistenti famigliari promossi da Regione Lombardia o gli sportelli di Spazio immigrazione a supporto della

popolazione di origine straniera e dove, nel prossimo futuro, troverà sede lo sportello distaccato del Centro per la vita indipendente a supporto dei progetti di vita delle persone con disabilità.

Per poter consolidare e sviluppare questa prospettiva, è fondamentale lavorare sulle reti di collaborazione con le realtà del territorio e cogliere le diverse opportunità che via via si affacciano, considerando l'infrastruttura di comunità come uno snodo per mobilitare le risorse e le energie positive della cittadinanza e per avvicinare le persone, ai servizi e tra loro.

Gli HUB, nel corso del triennio passato, con il supporto dell'Ufficio di Piano sono stati protagonisti di diverse progettazioni su bandi orientati a sviluppare azioni rivolte ai giovani (Giovani Smart, Beyond the Net in supporto ai Neet, FuTUri Bando Lombardia dei Giovani), sulla sperimentazione dei Centri per la famiglia (gli hub oggi sono HUB e SPOKE territoriali con questa funzione), su progetti rivolti alla popolazione anziana nell'ottica della promozione della salute e dell'invecchiamento attivo (Progetto CCC sostenuto da FCNM, progetto Over candidato al Bando ATS). Una ricchezza che ha alimentato lo scambio con la rete dei servizi istituzionali, servizi sociali in primis, servizi minori, sistema bibliotecario e della cultura e le scuole. La sfida del prossimo triennio è quella di sviluppare ulteriormente questa prospettiva e rinsaldare nuove collaborazioni, soprattutto guardando alla rete dei servizi sociosanitari (es. collegando i Centri per la famiglia con la rete consultoriale di ASST), dei servizi minori in relazione all'implementazione del Leps P.I.P.P.I. e alla rete Terzo Tempo orientata all'inclusione delle persone con disabilità.

GUIDA ALLA LETTURA

Obiettivi della nuova programmazione – 5.7 pp. 129-130

5. GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE 2025-2027

5.1 Contrasto alle povertà e all'emarginazione sociale

Obiettivo	Contrastare le povertà allargando la platea e rafforzando la rete e i sostegni concreti (macro area di policy A.)
	Intervenire sul ridimensionamento della platea dei beneficiari determinato dal ridisegno della misura nazionale di reddito minimo, rafforzando l'accesso alla misura delle persone in condizioni di povertà (certificazione di svantaggio, supporto all'attivazione digitale) e allargando l'intervento attraverso i sostegni erogabili anche a persone non percettrici dell'ADI ma in analoga condizione economica. Al contempo potenziare l'attivazione di percorsi di inclusione, in collaborazione con gli ETS, innovando gli strumenti di sostegno in relazione ai cambiamenti stessi della platea (anziani, nuclei monogenitoriali) e rafforzando la collaborazione con le risorse territoriali del sistema welfare comunitario – RiCA. Obiettivo parzialmente presente nella precedente programmazione. L'obiettivo non prevede l'attivazione di un nuovo specifico servizio, ma l'utilizzo di servizi esistenti (NIL, interventi domiciliari, mediazione linguistico-culturale) e l'aggancio con i Community HUB. Punti chiave: A. Contrasto alla povertà – Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato; Vulnerabilità multidimensionale; Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva.
Bisogni e Target	Persone in condizioni di povertà, percettrici dell'ADI o in analoghe condizioni di svantaggio economico (Isee inferiore a 9.360 euro).
economiche ed umane dedicate	L'obiettivo viene sostenuto con risorse derivanti dal Fondo povertà – quota servizi, in concorso con le risorse dei Comuni (contributi una tantum) e del Fondo nazionale Politiche sociali (Fondo unico zonale). Si verificherà, nel corso del triennio, anche la possibilità di attingere risorse che verranno dedicate allo scopo da parte del nuovo PON inclusione 2021-2027. Le risorse umane afferiscono invece al personale dei servizi sociali comunali, ai case manager dell'Equipe Povertà, agli operatori dei servi di inserimento lavorativo, nonché agli operatori degli ETS accreditati per gli interventi educativi ed assistenziali e per la mediazione linguistico culturale nonché la rete più allargata delle Caritas locali, degli empori.
integrazione	L'obiettivo presenta aspetti di integrazione con altre aree di policy, in particolare sociosanitaria (integrazione con servizi specialistici dell'ASST, raccordo sulle certificazioni di svantaggio, ee.mm. per casi con problemi nell'area salute), del lavoro (Afol e APL). E' realizzato in stretta connessione con gli ETS operativi nella gestione dei sostegni e già ingaggiati con coprogettazione nel lavoro di comunità.

Modalità di attuazione

- Supporto all'accesso alla misura, in collaborazione con i Community hub
- Attuazione della possibilità determinata dal rilascio di certificazioni di svantaggio, ove ne sussistano le condizioni
- Attivazione di sostegni, anche per persone non beneficiarie ADI
- Attivazione di tavolo territoriale sul contrasto alla povertà, in coerenza con le indicazioni sulla Rete locale della protezione e dell'inclusione prevista dal d.lgs 147/17

valutazione

Indicatori di Indicatori di processo

- Attivazione funzione di sportello Community hub per il supporto alla domanda ADI e al PAD Patto di attivazione digitale
- Linee guida condivise con ASST per il rilascio delle certificazioni di svantaggio
- Revisione protocollo RdC
- Procedure per la messa a disposizione dei sostegni previsti dalla norma
- Formalizzazione del Tavolo territoriale

Indicatori di output

- n. beneficiari ADI
- n. certificazioni di svantaggio rilasciate
- n. beneficiari extra ADI supportati con sostegni per l'inclusione
- n. di sostegni attivati
- n. incontri del Tavolo territoriale

Indicatori di outcome

- incremento delle persone prese in carico beneficiari ADI ed extra ADI
- incremento sostegni erogati
- introduzione di innovazioni nelle modalità di erogazione, in relazione alle caratteristiche dei beneficiari e ai nuovi target

Obiettivo Consolidamento dell'intervento a sostegno della grave emarginazione e sviluppo del Centro servizi-Stazione di posta (macro area di policy A.)

Descrizione Contrastare la grave marginalità consolidando l'intervento a sostegno di persone senza dimora presenti sul territorio secondo l'approccio dell'housing first e housing led promosso dalle Linee di indirizzo ministeriali per il contrasto della grave marginalità adulta e promuovendo l'attivazione di un Centro Servizi – Stazione di Posta.

Obiettivo parzialmente presente nella scorsa programmazione.

L'obiettivo prevede l'attivazione di nuovo servizio connesso all'avvio di un Centro servizi – Stazione di posta rivolto alle persone in condizione di grave emarginazione.

Punti chiave: A. Contrasto alla povertà - Nuovi strumenti di governance.

Bisogni e Target Persone senza dimora o in grave marginalità abitativa presenti sul territorio dell'Ambito che necessitano di soddisfare bisogni primari.

Risorse L'obiettivo viene sostenuto con risorse derivanti dal Fondo povertà – quota povertà estreme, in concorso con le risorse europee del PNRR economiche ed derivanti dal fondo Next GenerationEU. Si verificherà, nel corso del triennio, anche la possibilità di attingere a risorse che verranno messe umane dedicate a disposizione dal nuovo PON inclusione 2021-2027.

Le risorse umane afferiscono invece al personale dei servizi sociali comunali, ai case manager del Reddito di cittadinanza, agli operatori dei servizi di inserimento lavorativo e dell'Agenzia per l'abitare, nonché agli operatori della cooperativa Intrecci impegnati nel progetto d'Ambito Farsi Strada ed alla rete degli enti coinvolti dal progetto (Caritas locali, Ass.Avvocati per niente, Empori della solidarietà di Garbagnate e Baranzate, operatori socio-sanitari, rete di servizi di housing).

Livelli di Le azioni del presente obiettivo sono co-progettate tra:

integrazione

- AsC Comuni Insieme ed in particolare l'area del Contrasto alla povertà e dell'Agenzia per l'abitare
- Cooperativa Intrecci
- Servizi sociali e anagrafi dei Comuni
- Caritas cittadine

L'obiettivo presenta aspetti di integrazione con altre aree di policy, in particolare quella del lavoro, con il coinvolgimento attivo dei due servizi di inclusione lavorativa (Comuni Insieme e Paderno D.) e sociosanitaria in riferimento alla collaborazione con i servizi specialistici dell'ASST, in particolare CPS, NoA e SerT e operatori sanitari del territorio (odontoiatri e oculisti)

Modalità di attuazione

- emersione ed identificazione di situazioni di grave marginalità presenti sul territorio attraverso la collaborazione con i servizi sociali e le realtà del territorio (in particolare i centri di ascolto)
- aggancio delle persone in condizioni grave marginalità grazie all'attivazione di sostegni, a partire da soluzioni abitative in coerenza con l'approccio "housing first", e all'affiancamento educativo
- potenziamento dei sostegni attraverso l'attivazione di un Centro servizi che implementi nuove opportunità (deposito bagagli, distribuzione beni di prima necessità, fermo posta, supporto alla residenza...)
- co-design del Centro con le realtà del territorio attive nel contrasto alla grave emarginazione, rafforzando la rete di collaborazione con il territorio.

Indicatori di Indicatori di processo valutazione • n. di segnalazi

- n. di segnalazioni da parte dei servizi e della rete
- attivazione tavolo di co-design Centro servizi
- apertura del Centro servizi

Indicatori di output

- n. di situazioni prese in carico/n. situazioni segnalate
- n. di sostegni attivati per le persone prese in carico

- n. di soluzioni abitative attivate per persone senza dimora
- n. incontri tavolo co-design Centro servizi
- n. sostegni offerti dal centro servizi

Indicatori di outcome

- n. di persone prese in carico che hanno modificato la propria condizione rispetto all'area della salute, del reddito e dell'abitare
- ampliamento della rete

5.2 Sostegno all'invecchiamento attivo e supporto alla domiciliarità

Obiettivo Invecchiamento attivo, supporto al ruolo di cura e sviluppo reti di prossimità (macro area di policy E. e parzialmente F.)

Descrizione Sostenere i giovani anziani nella promozione della salute e nella cura del proprio benessere, sollecitandone l'attivazione e il protagonismo considerando la terza età una fase vitale dell'esistenza nonché riconoscendo la preziosa risorsa che le persone anziane costituiscono per le nostre comunità. Operare in quest'ottica significa anche agire in una dimensione preventiva, intercettando i bisogni della popolazione anziana prima che si sviluppino necessità di assistenza continuativa, supportando i tanti anziani che svolgono funzioni di cura, verso i nipoti, ma spesso anche verso i coniugi, nella funzione di caregiver; sollecitando stili di vita sani per prevenire l'insorgere di compromissioni legate all'avanzamento dell'età e supportando gli anziani a gestire un mondo fortemente attraversato dalla transizione digitale.

Obiettivo parzialmente presente nella precedente programmazione, sviluppato in questa programmazione nella dimensione del sostegno al benessere e del protagonismo attivo.

L'obiettivo non prevede l'attivazione di un nuovo specifico servizio, ma la valorizzazione dei punti di comunità esistenti (family hub, Case della comunità, centri anziani).

Punti chiave: E. Anziani - Ruolo delle famiglie e dei caregiver; Rafforzamento reti sociali; Contrasto all'isolamento. F. Digitalizzazione dei servizi - Interventi di inclusione ed alfabetizzazione digitale.

Bisogni e Target II trend sociodemografico e i profili di salute illustrati nella sezione sulla lettura dei bisogni, mostrano come l'età anziana sia un'età su cui investire in termini di coinvolgimento attivo, di prevenzione e di supporto leggero. La pandemia ha reso evidente, tuttavia, la vulnerabilità di questa fascia di popolazione e manifestato la presenza di diffuse condizioni di solitudine e isolamento di persone anziane ancora autosufficienti, con scarse reti familiari e sociali e una difficoltà significativa ad interfacciarsi con la dimensione di accelerazione sul digitale che ha vissuto il sistema dei servizi post-pandemia.

Risorse Le risorse finanziarie sono riferibili a nuove progettualità sostenute all'interno del Piano promosso da ATS Milano sull'invecchiamento economiche ed attivo, a cui l'Ambito concorre insieme al terzo settore con il progetto OVER. Concorrono anche le risorse proprie (Fnps e Potenziamento umane dedicate servizi) a sostegno della rete dei community HUB Rica e del Bando Ri-Generare legami, che sostengono numerosi interventi di supporto alla popolazione anziana soprattutto sulla promozione di occasioni di socializzazione e di costruzione di legami di prossimità. Concorrono anche risorse dei Centri per la famiglia, per l'Ambito Family HUB, che promuovono azioni specifiche dedicate alla promozione della salute, alla prevenzione del decadimento cognitivo e interventi dedicati al sostegno dei caregiver.

> Infine, concorrono le risorse di Fondazione Comunitaria Nord Milano, almeno per parte del 2025 a sostegno del Progetto CCC del bando Comunità che Cura, che tra le altre cose ha attivato azioni di fundraising di comunità (come auspicato dal precedente piano di zona), a cui stanno concorrendo anche realtà profit.

> Le risorse umane afferiscono principalmente ad ETS e realtà associative impegnate nell'area della terza età (ATI RiCA, Coop. Abipsi, Ass. La Rotonda e Fond. Gerico, Fondazione Fare Famiglia, Croce Rossa, Auser locali, Centri Anziani).

Gli interventi afferenti al progetto Over, ai community hub e Bando Ri-Generare legami, nonché ai Centri per le famiglie – Family HUB sono tutti realizzati in coprogettazione/ partenariato con ETS.

Livelli di L'intervento presenza livelli di integrazione con lo sviluppo di comunità e con l'area degli interventi socio-sanitari, in particolare con il integrazione dipartimento promozione della salute e con la rete consultoriale di ASST.

ASST è coinvolta come aderente al progetto Over sull'invecchiamento attivo e si prevede un coinvolgimento operativo dei servizi citati per la promozione di iniziative di promozione della salute e prevenzione al decadimento cognitivo presso le Case della Comunità. Sempre in riferimento al progetto Over, il Piano di ATS prevede una connessione tra ambiti aderenti della stessa ASST, dunque con l'Ambito Rhodense.

attuazione

Modalità di L'obiettivo sarà perseguito con lo sviluppo di azioni che operano su questi fronti:

- sostegno all'accesso ai servizi, in particolare orientati a contrastare il divario digitale ("angolo digitale" e azioni di sportello dedicate presso i family hub e con progetto CCC)
- socialità e convivialità, valorizzando luoghi di potenziale aggregazione e interessi della popolazione anziana (gruppi di socializzazione presso i community hub, finanziamento a progetti ideati da gruppi di anziani all'interno del bando Ri-Generare legami)
- supporti leggeri e nuove forme di prossimità (gruppi informali, gruppi di auto mutuo aiuto, counselling progetto Over e progetto Family HUB)
- prevenzione alla salute (attiva-mente, incontri dedicati con il progetto Over)

Indicatori di Indicatori di processo valutazione

- sviluppo delle progettualità OVER e Family HUB 2.0
- n. di soggetti "non convenzionali" coinvolti nella progettualità (farmacie, biblioteche, condomini...)

Indicatori di output

• n. di nuove iniziative promosse sul territorio

- n. di iniziative di supporto individuale
- n. di iniziative di gruppo
- n. eventi

Indicatori di outcome

- n. di anziani supportati
- soddisfazione per i supporti ricevuti
- soddisfazione per l'attivazione in cui si è stati ingaggiati

Obiettivo Rafforzamento dell'assistenza al domicilio per gli anziani non autosufficienti (Macro area di policy D. e parzialmente F.)

