



Ambito Distrettuale Vimercate



UFFICIO DI PIANO OFFERTA SOCIALE

Sommario

1.	Esiti della programmazione zonale 2018-2020	5
2.	Dati di contesto e quadro della conoscenza	26
2.1	Analisi socio-demografica del territorio	27
2.1.1	La popolazione residente	27
2.1.2	Lo sviluppo urbano dei piccoli centri.....	29
2.1.3	La distribuzione della popolazione per genere e classi di età.....	31
2.1.4	Stato civile.....	34
2.1.5	Natalità, vecchiaia e dipendenza.....	35
2.1.6	La popolazione straniera	41
2.2	Analisi della spesa sociale del territorio	54
2.2.1	Incidenza della spesa sociale nelle diverse aree di intervento.....	58
2.2.2	La spesa sociale comunale nell'Ambito di Vimercate.....	59
2.2.3	I canali di finanziamento della spesa sociale comunale	61
2.2.4	Modalità di gestione della spesa	63
3.	Analisi dei soggetti e della rete presente sul territorio.....	67
3.1	La Governance Locale.....	67
3.1.1	L'Assemblea dei Sindaci di Ambito territoriale sociale	67
3.1.2	Il Gruppo Politico Ristretto.....	68
3.1.3	L'Ufficio di Piano	68
3.1.4	Il Tavolo di Sistema	68
3.1.5	Le Conferenza dei Responsabili dei Servizi.....	69
3.1.6	Le Commissioni Tecniche e il Coordinamento Inclusione Sociale.....	69
3.1.7	I Tavoli d'area e i gruppi di lavoro	70
3.2	L'integrazione tra Ambiti: il Consiglio InterAmbiti (CIA) della Provincia di Monza Brianza	72
3.2.1	La progettazione sociale interAmbiti.....	73
3.2.2	Tavolo di Sistema per il Welfare MB.....	73
3.3	La governance socio sanitaria integrata	74
3.4	La situazione delle Unità di Offerta Sociali nella provincia di Monza e Brianza.....	75
3.4.1	L'accreditamento.....	81
3.4.2	L'anno 2020 e le conseguenze del virus COVID-19 sul sistema delle Udos.....	82
3.4.3	Le Unità di offerta sperimentali.....	83
3.5	Fondo Sociale Regionale.....	84
4.	Analisi dei bisogni del territorio.....	85
4.1	Non Autosufficienza.....	85
4.2	Inclusione sociale (Adulti, Povertà, Immigrazione).....	115

4.2.1	<i>Indicatori di povertà, esclusione sociale e deprivazione materiale</i>	115
4.2.2	<i>Lavoro e occupazione</i>	117
4.2.3	<i>Il Reddito di Cittadinanza</i>	120
4.2.4	<i>Il fabbisogno abitativo nell'Ambito di Vimercate</i>	122
4.2.5	<i>Le misure per il mantenimento dell'alloggio</i>	125
4.2.6	<i>L'area immigrazione: il servizio STARS e lo SPRAR 29</i>	127
4.3	<i>Area Minori e Famiglia</i>	132
4.3.1	<i>Equipe territoriale Integrata Minori – ETIM</i>	132
4.3.2	<i>Pacchetto Famiglia (DGR 2999/2020)</i>	133
4.3.3	<i>DGR 7626/17, misura "Comunità per minori vittime di abuso"</i>	134
4.3.4	<i>Analisi dei bisogni specifici</i>	135
5.	<i>Individuazione di obiettivi e azioni condivise</i>	139
5.1	<i>Obiettivi di Ambito per la Non Autosufficienza</i>	140
5.1.1	<i>Primo obiettivo</i>	140
5.1.2	<i>Secondo obiettivo</i>	142
5.1.3	<i>Terzo obiettivo</i>	145
5.2	<i>Obiettivo di Ambito finalizzati all'Inclusione Sociale</i>	148
5.2.1	<i>Primo obiettivo</i>	148
5.2.2	<i>Secondo obiettivo</i>	151
5.3	<i>Obiettivi di Ambito per Giovani, Minori e famiglie</i>	154
5.3.1	<i>Primo obiettivo</i>	154
5.3.2	<i>Secondo obiettivo</i>	158
5.4	<i>Obiettivi Interambiti</i>	162
5.4.1	<i>Rete Interistituzionale Artemide a sostegno delle donne che subiscono violenza di genere</i>	162
5.4.2	<i>Potenziamento digitalizzazione dei servizi tramite la diffusione cartella sociale informatizzata</i>	170
5.4.3	<i>Conciliazione vita lavoro</i>	176
5.4.4	<i>Rafforzare la strategia territoriale in relazione al complesso di interventi di prevenzione, controllo e contrasto al GAP</i>	183
5.4.5	<i>Rete Matrioska</i>	188
5.4.6	<i>Interventi di accompagnamento all'inclusione socio-lavorativa delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria e supporto alle loro famiglie</i>	195
5.4.7	<i>Realizzazione e consolidamento degli interventi di accompagnamento all'inclusione socio-lavorativa di minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria</i>	199
5.4.8	<i>Politiche abitative</i>	205
5.4.9	<i>Interventi a supporto delle vulnerabilità socio-economiche</i>	208
5.4.10	<i>Reddito di cittadinanza</i>	211

6.	<i>Il sistema di valutazione</i>	214
7.	<i>Presentazione progetti e percorsi di integrazione sociosanitaria.....</i>	215
7.1	<i>Gli obiettivi di integrazione socio sanitaria – Criteri Premiali.....</i>	216
8.	<i>Documentazione allegata.....</i>	242
8.1	<i>Linee guida coprogrammazione;</i>	242
8.2	<i>PAL Vimercate;</i>	242
8.3	<i>www.espri.network: Adolescenti e Covid, intervista a Fabio Sbattella</i>	242
8.4	<i>MonzaToday: Anoressia e non solo, allarme per i disturbi alimentari tra bambini e adolescenti</i>	242
8.5	<i>MBNews: I danni della pandemia sugli adolescenti: aumentano i ricoveri in Brianza.....</i>	242
8.6	<i>QN: La pandemia ci mette in ginocchio.....</i>	242
8.7	<i>Obiettivo #YES – Dati relativi ai Servizi per le Dipendenze e Consultori</i>	242
8.8	<i>Obiettivo #YES – Neuropsichiatria Infantile.....</i>	242



1. Esiti della programmazione zonale 2018-2020

In questa sezione sono riportati gli esiti della programmazione appena conclusa a livello di Ambito territoriale. Per ogni obiettivo del Piano di Zona precedente viene compilata una tabella così come definito dalle Linee di indirizzo regionali vigenti per la programmazione sociale e territoriale. Oltre alla tabella vengono riportate alcune informazioni più descrittive di quanto è stato realizzato, gli esiti che si sono ottenuti nonché spunti per una eventuale riprogrammazione.

Obiettivo

Realizzare percorsi informativi/formativi a favore del Caregiver familiare per trasferire competenze nella gestione delle persone anziane con declino cognitivo.

Tabella 1: Esiti della precedente programmazione zonale 2018-2020

Fonte: Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023 (DGR. 4563/2021)

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	45%
Valutazione da parte degli utenti	Nessuna
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	0%
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021/2023?	NO. Dall'analisi non è emerso quale bisogno/criticità per la prossima programmazione.
Criticità Rilevate	Non è stato portato a termine a causa della sopraggiunta Emergenza sanitaria da Covid-19.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Non si hanno gli elementi per poter rispondere.

Contesto

L'incremento della popolazione anziana, parallelamente alla riduzione di mortalità dovuta al miglioramento della diagnostica preventiva, favorisce l'aumento delle patologie croniche invalidanti. In questo contesto cresce sempre più l'importanza della figura del *caregiver*. Il *caregiver* familiare, in virtù del legame affettivo, spesso può risentire negativamente dell'impatto provocato dalla malattia invalidante del familiare sulla propria qualità della vita e sul proprio benessere psicologico. Ciò accade spesso quando il *caregiver* si trova a gestire una persona affetta da declino cognitivo. Da qui la necessità di porre attenzione a questa figura al fine di identificare quale supporto offrire per contenere il sovraccarico emotivo e fisico esperito.

Tempi e Modi di realizzazione

Avvio delle attività e interventi realizzati:

- Istituzione e realizzazione di due incontri del Gruppo Obiettivo: dicembre-gennaio 2020;
- costruzione di un questionario quale strumento di raccolta e analisi dei bisogni del *caregiver* familiare, per la definizione dei contenuti specifici dei moduli informativi/formativi;
- avvio della programmazione di un evento formativo/informativo (3 Moduli da 3 ore per un totale di 9 ore di formazione) da realizzarsi entro l'estate 2020 e da riproporre nell'autunno per allargare il target dei partecipanti.

**Ambito Distrettuale Vercate****Risultati raggiunti**

- Costituzione e convocazione del Gruppo Obiettivo;
- Programmazione dell'evento informativo/formativo con il coinvolgimento di formatori;
- Realizzazione del volantino per l'evento informativo/formativo.

Risorse per la realizzazioneProfessionalità:

- Tecnici delle Organizzazioni Sindacali FNP-CISL;
- Tecnici della Fondazione "Casa Famiglia San Giuseppe";
- Tecnici della Cooperativa "La Mano Amica";
- Tecnici dello Sportello "MELC";
- Tecnici ASST Vercate;
- Tecnici dell'Ufficio di Piano.

Criticità Rilevate ed opportunità

L'obiettivo non è stato portato a termine a causa della sopraggiunta emergenza sanitaria da Covid-19 e allo stato attuale, durante la fase di co-programmazione del Piano di Zona 2021 – 2023, non è stato valutato un bisogno territoriale.

Obiettivo

Realizzare interventi territoriali finalizzati a promuovere l'invecchiamento attivo sostenendo le autonomie delle persone over 64anni.

L'obiettivo non è stato avviato a causa della pandemia e viene riproposto nel prossimo biennio. Per il dettaglio si veda la scheda obiettivo nel paragrafo 5) individuazione di obiettivi e azioni condivise.

Obiettivo

Definire percorsi di valutazione multiprofessionale e presa in carico integrata attraverso la stesura del progetto individuale per le persone con disabilità.

Tabella 2: esiti della precedente programmazione zonale 2018-2020

Fonte: Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023 (DGR. 4563/2021)

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	100%
Valutazione da parte degli utenti	Sì, tramite Customer Satisfaction
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate / liquidate	100%
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)	NO
L'Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021/2023?	NO
Criticità Rilevate	Si legga punto <i>Criticità Rilevate ed opportunità</i>
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si legga <i>Prospettive future</i>

Contesto

La normativa nazionale relativa alla presa in carico delle persone con disabilità e con fragilità propone l'attivazione di percorsi attraverso due pilastri: la Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità (ICF) e il Progetto Individuale (PI), ai sensi dell'articolo 14 della legge 328/00. Il ruolo di governance



Ambito Distrettuale Vimercate

del Piano di Zona 2018/2020 ha attivato e promosso la valutazione multidisciplinare del Progetto Individuale come interessi che emergono dalle sollecitazioni, non solo nazionali e regionali, ma anche a livello locale.

Il corso ha proposto di definire strumenti condivisi per l'effettuazione della valutazione multidimensionale, secondo i criteri ICF. È stata proposta la definizione di modalità comuni di valutazione multidimensionale della disabilità grave e gravissima, per progetti dedicati a scuola, Centri Diurni Disabili e Centri Socio Educativi, giungendo alla definizione di un modello in sinergia con tutti gli attori che, sul territorio, si occupano del tema della disabilità.

Tempi e Modi di realizzazione

Il percorso formativo è stato avviato a settembre 2019 e si è concluso a gennaio 2020.

Il percorso formativo teorico/pratico è stato strutturato in 7 unità formative di 3 ore ciascuna con l'avvio di una plenaria rivolto a tutti i servizi coinvolti.

Risultati raggiunti

Il percorso formativo ha permesso ai partecipanti di sviluppare un buon livello di coinvolgimento delle diverse professionalità coinvolte e di creare rete. In conclusione è stato possibile fare esperienza pratica e concreta per costruire un Progetto Individualizzato secondo il modello ICF.

Il percorso realizzato ha avuto una ricaduta positiva sia a livello organizzativo, grazie all'aumento delle conoscenze relative al processo valutativo delle persone disabili e alla condivisione dei modelli e degli strumenti, sia a livello operativo, grazie all'aggiornamento delle competenze acquisite utili alla declinazione delle attività in capo ai singoli operatori delle diverse realtà coinvolte.

Risorse per la realizzazione

Professionalità:

Hanno preso parte al percorso 100 persone:

- Enti Pubblici: 25 partecipanti provenienti da Comuni, Offertasociale e da ATS/ASST;
- Terzo settore: 30 partecipanti tra educatori, coordinatori, psicologi e famiglie;
- Scuola: 45 partecipanti provenienti da istituti di ogni ordine e grado.

Risorse economiche:

Docente € 2.508,19

Coordinamento € 1.050,00

Criticità Rilevate ed opportunità

Non si sono riscontrate particolari criticità, mentre si sono ravvisate delle opportunità di sviluppo dei seguenti lavori:

- Costruzione dei PI/PEI (Progetto Individualizzato e Progetto Educativo Individuale) attraverso l'applicazione ICF con le matrici ecologiche;
- Elaborazione di uno schema condiviso di PI/PEI.

Prospettive future

Le opportunità appena elencate sono state riportate all'attenzione dei coordinamenti in fase di nuova co-programmazione del Piano di Zona 2021 – 2023.

Obiettivo

Qualificare il protocollo di Assistenza Educativa Scolastica (AES) integrando gli interventi anche presso le scuole secondarie di secondo grado/centri di formazione professionale. Sperimentare interventi innovativi nell'ottica di ottimizzare l'utilizzo delle risorse comunali e regionali.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Tabella 3: esiti della precedente programmazione zonale 2018-2020

Fonte: Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023 (DGR. 4563/2021)

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	0%
Valutazione da parte degli utenti	-
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	-
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No
L'Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021/2023?	SI – la revisione del protocollo è stata avviata a febbraio 2021 e verrà portata a compimento entro la fine dell'anno
Criticità Rilevate	Si legga punto <i>Criticità Rilevate ed opportunità</i>
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si legga <i>Prospettive future</i>

Contesto

Il protocollo operativo AES determina la modalità di attuazione del servizio di Assistenza Educativa Scolastica presenti negli Istituti Comprensivi e negli Istituti Superiori frequentati dagli utenti residenti nei Comuni dell'Ambito di competenza. L'ultima versione, pubblicata a gennaio 2016, non tiene conto della gestione del medesimo all'interno delle scuole superiori, la cui spesa è garantita da finanziamenti regionali assegnati direttamente ai Comuni.

Tempi e Modi di realizzazione

La realizzazione della revisione del protocollo operativo AES è stata avviata nel 2021, per la difficoltà di inizio dei lavori, legata ai cambiamenti imposti sul servizio per le superiori e all'emergenza pandemica. L'attività di confronto è partita a febbraio 2021 e terminerà entro dicembre 2021. La modalità di realizzazione è basata sull'attività di un gruppo misto, che vede la partecipazione di rappresentanti dei Comuni, docenti degli Istituti Comprensivi e delle scuole superiori, dirigenti scolastici e rappresentanti delle cooperative a cui è affidato l'appalto.

Risultati raggiunti

Se ne darà dettaglio nel prossimo documento riguardante il Piano di Zona.

Risorse per la realizzazione

Nessun costo.

Criticità Rilevate ed opportunità

Essendo in fase di avvio, al momento, non è possibile evidenziare criticità ed opportunità, specie quelle relative alla successiva attuazione del protocollo.

Prospettive future

Come sopra, siamo in fase di stesura del protocollo operativo, pertanto si darà menzione delle prospettive future una volta sottoscritto e sperimentato all'interno degli Istituti.

Obiettivo

Individuare i "fattori protettivi" a favore di bambini frequentanti la scuola dell'Infanzia e Primaria al fine di delineare un modello operativo efficace.