Descrizione Sviluppare aree di innovazione all'interno del sistema di interventi di assistenza al domicilio, rafforzando l'integrazione tra sociale sociosanitaria a partire dall'informazione ed orientamento del cittadino, mediante lo sviluppo dei PUA; all'accesso coordinato in caso di situazioni complesse mediante l'attuazione della valutazione multidimensionale prevista da protocollo appena sottoscritto con ASST e puntando sullo sviluppo di modalità nuove di supporto al domicilio, grazie all'introduzione di forme digitalizzate di assistenza (PNRR). Obiettivo parzialmente presente nella precedente programmazione: sino ad ora si è lavorato principalmente nella definizione delle premesse (accordi con ASST, procedure progetti PNRR). E' con il triennio a venire che si riuscirà a concretizzarne fattivamente la sua messa a terra.

L'obiettivo non prevede l'attivazione di un nuovo specifico servizio, ma a) lo sviluppo del PUA oggi presente solo nella Casa di Comunità di Bollate in attesa del completamento delle altre tre previste dalla riforma; b) lo sviluppo di snodi di integrazione sociosantaria a partire dalla valutazione del bisogno e progettazione individualizzata (EVM) e c) innovazioni nelle prestazioni al domicilio da parte del servizio SAD.

Punti chiave: D. Domiciliarità – Ampiamento dei supporti forniti all'utenza, Aumento delle ore di copertura del servizio, Nuovi strumenti di governance e Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sanitario; F. Digitalizzazione dei servizi – Digitalizzazione del servizio (almeno parzialmente), Integrazione e rafforzamento del collegamento dei nodi della rete.

Bisogni e Target La parzialità dell'intervento pubblico, come mostrato nel dettaglio sull'analisi del bisogno nonché, i dati demografici ed epidemiologici in riferimento alle prospettive di invecchiamento e di assistenza, unitamente all'attuale frammentazione degli interventi e misure dedicati alla non autosufficienza, rendono evidente la necessità di promuovere azioni che migliorino in raccordo dei soggetti che intervengono a supporto degli anziani fragili con necessità di assistenza al domicilio e innovare gli interventi stessi.

Risorse Le risorse economiche sono, in parte, quelle riferite ai finanziamenti abituali destinati a quest'area di policy (FNA, spesa sociale dei economiche ed comuni, FNPS, HCP) ma l'aspettativa principale è riferita alle risorse integrative derivanti dal PNRR – linee 1.1.2 e 1.1.3 - che nel triennio umane dedicate vedranno la piena messa a terra. Risorse concrete sono anche quelle derivanti dall'attuazione della riforma della non autosufficienza, in

relazione al personale per il PUA. Complessivamente per l'Ambito le risorse aggiuntive stimante, derivanti da finanziamenti esterni, cubano oltre il milione di euro (1,15 mln).

Le risorse umane sono innanzitutto quelle dei servizi sociali comunali e d'Ambito, degli operatori delle cooperative accreditate per l'erogazione del SAD, nonché gli operatori sociosanitari impegnati nel PUA e nella COT.

integrazione Term Care.

Livelli di L'obiettivo è strettamente integrato con l'area degli interventi sociosanitari e presenta spazi di integrazione con ETS impegnati nel Long

L'integrazione con ASST si è sviluppata sino ad oggi nella definizione di un protocollo per la valutazione integrata degli anziani con bisogni complessi e nella gestione del primo PUA attivo, come descritto nella sezione sull'analisi del bisogno. L'evoluzione che si prospetta nel triennio 2025-2027 è la messa a terra del protocollo, con la realizzazione di EVM integrate che vedono l'impegno di assistenti sociali di Ambito (area fragilità) e comunali, unitamente a personale sanitario di ASST, in particolare gli infermieri di comunità. Parte dello stesso personale sarà impegnato nella gestione integrata dei PUA.

attuazione

Modalità di Le azioni concrete con cui sarà perseguito questo obiettivo sono:

- evoluzione PUA sul territorio, sia in termini di estensione presso le Case della comunità progressivamente consolidate, che in termini di affinamento e integrazione delle loro funzioni con la rete dei punti di accesso esistenti, a partire dal segretariato sociale dei Comuni
- attivazione EVM integrate per le situazioni complesse, come previsto dal protocollo
- evoluzione degli interventi di SAD secondo le innovazioni previste dal PNRR, sia in termini si intensificazione degli accessi che di innovazione degli interventi sofferti (telemonitoraggio, interventi sui caregiver)

valutazione

Indicatori di Indicatori di processo

- attivazione PUA 4 nel triennio
- elaborazione linee guida operative PUA
- costituzione EVM
- attivazione SAD

Indicatori di output

- n. operatori PUA e n. ore di servizio
- n. di situazioni intercettate da PUA
- n. di segnalazioni EVM
- n. EVM realizzate
- n. progetti di supporto al domicilio realizzati
- n. complessivo di ore SAD erogate

Indicatori di outcome

incremento ore medie SAD erogate

- incremento EVM realizzate
- soddisfazione operatori su valutazioni condotte
- soddisfazione utenza (caregiver e anziani quando possibile) su innovazioni introdotte

5.3 Promozione dei percorsi di vita e dell'inclusione sociale delle persone con disabilità

	Investire sull'accompagnamento dei percorsi di vita delle persone con disabilità (macro area J. Interventi in favore delle persone col disabilità)
	Promuovere l'approccio inclusivo nell'accompagnamento dei percorsi di vita delle persone con disabilità e nella declinazione del Progetto di vita come definito dalla L.R.25/2022. Si vuole proseguire e consolidare quanto sviluppato nel corso del precedente triennio, in ordine alla ricerca di promozione di approccio realmente inclusivo, nella conduzione delle Equipe multidisciplinari per la ricostruzione del contesto dei problemi da affrontare e nella declinazione delle ipotesi e delle proposte da mettere in campo, in un'ottica di corresponsabilità coinvolgendo servizi, comunità, persone con disabilità e famiglie stesse. In questa direzione si colloca anche la sperimentazione dell'attivazione, con un punto anche sul territorio dell'Ambito di Garbagnate M.se, del Centro per la vita indipendente (CVI) promosso di Regione Lombardia e realizzato in connessione con l'Ambito di Cinisello. Obiettivo parzialmente presente nella precedente programmazione. Obiettivo che implica lo sviluppo parziale di nuovo servizio con l'attivazione di uno sportello CVI. Punti chiave: J. Disabilità – Ruolo famiglie e caregiver; Nuovi strumenti di governance
	Persone con disabilità, familiari e loro contesto di vita. Sono target anche gli operatori dei servizi pubblici e del privato sociale coinvolti nella co-costruzione dei percorsi di vita nonché altre realtà del territorio.
economiche ed umane dedicate	Le risorse economiche sono quelle dedicate ai progetti per l'autonomia, L.112, Pro.Vi e le risorse veicolate da ATS per la sperimentazione dei CVI. Concorrono tutte le risorse aggregate per lo sviluppo delle co-progettazioni che possono entrare a offrire opportunità aggiuntive di inclusione nei percorsi di vita delle PcD. Sono coinvolti gli operatori sociali comunali, d'Ambito, gli operatori di ASST e degli ETS nonchéfamigliari e PcD.
integrazione	L'obiettivo presenta livelli di integrazione con il servizio disabilità adulta di ASST in relazione al protocollo per la valutazione e presa in carico integrata delle persone adulte con disabilità intellettiva ed in passaggio alla maggior età. Si prevede l'integrazione con gli ETS coinvolti nella gestione di servizi per la disabilità frequentati dalle persone.

Modalità di attuazione

- Mantenimento dei tavoli di lavoro partecipati da operatori sociali e famigliari
- Sviluppo di EEMM con il coinvolgimento delle PcD e famigliari e operatori dei servizi
- Elaborazione di percorsi di vita coerenti
- Conduzione di monitoraggi periodici che mantengano attivo il dialogo sui percorsi di vita e promuovano ragionevoli accomodamenti, dove utile e necessario
- Avvio sperimentazione Centro per la vita indipendente
- Prosecuzione e sviluppo dell'esperienza gruppi di auto-rappresentanza

valutazione

Indicatori di Indicatori di processo

- n. incontri tavolo operatori famigliari
- n. EE.MM. realizzate
- n. progetti di vita elaborati
- n. monitoraggi realizzati
- n. gruppi auto-rappresentanza attivati

Indicatori di output

- Co-costruzione di un patto di comunità tra operatori e famigliari
- partecipazione famigliari alla definizione del progetto di vita
- apertura sportello CVI sul territorio
- n. ore di attività settimanale CVI
- n. persone con disabilità partecipanti ai gruppi di auto-rappresentanza

Indicatori di outcome

- incremento della partecipazione dei famigliari ai tavoli e alle EE.MM.
- soddisfazione dei famigliari nel coinvolgimento attivo all'interno del tavolo

Obiettivo Promuovere l'allestimento di contesti inclusivi nell'ottica della disabilità come valore sociale nella generazione di legami (macro area J. Interventi in favore delle persone con disabilità)

Descrizione Mantenere attiva la rete di Terzo Tempo, ampliarla ulteriormente al coinvolgimento di cittadini e realtà comunitarie non necessariamente a contatto con il mondo della disabilità, con l'obiettivo di lavorare sul tema dei legami sociali tra persone con e senza disabilità, di coprogettare le azioni più funzionali alla nascita di nuove relazioni che permettano alla persona con disabilità di divenire cittadino attivo del proprio territorio e alle comunità di divenire più inclusiva. Per il raggiungimento dell'obiettivo si lavorerà per comprendere quali contesti di condivisione potenziare; come diffondere una cultura della reciprocità; come effettuare una contaminazione tra servizi diversi; come mettere al centro i bisogni e desideri della persona con disabilità e creare delle connessioni con la comunità. Sarà fondamentale l'incontro con altre esperienze contattabili nell'ambito della rete Immaginabili Risorse.

L'obiettivo è in continuità con la programmazione precedente e non prevede attivazioni di servizi ad hoc

Punti chiave: J. Disabilità – Contrasto all'isolamento; Rafforzamento delle reti sociali

Bisogni e Target Persone con disabilità che desiderano sperimentarsi come cittadini attivi, familiari e attori della comunità interessati e disponibili a lavorare sulla creazione di legami sociali.

Risorse Sostengono le co-progettazioni le risorse del FNPS e altre risorse che via via si riuscirà ad attrarre in relazione ad eventuali avvisi pubblici economiche ed coerenti con l'obiettivo ed anche opportunità di finanziamento privato (Fondazioni o altro).

umane dedicate Le risorse umane coinvolte sono gli operatori sociali comunali, d'Ambito, operatori di ASST e degli ETS coinvolti nonché famigliari e PcD e tutte le realtà agganciate, nonché la cittadinanza stessa.

Livelli di L'obiettivo ha una stretta integrazione con il welfare di comunità. Le azioni che connotano i contesti inclusivi che verranno sviluppati, integrazione saranno realizzati in co-progettazione, all'interno dei tavoli di Terzo tempo, nella modalità e stile partecipativo e collaborativo che connota la rete.

Modalità di attuazione

- Tavoli di lavoro a partecipazione mista che coinvolgano anche attori della comunità
- Sviluppo di nuove co-progettazioni relativa all'allestimento di contesti inclusivi
- Sviluppo di linee guida sulle co-progettazioni di comunità

valutazione

Indicatori di Indicatori di processo

n incontri tavolo sui legami sociali

Indicatori di output

- n. partecipanti ai tavoli
- n. di nuove co-progettazioni attivate
- n. di co-progettazioni mantenute attive/trasformate
- elaborazione di linee guida che traducano indicazioni ed apprendimenti dalle co-progettazioni sviluppate

Indicatori di outcome

- n. soggetti comunità coinvolti
- partecipazione attiva delle persone con disabilità

Objettivo	
	Sostenere lo sviluppo di opportunità per un abitare "proprio ed inclusivo" anche in riferimento alla disabilità complessa (macro are
	Interventi in favore delle persone con disabilità)
	L'obiettivo si focalizza sul mantenimento del percorso partecipato orientato ad allestire differenti opportunità abitative. Un percorso che a partire dalla condivisione dell'esistente, approfondisca il tema dell'"abitare inclusivo", sondi nuove ipotesi e co-costruisca piste di lavo sia a partire dalle interessanti esperienze presenti sul territorio sia esplorando nuove strade contattabili tramite la Rete Immaginabili Risorse con la finalità ultima di cercare risposte innovative e più flessibili, con particolare attenzione alle persone con disabilità comples Obiettivo in consolidamento rispetto alla precedente programmazione. Non prevede lo sviluppo di servizi specifici, se non nell'ottica de sperimentazioni. Punti chiave: J.Disabilità – Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al dopo di noi
Bisogni e Target	Persone con disabilità, loro famigliari e rete dei servizi territoriali e residenziali
economiche ed	Le risorse che verranno utilizzate afferiscono al personale già impiegato sul territorio da ASST, Servizi Sociali ed enti del terzo settore. Verranno valorizzate al massimo le risorse ministeriali riferite al Dopo di noi ed alla Vita indipendente. Si prevede di integrare anche questo obiettivo con le co-progettazioni attivate in Terzo Tempo e la possibilità di attrarre risorse altre.
Livelli di integrazione	ASST – Servizio persone adulte con disabilità intellettiva - Servizi Sociali Comunali - Unità Zonale Disabilità Ambito - Enti del Terzo Setto
	ASST – Servizio persone adulte con disabilità intellettiva - Servizi Sociali Comunali - Unità Zonale Disabilità Ambito - Enti del Terzo Setto • Consolidamento Tavolo Abitare
integrazione	
integrazione Modalità di	Consolidamento Tavolo Abitare
integrazione Modalità di attuazione	 Consolidamento Tavolo Abitare Sviluppo di nuove esperienze di abitare inclusivo Elaborazione di Linee guida sull'Abitare il territorio
integrazione Modalità di attuazione	 Consolidamento Tavolo Abitare Sviluppo di nuove esperienze di abitare inclusivo
integrazione Modalità di attuazione Indicatori di valutazione	 Consolidamento Tavolo Abitare Sviluppo di nuove esperienze di abitare inclusivo Elaborazione di Linee guida sull'Abitare il territorio Indicatori di processo
integrazione Modalità di attuazione Indicatori di valutazione	 Consolidamento Tavolo Abitare Sviluppo di nuove esperienze di abitare inclusivo Elaborazione di Linee guida sull'Abitare il territorio Indicatori di processo n. incontri tavolo Abitare
integrazione Modalità di attuazione Indicatori di valutazione	 Consolidamento Tavolo Abitare Sviluppo di nuove esperienze di abitare inclusivo Elaborazione di Linee guida sull'Abitare il territorio Indicatori di processo n. incontri tavolo Abitare Indicatori di output
integrazione Modalità di attuazione Indicatori di valutazione	 Consolidamento Tavolo Abitare Sviluppo di nuove esperienze di abitare inclusivo Elaborazione di Linee guida sull'Abitare il territorio Indicatori di processo n. incontri tavolo Abitare Indicatori di output n. partecipanti ai tavoli
integrazione Modalità di attuazione Indicatori di valutazione	 Consolidamento Tavolo Abitare Sviluppo di nuove esperienze di abitare inclusivo Elaborazione di Linee guida sull'Abitare il territorio Indicatori di processo n. incontri tavolo Abitare Indicatori di output n. partecipanti ai tavoli n. di nuove co-progettazioni attivate
integrazione Modalità di attuazione Indicatori di valutazione	 Consolidamento Tavolo Abitare Sviluppo di nuove esperienze di abitare inclusivo Elaborazione di Linee guida sull'Abitare il territorio Indicatori di processo n. incontri tavolo Abitare Indicatori di output n. partecipanti ai tavoli n. di nuove co-progettazioni attivate n. di co-progettazioni rivolte a disabilità complesse elaborazione di linee guida che traducano indicazioni ed apprendimenti dalle esperienze sviluppate Indicatori di outcome
integrazione Modalità di attuazione Indicatori di valutazione	 Consolidamento Tavolo Abitare Sviluppo di nuove esperienze di abitare inclusivo Elaborazione di Linee guida sull'Abitare il territorio Indicatori di processo n. incontri tavolo Abitare Indicatori di output n. partecipanti ai tavoli n. di nuove co-progettazioni attivate n. di co-progettazioni rivolte a disabilità complesse elaborazione di linee guida che traducano indicazioni ed apprendimenti dalle esperienze sviluppate

5.4 Promozione di una comunità educante a sostegno di famiglie e minori

Obiettivo Riorganizzazione dei servizi minori e famiglia, in ottica integrata (macro area di policy I.Interventi per la famiglia)

Descrizione Ripensare alle modalità di gestione dei servizi minori e famiglia, attraverso lo sviluppo di équipe multidisciplinari psico-socio-educative, innovando l'intervento educativo e rafforzando l'integrazione con i servizi sociosanitari.

Obiettivo presente nella precedente programmazione.

L'obiettivo non prevede l'attivazione di un nuovo specifico servizio, ma la revisione dei servizi esistenti Punti chiave: I. Interventi per la famiglia – Tutela minori, Nuovi strumenti di governance, Contrasto e prevenzione violenza domestica

Bisogni e Target La % in crescita di minori e famiglie in carico con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria, per disagio psichico, episodi di violenza e maltrattamento su donne e minori, separazioni altamente conflittuali, va a discapito di un'articolata attività di promozione del benessere di minori e famiglie e prevenzione del disagio, facilitando l'insorgenza di situazioni di pregiudizio ormai conclamato.

> La maggiore complessità e multiproblematicità delle situazioni in carico ai servizi minori e famiglia rende più complessa anche la definizione di progetti e l'attivazione di interventi realmente rispondenti ai bisogni delle famiglie, adeguati nei tempi e sostenibili dai servizi in campo. È necessario quindi ripensare alla composizione delle équipe, attivando competenze psico-educative (l'avviso del Ministero per assunzione di educatori e psicologi a cui l'Ambito ha aderito sarà una risorsa), innovare le azioni specifiche dei servizi minori e famiglie, accrescere le reti di servizi presenti sul territorio e ridurre i tempi con cui gli interventi vengono erogati. In quest'ottica si rende necessario riprendere il percorso di ridefinizione del protocollo integrato con ASST.

Risorse Le risorse economiche investite su questo obiettivo sono in maniera prevalente a carico dei Comuni, con integrazioni per interventi e economiche ed azioni specifiche da parte del FSR e, in minima parte legate a specifiche progettualità (PNRR 1.1.1; Bando Disagio Minori- Network umane dedicate giovani). In prospettiva, in ottica di potenziamento del personale coinvolto, potranno essere considerate le eventuali risorse ministeriali derivanti dall'avviso per il potenziamento di figure psico-educative.

> Sono coinvolti principalmente gli operatori dei servizi minori e famiglia di Comuni Insieme e dei Comuni di Paderno Dugnano e Novate Milanese. Sono altresì coinvolti operatori dei Servizi Sociali Professionali, di ASST e degli ETS impegnati negli interventi di educativa domiciliare.

Livelli di Integrazione con i servizi di ASST, prevalentemente consultori familiari, neuropsichiatria, CPS e NOA. Con particolare riferimento integrazione all'intervento educativo, è in corso una coprogettazione con ETS del territorio, per sperimentare fome innovative di intervento che superino il tradizionale intervento domiciliare uno a uno, limitato non solo dal punto di vista dell'efficacia ma anche dalla difficoltà di reclutamento del personale.

attuazione

Modalità di L'obiettivo sarà perseguito con lo sviluppo di azioni che operano su questi fronti:

- Rafforzamento delle EE.MM con competenze anche educative
- Ridefinizione degli interventi educativi in collaborazione con gli ETS
- Aggiornamento del protocollo integrato Ambito-ASST

Indicatori di *Indicatori di processo*

valutazione

- n. incontri gruppo di lavoro integrato per l'aggiornamento del protocollo
- completamento procedure di assunzioni educatori e psicologi in esito all'Avviso ministeriale

Indicatori di output

- implementazione EE.MM. con nuove figure integrative
- completamento coprogettazione interventi educativi SED
- elaborazione protocollo integrato con ASST aggiornato
- n. famiglie prese in carico secondo indicazioni del protocollo

Indicatori di outcome

- miglioramento del livello di collaborazione tra servizi
- Incremento servizi educativi attivati

Obiettivo Potenziamento delle attività di prevenzione (Macro area di policy I. Interventi per la famiglia e parzialmente macro area G. Politiche giovanili e per i minori)

Descrizione Ripensare alle attività dei servizi minori, garantendo operatori e micro équipe per la prevenzione.

Obiettivo parzialmente presente nella precedente programmazione.

Obiettivo che non prevede la specifica attivazione di un nuovo servizio ma lo sviluppo di funzioni all'interno dei servizi minori del territorio.

Punti chiave: I. Interventi per la famiglia – Nuovi strumenti di governance; Sostegno secondo le specificità del conteste famigliare; G. Politiche giovanili e per i minori – Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute; Rafforzamento delle reti sociali

Bisogni e Target La complessità e multi problematicità delle situazioni in carico ai servizi minori e famiglie su mandato dell'AG ha continuato a togliere tempo ed energie agli interventi di prevenzione del disagio e presa in carico precoce di situazioni di vulnerabilità e fragilità familiare. Il risultato è stato l'impoverimento del territorio e dei servizi rispetto alla possibilità di rispondere tempestivamente a richieste di aiuto e prime manifestazioni di malessere e preoccupazione ancora in una fase iniziale di vulnerabilità delle famiglie, che arrivano ai servizi già con pregiudizi conclamati. È necessario quindi riattivare questo spazio di emersione e ascolto delle preoccupazioni in una fase precoce, garantendo un percorso di accompagnamento alle famiglie tempestivo che possa riattivare le loro risorse e limitare anche la cronicizzazione delle prese in carico da parte di servizi e istituzioni nei percorsi di crescita di minori e famiglie.

umane dedicate

Risorse Le risorse economiche investite su questo obiettivo sono ripartite tra risorse a carico dei Comuni e risorse d'Ambito /FNPS oltre a risorse economiche ed proprie degli Enti coinvolti.

- Operatori dei servizi minori e famiglia di Comuni Insieme e dei Comuni di Paderno Dugnano e Novate Milanese
- Assistenti sociali del Servizio Professionale e dell'Equipe Povertà
- Operatori degli ETS degli hub territoriali
- Dirigenti e insegnanti degli IC del territorio
- Operatori delle cooperative sociali accreditate o in coprogettazione con l'Ambito

Si lavorerà per garantire ancora maggiore coinvolgimento degli operatori di ASST e per garantire la partecipazione anche di operatori delle parrocchie/oratori e realtà informali del territorio.

Livelli di L'obiettivo è connesso con lo sviluppo di comunità, con la costruzione di reti forti con la comunità educante e l'integrazione con i servizi e integrazione le realtà informali del territorio.

attuazione

Modalità di Le azioni concrete con cui sarà perseguito questo obiettivo sono:

- Costituzione equipe prevenzione servizio minori e famiglia o individuazione di operatori dedicati
- Ridefinizione procedure ed azioni specifiche dell'attività di prevenzione
- Sviluppo di percorsi di informazione e formazione per gli IC e le altre realtà educative del territorio
- Prosecuzione e diffusione delle attività e azioni sperimentate nel programma P.I.P.P.I.
- Ampliamento dei tavoli di lavoro integrati alle realtà informali del territorio e ad associazioni

Indicatori di Indicatori di processo valutazione

- n. tavoli di lavoro integrati tra i servizi del territorio
- n. équipe prevenzione costituite o operatori dedicati individuati
- definizione e calendarizzazione percorsi informativi/formativi con gli IC e le realtà del territorio

Indicatori di output

• n. percorsi di accompagnamento seguiti con gli strumenti P.I.P.P.I.

- n. gruppi per genitori e figli attivati
- n. percorsi informativi/formativi con gli IC e le realtà del territorio

Indicatori di output

- incremento collaborazione con i servizi nella segnalazione precoce e tempestiva di famiglie in condizione di vulnerabilità
- n. di realtà informali territoriali ingaggiate nella rete e nei tavoli di lavoro integrati
- n di accordi e prassi condivise definite con le realtà della rete
- grado di apprezzamento del lavoro di rete

Obiettivo Rafforzamento della comunità educante (Macro area di policy I. e parzialmente macro area G. Politiche giovanili e per i minori)

Descrizione Sviluppo di azioni di rafforzamento delle competenze educative della comunità, rivolte sia a famiglie che a operatori servizi, con particolare attenzione ai primi 1000 giorni di vita. Favorire e strutturare forme di collaborazione più stretta tra le diverse agenzie. Obiettivo presente anche nella precedente programmazione.

L'obiettivo non prevede l'attivazione di servizi specifici, ma la declinazione in questa chiave delle attività di servizi esistenti (Hub in qualità di Family HUB, i servizi prima infanzia del territorio, i consultori...).

Punti chiave: I. Interventi per la famiglia – Nuovi strumenti di governance; Contrasto e prevenzione della povertà educativa

Bisogni e Target La necessità di supportare le famiglie e la rete dei servizi all'interno di alleanze educative solide che offrano alle famiglie la possibilità di sviluppare esperienze educativamente significative, flessibili e non stigmatizzanti, e agli operatori di rafforzare le proprie competenze e le forme di collaborazione costruttiva con la comunità.

umane dedicate Enti coinvolti

Risorse Le risorse economiche investite su questo obiettivo sono ripartite ripartite tra risorse a carico dei Comuni e risorse d'Ambito anche economiche ed reperite attraverso la partecipazione a bandi e avvisi (Ministeriali sistema 0-6, ATS Centri per la famiglia, Fondazioni) a risorse proprie degli

Sono coinvolti:

- Operatori dei servizi per l'infanzia del territorio
- Operatori degli ETS
- Operatori dei Community HUB Family HUB
- Operatori dei consultori

Livelli di L'obiettivo è connesso con lo sviluppo di comunità, con la costruzione di reti con la comunità educante e l'integrazione con i servizi e le integrazione realtà informali del territorio.

attuazione

Modalità di Le azioni concrete con cui sarà perseguito questo obiettivo sono:

- Consolidamento attività dei centri per la famiglia Family HUB
- Sviluppo del Coordinamento pedagogico territoriale
- Rafforzamento delle collaborazioni tra servizi ed agenzie educative (es. integrazione con l'attività dei servizi consultoriali)
- Prosecuzione interventi di contrasto alla povertà educativa

valutazione

Indicatori di Indicatori di processo

- n. attività rivolte alle famiglie con figli minori promosse da Family HUB
- n incontri Coordinamento pedagogico territoriale
- sviluppo di nuove progettualità sul contrasto della povertà educativa

Indicatori di output

- n. famiglie e minori coinvolti dalle iniziative dei Family HUB
- n. iniziative formative realizzate dal Coordinamento pedagogico
- grado di partecipazione dei servizi 0-6 alle iniziative del CPT
- n. nuove iniziative legate a progetti sul contrasto alla povertà educativa

Indicatori di output

- rafforzamento delle competenze educative e dei legami delle famiglie
- rafforzamento delle competenze e delle collaborazioni tra servizi 0-6

5.5 Sviluppo di interventi e politiche per e con i giovani

Obiettivo Descrizione

Promozione e sostegno del protagonismo giovanile (Macro area di policy G. Politiche giovanili e per i minori)

Sviluppare azioni che facilitino la socializzazione e l'acquisizione di competenze orientate alla partecipazione e alla cittadinanza attiva. L'obiettivo era presente nella scorsa programmazione, si prevede un suo consolidamento.

L'obiettivo non prevede l'attivazione di un nuovo specifico servizio, ma la valorizzazione dei punti di comunità esistenti (family hub, Case della comunità).

Punti chiave: G. Giovani - Rafforzamento delle reti sociali; Nuovi strumenti di governance

Bisogni e Target

I giovani italiani non si sentono rappresentati dalle istituzioni e hanno una scarsa percezione della loro possibilità di agire nella sfera pubblica. Questo sentimento di bassa efficacia è acuito nei casi di "non" studio e "non" lavoro.

Ragazzi e ragazze attivi nel territorio garbagnatese considerano cruciale l'investimento e l'assunzione di impegni che vadano prioritariamente a sostegno delle iniziative che loro intraprendono autonomamente. È necessario quindi investire per promuovere

l'attivazione giovanile e sostenere l'acquisizione di competenze attraverso: azioni che promuovano l'ascolto non giudicante e l'assunzione del protagonismo dei giovani come obiettivo trasversale per le politiche d'Ambito, il miglioramento del dialogo intergenerazionale, la predisposizione di spazi e luoghi di incontro, il supporto per far fronte agli ostacoli posti dalla burocrazia.
Le risorse economiche investite su questo obiettivo sono riferite prevalentemente a risorse dei Comuni e d'Ambito (risorse volte alla promozione del welfare di comunità, fondi reperiti tramite bandi regionali – La Lombardia è dei Giovani e Smart e potenziali risorse di derivazione privata). Sono coinvolti operatori dei servizi pubblici dedicati ai giovani (in particolare Informagiovani); operatori degli ETS impegnati negli HUB e nei servizi di consulenza psicopedagogica presso gli istituti scolastici del territorio; operatori degli ETS coinvolti come partner nei progetti d'Ambito; dirigenti e insegnanti degli IC del territorio; tecnici delle amministrazioni; operatore Udp dedicato
L'obiettivo è strettamente integrato con le politiche dell'istruzione e lo sviluppo di comunità.
 Ideazione di iniziative che promuovano il protagonismo; Identificazione, finanziamento e accompagnamento di iniziative giovanili spontanee; Promozione di interventi a sostegno dei giovani NEET
Indicatori di processo - n. progetti e iniziative ideati ex novo/ N iniziative giovanili supportate Indicatori di output - n. di nuove iniziative promosse Indicatori di outcome - n. giovani attivati o supportati nel protagonismo;

Obiettivo	Potenziamento della rete dei servizi rivolti ai giovani sui temi dell'orientamento e del lavoro (Macro area di policy H. Interventi connessi alle politiche del lavoro)
Descrizione	Promuovere azioni finalizzate all'orientamento, alla scelta scolastico-professionale e alla ricerca di occupazione dei giovani. Obiettivo in continuità con la scorsa programmazione, non prevede lo sviluppo di uno specifico servizio ma il consolidamento della collaborazione con le scuole secondarie di secondo grado del territorio per innovare e sostenere l'azione di orientamento. Punti chiave: Interventi a favore dei neet; Contrasto e prevenzione dispersione scolastica; Nuovi strumenti di governance

Bisogni e Target La perdurante difficoltà di molti giovani nel portare a termine percorsi di istruzione qualificanti, il ridotto accesso all'istruzione terziaria e un tasso di disoccupazione giovanile tra i più alti d'Europa, fattori questi messi in luce dalla letteratura scientifica, rendono necessaria l'assunzione di impegni nella programmazione pubblica che li possano contenere e mitigare. Gli operatori dei servizi rivolti a giovani, i ragazzi incontrati sul territorio e le loro famiglie riferiscono di un sentimento di disorientamento rispetto al panorama delle possibilità di studio e di lavoro che rende evidente la carenza di competenze e strumenti adeguati a far fronte ad un mondo in continua trasformazione, oltre ad una scarsa percezione delle proprie competenze che è d'ostacolo all'attivazione dei giovani stessi e alla loro partecipazione alla vita pubblica. Anche in questo caso le risorse economiche investite su questo obiettivo sono riferite prevalentemente a risorse dei Comuni, d'Ambito Risorse economiche ed (risorse volte alla promozione del welfare di comunità, fondi reperiti tramite bandi regionali – La Lombardia è dei Giovani e Smart e umane dedicate potenziali risorse di derivazione privata) Sono coinvolti operatori dei servizi pubblici dedicati ai giovani (in particolare Informagiovani); operatori degli ETS impegnati negli HUB e nei servizi di consulenza psicopedagogica presso gli istituti scolastici del territorio; operatori degli ETS coinvolti come partner nei progetti d'Ambito; dirigenti e insegnanti degli IC del territorio; tecnici delle amministrazioni; operatore Udp dedicato L'obiettivo è strettamente integrato con le politiche del lavoro, dell'istruzione e lo sviluppo di comunità Livelli di integrazione Modalità di Promozione di progetti e azioni coordinate sul tema orientamento e lavoro attuazione Ampliamento e consolidamento della rete di riferimento, con un'attenzione alla connessione tra scuole e territorio Indicatori di processo Indicatori di valutazione n. nuove progettualità; • n. incontri con operatori, insegnanti e soggetti tecnici delle amministrazioni; Indicatori di output • materiale comunicativo delle progettualità; • documentazione relativa agli esiti delle progettazioni: monitoraggi, valutazioni ecc. Indicatori di outcome n. giovani intercettati dalle iniziative; • n. di nuove collaborazioni con realtà del territorio impegnate nei servizi di orientamento e lavoro