Ambito Distrettuale Vimercate

Tabella 4: Esiti della precedente programmazione zonale 2018-2020

Fonte: Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023 (DGR. 4563/2021)

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	95%
Valutazione da parte degli utenti	All'interno del gruppo operativo il clima si è sempre rivelato di proficua collaborazione e ha portato all'elaborazione di un modello operativo. L'indice di gradimento del corso di formazione è stato alto. Non si sono raggiunti destinatari finali, in quanto non è stata possibile la sperimentazione.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	Indicare percentuale 100%
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No
L'Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021/2023?	No, perché nei tavoli di lavoro sul nuovo Piano di Zona sono emersi nuovi bisogni a cui far fronte, anche legati all'emergenza sanitaria e alla conseguente maggior crisi sociale (tutela minori).
Criticità Rilevate	Si legga punto <i>Criticità Rilevate ed opportunità</i>
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si legga <i>Prospettive future</i>

Contesto

Scopo di questo obiettivo è stato individuare e definire i fattori protettivi delineando un modello operativo efficace per i bambini tra i 3 e gli 11 anni.

L'obiettivo non si focalizza su maltrattamento e abuso, ma vuole essere di tipo preventivo: riconoscere i segnali di disagio dei bambini e definire delle procedure condivise per intervenire in situazioni di fragilità. Sembra emergere nell'esperienza quotidiana degli operatori che hanno preso parte al coordinamento del Gruppo Obiettivo una notevole incidenza di queste situazioni. Famiglie e bambini in profonda crisi, se aiutati per tempo, riescono a uscirne positivamente, evitando una degenerazione che ha, per tutti, un costo molto maggiore. La scuola, in questo senso, assume una funzione di rafforzamento e di intensificazione dei **fattori protettivi**, in quanto primo presidio di molte di queste situazioni.

Tempi e Modi di realizzazione

Inizialmente si è proceduto alla costituzione di un **Gruppo Obiettivo** e alla ricognizione delle buone prassi presenti sul territorio. È emersa da subito la necessità di creare un linguaggio comune tra i diversi operatori in gioco (insegnanti, psicopedagogisti, tecnici e assistenti sociali).

A questo scopo sono stati raccolti i bisogni formativi e sono state progettate **due formazioni** con l'Università Cattolica, eccellenza nel campo. Una prima formazione è stata dedicata alle assistenti sociali, mentre una seconda è stata pensata per le insegnanti della scuola materna e primaria, in quanto tassello fondamentale e primo intercettatore dei segnali di disagio dei bambini.

Parallelamente il Gruppo Obiettivo ha lavorato alla definizione dei **fattori protettivi** e allo sviluppo di un **modello operativo** per la gestione di casi di fragilità.

Scheda di sintesi dei Fattori Protettivi

È difficile darne una definizione univoca, perché molto dipende dalla situazione. Fare una lista esaustiva risulta impossibile oltre che poco utile: le situazioni reali sono molteplici e multifaccettate, e quello che in



Ambito Distrettuale Vimercate

un dato momento o contesto può essere considerato un fattore di protezione, può in un altro diventare un fattore di rischio e viceversa.

Sono comunque emersi diversi esempi di fattori di rischio che possono incidere sulla fragilità, quali disabilità, traumi, adozione, separazione, condizioni socio-culturali svantaggiate, genitori dipendenti da alcol o sostanze, genitori sotto i 20 anni, malattia mentale.

I fattori di protezione diventano, per contro, tutte quelle qualità o caratteristiche che ostacolano i fattori di rischio, riducendone gli effetti, e che favoriscono le competenze, sostengono le capacità di coping e la resilienza.

La scuola può e deve essere un contesto in cui alimentare i fattori di protezione tramite l'instaurarsi di relazioni positive ed empatiche con le figure educative e con la rete dei pari.

MODELLO OPERATIVO

Procedure e soggetti:

Scuola:

- Dirigente → Regia formale;
- Insegnante con funzione strumentale (disabilità/disagio) o Coordinatore (scuole paritarie) → Regia operativa (in base a competenze e funzioni);
- Insegnante segnalante;
- Equipe Psicopedagogisti (continuità).

Per la gestione del caso è necessario lavorare in un'equipe multidisciplinare che preveda momenti di condivisione. Ci deve essere un flusso comunicativo tra tutti i soggetti coinvolti, compresi educatori o altro personale significativo.

I contatti e la relazione con la famiglia dovrebbero essere tenuti dalla psicopedagoga (figura esterna e non giudicante). I contatti con professionisti esterni sono mantenuti di volta in volta da uno degli attori coinvolti. Visto quanto sopra, perché il modello possa funzionare, risulta necessaria l'istituzione di un tavolo di coordinamento con tutti i soggetti dell'equipe, con cadenza di una volta ogni 1-2 mesi.

Strumenti:

- Scheda rilevazione difficoltà: strumento di raccolta dei dati e condivisione con la famiglia. Se utilizzato correttamente può essere fondamentale per l'aggancio alle famiglie. Si auspica un momento di restituzione condiviso tra insegnante/psicopedagoga/famiglia;
- Documenti e modelli privacy che consentano la circolazione delle informazioni oltre alle eventuali liberatorie (in capo alla scuola);
- Scheda psicopedagogisti per invio (strumento utile ed efficace di raccolta anamnestica per la condivisione del caso con altri professionisti, utilizzata anche se non più richiesta dalle UONPIA).

Tempistiche e modalità operative:

- La psicopedagoga, entro 15 giorni dalla segnalazione dell'insegnante, dovrebbe prendere in carico la situazione. Le ulteriori tempistiche vengono definite in base al caso;
- Casi gestibili nella scuola → definizione di un progetto e condivisione di strategie educative;
- Casi che necessitano di invio → all'interno delle riunioni di equipe si definiscono i Servizi a cui inviare.

Monitoraggio: incontro di monitoraggio a 2-3 mesi (o prima in caso di necessità).

Modalità di invio

Necessità di invii adeguati dopo presa in carico scuola:

- Per certificazioni: UONPIA (solo casi gravi, corsia preferenziale con consultorio e SS), Centri accreditati per le certificazioni;
- per presa in carico crisi e fragilità famiglia (problemi emotivi e comportamentali): CEAF e privati;
- per presa in carico genitoriale: Consultorio.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Il punto di forza è sempre il **lavoro integrato scuola, psicologi, famiglia**.

Risultati raggiunti

N° incontri Gruppo Obiettivo: quattro incontri (07/10/19 – 18/11/19 – 17/12/19 – 21/01/20), della durata di 2:30h. A questi incontri hanno partecipato tecnici di diversi Enti del terzo settore (AERIS, Sviluppo e Integrazione, La Grande Casa, Eos Coop Soc., ELOHI Coop Soc.), Referenti dell'ASST e del CEAF di Vimercate, due Assistenti Sociali e i tecnici della Rete Trevi (CTI Monza Est), che hanno permesso l'elaborazione della scheda di sintesi e del modello operativo.

N° incontri formativi: 10 incontri, per un totale di 36 ore di formazione.

% partecipanti sul totale iscritti: 46 iscritti, di cui 35 hanno frequentato con continuità, nonostante il sopraggiungere dell'emergenza sanitaria (frequenza maggiore al 70%).

La formazione ha riscontrato un più che positivo riscontro. Le tematiche trattate sono risultate di interesse e applicabili nei diversi contesti di lavoro. Alcune si sono rivelate particolarmente utili, in particolare il Protocollo sui fattori di rischio e di protezione, la conflittualità genitoriale, la capacità di regolazione delle emozioni e la teoria della mente, che hanno sollecitato necessità di approfondimento. Eventuali altre necessità formative emerse sono: strategie di lavoro di rete, gestione del colloquio con le famiglie, corresponsabilità educativa. È emerso inoltre il suggerimento di aprire questa tipologia di corso agli psicologi della tutela minori e a un più ampio numero di psicopedagogisti.

N° bambini sul totale delle famiglie raggiunte tramite il modello sperimentato

Inizialmente era prevista una sperimentazione del modello operativo suddivisa in due fasi: una a breve termine, che avrebbe visto coinvolto un istituto comprensivo (materna ed elementari) e le psicopedagogiste della cooperativa di Sviluppo e Integrazione; una seconda, sul lungo periodo, con il coinvolgimento di più scuole.

Si è arrivati a identificare due scuole possibili (Istituto Comprensivo di Lesmo e di Carnate) ma, purtroppo, a causa dell'emergenza sanitaria, non si è potuta avviare la sperimentazione.

Costi per la realizzazione

L'obiettivo ha avuto sia costi diretti che indiretti (a co-finanziamento).

Costi diretti:

- Costo di coordinamento: 4.410€
- Costo corsi di formazione: 6.800€

Criticità Rilevate ed opportunità

L'obiettivo si è rilevato fin dall'inizio ambizioso, prevedendo sia una parte tecnica di definizione ed elaborazione di un modello, che una parte più attiva di sperimentazione. Una prima criticità affrontata è stata il coinvolgere tutte le diverse figure interessate all'individuazione e definizione dei Fattori Protettivi e all'elaborazione di un modello di prevenzione, che è dovuto passare attraverso l'uniformazione dei linguaggi.

La maggiore criticità, però, è stata posta dall'emergenza sanitaria e dalla conseguente impossibilità di sperimentare il modello operativo elaborato. Se si volesse proseguire con l'obiettivo, sarebbe necessario riprendere la possibilità di sperimentazione nelle scuole, possibilmente all'interno di un istituto omnicomprensivo che permetta un coordinamento e l'utilizzo del protocollo in maniera uniforme su più fasce d'età (materna ed elementari).

Prospettive future

Nonostante l'impossibilità di sperimentare il modello, la formazione è risultata molto utile agli operatori coinvolti, che hanno ritenuto le tematiche trattate applicabili concretamente nel loro lavoro all'interno della scuola.

È emerso come punto di interesse, in prospettiva futura, la possibilità di allargare il modello alla fascia 0-3 anni, per perseguire un obiettivo ancor più preventivo.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Dal lavoro con il Gruppo Obiettivo sono poi emerse alcune riflessioni che potrebbero diventare spunti di lavoro e che richiederebbero una sistematizzazione delle risorse. In particolare:

- non esistono più, sul territorio, servizi che si occupino della presa in carico globale della famiglia e che abbiano la possibilità di porre attenzione a tutti i membri e alle dinamiche interne. Nel passato, parte di questo ruolo era coperto dai Consultori Familiari: si sente la necessità che si riaprano a questo tipo di servizio, anche se al momento le risorse e il loro mandato non lasciano spazio a questa possibilità. I Servizi privati, anche accreditati, hanno costi calmierati, ma comunque spesso irraggiungibili per tantissime famiglie. In alcuni sporadici casi se ne fa carico il Comune.
- Emerge la necessità di mappare il territorio per sapere quali risorse reali siano presenti e si possano attivare in tempi ragionevoli;
- risulta necessaria una regia unica degli interventi (**Case Management**), buona prassi già presente in alcuni servizi del territorio, per evitare la frammentazione: aiuta la strutturazione del percorso e mantiene la famiglia di origine dentro ai processi decisionali e ai percorsi terapeutici;
- idealmente, sarebbe necessario lavorare con un'equipe con competenze trasversali, all'interno della quale dovrebbero esserci anche i mediatori dei conflitti e i mediatori culturali. Allo stato attuale sembra impossibile pensare che queste figure possano rientrare all'interno di un'equipe scolastica, ma questo sarebbe l'obiettivo ultimo a cui tendere. Al momento sembra comunque importante far conoscere l'esistenza di questi servizi esterni, già funzionanti, che possono essere una preziosa risorsa;
- bisognerebbe lavorare nella direzione della presenza nelle scuole della figura dell'**educatore** con "ampio sguardo" e riconoscere il ruolo fondamentale dello **psicopedagogista come garante della continuità**;
- la rete dei pediatri può diventare una risorsa preziosa da coinvolgere.

Si ritiene che questi spunti di lavoro possano essere di interesse per la nuova programmazione, senza però portare avanti l'obiettivo così come inizialmente elaborato, a fronte di due riflessioni.

Innanzitutto, nel nuovo Piano di Zona, sono emersi nuovi bisogni urgenti a cui far fronte: la situazione pandemica ha portato all'esacerbarsi di diverse situazioni di crisi familiare e psico-sociale, a cui è necessario dare risposta in breve tempo. Inoltre, a livello InterAmbiti si è lavorato alla nuova elaborazione del "Protocollo Ali" che, pur lavorando su un versante di tutela, va a proporre un modello di collaborazione tra scuola e territorio che, se efficace, potrà poi eventualmente essere trasformato in un modello di tipo preventivo e integrato con quanto sviluppato nel presente obiettivo.

Obiettivo:

Ampliare la realizzazione di percorsi anche extrascolastici con i ragazzi e i giovani, così da favorire il loro protagonismo, rimotivarli sul piano concreto del fare e far loro acquisire soft skill

Tabella 5: esiti della precedente programmazione zonale 2018-2020

Fonte: Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023 (DGR. 4563/2021)

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	50%, ancora in corso di svolgimento
Valutazione da parte degli utenti	Il progetto rispondente all'obiettivo è ancora in corso, e si concluderà a gennaio 2022. Il ritardo rispetto al cronoprogramma è dovuto all'emergenza sanitaria e alla conseguente necessità di rielaborazione dell'obiettivo.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate / liquidate	50%



Ambito Distrettuale Vimercate

DIMENSIONE	OUTPUT
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021/2023?	Solo in parte: da un esame dei progetti presenti sul territorio, infatti, è emersa la necessità primaria di una ricomposizione delle misure in essere, onde evitare duplicazione e frammentazione degli interventi
Criticità Rilevate	Si legga punto <i>Criticità Rilevate ed opportunità</i>
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si legga <i>Prospettive future</i>

Contesto

Scopo dell'obiettivo è ampliare la realizzazione di percorsi anche extrascolastici con i ragazzi e i giovani (dai 12 ai 20 anni) così da favorire il loro protagonismo, rimotivarli sul piano concreto del fare, far loro acquisire *soft skill*.

Questo obiettivo è stato rimodulato tra ottobre e novembre 2020 per far fronte all'emergenza sanitaria. Sono stati convocati due Tavoli Minori (14/10/2020 e 02/11/2020) nei quali si è proceduto, con il terzo settore, alla ridefinizione condivisa dell'obiettivo. Gli obiettivi specifici di progetto sono:

- Sviluppare processi di conoscenza di sé e consapevolezza e capacità di *problem solving*;
- Aumentare la capacità di riconoscimento e accettazione delle emozioni;
- Sperimentarsi in contesti protetti, anche per formulare una domanda di aiuto;
- Confrontarsi con i propri limiti e capacità e scoprire attitudini nuove;
- Sapersi assumere responsabilità e portare a termine i compiti assegnati;
- Stimolare la collaborazione e la capacità di gestione del conflitto;
- Sostenere la capacità di ascolto e favorire il rapporto di empatia nei rapporti con gli altri;
- Sviluppare capacità e competenze di *team working*.

Tempi e modi di realizzazione

L'Ufficio di Piano ha pubblicato un avviso pubblico alla co-progettazione (10/11/2020) che ha portato all'elaborazione del Progetto #Skilliamoci (incontri co-progettazione 09/12/2020 e 13/01/2021), che ha avuto inizio il 01/02/2020 e terminerà il 31/01/2022 e ha previsto la creazione di una rete di soggetti del Terzo Settore.

In particolare, sono state realizzate le seguenti attività:

- Promuovere l'acquisizione e il consolidamento di *soft skill* dei ragazzi, nei termini di competenze rivelatesi importanti per far fronte all'emergenza, anche attraverso incontri da remoto, con possibilità di incontro finale con le figure di riferimento dei minori;
- Elaborare i vissuti che caratterizzano il periodo di emergenza sanitaria, attraverso incontri mirati;
- Rendere adeguato l'utilizzo della didattica a distanza, equilibrando i momenti di apprendimento in presenza e quelli tramite supporti tecnologici (educazione digitale);
- Realizzare percorsi di *outdoor education*;
- Attuare interventi anche extrascolastici (spazi compiti, laboratori del fare) anche in modalità da remoto;
- Valorizzare le reti di prossimità attraverso il coinvolgimento attivo di "nuovi": soggetti comunitari, associazioni sportive, oratorio, università della terza età;
- Valutare l'efficacia degli interventi e la sostenibilità della rete per elaborare un eventuale modello.