5.6 Sviluppo di politiche abitative integrate

Obiettivo	Supporto ai comuni per lo sviluppo delle strategie abitative di Ambito (Macro area B. Politiche abitative)
Descrizione	Affiancare le attività delle amministrazioni mettendole a sistema per promuovere una strategia abitativa di Ambito, capace di armonizzare gli strumenti delle politiche abitative locali con quelle dei livelli più alti. Affinare la capacità di lettura dei bisogni e di programmazione, affinché questa sia quanto più possibile connessa ai bisogni reali in dialogo con le opportunità di sviluppo. L'obiettivo era presente anche nella precedente programmazione e si pone in continuità con le funzioni dell'Agenzia sociale per l'abitare attiva a livello d'Ambito. Punti chiave: B. Abitare – Allargamento della rete e coprogrammazione; Nuovi strumenti di governance
Bisogni e Target	L'obiettivo risponde al bisogno di integrazione delle politiche frammentate e complesse, costruite intorno a opportunità diversificate. Ad esempio, esistono numerose iniziative dell'associazionismo, del terzo settore, dell'azienda consortile e della pubblica amministrazione. Il bisogno è di efficientamento nell'utilizzo delle risorse a beneficio dei bisogni abitativi espressi da popolazioni differenti: inquilini, potenziali tali, proprietari, ospiti in strutture, senza fissa dimora,
Risorse dedicate	Sono dedicate allo scopo le figure professionali dell'ASC Comuni Insieme ed in particolare di C.A.S.A. (Comuni insieme Agenzia Sociale per l'Abitare) anche grazie all'implementazione derivante dalle risorse del PNRR dedicate all'housing first/led.
Livelli di integrazione	 Le azioni del presente obiettivo sono sviluppate attraverso la collaborazione tra C.A.S.A. Amministrazioni comunali: uffici casa, servizi sociali, tecnici, tributi e patrimonio ALER altri stakeholders coinvolgibili (città metropolitana, associazioni, coop. edificatrici,) per la condivisione di patrimonio conoscitivo e buone pratiche
Modalità di attuazione	 Dare continuità ai tavoli attuativi del Piano Triennale dell'Offerta Abitative 2023-2025 (LR 16/2016) che prevedono il lavoro in sottogruppi costituiti dai referenti delle amministrazioni e delle ALER, in riferimento all'articolazione della filiera abitativa ed in particolare attraverso i tavoli dedicati alle seguenti aree di lavoro interventi integrati per l'emergenza abitativa efficientamento del patrimonio sap strutturazione dell'offerta abitativa agevolata aggiornamento del documento appena citato, per la programmazione del triennio 2026-2028, secondo la normativa regionale costruzione dei Piani Annuali dell'Offerta Abitativa per l'articolazione annuale delle iniziative

	 condivisione con i possibili attuatori delle risorse disponibili a vario livello (regionale, nazionale, europeo,) e degli aggiornamenti normativi e strumentali per la costruzione del sistema integrato delle politiche, mettendo a disposizione il patrimonio conoscitivo in capo a C.A.S.A.
Indicatori di	Indicatori di processo
valutazione	• n. incontri del Tavolo Casa, quale luogo di condivisione e decisione in merito alle politiche abitative con i referenti dei comuni dell'Ambito e di ALER
	n. incontro con altri stakeholders
	Indicatori di output
	redazione del Piano Triennale e dei piani annuali dell'Offerta Abitativa
	Indicatori di outcome
	ampliamento della rete degli interlocutori diretti dell'Agenzia

Obiettivo	Contrasto al disagio abitativo
Descrizione	In continuità con gli obiettivi già presenti nella scorsa programmazione si articola il focus sull'offerta di servizi per l'emergenza abitativa per definire un sistema di interventi complessi, tra cui l'housing sociale, tenendo conto di un'approfondita analisi dei bisogni. Obiettivo preesistente che non comporta l'attivazione di uno specifico servizio Punti chiave: B. Abitare – Allargamento della platea dei soggetti a rischio; Qualità dell'abitare
Bisogni e Target	Il disagio abitativo si esperisce su numerose dimensioni: l'adeguatezza dell'alloggio dove si abita in relazione alle caratteristiche strutturali, nel rispetto delle necessità relazionali e di collocamento territoriale, la sostenibilità economica, la sicurezza del titolo di godimento, aspetti che motivano le circa 300 richieste annue di abitazione che sono indirizzate a C.A.S.A., con questo obiettivo si intende raggiungere l'area più critica di questo bisogno.
Risorse dedicate	L'obiettivo verrà sviluppato attraverso l'impiego di risorse PNRR (linea 1.3.1. HOUSING FIRST) e le risorse umane dell'ASC Comuni Insieme, in particolare di C.A.S.A. (Comuni insieme Agenzia Sociale per l'Abitare).
Livelli di	Le azioni del presente obiettivo sono sviluppate attraverso la collaborazione tra
integrazione	- Terzo Settore
	 Amministrazioni comunali, in particolare i Servizi Sociali C.A.S.A.
Modalità di	consolidamento delle azioni di gestione sociale integrata per l'offerta di un servizio di housing sociale
attuazione	 partecipazione ai tavoli legati ai protocolli per la gestione dell'emergenza abitativa stipulati con il Tribunale di Milano e la Prefettura per incrementare l'accesso ai servizi da parte degli esecutati
	promuovere la formazione agli operatori sui temi dell'emergenza abitativa, in particolare su sfratti e pignoramenti

	 messa a regime dell'"osservatorio emergenza abitativa", tramite la rilevazione quadrimestrale dei bisogni e quella annuale dell'offerta
Indicatori di	Indicatori di processo
valutazione	n. incontri con i tavoli di lavoro del Tribunale e della Prefettura
	n. incontri di formazione
	rilevazioni dell'"osservatorio emergenza abitativa"
	n. progetti di housing sociale sviluppati
	Indicatori di output
	incremento alloggi a disposizione
	Indicatori di outcome
	incremento beneficiari housing sociale nel triennio

Obiettivo	Promozione di un sistema abitativo agevolato
Descrizione	È possibile affiancare all'offerta propria delle amministrazioni comunali che gestiscono edilizia in canone sociale e convenzionato, le attività dedicate al mercato della locazione privata, con l'obiettivo di evitare lo scivolamento verso le aree più gravi del disagio abitativo e favorire l'incontro tra domanda e offerta di alloggi. L'obiettivo era parzialmente presente nella scorsa programmazione e rimane nell'alveo delle iniziative prerogativa dell'Agenzia C.A.S.A. Punti chiave: B. Abitare – nuovi strumenti di governance; Vulnerabilità multidimensionale
Bisogni e Target	Negli anni di attività del servizio C.A.S.A. sono aumentate le richieste di rinegoziazione dei contratti di locazione, che sono trasformati da contratti in libero mercato a contratti a canone concordato. Tale richiesta è motivata dalla ricerca di uno strumento win-win per proprietari e inquilini. Si evidenzia inoltre come le misure di sostegno all'affitto di tipo economico siano insufficienti a rispondere alle esigenze di sostenibilità economica, sia per la carenza di risorse a disposizione che per lo scarso effetto sul lungo periodo. Pertanto alle misure economiche, seppur necessarie, occorre affiancare altre attività per la diffusione di un sistema abitativo abbordabile.
Risorse dedicate	Sono dedicate allo scopo le figure professionali dell'ASC Comuni Insieme ed in particolare di C.A.S.A. (Comuni insieme Agenzia Sociale per l'Abitare) anche grazie all'implementazione derivante dalle risorse del PNRR.
Livelli di integrazione	Le azioni del presente obiettivo sono sviluppate attraverso la collaborazione tra - C.A.S.A. - Amministrazioni comunali: uffici casa, servizi sociali, tecnici, tributi e patrimonio - ALER - altri stakeholders coinvolgibili (associazioni della proprietà e degli inquilini, agenzie immobiliari,)

Modalità di attuazione

- diffusione informazioni sulla tipologia di affitto a canone concordato
- favorire l'incontro tra le associazioni sindacali di proprietari e inquilini per avere Accordi Locali aggiornati e funzionali
- ricerca di nuove forme di collaborazione con gli stakeholders, a titolo esemplificativo coprogettazioni con associazioni del territorio
- gestione di eventuali risorse disponibili per interventi di sostegno economico all'abitare
- orientamento ai cittadini per la ricerca di soluzioni abitative, a titolo esemplificativo tramite appuntamenti in sportello o telefonici ed invio di newsletter

Indicatori di valutazione

Indicatori di processo

- Promozione comunicazione sul canone concordato
- Realizzazione incontri con sindacati ed inquilini

Indicatori di output

- n. simulazioni di canone applicabile con la tipologia "concordato"
- aggiornamento Accordo Locale in scadenza il 31/12/2024
- n. appuntamenti di orientamento con chi cerca una soluzione abitativa

Indicatori di outcome

incremento contratti nel triennio

5.7 Sviluppo welfare di comunità

Obiettivo Potenziamento del lavoro di comunità e integrazione con il sistema dei servizi (Macro area I. Interventi per la famiglia e parzialmente A. e E.)

Descrizione Consolidare azioni e dispositivi di sviluppo di comunità, rafforzando la collaborazione con rete istituzione dei servizi affinchè il welfare di comunità non rimanga un dispositivo parallelo e complementare al sistema di welfare locale, ma lo arricchisca integrandolo e consolidando forme di collaborazione fattiva.

Obiettivo parzialmente presente nella scorsa programmazione.

Obiettivo che non comporta l'attivazione di nuovi servizi, se non nel potenziamento del numero dei community hub per un ampliamento della copertura territoriale dei comuni dell'Ambito.

Punti chiave: I. interventi per la famiglia – Conciliazione tempi-vita; A. Contrasto alla povertà – Facilitare l'accessso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva; E. Anziani – Contrasto all'isolamento; Rafforzamento reti sociali

Bisogni e Target La complessità dei problemi sociali indica la necessità di valorizzare il più possibile l'integrazione tra il sistema dei servizi e le risorse presenti nella comunità. Inoltre, lo scenario di diffuso isolamento e vulnerabilità sociale, richiama la necessità di mantenere attivo un investimento nel sostegno dei legami di prossimità.

Risorse Le risorse finanziarie dedicate all'obiettivo derivano prevalentemente dal Fondo nazionale politiche sociali, integrate da risorse proprie dei economiche ed comuni che mettono a disposizione gli spazi per i community hub e da altre risorse aggiuntive reperite mediante partecipazione a bandi. umane dedicate Quanto alle risorse umane, si fa riferimento ad operatori di comunità (educatori e psicologi) ed educatori finanziari degli ETS e di cittadini e volontari agganciati dalle azioni di comunità.

Livelli di L'intervento è co-progettato con gli ETS del territorio e presenta aspetti di integrazione con altre aree di policy, in particolare sociale, integrazione educativa, sociosanitaria e delle politiche giovanili.

Modalità di attuazione

- V^ edizione del Bando Ri-Generare legami
- Consolidamento degli spazi di comunità allestiti nel precedente triennio e sviluppo di nuovi HUB
- Ampliamento delle reti di collaborazione con i servizi sociali del territorio (servizi disabilità, PIPPI) e servizi sociosanitari (rete consultoriale)

valutazione

Indicatori di Indicatori di processo

- Emissione avviso per nuova call per progettualità presentate da gruppi informali di cittadini
- Tavoli di lavoro tra hub e servizi del territorio

Indicatori di output

- n. di progetti approvati provenienti da nuovi gruppi di cittadini
- ampliamento del n. di community HUB
- realizzazione di azioni integrate con servizi istituzionali

Indicatori di outcome

- cittadini attivati dal bando
- n. servizi coinvolti

6. I LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI

Questo triennio programmatorio risente fortemente delle indicazioni del Piano Nazionale 2021-2023 in riferimento ai Livelli Essenziali delle prestazioni sociali (LEPS), da garantire in modo omogeneo in tutto il Paese. Pur declinati nell'agosto del 2021, solo nel corso triennio hanno trovato puntuale definizione e, soprattutto, risorse concrete ed indirizzi per la loro attuazione. La concreta messa a terra degli stessi è in corso e dunque i LEPS rientrano pienamente negli obiettivi della prossima programmazione. In particolare, dovrà essere messa a tema loro stabilizzazione nel tempo, in considerazione della conclusione del programma PNRR legato alle risorse straordinarie del fondo Next Generation EU. Comprendere come dare continuità e sostenere stabilmente il finanziamento di questi livelli essenziali sarà la sfida principale del triennio a venire.

6.1 Servizio sociale professionale, Ufficio di piano e Gestione associata

Servizio sociale professionale. Come indicato dal Piano Nazionale dei servizi e degli interventi sociali in vigore "i servizi sociali debbono essere i principali alleati della ripresa economica e civile dei nostri territori e possono esserlo perché "con le persone" a cui si rivolgono, essi ne sostengono i percorsi di crescita e di sviluppo, sulla base di un sistema di diritti e di prestazioni in grado di promuovere e proteggere "tutti e ciascuno" secondo le diverse necessità e condizioni. Ma è una condizione di efficacia essenziale, per un moderno e competente sistema di servizi sociali, il suo operare". Già nel 2018 il servizio sociale professionale è stato individuato come snodo imprescindibile introducendo il livello essenziale di 1 assistente sociale strutturato, equivalente tempo pieno, ogni 5.000 abitanti, da assicurare da parte dall'ente pubblico, a cui sono state destinate risorse disponibili per l'assunzione di personale, all'interno delle disponibilità del Fondo Povertà. Il legislatore ha introdotto nel 2021 un ulteriore obiettivo migliorativo che pone il rapporto a 1:4.000.

Il territorio del garbagnatese si è collocato sin dall'inizio in posizione decisamente avanzata, arrivando a superare l'obiettivo migliorativo. Da anni, grazie alla presenza dell'ente strumentale, è stato possibile agire infatti con maggior agio nel reclutamento di nuovi operatori, qualificando i servizi specialistici in gestione associata e rafforzando il

Rapporto Assitenti sociali FTE*/popolazione								
2020	2023	2024**						
4.047,30 3.893,80 3.230,20 3.084,50 2.977,7								

* Full Time Equivalent **Previsione SIOSS

servizio sociale di base dei Comuni. La scelta di investire quota parte delle risorse del cosiddetto Fondo Potenziamento, ottenute grazie al posizionamento sopra la soglia del Lep, proprio nel rafforzamento del servizio sociale territoriale ha infatti ulteriormente consolidato il welfare locale. Oggi il servizio sociale di base conta 32 assistenti sociali e 4 responsabili di servizio, anch'essi assistenti sociali. Complessivamente sono 70 gli assistenti sociali impiegati nei servizi dell'Ambito (dati SIOSS 2024).

Nel 2023, anno dell'ultima rilevazione, questa dotazione di operatori ha consentito di garantire un rapporto complessivo di 1 a.s. assunto a tempo indeterminato equivalente tempo pieno ogni 3.084,5 abitanti, ben oltre la soglia dell'obiettivo di servizio, nonostante siano stati – e siano tutt'ora – anni in cui il mercato si è notevolmente aperto e vi sia un'ampia offerta di posizioni lavorative per questi profili professionali. Un'offerta che ha alimentato ovunque un significativo turn over e una difficoltà generale di reclutamento del personale che, tuttavia, non ha portato il nostro territorio, finora, a fare arretramenti. Al contrario, le previsioni presentate per l'anno 2024 indicano un ulteriore avanzamento, si ipotizza di raggiungere il rapporto di 1:2.977 abitanti, il che confermerebbe per il garbagnatese l'accesso alla prenotazione della quota massima di contributo ricevibile - quasi 550.000 euro- e essere il 5^ ambito in Lombardia per risorse attribuite.