**Ambito Distrettuale Vercate****Risultati raggiunti**

Il progetto è decollato intorno ad aprile, quando buona parte delle azioni ha preso avvio. Alcune attività si sono concluse ad agosto, ma la maggior parte continueranno fino a gennaio 2022 (vedi *destinatari raggiunti e tempistiche* nella descrizione sopra riportata).

Parte importante del Progetto è la valutazione dello stesso ("valutare l'efficacia degli interventi e la sostenibilità della rete per elaborare un eventuale modello"). Per questo è stato adottato un sistema di valutazione composto da alcune scale (autostima, resilienza, autoefficacia, *Youth pass*) da proporre ai beneficiari prima e dopo gli interventi. Lo scopo è rilevare e misurare i cambiamenti prodotti, con l'idea anche di testare e strutturare una modalità di valutazione che possa essere estesa a tutte le politiche giovanili, rendendole quindi confrontabili. Già in itinere, rispetto a questo aspetto, si sono evidenziate delle difficoltà relative all'età dei beneficiari e alle modalità di svolgimento delle azioni (prevalentemente on line). Si stanno stabilendo i possibili correttivi anche in prospettiva futura. Per una valutazione globale del progetto bisognerà attendere la conclusione dello stesso.

Costi per la realizzazione

Il costo totale del progetto è di 125.000€, di cui 100.000€ di finanziamento e 25.000€ di co-finanziamento.

Criticità Rilevate ed opportunità

L'obiettivo ha subito un ritardo a causa dell'emergenza sanitaria. È stato quindi necessario prevedere una sua rielaborazione per far fronte ai bisogni emersi e per definire le possibili modalità di svolgimento, date le limitazioni contestuali (in parte *on-line* e, quando possibile, in presenza). Il progetto, molto ricco dal punto di vista dei contenuti, è risultato essere anche una prima sperimentazione di una nuova rete di soggetti che si occupano di giovani, con tutta la ricchezza e complessità che ciò comporta. La direzione intrapresa è quella di creare una rete che possa efficacemente prendere in carico i bisogni dei giovani sfruttando le competenze dei diversi Enti presenti sul territorio, portando ad azioni integrate ed evitando la dispersione delle risorse e la duplicazione degli interventi. Iniziare a strutturare un sistema di valutazione degli interventi permetterà di raccogliere in maniera più adeguata i bisogni dei giovani, per farvi fronte in modo ottimale.

Prospettive future

Il progetto sta lavorando nella direzione di favorire l'acquisizione di *soft skill* nei ragazzi tra i 12 e i 20 anni, a fronte di un periodo difficile come quello attuale.

Si pensa che l'obiettivo descritto possa essere portato avanti nella sua parte strutturale, ossia quella di promozione di una rete di soggetti che possa promuovere interventi nell'ambito delle politiche giovanili che, parallelamente, garantisca la sistematica raccolta di dati utili alla programmazione degli interventi futuri.

Obiettivo:

Interventi sociali per contrastare situazioni di impoverimento e vulnerabilità attraverso la creazione e il rinnovo dei legami tra le persone e i diversi soggetti del territorio.

Tabella 6: Esiti della precedente programmazione zonale 2018-2020

Fonte: Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023 (DGR. 4563/2021)

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	0% - 100%
Valutazione da parte degli utenti	<i>Customer Satisfaction</i> e/o Analisi clima Aziendale
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate / liquidate	0% - 100%
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO



Ambito Distrettuale Vimercate

DIMENSIONE	OUTPUT
L'Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021/2023?	NO: l'obiettivo ha definito l'esistenza di una rete stabile che continuerà le proprie attività integrandosi come risorsa di territorio alle attività definite dagli obiettivi del Piano di Zona
Criticità Rilevate	Si legga punto <i>Criticità Rilevate ed opportunità</i>
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si legga <i>Prospettive future</i>

Contesto

"Antenne Sociali" è un obiettivo cosiddetto strategico: ha la finalità di realizzare percorsi di innovazione sociale volti a sperimentare nuovi modelli di intervento per i bisogni emergenti, facendo leva sulla rete sociale e sul principio di corresponsabilità.

L'Obiettivo risponde ad alcune specifiche esigenze correlate all'impoverimento delle famiglie, all'aggravarsi delle condizioni di fragilità socio-economica a causa della pandemia e al conseguente aumento delle richieste di contributo economico presso i servizi comunali a causa della mancanza di sistemi di prevenzione o di servizi flessibili nel rispondere a momenti di crisi dei nuclei familiari.

Inoltre, durante il periodo dell'emergenza sanitaria, si è registrata una difficoltà da parte dei cittadini, specie per quelli meno digitalizzati, a orientarsi rispetto alla frammentazione delle informazioni e alle opportunità di aiuto messe a disposizione dal territorio.

A partire da queste esigenze, l'Ufficio di Piano ha lavorato alla costruzione di un modello operativo di intervento rivolto ai soggetti più a rischio di esclusione, che potesse integrare le diverse risorse e misure di contrasto alla povertà presenti sul territorio (Associazioni di Volontariato, risorse comunali, Fondo Povertà, PON Inclusione) e a tutte le misure regionali di contrasto alla povertà in capo all'Ufficio di Piano.

In sintesi, l'intento è stato quello di definire un sistema integrato e multilivello, in una logica di intervento organico, in stretto dialogo e raccordo con i servizi del territorio e con l'equipe multidisciplinare del Reddito di Cittadinanza.

Tempi e Modi di realizzazione**AVVIO**

Marzo 2019: è stata costituita la **Cabina di Regia del Gruppo Obiettivo (GO)** formato dai referenti dell'Ufficio di Piano, i rappresentanti del Centro Servizi del Volontariato (CSV) di Monza Lecco Sondrio e delle Organizzazioni Sindacali CGIL e Cisl della Brianza.

Aprile 2019: sono stati sottoscritti gli **atti per la formale collaborazione** con le Organizzazioni Sindacali e il CSV di Monza Lecco Sondrio. In particolare è stato dato l'affidamento del corso di formazione "Delegati ed antenne sociali nel territorio e nei luoghi di lavoro" ed è stato stipulato un protocollo di intesa per la co-progettazione e l'organizzazione di attività di coinvolgimento delle organizzazioni di volontariato e del terzo settore, finalizzate alla costruzione di reti territoriali eterogenee per la prevenzione e il contrasto alla povertà.

Settembre 2019: per la definizione del modello operativo, nei mesi successivi il GO ha realizzato **incontri allargati con i tecnici dei Servizi Sociali e con gli attori territoriali** coinvolti (quali per es. associazioni, liberi cittadini...). Questi incontri sono stati occasione di condivisione dell'obiettivo e di confronto sulle modalità di attuazione dello stesso.

In particolare negli incontri con le Assistenti Sociali si è lavorato alla definizione del target **vulnerabilità** andando a definire alcuni indicatori tra cui:

- Impoverimento del ceto medio;
- Insorgenza della fatica ad arrivare a fine mese nelle spese di casa;
- Possesso di ISEE sopra soglia che non permette di accedere ad ammortizzatori sociali;
- Tendenza a vivere al di sopra delle proprie possibilità (indebitamento);

**Ambito Distrettuale Vimercate**

- Povertà di reti familiari e sociali;
- Impoverimento per eventi naturali (es. lutti in famiglia...);
- Vergogna a chiedere aiuto che a volte evolve in risentimento;
- Occupazioni in lavori non sufficientemente remunerativi (es. part time o lavori a nero...).

Gli incontri con gli attori territoriali invece sono stati occasione di definizione del ruolo delle cosiddette Antenne Sociali, ovvero cittadini (appartenenti ad associazioni di volontariato e non) che si rendono disponibili a rafforzare il sistema di prevenzione alla vulnerabilità attraverso l'acquisizione di competenze e attitudini che favoriscono l'individuazione di cittadini in situazione di fragilità. L'Antenna è in grado di individuare, orientare ed accompagnare le persone vulnerabili ai servizi presenti sul territorio.

Ottobre 2019: qualificazione delle Associazioni di Volontariato. È stata avviata una formazione promossa dalle due Organizzazioni Sindacali con la finalità di accompagnare la costruzione di una nuova leva di delegati sociali sindacali e analogamente di "Antenne sociali" territoriali: cittadini e lavoratori in grado di cogliere e gestire le situazioni di disagio e fragilità che si manifestano nei luoghi di lavoro e nel territorio. Ai delegati sindacali che si occuperanno di orientare e supportare i lavoratori in situazione di disagio e/o fragilità verranno affiancati cittadini o persone presenti nelle associazioni di volontariato, reclutati dagli Ambiti, che siano attivi sul territorio e che possano svolgere le attività di intercettazione delle persone in condizione di vulnerabilità orientandole alla rete dei servizi del territorio.

Il programma si è realizzato in giornate formative spaziando su diversi temi (dalle dipendenze alla violenza di genere ecc.), prevedendo una parte teorica di lezioni frontali e una parte pratica in cui si dava spazio al *role-playing*, a simulazioni, gruppi di lavoro e confronto, esercitazioni e visite guidate ai servizi territoriali. Il percorso formativo è stato promosso congiuntamente dal Sindacato, dagli Ambiti Sociali di Vimercate e di Seregno e dal Centro Servizi Volontariato di Monza Lecco Sondrio con l'intenzione di accompagnare la costruzione di una nuova leva, le "Antenne Sociali" territoriali: cittadini e Associazioni in grado di cogliere e gestire le situazioni di disagio e fragilità che si manifestano nei luoghi di lavoro e nel territorio.

RIPROGRAMMAZIONE CAUSA EMERGENZA SANITARIA

Marzo 2020: l'emergenza sanitaria ha inciso notevolmente sul progetto facendo emergere nuovi bisogni su cui lavorare e provocando un rallentamento delle tempistiche di sperimentazione del modello.

Aprile 2020: l'Ufficio di Piano ha riprogrammato sulla base delle nuove condizioni sociali le attività di realizzazione dell'obiettivo. In particolare sono stati organizzati una serie di incontri di confronto da remoto con gli attori territoriali coinvolti finalizzati ad una **rimodulazione dell'obiettivo in virtù dei cambiamenti contingenti**. In questa sede sono emerse in particolare due necessità per rafforzare il modello:

- l'**uso delle nuove tecnologie** in considerazione dell'impedimento di poter operare in presenza;
- il rafforzamento della **rete di comunità** quale rete aggiuntiva rispetto a quelle istituzionali, nell'ottica di sviluppare un sistema di welfare generativo come modello di analisi permanente e di risposta partecipata ai bisogni emergenti attraverso una **co-progettazione** orientata alla definizione di sistemi di risposta strutturati, flessibili e non standardizzati.

Giugno 2020: pubblicazione dell'**avviso di adesione alla costruzione di una comunità resiliente e generativa**.

Costituiscono oggetto dell'avviso la definizione e realizzazione di una rete capace di costruire un tessuto comunitario resiliente e generativo - anche in maniera virtuale - volto a favorire la realizzazione di attività che valorizzino il protagonismo e il coinvolgimento di associazioni di volontariato. Grazie alla partecipazione di questo Avviso, le Associazioni entrano a far parte di una rete finalizzata a condividere le buone pratiche del territorio attraverso il costante confronto e dialogo strutturato con l'Ufficio di Piano, le amministrazioni comunali e le associazioni stesse.

Settembre 2020: è stata realizzata una **formazione orientata a rafforzare la rete** delle Associazioni. È stato pertanto realizzato un percorso formativo da remoto finalizzato all'apprendimento dell'Approccio Circolare, un metodo che pone al centro del processo relazionale il principio di connessione ed interrelazione, per cui il singolo individuo sviluppa abilità empatiche volte a creare legami equivalenti. A questi incontri si sono

**Ambito Distrettuale Vimercate**

intervallati anche occasioni di **formazione su temi proposti dalle associazioni** rispetto alle difficoltà emerse **nella gestione delle proprie attività in tempo Covid-19**. Il percorso formativo è stato promosso congiuntamente dall'Ambito di Vimercate, l'Associazione "NOI Insieme" ed il Centro Servizi Volontariato di Monza Lecco Sondrio.

Al termine di questi percorsi formativi si è delineato ancor più precisamente il ruolo e la funzione dell'**Antenna Sociale/Delegato Sociale**, ovvero: persone ed organizzazioni che possiedono competenze relazionali e tecniche specifiche, in grado di porsi innanzitutto in ascolto dei bisogni espressi dai cittadini, facilitando processi di gestione di difficoltà attraverso interventi mirati e in tempi brevi. L'Antenna Sociale è quindi una figura di ascolto, orientamento e, se necessario, di accompagnamento a condizioni di "equilibrio/normalizzazione" attraverso il lavoro sinergico tra i competenti servizi territoriali. Il luogo di lavoro, come la famiglia e gli altri mondi vitali, sono gli spazi di costruzione dell'identità sociale e del tessuto relazionale di uomini e donne: luoghi della convivenza quotidiana, di relazioni e di conflitti. Inevitabilmente, lì si manifestano forme di espressione di disagio e di difficoltà dalle origini più diverse: da problemi di tipo lavorativo o connessi all'ambiente di lavoro, a problemi familiari, a forme di fragilità derivanti da condizioni di varia natura. L'individuazione e il riconoscimento precoce di tali condizioni di vulnerabilità permettono un intervento tempestivo, che a volte può anche non richiedere un aiuto professionale specifico ma solamente un sostegno e un appoggio da parte dei soggetti con cui la persona è in relazione. L'obiettivo condiviso è quello di estendere la rete di accesso ai servizi per le persone in condizione di disagio o vulnerabilità oltre i luoghi e le pareti fisiche dei servizi del territorio, con figure vicine, accoglienti, preparate e discrete che costituiscono in pratica un'estensione fiduciaria degli sportelli unitari di accesso.

MODELLO OPERATIVO

Novembre 2020: la Cabina di Regia del GO si allarga, includendo tra i propri membri anche alcuni nuovi rappresentanti di Associazioni di Volontariato e Antenne Sociali del territorio con l'obiettivo di lavorare sempre più nell'ottica di partecipazione dal basso. Il focus degli incontri è stato quello di **definire e avviare la sperimentazione del modello Antenne Sociali**.

Il **modello operativo Antenne Sociali** è così definito:

Soggetti e Procedure:

- **Antenna Sociale** → Segnalante
- **Coordinatore équipe Antenne Sociali** → Regia Operativa Ufficio di Piano
- **Équipe di Valutazione Multiprofessionale** (a geometria variabile)



Figura 1: Procedure di azione Antenne Sociali

Procedure di azione Antenne Sociali

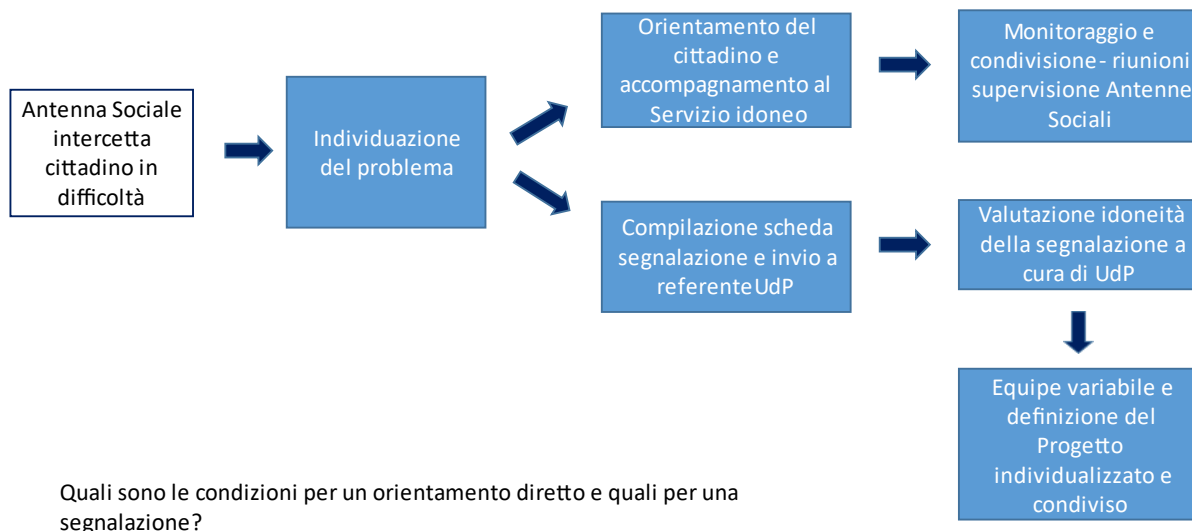
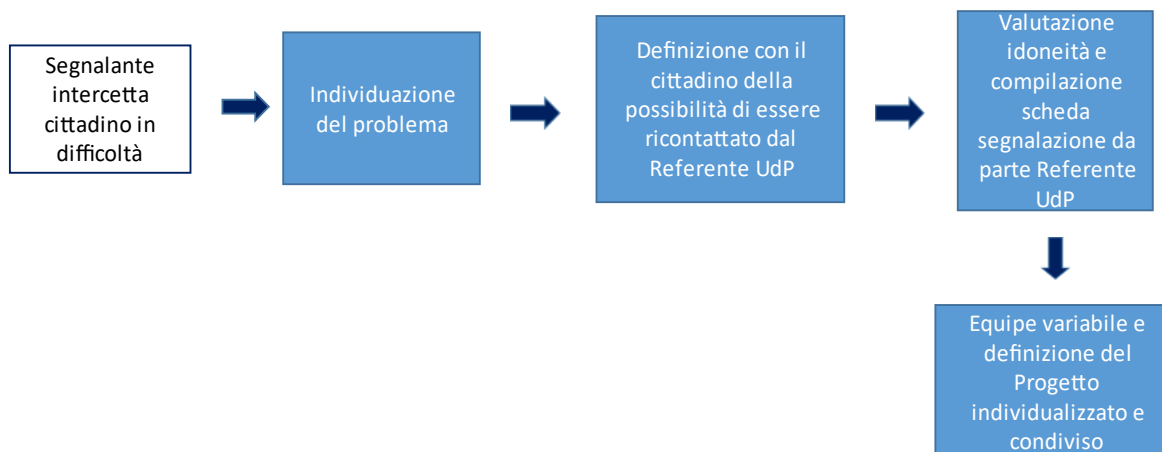


Figura 2: Procedure di azione Segnalante

Procedure di azione Segnalante



L'Antenna Sociale/delegato sociale aziendale che intercetta il cittadino in condizione di vulnerabilità, a seconda dei bisogni individuati, orienta il cittadino al servizio territoriale opportuno oppure chiede alla persona di essere segnalata all'Équipe di Valutazione Multiprofessionale. Se la persona è d'accordo, l'Antenna procede alla compilazione di una "Scheda di segnalazione comprensiva dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali". Una volta ricevuta la segnalazione, il Coordinatore Antenne Sociali valuta l'appropriatezza della segnalazione e procede a convocare l'équipe coinvolgendo gli attori territoriali



Ambito Distrettuale Vimercate

rilevanti per affrontare il bisogno manifestato. Si tratta dunque di un'équipe a geometria variabile che definisce una proposta di intervento e/o supporto al cittadino. In base alle situazioni si definirà chi coinvolgere nella condivisione della proposta con il cittadino: in alcuni casi sarà l'Antenna ad occuparsi di questo passaggio, in altri si valuterà di invitare il cittadino in équipe.

La Cabina di Regia del GO ha definito **le procedure, gli strumenti per agevolare lo scambio di informazioni e i processi di lavoro con tempistiche ben definite.**

Strumenti:

- Scheda di segnalazione del cittadino in condizione di vulnerabilità accompagnata dal consenso informato sulla privacy e il trattamento dei dati;
- Patto di fiducia in cui il cittadino manifesta la sua adesione alla proposta di intervento e supporto da parte dell'équipe.

Tempistiche e modalità operative:

- L'équipe viene costituita in base al numero e alla tipologia delle segnalazioni pervenute;
- Le Antenne si incontrano una volta al mese per il confronto sulla gestione delle situazioni;
- Ogni singola Antenna, se segnalante, monitora la buona riuscita nella realizzazione degli interventi proposti al beneficiario.

Risultati raggiunti

Definizione del profilo, formazione e attivazione delle Antenne Sociali: le Antenne Sociali sono 8 delle 15 associazioni di volontariato del territorio che hanno preso parte al percorso di formazione. Sono associazioni che si rendono disponibili a rafforzare il sistema di prevenzione della vulnerabilità attraverso l'acquisizione di competenze e attitudini che favoriscono l'individuazione di cittadini in situazione di fragilità. L'Antenna è in grado di individuare, orientare ed accompagnare le persone vulnerabili ai servizi presenti sul territorio. Si tratta di persone e organizzazioni che possiedono competenze relazionali e tecniche specifiche, in grado di porsi innanzitutto in ascolto dei bisogni espressi dalle persone, facilitando processi di gestione di difficoltà attraverso interventi mirati e in tempi brevi. L'Antenna Sociale è quindi una figura di ascolto, orientamento e - se necessario - di accompagnamento a condizioni di "equilibrio/normalizzazione" attraverso il lavoro sinergico tra i competenti dei servizi territoriali.

Definizione e sperimentazione del Modello Operativo Antenne Sociali: l'Antenna Sociale che intercetta il cittadino in condizione di vulnerabilità, a seconda dei bisogni individuati, orienta il cittadino al servizio territoriale opportuno oppure chiede alla persona di essere segnalata all'équipe di Valutazione dell'Ufficio di Piano. Se la persona è d'accordo, l'Antenna procede alla compilazione di una scheda di segnalazione comprensiva dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali. Una volta ricevuta la segnalazione, valutata l'appropriatezza, si procede a convocare l'équipe coinvolgendo gli attori territoriali rilevanti per affrontare il bisogno manifestato. Si tratta dunque di un'équipe a geometria variabile che definisce una proposta di intervento e/o supporto al cittadino. In base alle situazioni si definirà chi coinvolgere nella condivisione della proposta con il cittadino: in alcuni casi sarà l'Antenna ad occuparsi di questo passaggio, in altri si valuterà di invitare il cittadino in équipe.

Definizione degli strumenti di coordinamento e di lavoro per la sperimentazione del modello: oltre alle procedure, sono stati elaborati gli strumenti per agevolare lo scambio di informazioni e i processi di lavoro con l'indicazione di tempistiche ben definite.

N° incontri Gruppo Obiettivo: cinque incontri della durata media di 1:30h. Nei primi tre incontri hanno partecipato i tecnici di CSV, i rappresentanti delle OO.SS. i referenti dell'Udp dell'Ambito di Vimercate e dell'Ambito di Seregno con il fine di elaborare un modello operativo parallelo sui due territori. Successivamente i due Ambiti hanno proceduto singolarmente e nel nostro Ambito gli incontri del GO hanno



Ambito Distrettuale Vimercate

allargato la partecipazione ad alcuni membri di associazioni di volontariato e ad alcune Antenne Sociali per definire il modello e procedere con la sperimentazione dello stesso.

N° incontri con i tecnici dei Servizi Sociali territoriali: due incontri in cui si sono definiti i criteri di vulnerabilità e di indigenza dei nuclei beneficiari.

N° incontri di coordinamento tra Ufficio di Piano e attori territoriali coinvolti: quattordici incontri della durata media di 1:30h in cui sono state coinvolte le associazioni di volontariato territoriali, i rappresentanti di CSV, i referenti delle OO.SS e in due incontri anche alcuni rappresentanti politici.

N° percorsi formativi: 3 percorsi formativi:

Formazione Antenne Sociali: 4 giornate da 7 ore di formazione ciascuna nel periodo compreso tra ottobre 2020 e febbraio 2021.

Formazione sull'Approccio Circolare: 12 incontri da remoto di 1:30 ore nel periodo compreso tra Settembre e Dicembre 2020.

Incontri di formazione a cura di CSV: 2 incontri da remoto da 2 ore tra Novembre e Dicembre 2020.

Totale ore di formazione: 50 ore.

% partecipanti sul totale iscritti

Formazione Antenne Sociali: si è registrata una presenza media dai 40 ai 50 partecipanti tra Antenne, delegati e uditori. In forma diretta (ed in misura variabile in ciascuna giornata), hanno partecipato al corso 63 persone, tra le quali 23 Delegati Sociali (provenienti da 17 aziende, con una stima di relazione indiretta con almeno 2000 lavoratori), e 18 Antenne Sociali (19 Comuni dell'Ambito di Vimercate e 8 Comuni dell'Ambito di Seregno). La formazione ha avuto un riscontro positivo registrando l'apprendimento e la conoscenza sul campo dei servizi territoriali.

Formazione sull'Approccio Circolare: 20 realtà coinvolte di cui 14 con regolare iscrizione e 6 partecipanti come uditori. Sono 15 le realtà che hanno frequentato con continuità registrando una presenza superiore al 70%. La formazione ha avuto un riscontro positivo registrando l'interesse dei partecipanti ai temi e alle modalità utilizzati.

Incontri di formazione a cura di CSV: 15 realtà su 20 hanno partecipato al primo incontro (03/11/20) e 11 su 20 al secondo (01/12/20). La formazione ha riscontrato esito positivo rispetto all'utilità dei temi trattati.

Sperimentazione del modello territoriale Antenne Sociali da Dicembre 2020 a Giugno 2021

N° Antenne 8

N° casi segnalazioni vulnerabili all'équipe 47

N° Equipe di valutazione 11

Risorse per la realizzazione

Professionalità:

- Tecnici Ufficio di Piano;
- Tecnici Organizzazioni Sindacali;
- Tecnici Centro Servizi Volontariato;
- Associazioni di Volontariato;
- Servizi specialistici del territorio;
- Tecnici dei Servizi Sociali.

Finanziarie:

Fondo Nazionale Politiche Sociali.

Criticità rilevate ed opportunità

La criticità più significativa è stata dettata dalla fase di emergenza sanitaria a causa della pandemia che ha causato una battuta d'arresto al percorso formativo delle Antenne e dei Delegati organizzato dalle Organizzazioni Sindacali.



Ambito Distrettuale Vimercate

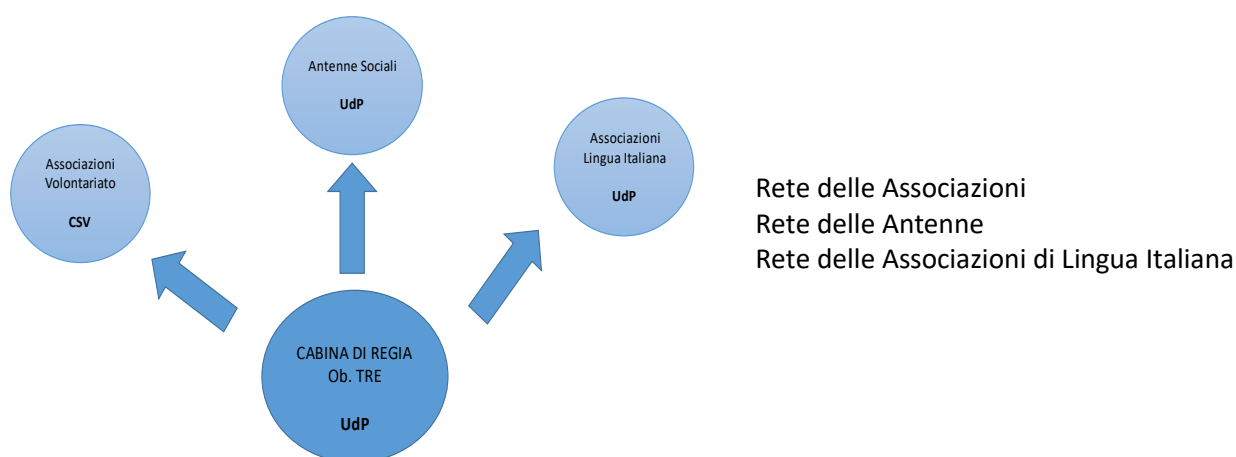
La pandemia è stata un forte acceleratore di processi, situazioni di disagio sociale, di vulnerabilità e povertà presenti prima di questo evento che si sono aggravate e continueranno a farlo se non verranno presi provvedimenti di natura strutturale. La crisi sociale seguita a quella sanitaria ha ampliato a dismisura la fascia di soggetti vulnerabili che non erano mai entrati in contatto con i servizi sociali territoriali, tra loro soprattutto lavoratori, molti giovani e molte donne.

In un primo periodo sono stati interrotti anche gli incontri di coordinamento. Successivamente, come riportato nella parte descrittiva relativa alla realizzazione di progetto, l'Ufficio di Piano insieme alle Associazioni ha definito un Avviso pubblico per la costituzione di una Comunità Resiliente e Generativa, avviando pertanto una nuova fase di riprogrammazione e realizzazione delle attività. È emersa quindi nei tavoli di confronto la necessità di costruire una barriera di protezione che possa evitare lo scivolamento di molte persone nella povertà economica e relazionale.

Prospettive future

Attraverso incontri con le Associazioni sono stati definiti tre possibili Gruppi di Lavoro differenziati per caratteristiche e finalità:

Figura 3: Composizione della Cabina di regia



RETE ASSOCIAZIONI

Febbraio 2021: sono avviati dei coordinamenti con il gruppo delle Associazioni così da mantenere il lavoro di rete con tutte le realtà. Alcune associazioni, al termine del percorso di qualificazione e definizione del modello operativo, hanno deciso di non aderire alla fase di sperimentazione. La prima parte di questi coordinamenti è stata co-condotta da Ufficio di Piano, CSV Monza Lecco Sondrio, Elhoi, Sbaraglio e Psiche Lombardia. Con il tempo, questo coordinamento è passato a tutti gli effetti a CSV Monza Lecco e Sondrio per via della connotazione del gruppo e delle attività.

Il gruppo delle Associazioni infatti, insieme a CSV Monza Lecco Sondrio, ha definito una propria identità di gruppo individuando: nome, logo e Carta dei valori. Il nome del gruppo delle Associazioni è **"B-est in Rete"**. A fine giugno alcune associazioni di questo gruppo hanno proposto di candidare un progetto nell'ambito del bando "Contrasto nuove povertà" di Fondazione Monza Brianza. Questa attività mette in luce come e quanto sia produttivo questo gruppo di Associazioni.

A questo link, si trova il materiale in uso dalle Associazioni <https://padlet.com/mmotta1/hzlkfefl19ku0npx>

**Ambito Distrettuale Vercate****RETE ASSOCIAZIONI LINGUA ITALIANA**

Maggio 2021: avviso per l'acquisizione di **manifestazione di interesse** di soggetti che intendono partecipare alla **rete degli Enti che si occupano di insegnamento della lingua italiana** come lingua seconda.

La finalità della rete è quella di condividere e promuovere l'offerta formativa, programmando anche la realizzazione di percorsi *ad hoc* per favorire l'apprendimento della lingua italiana, specie per persone che necessitano di inclusione sociale e lavorativa. Il gruppo infatti è strettamente connesso agli operatori dell'équipe delle Antenne, del Reddito di Cittadinanza e degli Sportelli Assistenti Familiari (Legge Regionale 15/2005).

RETE ANTENNE

Febbraio 2021: continua la sperimentazione del modello Antenne Sociali integrando le risorse del progetto Por Inclusione – Self Fit.

Parallelamente viene definito insieme alle Associazioni il **paniere dei servizi**, in modo che le Associazioni non siano solo i soggetti che intercettano e segnalano nuclei familiari vulnerabili, ma possano essere parte attiva e risorsa nella realizzazione dei percorsi di inclusione sociale. Per il dettaglio della descrizione, si rimanda alla cartella "Paniere dei Servizi" nella cartella "Modello Operativo Antenne".