Potenziamento UDP e gestione associata. Oltre al Leps, l'Ambito fa proprio l'obiettivo K delle linee guida regionali ovvero "Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata". L'Azienda speciale consortile Comuni Insieme, ente strumentale dei comuni, dal 2013 è anche ente capofila della programmazione sociale territoriale e ha tra i suoi organismi operativi l'Ufficio di Piano. Nel corso dell'ultimo triennio questa unità organizzativa ha potenziato la propria dotazione di personale con un amministrativo dedicato e una figura di supporto alla progettazione, anticipando quindi gli attuali indirizzi regionali. Ciò ha consentito operativamente di tenere il territorio al passo della gestione delle risorse acquisite, che prevedono impegni ingenti in termini di rendicontazione (PON Avviso 1 Pais, Avviso

Prins, Fondo Povertà Quota Servizi e Povertà estrema, Progettualità PNRR e progetti vari) ed essere presente con candidature specifiche, a cui l'Azienda speciale consortile Comuni Insieme si è proposta come capofila, a tutte le opportunità di finanziamento che si sono presentate, sia da parte di altre istituzioni pubbliche (ATS, Regione e Ministero) che di privati (Fondazione Cariplo, Fondazione Comunitaria Nord Milano, Fondazione Peppino Vismara).

Inoltre, la presenza dell'Azienda consortile, che da vent'anni gestisce servizi sociali in forma associata per conto dei Comuni, ha agevolato significativamente lo sviluppo di molti processi. In relazione a quanto indicato dalle linee guida regionali: l'ente capofila dell'Ambito, tra gli altri, gestisce già in forma associata, dal 2014, lo "Sportello Udos per l'autorizzazione al funzionamento delle Unità d'offerta sociali" e i servizi rivolti alla tutela minori, sebbene non per tutti i comuni dell'Ambito (6 su 8). Sono in gestione associata numerosi altri servizi a rilevanza d'ambito. Un recente sviluppo ha visto la costituzione dell'area Fragilità con una Unità zonale dedicata agli anziani e composta da 2 operatori assistenti sociali. Un'implementazione che ha consentito di avviare il percorso di cooperazione con ASST per l'allestimento del primo PUA (si veda il punto dedicato).

(
Servizi in gestione associata
Sportello Udos - CPE e Accreditamento
Sportelli Assistenti famigliari
Uzas - Unità zonale Amministrazione di sostegno
Unità zonale anziani (FNA, B2, HCP, dimissioni protette)
Sportelli Immigrazione
Equipe Povertà
NIL - Nucleo integrazione Lavoro*
Spazio neutro - Polo pedagogico
Tutela Minori*
Coordinamento Pedagogico territoriale
Unità zonale disabili (CVI, Provi, DDN, Sperimentazioni)
RiCA - welfare di comunità
Family HUB - Centri per la famiglia
Agenzia sociale per l'abitare
Unità zonale giovani
* non per la totalità dei comuni dell'Ambito

Per il prossimo triennio si attende la possibilità di un ulteriore potenziamento, grazie alla manifestazione di interesse indetta dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, a cui l'Ambito si è candidato, per il potenziamento di figure amministrative, sia addette alla contabilità che alla rendicontazione, e per figure psico-educative a rafforzamento delle équipe multidisciplinari, nelle varie aree di intervento.

Infine, ai fini del potenziamento dei processi di digitalizzazione per la gestione degli interventi, è in corso il rinnovo della CSI – cartella sociale informatizzata. L'Ambito adotta una CSI unica dal 2018, sviluppata con la premialità regionale 2018-2020 e impiegata anche a fini gestionali (attivazione interventi, generazione distinte per fatturazione, controllo accessi lato gestore). L'opportunità di migliorare la gestione dei flussi informativi, nonché evolvere significativamente nell'interoperabilità con altre banche dati (ANPR, SIUSS e GePI), ha portato alla scelta di modificare la software house di riferimento e cambiare cartella sociale passando da "La mia città" a "Gecas". Si ritiene che questo aspetto faccia pienamente parte di una prospettiva di potenziamento dell'Ufficio di Piano considerato che la raccolta e l'analisi dei dati è funzionale a costruire letture puntuali del territorio, funzione principali della programmazione.

Obiettivo	LEPS Rafforzamento del servizio sociale professionale e rafforzamento dell'Ambito – (macro area di policy K. e F.)
Descrizione	Mantenere la buona dotazione del servizio sociale a livello territoriale e rafforzare la struttura dell'Ambito territoriale sociale per poter rispondere adeguatamente alle nuove sfide che lo pongono in una posizione nodale per lo sviluppo del welfare sociale locale. Obiettivo parzialmente presente nella scorsa programmazione. Punti chiave: K. Potenziamento UdP e rafforzamento della gestione associata - Rafforzamento gestione associata; Applicazione di strumenti e processi di digitalizzazione per la gestione/organizzazione dell'Ambito; F. Digitalizzazione dei servizi – digitalizzazione del servizio
Bisogni e Target	Rispondere in maniera efficiente ed efficace allo sviluppo dei bisogni sociali del territorio e all'incremento della complessità sia della domanda sociale che della funzione programmatoria e gestionale. Target sono assistenti sociali operanti nei servizi di base e specialistici del territorio dell'Ambito ed altri operatori dedicati alle funzioni di Ambito
Risorse economiche ed umane dedicate	L'obiettivo viene sostenuto con risorse derivanti dal Fondo Povertà, dalle risorse del Fondo Potenziamento Servizio sociale, in parte dal FNPS e dal PNRR 1.1.2 e 1.1.3. Per quanto riguarda il PUA le risorse derivano dal FNNA. In prospettiva, il potenziamento dell'Ambito rivolto ad amministrativi ed altre figure sociali (educative e psicologiche) verrà coperto per il primo triennio da risorse ministeriali derivanti dal PON Inclusione 2021-2027.
Livelli di integrazione	Le azioni del presente obiettivo sono co-progettate tra: - AsC Comuni Insieme ed in particolare l'Ufficio di Piano - Servizi sociali dei Comuni
Modalità di attuazione	- Mantenimento, da parte di Comuni e AsC Comuni Insieme dei livelli di dotazione del personale a.s. strutturato oltre il livello migliorativo, procedendo tempestivamente con sostituzioni e nuovi reclutamenti in caso di dimissioni

Indicatori di valutazione

- Assunzione di nuovo personale derivante dall'Avviso Ministeriale

Indicatori di processo

- Apertura avvisi di selezione/mobilità da parte dell'Azienda e dei singoli Comuni
- Completamento nuova CSI Gecas

Indicatori di output

- N. amministrativi aggiuntivi
- N. personale educativo aggiuntivo
- N. psicologi aggiuntivi

Indicatori di outcome

- Mantenimento dell'indicatore di dotazione del territorio
- Incremento dotazione figure psico-educative

6.2 Supervisione

Supporto professionale mediante la supervisione. Oltre alla strutturazione di un adeguato servizio sociale, in termini quantitativi, è da considerarsi obiettivo da mantenere, e ulteriormente sviluppare, il LEPS sulla supervisione, in primis rivolta ad assistenti sociali. La supervisione rappresenta un supporto professionale che il datore di lavoro è tenuto a fornire e di cui i lavoratori devono usufruire. Come indicato dal Ministero la supervisione ha un triplice obiettivo: sostenere il benessere lavorativo e organizzativo dei professionisti e degli operatori sociali, prevenendo fenomeni di burn-out; rafforzare l'identità professionale individuale e garantire la qualità del servizio offerta alla popolazione.

L'Ambito aveva già esperienze pregresse di supervisione rivolte a professionisti di alcuni settori (Equipe povertà, Tutela minori). Nello scorso triennio, grazie alle risorse del PNRR (progetto 1.1.4) nonché alle risorse vincolate del FNPS, è stato possibile allestire, a partire da giugno 2023, un articolato programma di supervisione: monoprofessionale di gruppo rivolto ad assistenti sociali ed educatori; supervisione individuale per a.s. e supervisione organizzativa d'équipe (servizi minori e affido). A fine 2024 sono attivi complessivamente 12 gruppi di supervisione, che arrivano a coinvolgere il 94% degli assistenti sociali presenti nell'Ambito.

Infine, in ottica valutativa, insieme al territorio rhodense è appena stata lanciata un'indagine che si propone di approfondire la percezione degli operatori, a distanza di oltre un anno e mezzo dall'avvio dell'esperienza di supervisione, in merito all'effettivo rafforzamento delle competenze e dell'identità professionale e al sostegno emotivo e professionale ricevuto. Mantenere un'attenzione costante alla valutazione dell'efficacia degli strumenti messi in campo, potrà aiutare a migliorare la programmazione operativa dello strumento supervisivo per il prossimo triennio (si veda il capitolo 7). La sfida principale per il triennio a venire sarà la sostenibilità dell'impianto costruito sin qui, che ha potuto beneficiare delle risorse eccezionali del PNRR, in conclusione a marzo 2026.

Obiettivo	Supervisione - LEPS
Descrizione	Supportare i professionisti del sociale, mantenendo e sviluppando l'accesso allo strumento della supervisione, nelle diverse forme
	(monoprofessionale, individuale e d'équipe).
	Obiettivo parzialmente presente nella scorsa programmazione, solo per a.s.
Bisogni e Target	Assistenti sociali operanti nei servizi di base e specialistici del territorio dell'Ambito e altri operatori sociali.
Risorse	L'obiettivo viene sostenuto con risorse dal FNPS, quota vincolata, e PNRR missione 5.
economiche ed	Le risorse umane coinvolte, a parte i destinatari, sono gli operatori dell'Ufficio di piano, per l'attività di progettazione della
umane dedicate	supervisione nonché della sua gestione operativa.
Livelli di	Le azioni del presente obiettivo sono co-progettate tra:
integrazione	- AsC Comuni Insieme ed in particolare l'Ufficio di Piano
	- Servizi sociali dei Comuni
Modalità di	- Programmazione annuale del Piano di supervisione
attuazione	- Attuazione della supervisione
Indicatori di	Indicatori di processo
valutazione	- Programmazione calendario supervisioni
	Indicatori di output
	- N. assistenti sociali coinvolti
	- N. assistenti sociali per cui è raggiunto il leps (16h annue)
	- N. altri operatori coinvolti nella supervisione
	Indicatori di outcome
	- Incremento % di a.s. con supervisione sul totale Ambito

6.3 Pronto intervento sociale

Gestione delle emergenze sociali. Il Piano Nazionale 2021-2023 ha introdotto il Leps Pronto Intervento Sociale: in ogni territorio deve essere assicurato un servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza, personali e familiari, ovvero per le "circostanze della vita"

quotidiana dei cittadini che insorgono repentinamente e improvvisamente, che producono bisogni non differibili, in forma acuta e grave, che la persona deve affrontare e a cui è necessario dare una risposta immediata e tempestiva in modo qualificato, con un servizio specificatamente dedicato". Un servizio H24, che richiede di rendere disponibile una reperibilità ed una risposta sociale, anche quando i servizi territoriali non sono attivi.

Dall'autunno del 2022 l'Ambito di Garbagnate, all'interno delle risorse del fondo React EU e dell'Avviso 1 Prins, ha avviato un percorso per la definizione del servizio che si è reso operativo da aprile 2023. L'opzione scelta è stata quella di un servizio misto, che

Segnalazioni	
Vittime di violenza	2
Persone senza dimora /situazioni di rischio	18
Minori stranieri non accompagnati	13
Minori con interventi ex 403/Già affidati all'E	6
Fragili/non autosufficienti	3
Abitazione inagibile	-
Altro	5
Periodo aprile '23 ottobre '24	

prevede la copertura del PIS da parte del servizio sociale professionale comunale nelle ore di servizio e il coinvolgimento di una centrale operativa gestita da ETS, che garantisce una reperibilità extra time nelle ore serali, notturne e nei giorni festivi. Parallelamente è stato allestito un ventaglio di soluzioni tempestive, differenziate in base alle tipologie di emergenza (donne vittime di violenza, minori stranieri, non autosufficienti...) che garantiscono una risposta immediata, preliminare alla presa in carico da parte dei servizi sociali. L'approccio nella costruzione del servizio è stato - ed è tutt'ora - sperimentale, con implementazioni progressive e aggiustamenti in itinere sia rispetto al tipo di emergenze da gestire che in riferimento ai potenziali enti segnalanti. Oggi il numero di reperibilità della Centrale viene attivato dai servizi sociali comunali, dalle tutele minori, dalla Polizia locale e dalle forze dell'ordine.

Sviluppo progressivo nel corso del nuovo triennio sarà quello di ampliare la platea dei soggetti segnalanti per incrementare le possibilità di intercettazione delle situazioni di emergenza sociale. In questa direzione è in corso un tavolo di lavoro con ASST per includere le segnalazioni

Sistema di risposte per l'emergenza
Collocamenti in Albergo B&B
Minori stranieri - Affidamento Rete famiglie affidatarie
CAV - rete Case rifugio
Dormitori - Casa Itaca/Casa di Marta
Accordi gestori strutture residenziali per la disabilità - rete
Terzo tempo
Attivazione intervento domiciliare - non autosufficienza

dei Pronto soccorso ospedalieri e, in prospettiva, anche la rete delle Caritas cittadine potrà essere coinvolta, considerando la fattiva cooperazione che esiste già sulla gestione della presa in carico di persone in grave emarginazione. Inoltre, ulteriori sviluppi dovranno essere messi in campo per arricchire le possibilità di risposta immediata. Anche in questo caso, la sostenibilità nel tempo è un tema da approfondire nel nuovo triennio, verificando la dimensione ottimale della gestione della centrale operativa, almeno nella parte della reperibilità e prima valutazione dell'emergenza, considerato che il soggetto gestore a cui è affidato il servizio extra time è attualmente in campo anche negli ambiti limitrofi. Infine,

sarà da valutare una maggior strutturazione della gestione delle emergenze in time da parte del servizio sociale, approfondendo modelli di coordinamento e reperibilità interna ai servizi.

Obiettivo	LEPS - Sviluppo Pronto intervento sociale
Descrizione	Allestire un sistema di risposta a situazioni di emergenza sociale a favore di cittadini e nuclei famigliari del territorio che possano trovarsi improvvisamente in queste condizioni.
Bisogni e Target	Consolidamento del servizio PIS allargando la platea dei soggetti segnalanti e articolando il sistema di risposte immediate da attivare Obiettivo non presente nella scorsa programmazione. Consolidamento ed ampliamento di un servizio neo-costituito Punti chiave: Vulnerabilità multidimensionale, Tempestività della risposta
Risorse economiche ed umane dedicate	Le risorse sono previste dal Fondo Povertà Quota Servizi e dal Fondo Povertà Estrema, quindi di derivazione nazionale. Le risorse umane coinvolte sono riferite all'Ambito per la funzione di coordinamento e gestione amministrativa, ma sono coinvolti attivamente operatori dei servizi sociali comunali per la gestione delle emergenze <i>in time</i> , operatori del terzo settore per la gestione della Centrale operativa (C.O.) e dei sostegni erogati in emergenza; realtà profit del territorio impegnate nel settore alberghiero, e in prospettiva operatori di ASST e volontari caritas per la segnalazione delle emergenze sociali.
Livelli di integrazione	Le azioni del presente obiettivo sono co-progettate tra: - AsC Comuni Insieme ed in particolare l'Ufficio di Piano - Servizi sociali dei Comuni - Enti Terzo Settore - Enti caritativi del territorio - ASST Rhodense
Modalità di attuazione	 Rinnovo affidamento gestione C.O. Consolidamento segnalanti (incontri periodici) Ampliamento platea segnalanti (PS e Caritas) Articolazione sistema risposte in emergenza con stipula di nuovi accordi
Indicatori di valutazione	Indicatori di processo - Avviso rinnovo C.O. - N. incontri con segnalanti - N. incontri d'èquipe con C.O. Indicatori di output - Rinnovo incarico C.O. - Nuovi segnalanti

- Nuovi accordi con enti per l'erogazione di risposte all'emergenza Indicatori di outcome
 - Incremento emergenze gestite/segnalazioni pertinenti

6.4 LEPS legati all'integrazione sociosanitaria

Regione Lombardia, nella DGR 2167, ha indicato alcuni LEPS prioritari che hanno una particolare valenza dal punto di vista dell'integrazione sociosanitaria. Si rimanda all'allegato 2 che declina, secondo lo schema proposto da ATS Milano, i diversi Leps precisando gli obiettivi generali di ciascuno e gli impegni condivisi con ASST Rhodense e ATS Milano per la loro implementazione. Se ne richiama qui di seguito una breve sintesi descrittiva.