Oltre alla sperimentazione dei percorsi di inclusione sociale e lavorativi promossi dal progetto Self Fit (Por inclusione), l'équipe avvierà dei percorsi di presa in carico attraverso la definizione di progetti di inclusione che prevedono l'utilizzo di **voucher di inclusione**. Il voucher ha un valore di 1.500,00 euro a nucleo e si compone di una quota di servizi (paniere dei servizi) e la possibilità di acquistare uno strumento tecnologico (valore massimo 300,00 euro) per far superare delle possibili condizioni di povertà tecnologica.

Si apre poi la possibilità di utilizzare le risorse del PON Inclusione, aprendo pertanto la possibilità di segnalare cittadini **vulnerabili che sono individuati come indigenti** (secondo i criteri di accesso alle azioni finanziate con i fondi PON e PAIS per i quali il ministero per il Lavoro e le Politiche Sociali ha ampliato la platea di possibili beneficiari) e hanno il bisogno di lavoro/riqualificazione profilo professionale.

L'équipe delle Antenne ha una forte sinergia con quelle del Reddito di Cittadinanza, pertanto l'orizzonte è quello di istituire un'unica équipe a geometria variabile che, a seconda della casistica, si compone e ricomponde con i soggetti adeguati alla valutazione e definizione dei progetti.

Saranno poi avviati dei coordinamenti di incontri periodici con le Antenne Sociali volti a creare luoghi di confronto finalizzati alla condivisione delle criticità riscontrate e delle buone prassi della casistica seguita, in maniera da qualificare ulteriormente l'attività di prevenzione messa in atto attraverso il modello delle Antenne.

Obiettivo:

Definizione di Linee Guida per il buon funzionamento dei servizi comunali rivolti alla tutela minori.

Tabella 7: esiti della precedente programmazione zonale 2018-2020

Fonte: Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023 (Dgr. 4563/2021)

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	0% - 100%
Valutazione da parte degli utenti	Customer Satisfaction e/o Analisi clima Aziendale
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate / liquidate	0% - 100%
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	SI
L'Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021/2023?	SI per ultimare le attività
Criticità Rilevate	Si legga il punto <i>Criticità Rilevate ed opportunità</i>

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si legga il <i>punto Prospettive future</i>
--	---

Contesto

L'obiettivo riguarda la costruzione di un modello operativo che assicuri il funzionamento efficace dei Servizi sociali comunali rivolti alla tutela dei minori.

Il sistema di tutela dei minori del territorio è costituito da 22 Servizi territoriali ognuno afferente ad un Comune dell'ambito distrettuale vimercatese, che necessitano di impostare ed adeguare il proprio intervento in relazione al mutare delle norme e del contesto sociale, alla trasformazione del sistema familiare e dei conseguenti bisogni dei minori.

L'obiettivo è stato ripreso dal precedente Piano di Zona e rimodulato in relazione all'urgenza di dare risposta alla disomogeneità procedurale e strumentale rilevata nell'offerta dei singoli Comuni.

Tale necessità è stata rilevata in primis dal gruppo tecnico di lavoro delle assistenti sociali (Commissione tecnica minori) che hanno evidenziato come le situazioni che arrivano all'attenzione dei Servizi, perlopiù multiproblematiche e sempre più complesse, pongono in difficoltà e a volte in impasse gli operatori che si trovano a dover scegliere come impostare al meglio e in modo funzionale l'intervento di presa in carico professionale.

L'obiettivo primo è stato quello di condurre una riflessione condivisa e integrata in termini di competenza e di sostegno al professionista nel proprio compito professionale e istituzionale, attraverso un'analisi dettagliata delle buone prassi e del processo di intervento strutturato e declinato per fasi di lavoro.

Per ogni fase sono stati identificati i soggetti coinvolti, le procedure, i tempi e gli strumenti, ed è stato aperto un confronto attivo su strategie e fattori di successo affinché dall'intervento ne derivi un esito efficace e di qualità.

Gli obiettivi perseguiti, finalizzati ad una riduzione della frammentazione degli interventi e del raggiungimento di un modello operativo efficace, riconosciuto e condiviso, possono quindi essere declinati come segue:

- Dare un senso comune agli interventi di tutela;
- Sistematizzare i processi di lavoro;
- Definire e valorizzare il proprio ruolo professionale nella complessità organizzativa dei Servizi garantendo orientamento nella capacità di risposta e di intervento;
- Definire e rafforzare attenzioni metodologiche volte a consolidare la direzione degli interventi attraverso un approccio di tipo progettuale e non meramente emergenziale.

Attraverso un agire professionale condiviso e qualificato si intende porre attenzione alla centralità del minore, a partire dalla tutela dei suoi diritti e dal suo riconoscimento come soggetto autonomo e portatore di bisogni.

Tempi e Modi di realizzazione

Le situazioni che arrivano all'attenzione del Servizio tutela minori, perlopiù multiproblematiche ed estremamente complesse, pongono in difficoltà gli operatori che si trovano a dover scegliere come impostare al meglio e funzionalmente l'intervento professionale. Con questo dato di partenza, è stato impostato un laboratorio metodologico, ossia un gruppo di lavoro multiprofessionale denominato Gruppo Obiettivo, costituito da una rappresentanza di assistenti sociali (9) e psicologi (4) afferenti ai Servizi tutela minori comunali (per un totale di 12 Comuni rappresentati su 22) che, attraverso il confronto ed una ricognizione di procedure e strumenti in uso nei Servizi tutela minori dei 22 Comuni dell'Ambito distrettuale di Vimercate ha definito un documento guida all'operatività. Sono stati effettuati incontri di gruppo in diversi formati sia monoprofessionali (costituiti da solo assistenti sociali o da solo psicologi) sia interprofessionali (in misura prevalente per favorire il confronto e per la reciproca conoscenza di ruolo).

Risultati raggiunti

- Linee guida operative per il funzionamento dei Servizi sociali comunali rivolti alla tutela dei minori;



Ambito Distrettuale Vimercate

- Definizione di indicatori quali-quantitativi utili alla valutazione;
- Elaborazione *Customer Satisfaction*;
- Elaborazione di un sistema di analisi del clima aziendale per gli operatori dei Comuni coinvolti.

Costi per la realizzazione

Risorse professionali:

- Ufficio di Piano: assistente sociale coordinatore della Commissione tecnica minori;
- Offerta sociale: assistenti sociali dei Servizi tutela minori del Servizio Sociale Territoriale dei Comuni consorziati;
- Comuni: assistenti sociali e psicologi dei Servizi tutela minori dei Comuni consorziati;
- Terzo settore: psicologi dei Servizi tutela minori;
- Consulente formazione;
- Consulenti tecnici supervisione.

Risorse finanziarie:

Fondo Nazionale Politiche Sociali

Criticità rilevate ed opportunità

L'avvio del confronto professionale ha fatto emergere prassi e modalità di lavoro differenti e attivate nelle diverse équipe territoriali, per cui il processo di comparazione esitato nella definizione del documento ha richiesto più tempo per il confronto di quanto ipotizzato ad inizio lavoro. Anche l'accompagnamento formativo rispetto alla definizione degli indicatori e dei contenuti da indagare con la *Customer satisfaction* rivolta a genitori/familiari ha richiesto l'organizzazione di più incontri ravvicinati, anche in considerazione della complessità e della delicatezza dei temi trattati ma anche perché strumenti nuovi e "professionalmente" distanti per gli operatori, il cui esito è stato frutto di un costante intervento mediativo e supportivo del coordinatore d'area. Infine, da rilevare il dilatarsi dei tempi per il raggiungimento dell'obiettivo, procrastinati di un semestre a causa dell'emergenza pandemica che nel periodo marzo – maggio 2020 ha imposto agli operatori la sospensione temporanea degli incontri, in quanto chiamati a gestire nelle proprie realtà comunali una serie di emergenze gestionali e riorganizzative.

Prospettive future

L'attuazione sperimentale delle Linee guida e operative sarà preceduta da un percorso formativo rivolto a tutti i professionisti (assistenti sociali e psicologi) dei servizi tutela minori dei 22 Comuni dell'Ambito distrettuale vimercatese già definiti in tre incontri in plenaria che si terranno tra ottobre e novembre 2021. La formazione, che sarà guidata dalle formatrici della cooperativa il Melograno/CBM, avrà la finalità di presentare e condividere il percorso effettuato e i documenti elaborati dal gruppo Obiettivo, attraverso la partecipazione attiva degli operatori del gruppo e degli altri operatori dei Servizi.

Precederanno la formazione i dovuti passaggi istituzionali di presentazione del lavoro condotto ai referenti politici e ai responsabili di tutti i Servizi tutela. Entro l'anno in corso sarà inoltre proposto al Gruppo Obiettivo un ulteriore incontro per la determinazione delle caratteristiche delle situazioni (nuclei familiari in tutela minori) su cui dovrà essere rivolta la sperimentazione ed i tempi di verifica della stessa per gli eventuali correttivi. Gennaio 2022 vedrà l'avvio effettivo della sperimentazione delle procedure sul target definito, che si realizzerà quindi nel corso del biennio 2022/23. L'attività del laboratorio metodologico del Gruppo Obiettivo sarà mantenuta attraverso incontri *ad hoc*, almeno tre all'anno, volti a raffinare il documento prodotto e a valutare nel contempo la sostenibilità e gli esiti delle procedure condivise, anche attraverso l'introduzione dei correttivi per la ricerca di una risposta sempre più qualificata ed efficace. Inoltre, il documento sarà arricchito dagli strumenti che saranno via via condivisi. Sono inoltre previsti due incontri all'anno con tutti gli operatori dei Servizi tutela, in funzione di una verifica partecipata sull'andamento della sperimentazione finalizzata ad accrescere il livello di competenza e ad incrementare il livello di efficacia nelle diverse fasi di intervento professionale. La necessità di riconoscere e dotarsi di strumenti comuni risponderà non solo ad una necessità endogena dei Servizi tutela minori, ma sarà sviluppata in un'ottica di facilitazione

**Ambito Distrettuale Vimercate**

dell'interazione con i Servizi specialistici territoriali che a diverso titolo si trovano ad interagire e collaborare con i Servizi tutela minori. Saranno inoltre definiti strategie e fattori di successo affinché un intervento sia definibile efficace e di qualità.

Al termine della sperimentazione le Linee Guida saranno presentate in sede di un'Assemblea di Ambito per una loro eventuale approvazione in maniera da renderne l'operatività stabile su tutto il territorio.

In sede di Assemblea dei Sindaci è stata condivisa l'opportunità di ultimare i seguenti obiettivi:

- Realizzare interventi territoriali finalizzati a promuovere l'invecchiamento attivo sostenendo le autonomie delle persone over64 anni;
- Qualificare il protocollo di Assistenza Educativa Scolastica (AES) integrando gli interventi anche presso le scuole secondarie di II° grado e centri professionali;
- Definire delle Linee Guida per il buon funzionamento dei servizi comunali rivolti alla tutela minori.

La tabella (Tabella 8) sottostante fornisce un primo quadro sintetico rispetto a quanto è stato realizzato e concluso e quanto deve essere ultimato.

OBIETTIVO	RAGGIUNGIMENTO 30.06			STATO DELL'ARTE 31.12		
	100	50	0	100	50	0
Realizzare percorsi informativi/formativi a favore del Care Giver familiare per trasferire competenze nella gestione delle persone anziane con declino cognitivo					chiuso	
Realizzare interventi territoriali finalizzati a promuovere l'invecchiamento attivo sostenendo le autonomie delle persone over64 anni.					da avviare	
Definire percorsi di valutazione multiprofessionale e presa in carico integrata attraverso la stesura del progetto individuale per le persone con disabilità						
Qualificare il protocollo di Assistenza Educativa Scolastica (AES) integrando gli interventi anche presso le scuole secondarie di II° grado e centri professionali.						
Individuare i "fattori protettivi" a favore di bambini frequentanti la scuola dell'infanzia e primaria al fine di delineare un modello operativo efficace						
Ampliare la realizzazione di percorsi anche extrascolastici con i ragazzi e i giovani, così da favorire il loro protagonismo e far loro acquisire soft skill					ultimare	
Interventi sociali per contrastare situazioni di impoverimento e vulnerabilità attraverso la creazione di legami i diversi soggetti del territorio						
Definizione di Linee Guida per il buon funzionamento dei servizi comunali rivolti alla tutela minori.					ultimare	

2. Dati di contesto e quadro della conoscenza

L'ambito di Vimercate si colloca all'interno dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza che conta 139 Comuni delle Province di Monza e Brianza (55 Comuni) e di Lecco (84 Comuni), secondo i dati aggiornati al 1° gennaio 2021.

Il territorio dell'ATS della Brianza è diviso in tre distretti:

- Vimercate (Ambiti distrettuali di Carate B.za, Seregno e Vimercate);
- Monza (Ambiti distrettuali di Monza e di Desio);
- Lecco (Ambiti distrettuali di Bellano, Lecco e Merate).

I Comuni afferenti all'Ambito di Vimercate sono:

Agrate B.za, Aicurzio, Arcore, Bellusco, Bernareggio, Burago di Molgora, Busnago, Camparada, Caponago, Carnate, Cavenago B.za, Concorezzo, Cornate D'Adda, Correzzana, Lesmo, Mezzago, Ornago, Roncello, Ronco Briantino, Sulbiate, Usmate Velate e Vimercate.

*Mappa 1: Ambito di Vimercate inserito all'interno dell'Agenzia Salute (ATS) della Brianza –
Fonte GeoPortale Regione Lombardia - elaborazione Ufficio di Piano*



Seppur il territorio dell'ATS della Brianza comprenda anche gli Ambiti afferenti al Distretto di Lecco (Bellano, Lecco, Merate), nel presente documento faremo riferimento ai soli Ambiti della provincia di Monza Brianza perché delimitano il territorio entro cui si sono definite prassi uniformi e alleanze nella realizzazione di reti ed interventi nelle passate triennalità.

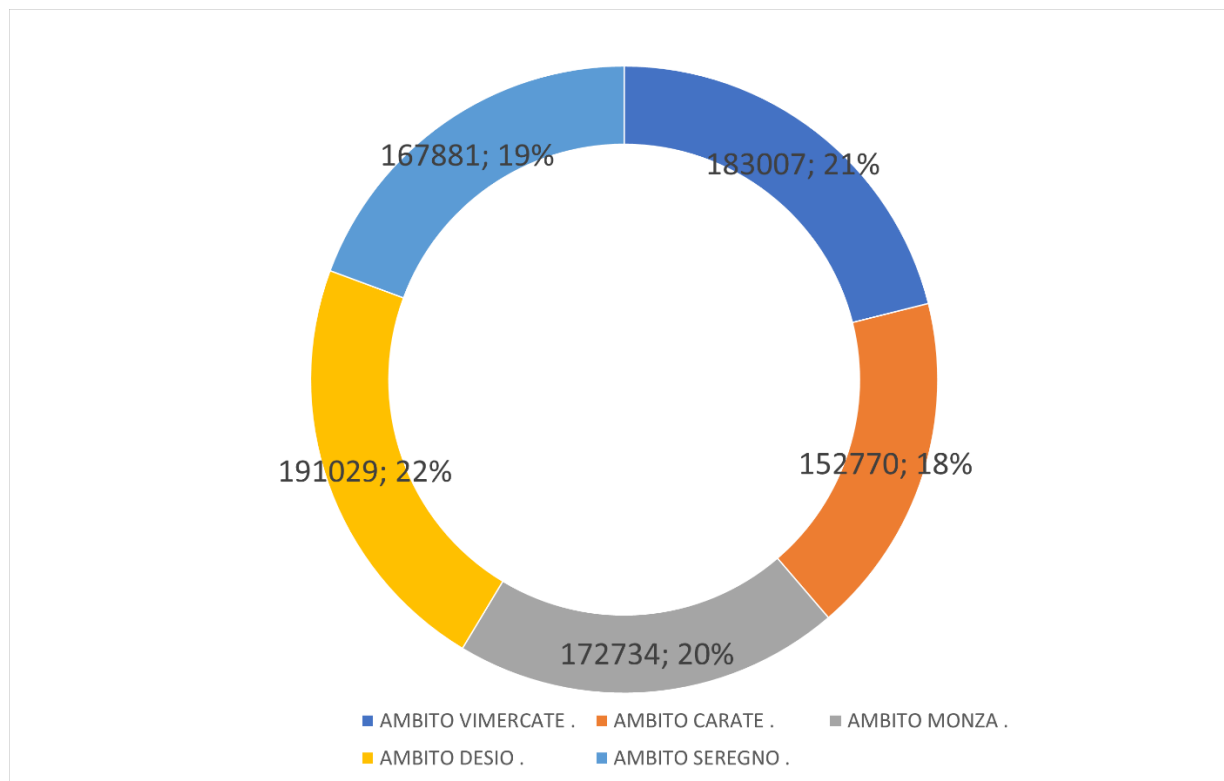


2.1 Analisi socio-demografica del territorio

2.1.1 La popolazione residente

La popolazione residente nell'Ambito territoriale di Vimercate al 1° gennaio 2021 è di **183.007 abitanti**. Gli abitanti dell'Ambito di Vimercate rappresentano il 21% della popolazione residente nella Provincia di Monza e Brianza, al secondo posto dopo l'Ambito di Desio.

Grafico 1: Popolazione residente negli Ambiti della provincia di Monza Brianza



L'Ambito di Vimercate ha una densità abitativa media di 1.297 ab/Km² ovvero più bassa di quella della Provincia di Monza e della Brianza, che si attesta attorno ai 2.140 ab/Km².

Tabella 10 – Popolazione 2010-2021 e relative densità abitative - Fonte: ISTAT, Elaborazione Ufficio di Piano

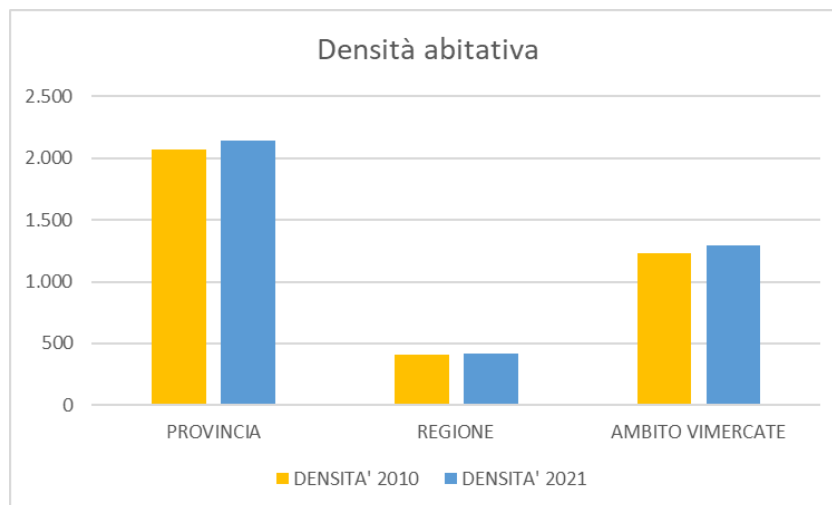
CONTESTO	POPOLAZIONE 2010	POPOLAZIONE 2021	KM2	DENSITÀ 2010	DENSITÀ 2021
PROVINCIA	840.711	867.421	405	2.074	2.140
REGIONE	9.826.141	9.966.992	23.863	412	418
AMBITO VIMERCATE	173.302	183.007	141	1.228	1.297

Confrontando i dati relativi al numero dei residenti e alla densità abitativa nel periodo 2010 - 2021 non si evidenziano dei cambiamenti significativi: Regione, Provincia ed Ambito registrano un lieve aumento della densità.



Ambito Distrettuale Vimercate

Grafico 2 – Densità abitativa Provincia, Regione e Ambito Vimercate - Fonte: ISTAT – Elaborazione Ufficio di Piano



Da un'analisi specifica dell'Ambito di Vimercate, nel 2021 il Comune che registra la densità abitativa più alta in termini assoluti è Carnate con 2.163 ab/Km², seguito dal Comune di Arcore con una densità assoluta pari a 1.929 ab/Km². Cornate D'Adda rimane il Comune con la densità abitativa assoluta più bassa di tutti i Comuni afferenti all'Ambito pari a 768 ab/kmq.

Nel periodo di riferimento 2010 – 2021, i Comuni che registrano un incremento significativo su tutto il territorio dell'Ambito sono Roncello con un incremento pari al 27% e Correzzana con un incremento pari al 23%. Solo il Comune di Camparada registra una variazione negativa della densità abitativa che scende del 2%.

Tabella 11 – Popolazione 2010-2021 e relative densità abitative suddivise per Comune dell'Ambito - Fonte: ISTAT, Elaborazione Ufficio di Piano

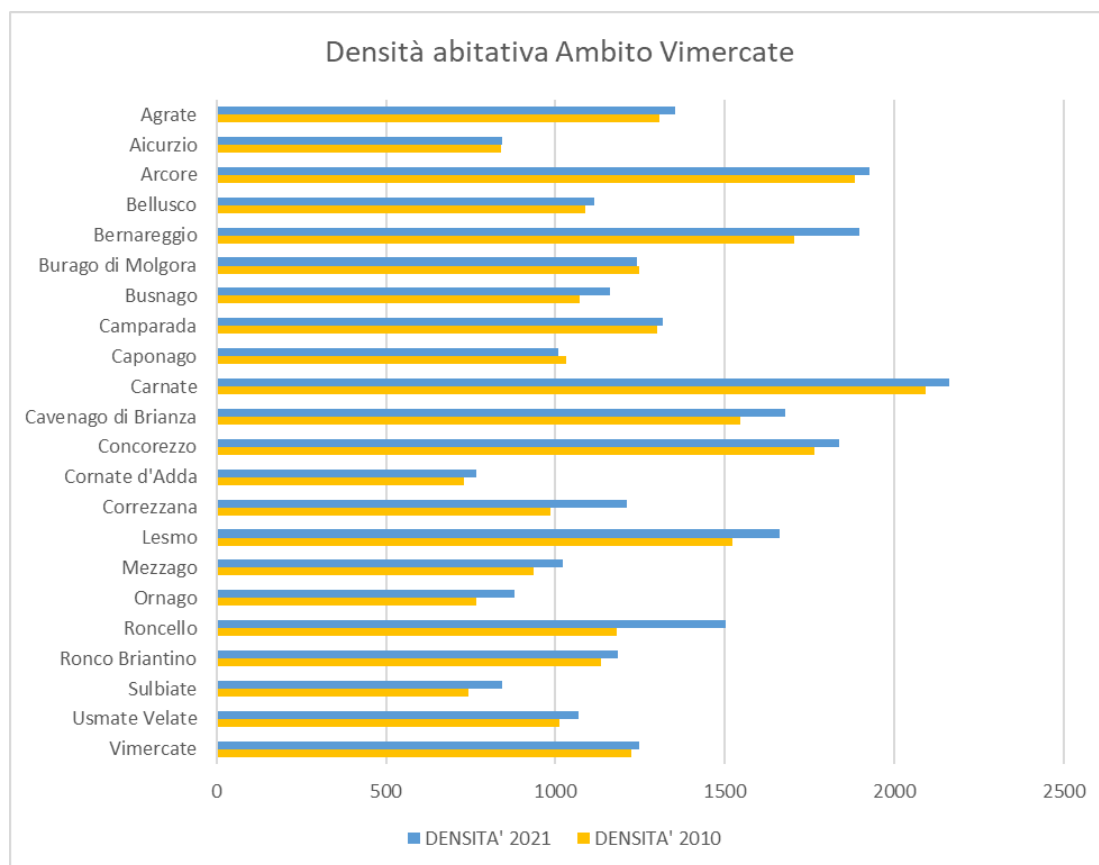
COMUNE	POPOLAZIONE 2010	POPOLAZIONE 2021	KM2	DENSITÀ 2010	DENSITÀ 2021	VARIAZIONE
Agrate Brianza	14.656	15.189	11	1.306	1.354	+3,66%
Aicurzio	2.070	2.080	2	838	843	+0,58%
Arcore	17.415	17.833	9	1.883	1.929	+2,45%
Bellusco	7.118	7.284	7	1.088	1.114	+2,38%
Bernareggio	10.104	11.258	6	1.704	1.897	+11,35%
Burago di Molgora	4.277	4.262	3	1.247	1.242	-0,40%
Busnago	6.203	6.709	6	1.073	1.161	+8,23%
Camparada	2.119	2.150	2	1.300	1.316	+1,23%
Caponago	5.206	5.086	5	1.033	1.009	-2,27%
Carnate	7.259	7.505	3	2.092	2.163	+3,38%
Cavenago Brianza	6.781	7.369	4	1.545	1.677	+8,59%
Concorezzo	15.024	15.643	9	1.765	1.839	+4,14%
Cornate d'Adda	10.108	10.610	14	731	768	+5,00%
Correzzana	2.470	3.033	3	984	1.210	+22,99%
Lesmo	7.805	8.503	5	1.524	1.662	+9,00%
Mezzago	4.036	4.411	4	934	1.021	+9,33%
Ornago	4.502	5.182	6	766	881	+15,02%
Roncello	3.733	4.752	3	1.181	1.503	+27,25%
Ronco Briantino	3.369	3.518	3	1.134	1.185	+4,48%
Sulbiate	3.857	4.390	5	742	844	+13,78%



Ambito Distrettuale Vimercate

COMUNE	POPOLAZIONE 2010	POPOLAZIONE 2021	KM2	DENSITÀ 2010	DENSITÀ 2021	VARIAZIONE
Usmate Velate	9.851	10.407	10	1.010	1.067	+5,64%
Vimercate	25.339	25.833	21	1.223	1.247	+1,96%

Grafico 3 – Densità abitativa Comuni Ambito Vimercate - Fonte: ISTAT – Elaborazione Ufficio di Piano



2.1.2 Lo sviluppo urbano dei piccoli centri

La dimensione abitativa della maggior parte dei Comuni rimane stabile nel periodo 2010-2021.

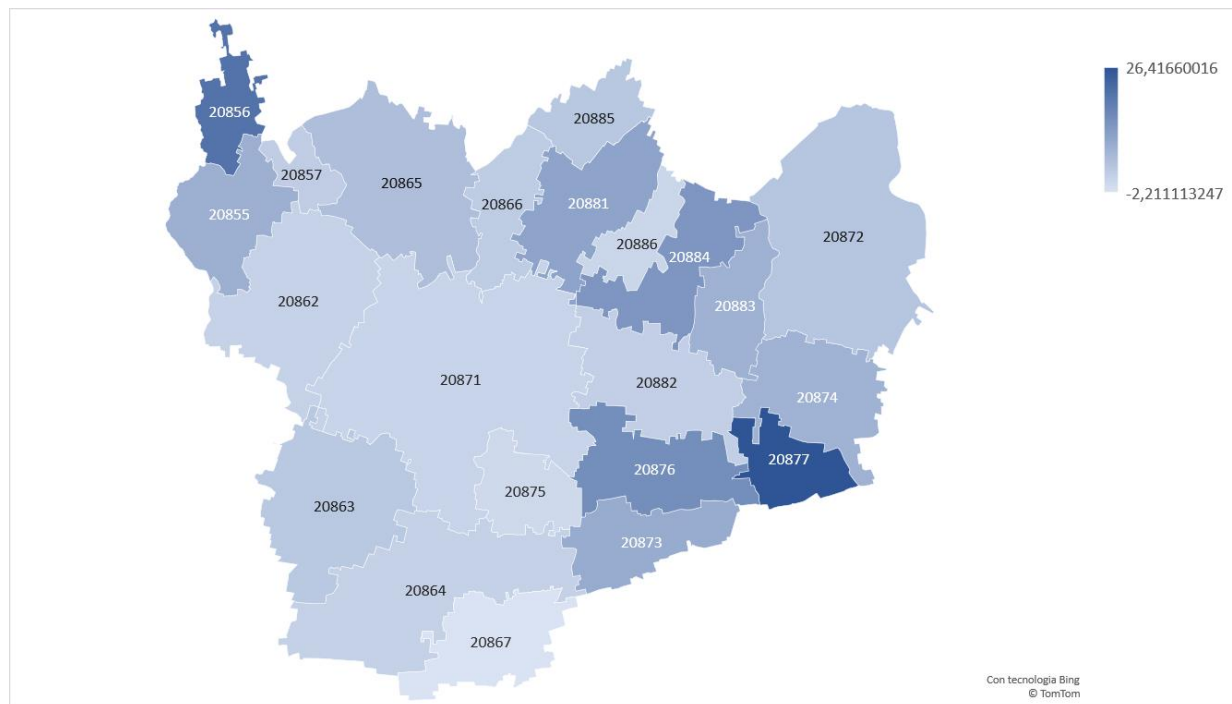
Con la rappresentazione cartografica si possono analizzare inoltre due particolarità all'interno dell'Ambito:

- la crescita esponenziale dei Comuni di Roncello e di Correzzana (evidenziati di colore blu scuro) che registrano rispettivamente un incremento di 993 unità e di 514 unità nel 2021 rispetto all'anno 2010;
- la diminuzione del numero degli abitanti dei Comuni di Caponago e di Burago di Molgora (evidenziati in colore blu chiaro) i quali registrano rispettivamente la perdita di 115 e di 7 abitanti.



Ambito Distrettuale Vimercate

Mapa 2: Distribuzione della variazione della popolazione residente all'interno del territorio –
elaborazione Ufficio di Piano



20864	AGRATE BRIANZA	20886	AICURZIO	20862	ARCORE
20882	BELLUSCO	20881	BERNAREGGIO	20875	BURAGO DI MOLGORA
20874	BUSNAGO	20857	CAMPARADA	20867	CAPONAGO
20866	CARNATE	20873	CAVENAGO DI BRIANZA	20863	CONCOREZZO
20872	CORNATE D'ADDA	20856	CORREZZANA	20855	LESMO
20883	MEZZAGO	20876	ORNAGO	20877	RONCELLO
20885	RONCO BRIANTINO	20884	SULBIATE	20865	USMATE VELATE
20871	VIMERCATE				

La distribuzione della popolazione all'interno dell'Ambito mostra principalmente due dinamiche territoriali distinte:

- da una parte emergono ben undici centri di piccole dimensioni con popolazione fino a 7.000 abitanti;
- dall'altra quattro grandi centri abitanti con popolazione che varia da 15.000 a 30.000 abitanti (Agrate Brianza, Arcore, Concorezzo, Vimercate).