Valutazione multidimensionale e progetto individualizzato Questo Leps risponde all'obbligatorietà di vedere attivate, per ogni area di policy, équipe multidisciplinari specifiche in grado di valutare il bisogno complesso da prospettive plurime, riconoscendo l'unicità della persona e la necessità di un raccordo nella lettura della situazione per un'efficace e coordinata progettazione degli interventi da attivare. Riconosce inoltre che alla valutazione debba seguire la definizione di un progetto, personalizzato, rispondente all'unicità citata, che coordini l'azione dei diversi soggetti in campo. Questa previsione normativa attraversa le specifiche legislazioni: L.112/16 sul cosiddetto Dopo di noi rivolta alle persone con disabilità; la Legge Delega n.23/23 sulla Non autosufficienza; le indicazioni in riferimento alla prevenzione all'allontanamento famigliare attuato secondo il programma P.I.P.P.I.; la L.48/2023 di istituzione del nuovo Assegno di Inclusione in tema di contrasto alle povertà. Il territorio del garbagnatese, in questi anni, ha allestito tali équipe e stilato specifici protocolli con ASST. Alcuni di questi sono di recente sottoscrizione (es. su disabilità e anziani) mentre altri necessitano di una attualizzazione (povertà, minori e dimissioni protette). Impegni concreti per l'attuazione di tale LEP sono quindi il rinnovo dei protocolli scaduti/superati; la formazione degli operatori coinvolti; il raccordo sugli strumenti da adottare per la conduzione delle valutazioni integrate e l'attuazione degli stessi con la costituzione effettiva delle EE.MM.

Prevenzione all'allontanamento famigliare Oltre quanto previsto in relazione al rinnovo del protocollo "Ricucire Il Mosaico" (Area 5.4), scaduto da tempo, e che coordina l'attività dei servizi sociali, servizi minori, neuropsichiatrie e consultori, l'obiettivo prevede il completamento dell'implementazione P.I.P.P.I. 13, con il coinvolgimento degli operatori dei Consultori e della Neuropsichiatria Infantile sia nei percorsi formativi realizzati dall'Ambito che come segnalanti di nuclei familiari in condizioni di vulnerabilità, candidabili agli interventi previsti dal programma.

Dimissioni protette Anche in questo caso punto di partenza dovrà essere il rinnovo del protocollo attualmente in essere, in particolare considerando le variazioni organizzative interne ad ASST in relazione all'attuazione dell'ultima riforma sociosanitaria. Parallelamente l'attivazione dell'EE.MM. previste per la valutazione congiunta del bisogno e l'attivazione degli interventi coordinati di assistenza al domicilio. In particolare, l'impegno dell'Ambito sarà quello della messa a terra delle risorse del PNRR che garantiscono l'attuazione del Leps, ovvero

l'attivazione di un intervento intensivo di assistenza al domicilio (SAD + teleassistenza) per tutte le persone in dimissioni protette, per i primi 30 giorni successivi alla dimissione. In questo quadro sarà necessario sostenere gli operatori coinvolti, lato sanitario e sociale, con formazioni dedicate e con strumentazione coordinata che favorisca l'operare in integrazione. Considerato, infine, che l'attivazione delle dimissioni protette riguarda utenti ricoverati anche in altri ospedali, diversi da ASST Rhodense, sarà fondamentale condividere il flusso operativo e la possibilità di attivazione delle risorse previste da Leps, anche con gli altri ospedali utilizzati dalla cittadinanza (es. ospedali Galeazzi, Niguarda e Sacco).

PUA – punto unico di accesso L'Ambito e ASST Rhodense hanno già avviato l'attivazione di un primo PUA presso la Casa di Comunità di Bollate, come indicato in precedenza. Si tratta di una prima sperimentazione che, nel corso del prossimo triennio, dovrà essere consolidata prevedendo l'attivazione di analoghi punti in ogni Casa della Comunità che verrà realizzata (Paderno D.no, Senago e Garbagnate M.se). Congiuntamente sarà necessario lavorare per la definizione di Linee guida operative che favoriscano la precisazione delle funzioni proprie del PUA e del suo funzionamento operativo. Il PUA infatti è uno snodo fondamentale nella Riforma della Non Autosufficienza, anche per l'accesso ai benefici nazionali (es. Indennità di accompagnamento), ma ad oggi non sono ancora del tutto chiari i compiti e le modalità. Certamente è uno snodo connesso alle Centrali operative territoriali (COT) di ASST e ai Servizi sociali comunali, a cui compete l'attivazione degli interventi, ma anche punto di attivazione delle équipe multidisciplinari, in caso di valutazione di bisogni complessi. Per questo, anche in questo caso, sarà fondamentale supportare gli operatori con formazioni e strumenti di lavoro che facilitino e sostengano l'integrazione.

SAD Il Leps riferito al potenziamento del SAD – servizio di assistenza domiciliare - completa quanto già descritto sinteticamente per i Leps riferiti al PUA e alle dimissioni protette. Andrà potenziato il supporto al domicilio delle persone non autosufficienti, sia in riferimento al numero di beneficiari raggiunti che di intensità dell'intervento reso. Obiettivo della nuova programmazione però è anche l'innovazione delle prestazioni rese. Le risorse del Pnrr dovranno consentire di attivare supporti articolati e aggiuntivi grazie al telemonitoraggio, all'addestramento dei caregiver, al supporto psicologico e alla stimolazione cognitiva nonché alla connessione con iniziative promosse dai Centri per la famiglia e ai progetti dedicati all'invecchiamento attivo. L'attuazione del Leps sulla valutazione multidimensionale e la progettazione individualizzata sarà lo snodo centrale per costruire integrazione con gli obiettivi di potenziamento dell'intervento domiciliare integrato (ADI) in capo ad ASST.

7. SISTEMA PER LA VALUTAZIONE DELLE POLITICHE E DELLE AZIONI

La DGR 2167/24 di indirizzo per la nuova programmazione zonale, ribadisce la necessità di attivare modalità di valutazione che accompagnino e facilitino la programmazione delle politiche sociali nei singoli territori; come messo in luce dal processo stesso di elaborazione e attuazione della pianificazione zonale, è necessario porre attenzione a diverse fasi:

- la raccolta e l'analisi sistematica di dati e informazioni sui bisogni a cui si vuole dare risposta
- la programmazione dei servizi e degli interventi coerentemente con il bisogno identificato
- il monitoraggio degli stessi nelle diverse fasi di attuazione
- la valutazione al fine della verifica degli esiti e della eventuale ri-programmazione.

La valutazione, ovvero un insieme di attività utili ad esprimere un giudizio argomentato (Bezzi, 2016), è l'azione che permette di attribuire significato a dati e informazioni e consente per questo di riconoscere e valorizzare i risultati conseguiti o, viceversa, le criticità e la non adeguatezza degli interventi, permette quindi di supportare i processi decisionali, di orientare e ri-orientare l'allocazione delle risorse disponibili, in modo che siano utilizzate per dare risposta a bisogni reali in modo efficiente ed efficace.

Di seguito riprendiamo un prospetto che aiuta a meglio comprendere perché i processi di valutazione siano parte integrante dell'azione sociale, a quali livelli possono e devono essere attuati, e con il contributo di quali soggetti.

CHE COSA SI VALUTA NEL SOCIALE?	I CASI	GLI INTERVENTI E SERVIZI	I PROGETTI SPERIMENTALI	IL LAVORO SOCIALE	LE POLITICHE (I PIANI)
Per quale ragione si valuta?	Per fornire migliori risposte alle esigenze individuali	Per offrire risposte omogenee efficienti ed efficaci	Per riconoscerne l'efficacia e la estensibilità	Per apprenderne il valore, le criticità e riorganizzarlo	Per offrire al territorio le migliori risposte possibili ai bisogni sociali
Quale la governance della valutazione?	Singoli professionisti	I vertici delle organizzazioni che gestiscono servizi	I progettisti (autovalutazione) e/o i finanziatori	Autovalutazione dei professionisti o valutazione dei dirigenti degli enti preposti	Regioni, Enti locali

Luci e ombre della valutazione delle politiche sociali – "Professioni", Ugo De Ambrogio

Nel corso degli ultimi anni e delle più recenti pianificazioni zonali triennali, sempre più attenzione è stata dedicata ai processi di monitoraggio e valutazione delle politiche, interventi e progetti. Nelle ultime edizioni dei Piani di zona, le azioni previste per il raggiungimento degli obiettivi triennali d'intervento, sono state infatti corredate da indicatori di realizzazione di carattere quali-quantitativo ai fini del monitoraggio in itinere e della valutazione degli esiti.

Ci sembra importante sottolineare la distinzione tra i processi di monitoraggio e quelli di valutazione:

<u>Il monitoraggio</u> dei servizi e delle azioni, inteso come raccolta periodica di dati e analisi quali-quantitativa di quanto realizzato, è un'attività che nel tempo è stata sempre più presidiata ed ha assunto una sistematicità; ci si è dotati progressivamente di strumenti di reportistica e restituzione di dati ai diversi stakeholders, di documenti di rendicontazione (accountability) rivolti a soggetti istituzionali, di analisi di carattere qualitativa svolta tramite il confronto e la condivisione degli esiti nei diversi tavoli o gruppi di lavoro; a titolo esemplificativo si vedano le seguenti azioni di monitoraggio realizzate periodicamente:

- Analisi annuale Spesa Sociale Comuni e gestione associata
- FSR analisi delle risorse assegnate annualmente per area e unità d'offerta
- Dal 2024 ripresa del Monitoraggio dei Piani di zona
- Misure nazionali e regionali FNA Misura B2, HCP, Dopo di noi, Assegno di inclusione analisi beneficiari e utilizzo risorse assegnate
- Bilancio sociale annuale dell'ASC Comuni Insieme
- Reportistica derivante dalla CSI Cartella sociale informatica

Inoltre, per le progettualità finanziate frequentemente sono raccolti dati di realizzazione e di processo. Per esempio, nei progetti sostenuti da ATS (Centri per la famiglia e invecchiamento attivo) o da Fondazioni (es. Bando Attenta-mente) ma anche all'interno delle coprogettazioni (es. Piattaforma RiCA) sono stati impostati sistemi di monitoraggio semestrale con la raccolta dei dati delle attività realizzate e dei beneficiari raggiunti.

La valutazione, al contrario, non si limita a misurare e descrivere cosa e quanto è realizzato nel perimetro di un intervento, essa è intesa come processo di riflessione e di apprendimento che consente di analizzare gli esiti di politiche, programmi e progetti alla luce di alcuni criteri (comunemente: rilevanza, efficienza, sostenibilità, impatto...) o a partire da alcune domande di valutazione. Il ricorso alla valutazione è ancora parziale e fragile e un suo sviluppo richiederebbe un forte investimento sulle competenze dei soggetti chiamati ad utilizzarla. È sicuramente necessario rafforzare questa pratica come occasione di crescita per i sistemi che si occupano di programmazione sociale, è però fondamentale avere alcune attenzioni: evitare il rischio di svolgere un'attività auto-referenziale e poco generativa e ipotizzare, ove necessario, la collaborazione con soggetti esterni, per favorire un maggior rigore nella progettazione delle azioni di valutazione, nella raccolta e nella lettura dei dati sugli esiti di iniziative progettuali e politiche territoriali. Anche in questo caso, nell'ambito sono realizzate in modo sistematico alcune azioni:

- Raccolta e analisi del gradimento dei principali servizi in gestione associata attraverso lo strumento di Customer satisfaction;
- Valutazione annuale del personale.

Nel corso del triennio sarà elaborato e sperimentato, a partire dalla teoria del cambiamento, un disegno di valutazione di impatto legato all'intervento d'ambito sulla grave emarginazione. L'azione consentirà di rendere operativo il piano di valutazione impostato nel perimetro di un percorso formativo, promosso da ATS Milano nello scorso triennio di programmazione, per la valutazione di impatto delle policy di contrasto alla povertà.

8. ORGANISMI E SISTEMI DI GOVERNANCE

La nuova governance L'assetto della governance territoriale è stato modificato nel corso dell'ultimo triennio in attuazione degli indirizzi della Riforma socio-sanitaria approvata dalla L.R.22/2021, che ha inteso accogliere le indicazioni della valutazione ministeriale della precedente legge regionale 23 del 2015 e le indicazioni derivanti dall'impatto dell'evento pandemico, orientate a costruire un sistema di governo del welfare più prossimo al territorio.

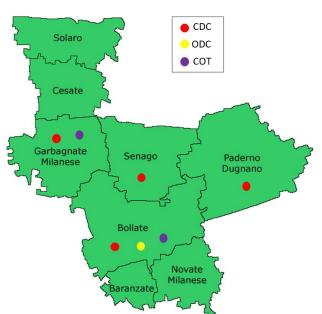
Con la L.R.22 si è messa in atto una profonda revisione organizzativa della governance territoriale del sistema socio-sanitario, che investe direttamente il processo di integrazione con gli interventi sociali e la relativa programmazione zonale. Dal punto di vista del disegno istituzionale, la revisione della riforma segna una netta inversione di tendenza rispetto al passato. Se la precedente L.R. n.23 aveva puntato tutto sul tema degli azzonamenti, a più livelli, e della semplificazione degli assetti istituzionali, la pandemia ha riportato invece l'attenzione sulla necessità di un'articolazione più vicina al territorio, nella lettura dei problemi e nel coordinamento delle risposte, che tocca anche l'assetto di governance.