La distribuzione della popolazione nei 22 Comuni, ordinati per ampiezza demografica, è la seguente:

Tabella 12: Abitanti al 1.1.21 suddivisi per Comune dell'Ambito - Fonte: ISTAT, Elaborazione Ufficio di Piano

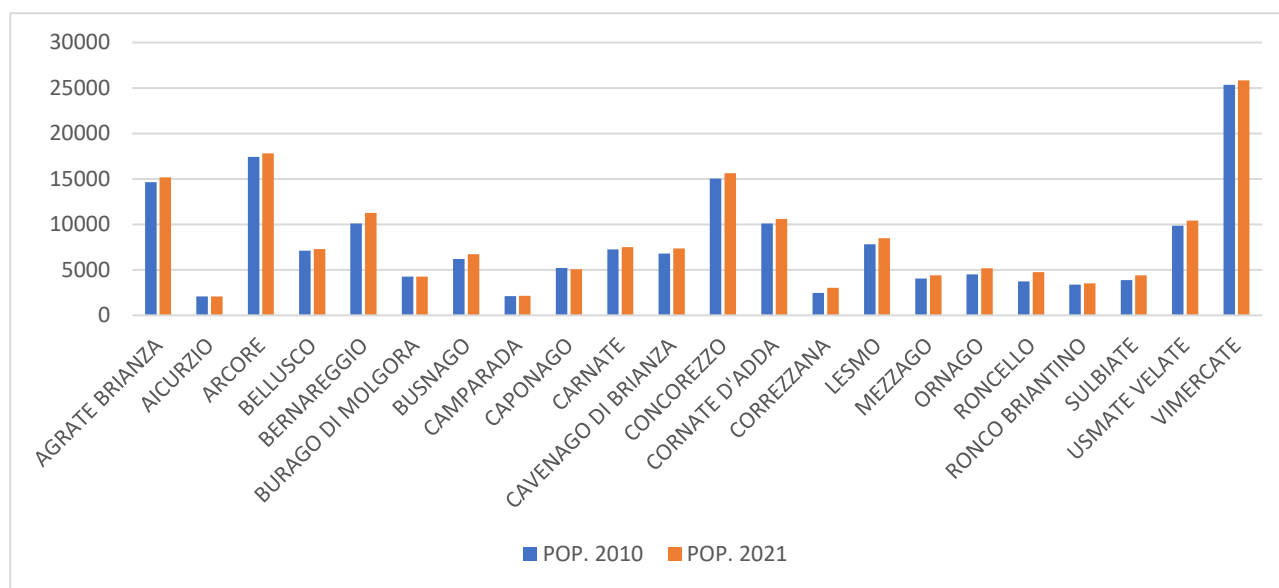
COMUNE	ABITANTI AL 1.1.21	COMUNE	ABITANTI AL 1.1.21
Aicurzio	2.080	Bellusco	7.284
Camparada	2.150	Cavenago di Brianza	7.369
Correzzana	3.033	Carnate	7.505
Ronco Briantino	3.518	Lesmo	8.503
Burago di Molgora	4.262	Usmate Velate	10.407
Sulbiate	4.390	Cornate d'Adda	10.610



Ambito Distrettuale Vimercate

COMUNE	ABITANTI AL 1.1.21	COMUNE	ABITANTI AL 1.1.21
Mezzago	4.411	Bernareggio	11.258
Roncello	4.752	Agrate Brianza	15.189
Caponago	5.086	Concorezzo	15.643
Ornago	5.182	Arcore	17.833
Busnago	6.709	Vimercate	25.833
TOTALE	183.007		

Grafico 4: Confronto della distribuzione della popolazione residente tra il 2010 e il 2021 - Fonte ISTAT elaborazione Ufficio di Piano



La distribuzione della popolazione residente mostra una variazione pressoché nulla pari al 6% del numero degli abitanti dal 2010 al 2021 all'interno dell'Ambito.

2.1.3 La distribuzione della popolazione per genere e classi di età

La distribuzione della popolazione femminile all'interno dell'Ambito si discosta da quella maschile solo dell'1,01%, con variazioni positive fino al +1,07% nel caso del Comune di Vimercate con 13.377 femmine e 12.456 maschi e del +1,06% nel caso del Comune di Burago di Molgora con 2.196 femmine e 2.066 maschi. Il Comune con maggiore popolazione maschile rispetto alla popolazione femminile è Camparada con 1.123 maschi e 1.027 femmine residenti.

Rispetto ai dati assoluti sulla distinzione della popolazione per genere, è interessante notare come in generale fino ai 54 anni i maschi superino, seppur di poco, le femmine, mentre calano lievemente nella fascia 55 – 64 anni (12.703 maschi e 12.922 femmine) per diminuire significativamente nella fascia a partire dai 75 anni con un valore assoluto pari a 8.142 maschi e a 11.824 femmine.

Le femmine di età inferiore a 19 anni rappresentano il 17% di tutta la popolazione femminile, mentre i maschi della stessa età rappresentano il 18% sul totale della popolazione maschile.

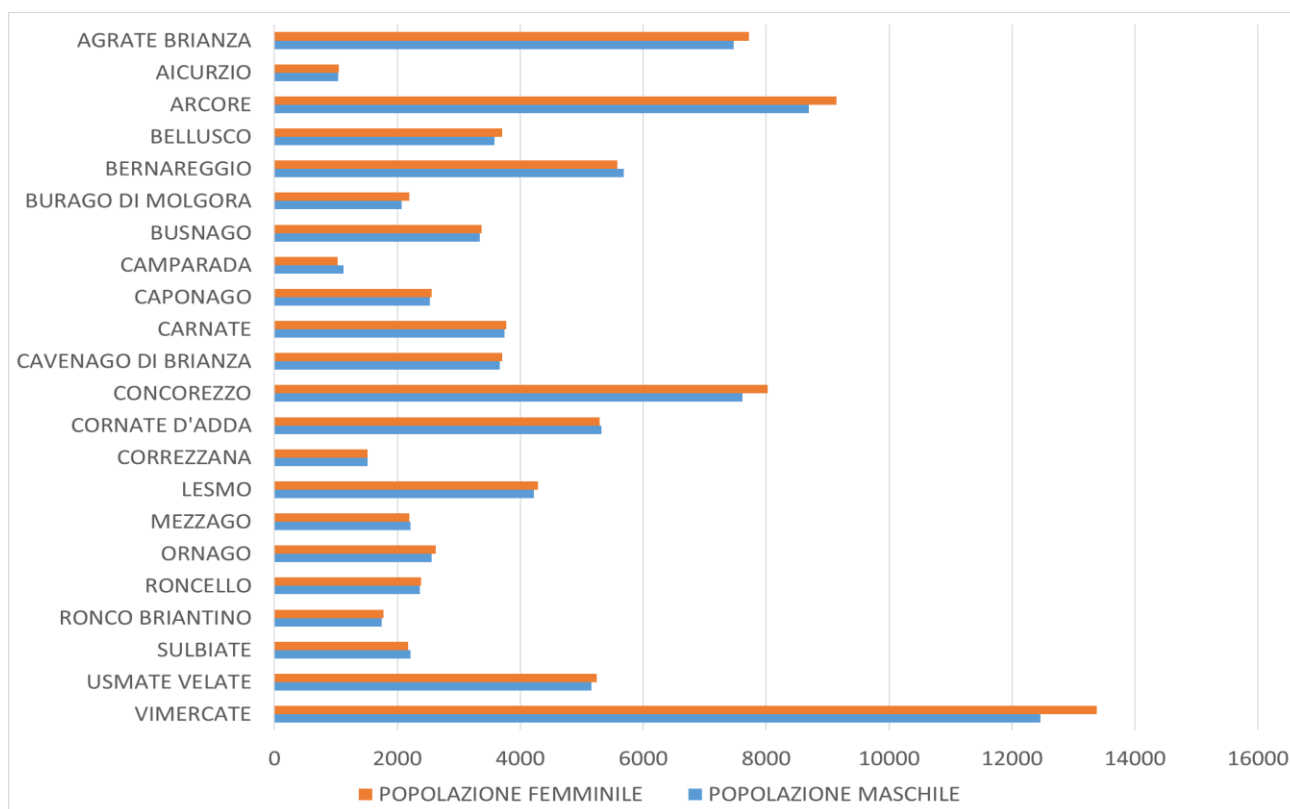
**Ambito Distrettuale Vimercate**

La popolazione anziana (per la quale si intende dai 65 anni in poi) è invece rappresentata in misura maggiore dalla popolazione di genere femminile.

Le femmine con età superiore ai 64 anni rappresentano il 25% su tutta la popolazione femminile, mentre i maschi della stessa fascia di età rappresentano il 20% sul totale della popolazione maschile.

Gli “anziani giovani”¹ (compresi tra i 65 e i 74 anni) presentano circa gli stessi valori per entrambi i generi mentre il dato significativo è rappresentato dai “grandi anziani” (+85 anni) maschi che appaiono dal grafico meno della metà delle donne della stessa età, le quali rappresentano complessivamente il 4% sul totale della popolazione femminile.

Grafico 5: Distribuzione popolazione per genere nell'Ambito di Vimercate in termini assoluti - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

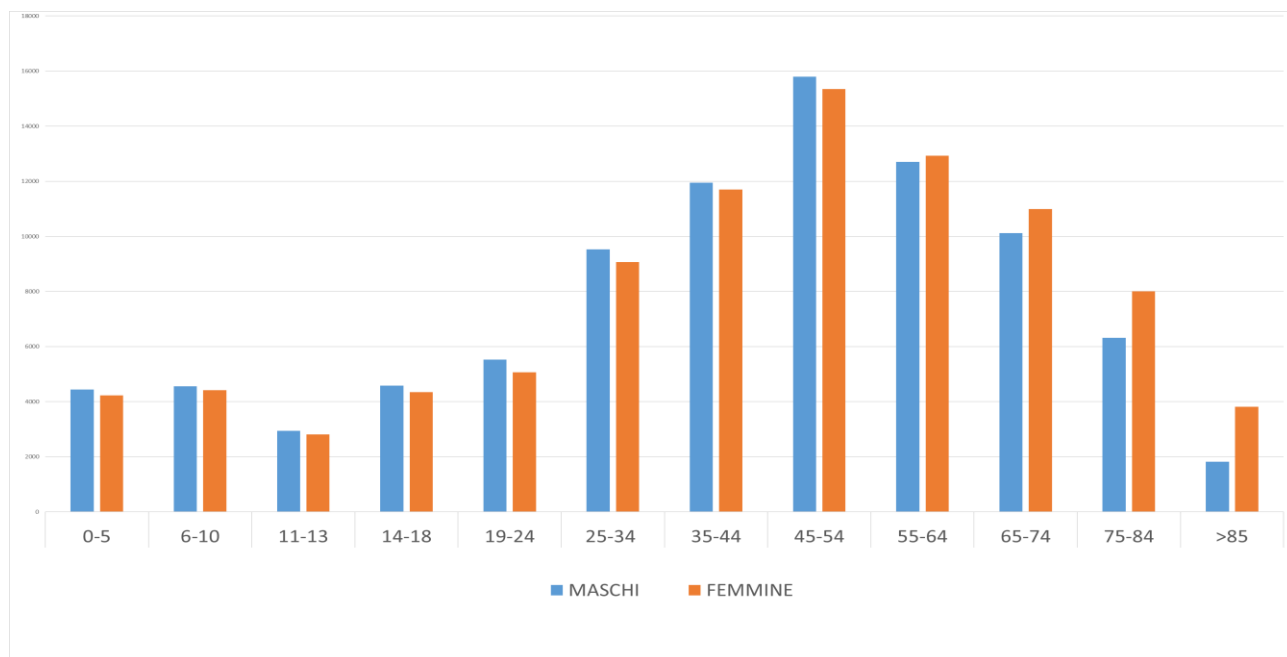


1 Articolo a cura di G. Paolisso, V. Boccardi, Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche, Neurologiche, Metaboliche e dell'Invecchiamento, Seconda Università di Napoli (2014), L'invecchiamento della popolazione: i dati dell'Osservatorio ARNO. Secondo le nuove classificazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità la popolazione può essere suddivisa in individui di età media (45-59 anni), anziani (60-74 anni), vecchi (75-90) e grandi vecchi (oltre i 90). L'università di Napoli differenzia la popolazione anziana in tre categorie: giovani anziani (65-74), gli anziani (75-84) e i grandi anziani o longevi (85-99).



Ambito Distrettuale Vimercate

Grafico 6: Distribuzione della popolazione per genere e per fasce d'età - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano



La media delle età della popolazione residente nell'Ambito di Vimercate, calcolata come il rapporto tra la somma delle età di tutti gli individui e il numero della popolazione residente, è pari a **44,69 anni**, poco al di sopra della media provinciale di 44,34 anni e poco sotto la media regionale pari a 45,01 anni.

Tabella 13: Riassunto delle classi di età suddivise per singolo Comune al 01/01/2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	0-5	06-10	11-13	14-18	19-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	>85
Agrate Brianza	733	759	491	803	877	1572	1985	2681	2069	1734	1049	436
Aicurzio	86	93	54	98	131	222	273	355	293	268	144	63
Arcore	826	754	520	788	1003	1903	2183	2858	2633	2146	1559	660
Bellusco	323	355	262	334	384	720	890	1299	941	925	612	239
Bernareggio	598	586	341	517	674	1126	1647	1986	1547	1170	766	300
Burago di Molgora	161	193	129	217	228	400	472	715	565	591	441	150
Busnago	317	377	233	347	398	671	911	1219	856	747	467	166
Camparada	92	96	64	138	167	239	232	367	324	236	136	59
Caponago	227	262	187	275	316	443	651	955	748	513	355	154
Carnate	348	322	215	344	437	844	876	1094	1134	978	662	251
Cavenago di Brianza	395	408	222	379	435	770	1051	1276	990	788	460	195
Concorezzo	733	767	529	758	955	1512	1858	2779	2156	1723	1338	535
Cornate d'Adda	519	525	343	516	595	1113	1460	1797	1510	1136	783	313
Correzzana	174	185	109	148	147	334	436	577	391	282	189	61
Lesmo	407	422	262	446	494	833	1120	1471	1245	946	626	231
Mezzago	216	233	142	258	274	448	578	759	609	459	318	117
Ornago	253	273	185	232	281	532	784	957	650	568	327	140
Roncello	323	346	162	196	248	534	876	764	557	435	221	90
Ronco Briantino	164	144	92	177	232	397	455	650	515	336	246	110
Sulbiate	216	239	120	225	233	468	607	779	661	457	272	113
Usmate Velate	497	491	330	548	634	1035	1346	1809	1510	1211	732	264
Vimercate	1065	1155	766	1176	1446	2484	2955	3990	3721	3459	2623	993
AMBITO	8673	8985	5758	8920	10589	18600	23646	31137	25625	21108	14326	5640
FASCE D'ETA'	Minorenni (<19)				Giovani e Anziani (19-64)				Anziani (>65)			
	32.336				109.597				41.074			



Ambito Distrettuale Vimercate

2.1.4 Stato civile

Nel periodo 2010 – 2021, lo Stato civile della popolazione maggiorenne dell'Ambito di Vimercate si configura con un aumento delle persone celibi/nubili e una diminuzione delle persone coniugate. Aumentano anche i divorzi, mentre il numero dei vedovi rimane pressoché costante nel tempo.

Grafico 7: Andamento distribuzione popolazione maggiorenne per stato civile Ambito di Vimercate nel periodo 2010-2021 – Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

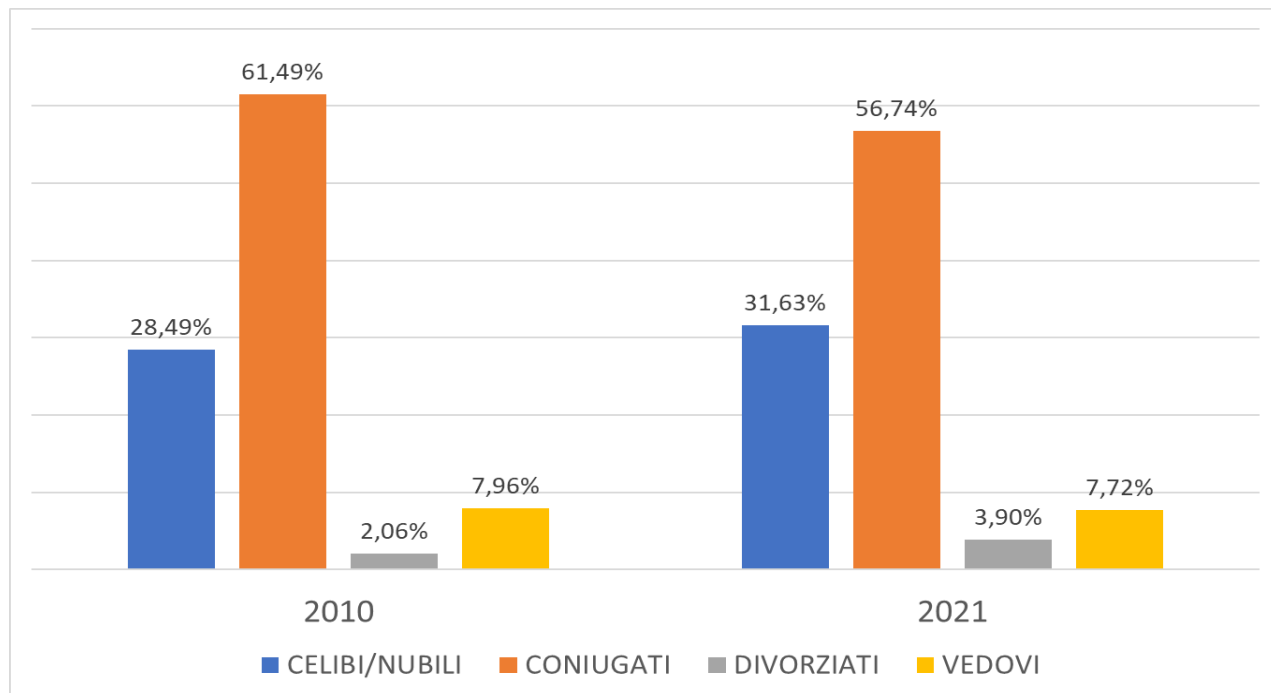


Tabella 14: Distribuzione popolazione maggiorenne per stato civile anno 2021 nei Comuni dell'Ambito - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