In sitenti, a livello locale, il nuovo assetto introduce:

- il *Distretto*, come articolazione organizzativa del polo territoriale di ASST e di norma coincidente con l'Ambito zonale come nel caso del Garbagnatese, che è chiamato a interagire e cooperare con tutti i soggetti erogatori presenti sul territorio, al fine di realizzare la rete d'offerta territoriale e attuare i livelli essenziali di assistenza (LEA). Deve operare coinvolgendo anche i servizi delle autonomie locali, con particolare attenzione al ruolo degli Ambiti e del Piani sociali di Zona, al fine di rispondere in modo efficace e integrato alle necessità dei cittadini. Per programmare e progettare i correlati servizi erogativi, l'ASST ha in carico la funzione di Piano di Sviluppo del Polo territoriale (PPT), declinato e dettagliato su base distrettuale, indicato quale strumento di programmazione in stretta integrazione con il Piano di zona (ddggrr 2098/2024 e 2167/2024).
- La *Cabina di regia*, da sempre indicata da Regione come luogo strategico di costruzione dell'integrazione tra sociale e sanitario, prevista non solo a livello di ATS ma anche di ASST.
- L'Assemblea dei Sindaci di Distretto, che può, come nel nostro caso, coincidere con quella di Ambito territoriale, che
 - Verifica applicazione della programmazione territoriale e dei progetti in area sanitaria e socio-sanitaria
 - Contribuisce ai processi di integrazione tra attività socio-sanitarie e sociali
 - Formula proposte per la Conferenza dei Sindaci di ASST sulle linee di indirizzo di programmazione dei servizi e di integrazione con la programmazione zonale
 - Contribuisce a definire modalità di coordinamento tra PdZ e ASST per le analisi del bisogno e l'individuazione di eventuali progettazioni

Non è solo la definizione di nuovi organismi di governance a cambiare ed arricchirsi di nuovi snodi, ma anche la declinazione di rinnovati e più diffusi presidi territoriali a livello del Polo territoriale, in capo ad ASST:

- gli Ospedali di comunità (OdC), gestiti direttamente da ASST o mediante accordi con soggetti erogatori accreditati. Strutture di ricovero di cure intermedie, si collocano tra il ricovero ospedaliero tipicamente destinato al paziente acuto e le cure territoriali, finalizzate a ricoveri brevi destinati a chi necessita di interventi sanitari a bassa intensità clinica;
- le Case di Comunità (CdC), strutture che offre al cittadino accesso di prossimità all'assistenza sociosanitaria e sanitaria non urgente. Al suo interno operano molti professionisti diversi (Infermieri, Medici, assistenti sociali, operatori sociosanitari, psicologi, amministrativi, ecc...) che lavorano in sinergia per affrontare in modo integrato i bisogni dei cittadini del territorio di riferimento. La Casa di Comunità è aperta a tutta la popolazione e a tutte le fasce d'età, ma in modo particolare la sua offerta è rivolta a cittadini anziani, fragili e con



patologie croniche. La peculiarità principi delle CdC è la presenza del Punto unico di accesso (PUA) per orientamento e presa in carico al cittadino che opera in stretto contatto con la Centrale operativa territoriale (COT). Il modello organizzativo ipotizzato nel garbagnatese delle CdC ed in particolare dei PUA territoriali, prevede un'articolazione reticolare basata su punti di accesso diffusi. In questo senso il PUA rappresenta il luogo di massima integrazione socio-sanitaria e sociale in tutti quei casi in cui la persona si trovi in situazione di fragilità/disagio e che necessiti quindi di un approccio integrato per la presa in carico;

- le *Centrali operative territoriali* (COT), che svolgono una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e di raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e socio-sanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.

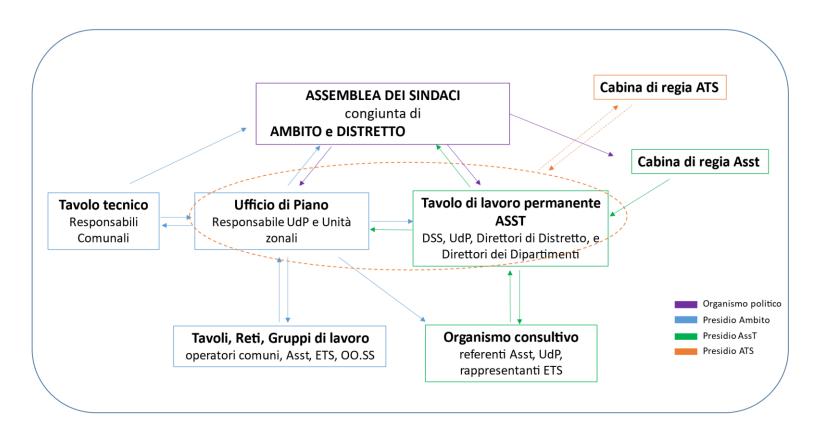
Il quadro in via di attuazione, per il Distretto del Garbagnatese, prevede nel prossimo triennio il completamento del disegno indicato dalla Legge regionale ovvero la messa in funzione di 4 Case della Comunità (oggi sono formalmente attive 2 – Bollate e Paderno D.no); 1 ospedale di comunità (in prospettiva Bollate) e 2 COT (Garbagnate e Bollate).

In particolare, le Case della Comunità rappresentano il presidio territoriale dove si giocherà maggiormente lo spazio di integrazione in relazione agli obiettivi comuni assunti tra Ambito

e Distretto. Ciò riguarderà certamente il rafforzamento del PUA e la valutazione multidisciplinare, già citati tra i Leps (capitolo 6) e al coinvolgimento delle realtà associative e di terzo settore sui temi della promozione della salute e prevenzione (si vedano in primis gli spazi di collaborazione sul tema dell'Invecchiamento attivo e dei servizi per la famiglia). Anche le COT saranno cruciali nell'attuazione della continuità assistenziale e nella gestione efficace dell'integrazione sociosanitaria, in particolare sulle dimissioni protette e sulla domiciliarità, anch'essi declinati in obiettivi congiunti tra Ambito e ASST.

L'Accordo di Programma L'Accordo di Programma per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari previsti dal piano di zona, è lo strumento con il quale viene approvato il Piano di Zona e che definisce compiti, ruoli e relazioni dei soggetti sottoscrittori. Viene sottoscritto dai Sindaci degli 8 Comuni dell'Ambito che compongono l'Assemblea dei Sindaci, dall'Azienda Speciale Consortile Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale, dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense, dall'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano. Aderiscono al Piano i soggetti di Terzo settore e le organizzazioni sindacali operanti nel territorio.

La sottoscrizione dell'AdP avviene all'interno di un assetto di governance come rappresentato nel seguente schema.



Di seguito si sintetizzano gli organismi di governance, i ruoli e le relazioni, nella declinazione operativa che hanno assunto nell'Ambito.

Ente capofila L'Azienda Speciale Consortile Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale dal 2013 ha assunto la funzione di Ente capofila del Piano di Zona dell'Ambito.

L'Ambito di Garbagnate M. è composto da 8 Comuni, sette dei quali, ad eccezione di Paderno D., sono soci dell'azienda Comuni Insieme. Come indicato nell'art. 3 dell'Accordo di Programma, l'Ente Capofila è responsabile dell'attuazione, attraverso la propria struttura organizzativa, dell'Accordo che adotta il Piano di Zona, così come deliberato dall'Assemblea dei Sindaci di Ambito. L'Ente Capofila, per ciò che concerne le attività zonali, opera vincolato nell'esecutività al mandato dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito. In relazione all'indirizzo di rafforzamento della gestione associata, richiamato da Regione nelle nuove linee di indirizzo per la redazione dei Piani di Zona, si richiama come la presenza di un Ente capofila strutturato, con autonomia giuridica, ha consentito di arrivare ad un ottimo punto in termini di governo e gestione delle attività assegnate da Ministero e Regione all'Ambito, potendo governare risorse e misure in maniera coordinata e centralizzata (si veda a questo proposito quanto già richiamato al punto 6.1).

Ufficio di Piano L'Ufficio di Piano è in capo, operativamente, all'Azienda Speciale Consortile Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale e rappresenta la struttura tecnica a supporto dell'Assemblea congiunta dei Sindaci dell'Ambito e Distretto per la materia sociale, con funzioni di cerniera e connessione con la struttura gestionale. Svolge funzioni di supporto tecnico e gestionale dei processi attuativi della programmazione zonale riferiti in particolare agli obiettivi di ricomposizione e superamento della frammentazione, anche di rilievo per l'integrazione tra sistema sociale e sanitario, nonché di attuazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) definiti a livello nazionale e da tradursi quale livello minimo di servizi da garantire localmente. Opera in raccordo con gli altri attori del sistema di sociale locale favorendo l'accesso ai servizi e promuovendo strumenti e azioni di welfare in favore di tutti i Comuni dell'Ambito, come indicato nell'Accordo di programma.

L'Ufficio di Piano ha visto crescere il proprio ruolo di snodo, nel corso degli anni, e le funzioni a cui è chiamato si sono notevolmente ampliate e articolate, non solo relativamente alla programmazione ma anche alla ricomposizione delle politiche e delle attività sociali e sempre più frequentemente alla gestione di interventi e progetti.

Le funzioni si possono sinteticamente riassumere sinteticamente in:

- programmazione e integrazione delle policies al fine di "ricomporre" la frammentazione presente nel territorio
- attuazione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali
- coordinamento operativo tra i diversi Enti, organismi e servizi, al fine di promuovere integrazione ed innovazione
- programmazione e governo delle risorse europee, nazionali e regionali assegnate (FNPS, FSR, FNA, Dopo di Noi, Fondo Povertà, Fondo Potenziamento Servizi Sociali, PNRR, risorse legate a progettualità)
- organizzazione e gestione degli interventi, servizi e misure riferiti alle risorse assegnate e agli indirizzi emanati dai livelli sovraordinati
- gestione delle rendicontazioni afferenti alle risorse assegnate

- predisposizione di Piani operativi per la presa in carico (FNA, Dopo di Noi, Misure di inclusione e lotta alla povertà, Abitare)
- assolvimento adempimenti in relazione ai debiti informativi (Spesa sociale, FSR, Monitoraggio Piani di zona, DSPFlux misure, Regis PNRR)
- analisi dati in funzione della programmazione zonale

L'Ufficio di Piano partecipa alle Cabine di Regia di ATS. Partecipa al raccordo con ASST presenziando al Tavolo di lavoro permanente, quale snodo tecnico della Cabina di regia ASST, nonché all'Organismo consultivo distrettuale.

Tavolo Tecnico Il Tavolo Tecnico dell'Ambito è composto dai Responsabili dei Servizi Sociali degli 8 Comuni dell'Ambito, dal Direttore di Comuni Insieme e dal Responsabile dell'Ufficio di Piano che cura la programmazione e l'organizzazione degli incontri.

E' uno spazio di confronto e di elaborazione di proposte nonché di definizione delle modalità di realizzazione delle diverse procedure. E' frequentemente luogo di analisi e riflessione in relazione ai servizi gestiti a livello sovracomunale e su materia di integrazione sociosanitaria. E' il luogo di possibile sviluppo di nuove progettualità e di verifica dell'effettiva attuazione sul territorio dei contenuti delle diverse azioni del Piano di Zona. Svolge, insieme all'Ufficio di Piano, funzioni di raccordo con gli Amministratori che compongono l'Assemblea dei Sindaci e supporta l'Ufficio di Piano nell'attuazione degli obiettivi di integrazione sociosanitaria e nel raccordo con il Distretto.

Agli incontri del Tavolo Tecnico possono essere invitati a partecipare altri operatori aziendali, operatori dei servizi educativi, dell'abitare, o di altri servizi territoriali, qualora l'oggetto di riflessione ne preveda il coinvolgimento ai fini dell'integrazione delle policy e del coordinamento degli interventi.

Su specifiche tematiche (in passato su temi riferiti alla revisione del regolamento d'Ambito sui servizi sociali e la compartecipazione da parte dell'utenza o sulle Case della comunità) è possibile prevedere dei momenti di confronto tecnico-politico, senza potere deliberante, che coinvolgano Tavolo tecnico ed Assemblea dei Sindaci di Ambito e Distretto e referenti ASST (direttore sociosanitario e di distretto), come momenti di istruttoria ed approfondimento.

Tavoli tematici e Gruppi di lavoro Al fine di sostenere la partecipazione e la condivisione viene promossa in modo significativo nell'Ambito l'attivazione di Tavoli tematici e Gruppi di lavoro che vedono il coinvolgimento di operatori dei diversi servizi territoriali, siano essi pubblici che del privato sociale. Tali gruppi di lavoro hanno molteplici obiettivi:

- accompagnare la condivisione delle procedure, la realizzazione delle attività zonali e il loro monitoraggio
- promuovere l'integrazione tra operatori e servizio di enti e organismi differenti, l'interdisciplinarità e l'interistituzionalità
- sostenere forme di collaborazione e costruzione di reti tra soggetti pubblici, cooperazione sociale, volontariato e associazionismo familiare
- favorire la co-progettazione e l'innovazione.

I gruppi di lavoro, di norma, sono coordinati ed attivati da un referente dell'Ufficio di Piano che ne accompagna l'attività; alcuni gruppi di lavoro sono stabili e connessi ad attività zonali e misure continuative, altri si compongono in relazione a temi e progettazioni che ne definiscono tempi e durata. Si richiamano i Tavoli sulla disabilità, quelli della rete Antiviolenza, quelli relativi alla non-autosufficienza, il gruppo di lavoro sul contrasto

alle povertà, le reti connesse al lavoro di comunità e minori e famiglia, come approfondito nel capitolo relativo ai soggetti ed alle reti territoriali. Per un approfondimento, si veda il capitolo 3 sulle reti.

ATS della Città Metropolitana di Milano Come richiamato nell'Accordo di Programma e nelle linee di indirizzo regionali, l'ATS Metropolitana Milano concorre all'integrazione sociosanitaria e assicura la coerenza nel tempo tra obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale, favorendo l'integrazione con il livello distrettuale per l'applicazione del Piano di sviluppo del Polo Territoriale in raccordo con il Piano di zona. Al fine di realizzare gli obiettivi di integrazione socio-sanitaria, l'ATS promuove la convocazione periodica di una "Cabina di regia" che vede la partecipazione degli Ambiti e di rappresentanti delle ASST; essa costituisce lo strumento e l'ambito tecnico di consultazione e confronto con i soggetti della rete dei servizi socio-sanitari e sociali per l'organizzazione di risposte integrate. L'Ufficio di Piano partecipa alle Cabine di regia convocate da ATS.

ASST Rhodense Concorre, per gli aspetti di competenza, all'integrazione sociosanitaria per le funzioni inerenti la valutazione multidimensionale, le progettazioni integrate per interventi complessi riguardanti la tutela dei minori, l'assistenza degli anziani non autosufficienza e dei disabili, il sostegno e supporto delle diverse forme di fragilità e della vulnerabilità familiare. Favorisce lo scambio informativo e la condivisione dei dati di attività e degli interventi sono riconosciuti come strumenti per l'esercizio efficace della governance del sistema. Collabora al monitoraggio e alla valutazione degli interventi, con particolare riferimento ai Leps che prevedono una rilevante integrazione sociosanitaria, come previsto dall'Accordo di programma. Sono previsti, come da "Regolamento rapporti ASST Rhodense ed Organi di rappresentanza istituzionale":

- Cabina di regia Integrata ASST con il compito di promuovere e facilitare l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle Autonomie locali, in raccordo con le Conferenze dei Sindaci
- Organismi consultivi distrettuali cui compete la collaborazione nella valutazione degli interventi, la proposta di iniziative e ulteriori strategie, la cooperazione nella realizzazione di iniziative a livello locale.

Al fine di rafforzare il raccordo operativo tra Ambito e Distretto si istituisce inoltre Tavolo di Lavoro permanente snodo tecnico, emanazione della Cabina di Regia, con specifica funzione di monitoraggio dell'attuazione degli obiettivi del piano, in riferimento a quanto indicato nell'All.2.

Il Terzo Settore e le organizzazioni sindacali – Soggetti aderenti al Piano di zona I soggetti del Terzo settore partecipano a vario titolo e in forme diverse all'attuazione delle politiche sociali dell'Ambito. Le forme di coinvolgimento e partecipazione sono dettagliatamente descritte nel capitolo relativo ai soggetti della rete. Gli organismi del Terzo settore che forniscono la loro disponibilità alla progettazione e realizzazione delle azioni e dei servizi del Piano di Zona, nonché al loro monitoraggio e verifica attraverso la partecipazione ai tavoli di area ed a eventuali gruppi di lavoro, manifestano il loro interesse e la loro disponibilità attraverso una la compilazione e sottoscrizione di una scheda di Adesione al Piano di Zona 2025-2027. Concorrono alla programmazione le organizzazioni sindacali, anch'esse aderenti, con cui l'Ambito si impegna a realizzare un confronto e una collaborazione stabile sugli obiettivi e sugli interventi previsti dalla programmazione sociale territoriale, quali preziose antenne territoriali nell'azione di attivazione comunitaria.

ALL. 2 - Schema obiettivi riguardanti l'integrazione socio-sanitaria

LEPS Prioritario	MACRO AREA	OBIETTIVO DI SISTEMA	AREA TEMATICA		IMPEGNO RECIPROCO		
ELI O I HOMANO	(Piani di Zona)	OSILIIVO DI GISLANA	(Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	ATS	ASST	AMBITO	INDICATORI
	A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva	1.Attivazione e rafforzamento delle Equipe Multidisciplinari (EEMM)	AT1: Valutazione Multidimensionale		Revisione Protocollo RDC allineandolo alla nuova misura Assegno di Inclusione (ADI) Revisione Linee guida operative interambito definite con la premialità 2021-2023 Attuazione nuovo protocollo ADI e nuove linee guida	Revisione Protocollo RDC allineandolo alla nuova misura Assegno di Inclusione (ADI) Revisione Linee guida operative definite con la premialità 2021-2023 Attuazione nuovo protocollo ADI e nuove Linee guida Formalizzazione Rete per la Protezione e l'inclusione sociale Coinvolgimento operatori AssT nella supervisione ADI	Approvazione Protocollo entro dicembre 2025 Approvazione linee guida operative entro marzo 2026 n. EEMM integrate Asst /Ambito n.incontri annui Rete realizzati n. incontri supervisione con operatori AssT/n.incontri supervisione totali
L1. Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato	J. Interventi a favore delle persone con disabilità		AT1: Valutazione Multidimensionale	partecipazione alle attività connesse al monitoraggio del	Attuazione protocollo Asst/Ambito sulla valutazione e presa i carico integrata delle persone con disabilità	n Attuazione protocollo Asst/Ambito sulla valutazione e presa in carico integrata delle persone con disabilità	n. EEMM integrate Asst/Ambito n. EEMM per minori in passaggio alla maggior età/n. programmate n. Progetti di vita stipulati
	D. Domiciliarità E. Anziani		AT1: Valutazione Multidimensionale	protocollo operativo per la valutazione multidimensionale a tutela anche dei soggetti afferenti all'area salute mentale e dipendenze	Attuazione protocollo Asst/Ambito sulla valutazione e presa in carico integrata delle persone anziane con bisogni complessi, anche in riferimento all'attuazione del FNA	Attuazione protocollo Asst/Ambito sulla valutazione e presa in carico integrata delle persone anziane con bisogni complessi, anche in riferimento all'attuazione del FNA Percarso di formazione congiunta operatori Ambito/Comuni-AssT	n. EEMM integrate Asst/Ambito n. Progetti assistenziali stipulati Pianificazione percorso formazione entro giugno 2025 n. incontri di formazione realizzati/previsti
	I. Interventi per le famiglie		AT1: Valutazione Multidimensionale		Revisione Protocollo Ricucire II Mosaico	Revisione Protocollo Ricucire II Mosaico	Approvazione Protocollo entro dicembre 2025
LEPS Prioritario	MACRO AREA	OBJETTIVO DI SISTEMA	AREA TEMATICA		IMPEGNO RECIPROCO		
LEFS FIIOIIIGIIO	(Piani di Zona)	OBJETTIVO DI SISTEMA	(Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	ATS	ASST	AMBITO	INDICATORI
		Superare la frammentazione e la mancanza di integrazione e cooperazione tra i diversi attori titolari degli interventi, ricomponendo i	AT5: Prevenzione e promozione della salute	(Piano Network Giovani). Definizione percorsi e protocolli condivisi in favore di minori e adolescenti in condizioni di disagio e supporto alle istituzioni scolastiche per la prevenzione e la presa in carico dei casi di bullismo e cyberbullismo			
L2. Prevenzione dell'allontanamento familiare	G. Politiche giovanili I. Interventi per la famiglia	percorsi di presa in carico e quindi migliorare la governance complessiva affinché siano garantite azioni realizzate in una logica trasversale e unitaria. 2. Realizzare un percorso di accompagnamento volto a garantire a ogni bambino una valutazione appropriata e di qualiti à della sua situazione familiore, con la relativa progettazione di un piano d'azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale e in un tempo congruo, definiti congiuntamente in équipe multidisciplinare con la famiglia. 3. Prevenire situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave, maltrattamento e abuso, tramite azioni progettuali di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini. 4. Promozione del Welfare di comunità e mutuo aiuto facilitando percorsi di prossimità e reciprocità familiare (es. Centri per la Famiglia e Reti di famiglie affidatarie)	AT1: Valutazione Multidimensionale		Collaborazione con Ambiti per implementazoione Progetto PIPPI Adesione operatori AssT alla formaizone PIPPI Segnalazione nuclei familiari per implementazione programma PIPPI	Implementazione Progetto PIPPI 13 Formazione congiunta operatori servizio sociale professionale/Equipe povertà/Servizi minori e operatori servizi Asst	N.nuclei presi in carico secondo modello PIPPI Presenza di nuclei segnalati da Asst per presa in carico PIPPI n. incontri formativi PIPPI Partecipazione operatori Comun Partecipazione operatori Asst Partecipazione operatori ETS
	MACRO AREA		ADEA TEMATICA		IMPEGNO RECIPROCO]
LEPS Prioritario	(Piani di Zona)	OBIETTIVO DI SISTEMA	AREA TEMATICA (Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	ATS	ASST	AMBITO	INDICATORI
		Promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e della iniziale fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria.			Revisione del Protocollo Dimissioni protette Asst Rhodense e Ambiti	Revisione del Protocollo Dimissioni protette Asst Rhodense e Ambiti	Approvazione Protocollo entro dicembre 2025
L3. Servizi sociali per le dimissioni protette	D. Domiciliarità E.Anziani J. Interventi a favore delle persone con disabilità	2. Contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri. 3. Aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni, assicurando la continuità dell'assistenza. 4. Promuovere un modello organizzativo gestionale omogeneo e continuativo nei diversi ambiti territoriali del distretto per la gestione integrata e coordinata degli interventi. 5. Sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale. 6. Uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità anche attraverso collaborazioni innovative tra il pubblico e il Terzo Settore al fine di potenziare la rete dei servizi. 7. Garantire l'inclusione sociale dei soggetti fragili presi in carico.			Formazione per l'attuazione del nuovo protocollo Attuazione del nuovo Protocollo	Formazione per l'attuazione del nuovo Protocollo Attuazione del nuovo Protocollo Revisione procedure Ambito/Comuni per attivazione sostegni	Pianificazione della formazione entro giugno 2025 n. incontri di formazione realizzati/previsti Partecipazione Ambito/Comuni Partecipazone Asst n. casi segnalati per dimissioni protette da Assī n. dimissioni protette di servizi sociali
LEPS Prioritario	MACRO AREA	OBIETTIVO DI SISTEMA	AREA TEMATICA		IMPEGNO RECIPROCO		
	(Piani di Zona)	25	(Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	ATS	ASST	AMBITO	INDICATORI

L4. PUA integrati e UVM: incremento operatori sociali	E: Anziani J. Interventi a favore delle persone con disabilità K. Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di piano e il rafforzamento della gestione associata	I favore delle n disabilità 2. Definire protocollo/procedura operativo di distretto per il i sistema per il o dell'Ufficio di ramento della i ambito sanitario per la valutazione multidimensionale.	AT1: Valutazione Multidimensionale	Promozione formazione sul campo sui processi legati all'attuazione dei PUA	Messa a disposizione dell'IfeC nel PUA e individuazioni di figure professionali sanitarie da coinvolgere all'occorrenza nella valutazione multidimensionale	Messa a disposizione della figura dell'assistente sociale d'Ambito	n. operatori sociali d'Ambito presenti nei PUA n. ore operatori sociali d'Ambito presso PUA n. operatori d'Ambito per CdC attive
			AT1: Valutazione Multidimensionale	Promozione formazione sul campo sui processi legati all'attuazione dei PUA	Elaborazione strumenti condivisi per la valutazione e progettazione integrata (si veda punto EEMM) Elaborazione e utilizzo strumenti condivisi per la raccolta dati utenza intercettata Elaborazione di linee guida operative per il funzionamento del PUA, integrazione COT, integrazione rete servizi comunali e ETS Formazione congiunta operatori PUA Ambito/AssT in integrazione a quella generare promossa da ATS	Elaborazione strumenti condivisi per la valutazione e progettazione integrata (si veda punto EEMM) Elaborazione e utilizzo strumenti condivisi per la raccolta dati utenza intercettata Elaborazione di linee guida operative per il funzionamento del PUA, integrazione COT, integrazione rete servizi comunali e EIS Formazione congiunta operatori PUA Ambito/AssT in integrazione a quella generare promossa da ATS	Presenza strumenti condivisi Presenza Linee guida operative n. incontri formazione Presenza partecipanti Asst Presenza partecipanti Ambito/Comuni
			I		IMPEGNO	RECIPROCO	٦
LEPS Prioritario	MACRO AREA (Piani di Zona)	OBIETTIVO DI SISTEMA	AREA TEMATICA (Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	ATS	ASST	AMBITO	INDICATORI
L5: Incremento SAD	D: Domiciliarità E. Anziani J. Interventi a favore delle persone con disabilità	Potenziare il Servizio di Assistenza Domiciliare in termini quantitativi e qualitativi. Assistenza sociale integrata con i servizi sociosanitari.	AT2: Continuità dell'assistenza nei setting assistenziali		Attivazione interventi di monitoraggio e/o sorveglianza domiciliare	Innovazione delle modalità di erogazione SAD con utilizzo tecnologie Innovazione delle modalità di erogazione SAD con prestazioni aggiuntive (supporto psicologico/stimolazione cognitiva) Attività di addestramento caregiver	incremento n. utenti SAD incremento n. ore SAD complessive incremento intensità assistenziale (n.ore medio settimanale per utente) n. utenti con SAD PNRR/n. utenti SAD
L5: Incremento SAD	E. Anziani J. Interventi a favore delle persone con disabilità	qualitativi.	assistenziali		domiciliare	tecnologie Innovazione delle modalità di erogazione SAD con prestazioni aggiuntive (supporto psicologico/stimolazione cognitiva) Attività di addestramento caregiver	incremento n. ore SAD complessive incremento intensità assistenziale (n.ore medio settimanale per utente) n. utenti con SAD PNRR/n. utenti
L5: Incremento SAD LEPS Aggiuntivo	E. Anziani J. Interventi a favore delle	qualitativi.		ATS	domiciliare	tecnologie Innovazione delle modalità di erogazione SAD con prestazioni aggiuntive (supporto psicologico/stimolazione	incremento n. ore SAD complessive incremento intensità assistenziale (n.ore medio settimanale per utente) n. utenti con SAD PNRR/n. utenti

LEPS Aggiuntivo	(Piani di Zona)	OBIETIIVO DI SISTEMA	(Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	ATS	ASST	AMBITO	INDICATORI
	A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva D: Domiciliarità E. Anziani J. Interventi a favore delle persone con disabilità I. Interventi per la famiglia	Potenziare il Servizio sociale con interventi tempestivi in situazioni di emergenza Assistenza sociale integrata con i servizi sociosanitari.		Azione di monitoraggio e difusione di buone prassi	Coinvolgimento dei Pronto soccorso per l'identificazione di situazioni di emergenza sociale e invio al PIS	Ampliameto del PIS d'Ambito includendo come segnalanti i servizi di Asst, in particolare i PS Formazione operatori PS Elaborazione Linee guida operative	incremento n. soggetti segnalanti PIS n. segnalazioni appropriate PIS Presenza condivisioni o segnalazioni da Asst
	1		I		I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	RECIPROCO	1
ALTRO	MACRO AREA (Piani di Zona)	OBIETTIVO DI SISTEMA	AREA TEMATICA (Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	ATS	ASST	AMBITO	INDICATORI
	(1.10.11.01.20.10)		(Figure delle exhippe del Felo fellionelle)	Als	A331	Ambito	INDICATORI
			AT5: Prevenzione e promozione della salute	Governance e utilizzo del Fondi per Centri per la famiglia	Attività di prevenzione e promozione della salute rivolti agli anziani Integrazione interventi Dioartimento Prevenzione e Case	Centri per la famiglia - FAMILY HUB - Realizzazione interventi rivolti agli anziani e caregiver Intearazione interventi Diaartimento Prevenzione e Case	n. progetti promossi da gruppi informali di anziani n. anziani intercettati n. careaiver intercettati

	(Piani di Zona)		(Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	ATS	ASST	AMBITO	INDICATORI
Promozione della salute e prevenzione del disagio	G. Politiche giovanili I. Interventi per la famiglia	Garantire l'inclusione sociale dei soggetti fragili presi in carico Promozione del Welfare di comunità e mutuo aiuto facilitando percorsi di prossimità e reciprocità	AT5: Prevenzione e promozione della salute	Governance e utilizzo del Fondi per Centri per la famiglia	Attività di prevenzione e promozione della salute rivolti agli anziani Integrazione interventi Dipartimento Prevenzione e Case della Comunità con Centri per la famiglia -Family HUB	Centri per la famiglia - FAMILY HUB - Realizzazione interventi rivolti agli anziani e caregiver Integrazione interventi Dipartimento Prevenzione e Case della Comunità con Family HUB	n. progetti promossi da gruppi informali di anziani n. anziani intercettati n. caregiver intercettati Presenza di iniziative realizzate in collaborazione Ambito/ETS/AssT
			AT5: Prevenzione e promozione della salute	Governance e utilizzo del Fondi per Centri per la famiglia	Attività di supporto alla genitorialità nei 1000 mille giorni di vita realizzate dai Consultori Integrazione interventi Consultori Familiari e Case della Comunità con Centri per la famiglia - Family HUB	Centri per la famiglia - FAMILY HUB - Realizzazione interventi rivolti a famiglie con minori nei primi 1000 giorni Integrazione interventi consultoriali e iniziative proposte da Centri per la Famiglia - Family HUB Integrazione iniziative promosse dai Centri per la Famiglia - Family HUB e le Case della Comunità	Presenza di iniziative realizzate in collaborazione con Asst Presenza di iniziative realizzate presso le CdC n. famiglie con minori intercettate n. di famiglie con minori state:sta
			AT5: Prevenzione e promozione della salute	Piano di Azione Network Giovani	Attività di prevenzione ed intercettazione precoce del disagio minorile, in cooperazione con le scuole del territorio - Implementazione piano Network giovani	Attività di prevenzione ed intercettazione precoce del disagio minorile, in cooperazione con le scuole del territorio - Implementazione all'interno del piano Network giovani e progetto SINERGIE	n. iniziative realizzate n. scuole coinvolte n. incontri realizzati n. adolescenti/preadolescenti intercettati
	D: Domiciliarità E. Anziani		AT5: Prevenzione e promozione della salute	Governance e gestione del Piano per favorire l'invecchiamento attivo attraverso percorsi di coprogrammazione e coprogettazione con Ambiti,ASST ed ETS.	Attività di prevenzione e promozione della salute rivolti agli anzioni Integrazione interventi Dipartimento Prevenzione e Case della Comunità	Attuazione progetto OVER - Piano ATS Invecchiamento attivo Integrazione iniziative promosse dal progetto Over e le Case della Comunità	
Contrasto alla violenza di genere	I. Interventi per la famiglia	Sostenere la diffusione di una cultura del rispetto e orientata al contrasto alla violenza Favorire il coordinamento e l'integrazione tra servizi ed istituzioni differenti	AT5: Prevenzione e promozione della salute	Attuazione del protocollo della Rete Antiviolenza Nemmeno con un fiore Attivazione gruppo di lavoro della Rete di Indirizzo per il contrasto alla violenza di genere finalizzato alla definizione di percorsi integrati per l'accoglienza, protezione e presa in carico individualizzata di donne vittime di violenza con comorbilità associate.	Attuazione del protocollo della Rete Antiviolenza Nemmeno con un fiore Promozione di azioni di sensibilizzazione con le scuole in coordinamento con azioni consultoriali sull'affettività Adesione al gruppo di lavoro su donne vittime di violenza e salute mentale - ATS /AssT	Attuazione del protocollo della Rete Antiviolenza Nemmeno con un fiore Promozione di azioni di sensibilizzazione con le scuole in coordinamento con azioni consultoriali sull'affettività	n. iniziative pubbliche della rete n. iniziative di sensibilizzazione coprogettate e co-realizzate