COMUNI	CELIBI/NUBILI		CONIUGATI/E		DIVORZIATI/E		VEDOVI/E	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Agrate Brianza	4255	33,83	6842	54,39	497	3,95	985	7,83
Aicurzio	587	32,76	1002	55,92	56	3,13	147	8,20
Arcore	4814	31,82	8511	56,26	560	3,70	1244	8,22
Bellusco	1832	29,98	3579	58,58	216	3,54	483	7,91
Bernareggio	2905	31,58	5280	57,39	403	4,38	612	6,65
Burago di Molgora	1020	28,27	2128	58,98	147	4,07	313	8,68
Busnago	1661	30,19	3209	58,33	252	4,58	379	6,89
Camparada	609	34,31	982	55,32	61	3,44	123	6,93
Caponago	1336	31,58	2378	56,22	207	4,89	309	7,30
Carnate	1911	30,29	3683	58,37	216	3,42	500	7,92
Cavenago di Brianza	2067	34,35	3276	54,44	248	4,12	427	7,10
Concorezzo	4076	31,20	7498	57,39	397	3,04	1094	8,37
Cornate d'Adda	2730	31,10	5032	57,33	333	3,79	683	7,78
Correzzana	826	33,66	1342	54,69	98	3,99	188	7,66
Lesmo	2164	30,62	4069	57,58	329	4,66	505	7,15
Mezzago	1135	31,43	2024	56,05	167	4,62	285	7,89
Ornago	1414	33,07	2331	54,51	187	4,37	344	8,04
Roncello	1250	33,36	2125	56,71	144	3,84	228	6,08
Ronco Briantino	941	32,01	1717	58,40	88	2,99	194	6,60

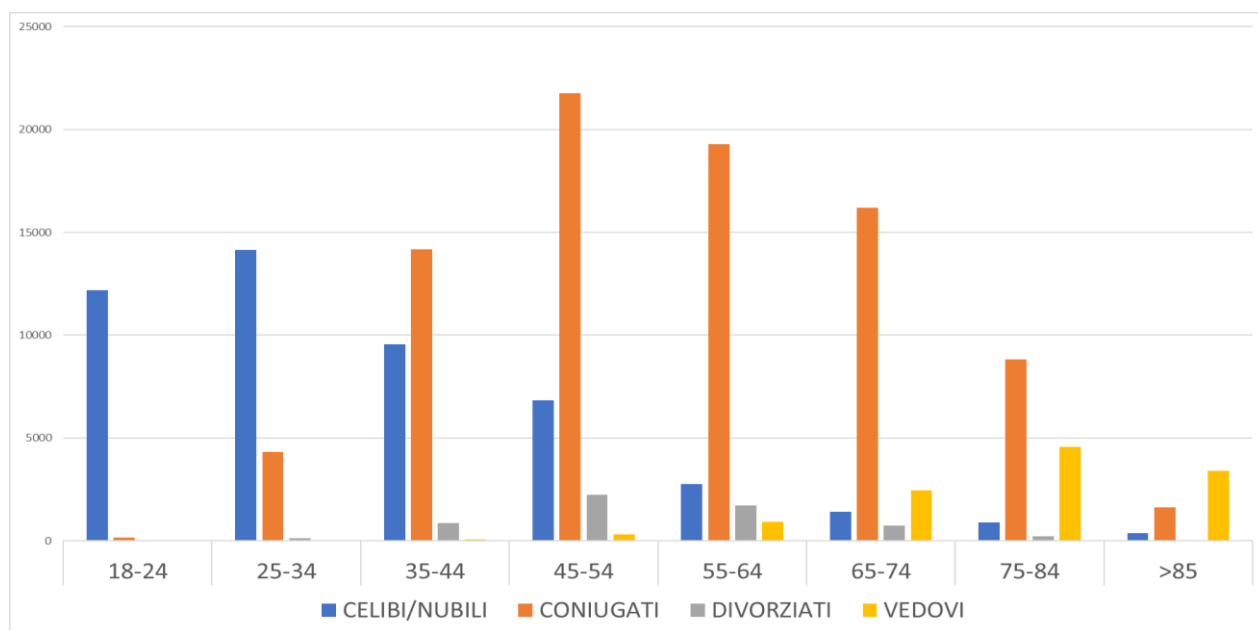


Ambito Distrettuale Vimercate

COMUNI	CELIBI/NUBILI		CONIUGATI/E		DIVORZIATI/E		VEDOVI/E	
Sulbiate	1240	35,42	1951	55,73	148	4,23	162	4,63
Usmate Velate	2637	30,71	4987	58,08	331	3,86	631	7,35
Vimercate	6745	30,72	12439	56,65	850	3,87	1924	8,76
AMBITO	48.155	31,63	86.385	56,74	5.935	3,90	11.760	7,72

L'incidenza del numero dei maggiorenni celibi/nubili in tutto l'Ambito aumenta lievemente nell'intervallo 2010-2021, mentre il numero dei coniugati scende di circa 4 punti percentuali. Aumenta invece il numero dei divorziati/e che cresce di 2.964 persone, mentre il numero dei vedovi cresce di 267 unità.

Grafico 8: Andamento per fasce d'età (calcolato sulla popolazione maggiorenne). Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



2.1.5 Natalità, vecchiaia e dipendenza

Il **tasso di natalità**² registrato nell'Ambito al 1° gennaio 2021 è pari a 7 e risulta uguale al valore regionale e della Provincia di Monza e Brianza.

Tabella 15: Indice natalità - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

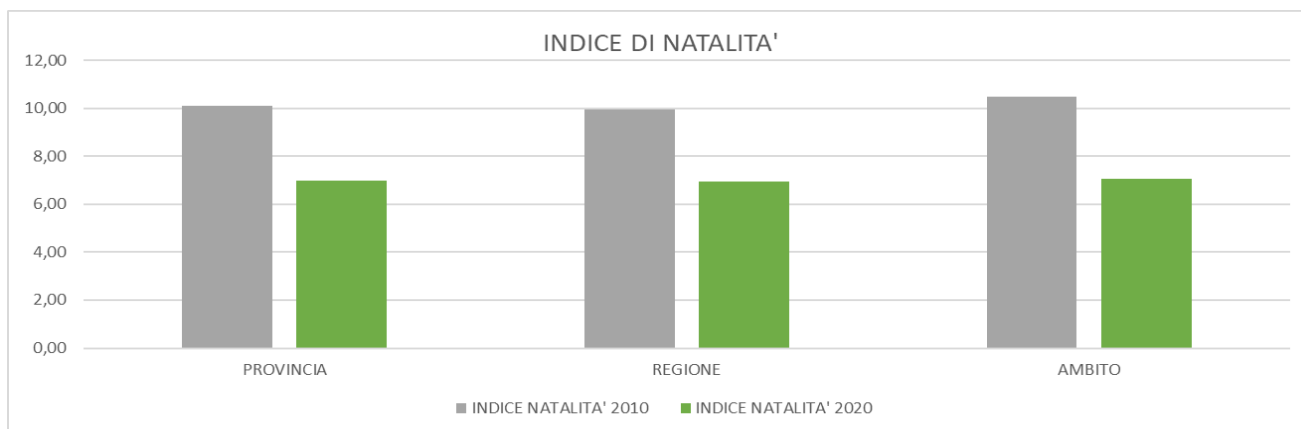
CONTESTO	POPOLAZIONE 2010	NATI VIVI 2010	INDICE NATALITÀ 2010	POPOLAZIONE AL 31.12.2020	NATI VIVI 2020	INDICE NATALITÀ 2020
PROVINCIA	840.711	8.489	10,10	867.421	6.044	6,97
REGIONE	9.826.141	97.815	9,95	9.966.992	69.077	6,93
AMBITO	173.302	1.816	10,48	183.007	1.293	7,07

Grafico 9: Indice di natalità. Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

² L'indicatore stima il rapporto tra il numero dei nati vivi e la popolazione residente nello stesso periodo moltiplicato (per 1000).



Ambito Distrettuale Vimercate



Il valore medio del tasso all'interno del territorio del vimercatese oscilla attorno a 8,82 nel Comune di Cavenago Brianza e al 4,55 nel Comune di Ronco Briantino.

Tabella 16: Indice natalità suddiviso per Comuni dell'Ambito di Vimercate

COMUNE	POPOLAZIONE 2010	NATI VIVI 2010	INDICE NATALITÀ 2010	POPOLAZIONE AL 31.12.2020	NATI VIVI 2020	INDICE NATALITÀ 2020
Agrate Brianza	14.656	160	10,92	15.189	118	7,77
Aicurzio	2.070	18	8,70	2.080	16	7,69
Arcore	17.415	166	9,53	17.833	128	7,18
Bellusco	7.118	69	9,69	7.284	37	5,08
Bernareggio	10.104	126	12,47	11.258	82	7,28
Burago Molgora	4.277	37	8,65	4.262	34	7,98
Busnago	6.203	87	14,03	6.709	51	7,60
Camparada	2.119	21	9,91	2.150	11	5,12
Caponago	5.206	62	11,91	5.086	35	6,88
Carnate	7.259	52	7,16	7.505	60	7,99
Cavenago Brianza	6.781	75	11,06	7.369	65	8,82
Concorezzo	15.024	143	9,52	15.643	116	7,42
Cornate d'Adda	10.108	113	11,18	10.610	76	7,16
Correzzana	2.470	36	14,57	3.033	19	6,26
Lesmo	7.805	75	9,61	8.503	67	7,88
Mezzago	4.036	50	12,39	4.411	30	6,80
Ornago	4.502	76	16,88	5.182	37	7,14
Roncello	3.733	61	16,34	4.752	39	8,21
Ronco Briantino	3.369	35	10,39	3.518	16	4,55
Sulbiate	3.857	44	11,41	4.390	33	7,52
Usmate Velate	9.851	95	9,64	10.407	70	6,73
Vimercate	25.339	215	8,48	25.833	153	5,92

Rispetto alla rilevazione del tasso di natalità 2010, emerge una notevole diminuzione del valore all'interno dell'Ambito di Vimercate.

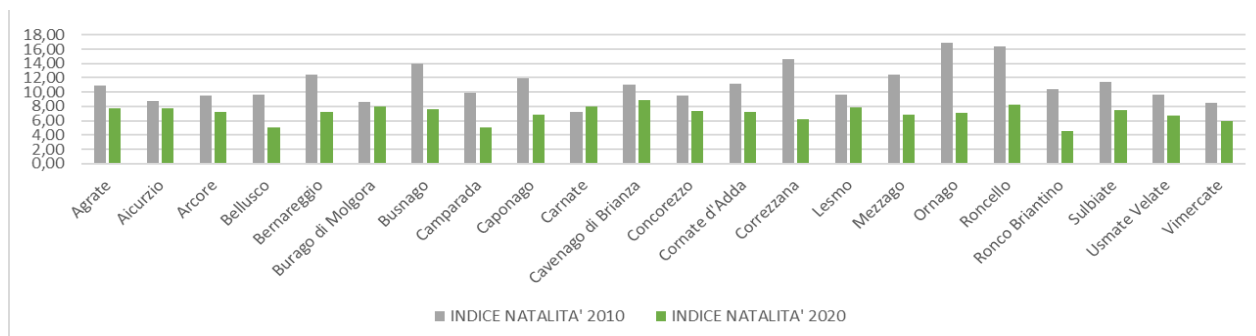


Ambito Distrettuale Vimercate

Tabella 17: Indice natalità anni 2010-2020 e variazione percentuale - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	INDICE NATALITÀ 2010	INDICE NATALITÀ 2020
Agrate Brianza	10,92	7,77
Aicurzio	8,70	7,69
Arcore	9,53	7,18
Bellusco	9,69	5,08
Bernareggio	12,47	7,28
Burago di Molgora	8,65	7,98
Busnago	14,03	7,60
Camparada	9,91	5,12
Caponago	11,91	6,88
Carnate	7,16	7,99
Cavenago di Brianza	11,06	8,82
Concorezzo	9,52	7,42
Cornate d'Adda	11,18	7,16
Correzzana	14,57	6,26
Lesmo	9,61	7,88
Mezzago	12,39	6,80
Ornago	16,88	7,14
Roncello	16,34	8,21
Ronco Briantino	10,39	4,55
Sulbiate	11,41	7,52
Usmate Velate	9,64	6,73
Vimercate	8,48	5,92
MEDIA AMBITO	11,11	7,04

Grafico 10: Indice di natalità Ambito Vimercate. Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



Nonostante la popolazione residente non risulti particolarmente “anziana”, in quanto la maggior parte della popolazione si concentra all’interno della fascia “Giovani e Anziani” (19-64 anni), è interessante confrontare i dati Istat sull’età con l’**indice di vecchiaia**³ della popolazione dal quale emerge il livello di invecchiamento del territorio.

³ L’indice di vecchiaia è il rapporto tra la popolazione anziana (dai 64 anni in poi) e i giovani (ricompresi tra gli 0 e i 14 anni). È un indicatore che stima il grado di invecchiamento di una popolazione: valori superiori ai 100 indicano una presenza maggiore degli anziani rispetto ai giovani.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

L'indice di vecchiaia medio dell'Ambito di Vimercate registrato nel 2021 è di 162,94, poco al di sopra della media provinciale di 156,43 e sotto la media di Regione Lombardia che è pari a 174,0 punti (Dati ISTAT al 1° gennaio 2021 - elaborazioni TUTTITALIA.IT).

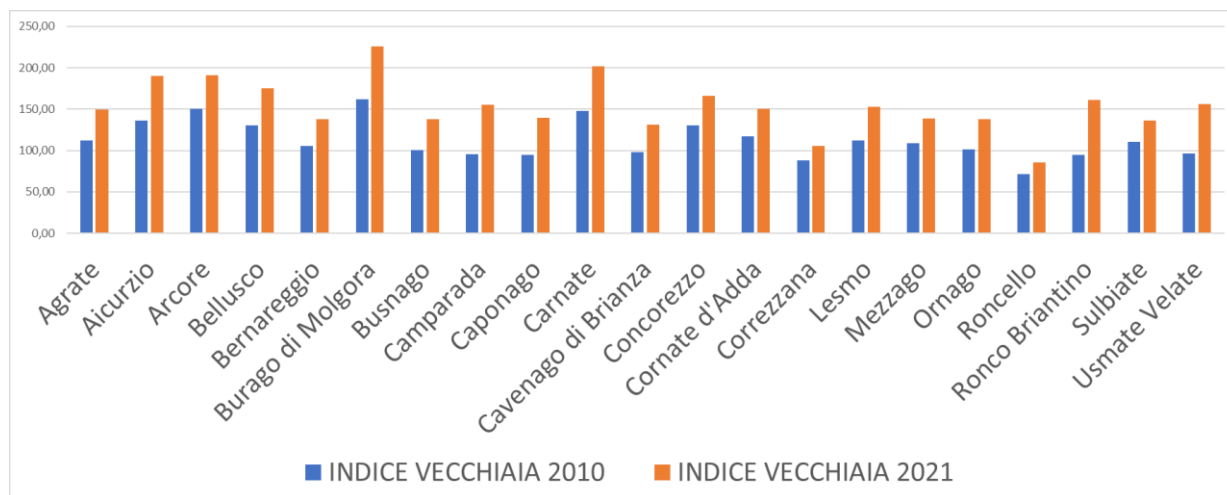
Dal 2010 al 1° gennaio 2021 l'indice di vecchiaia risulta incrementato di 36,36 punti.

Il Comune con l'indice di vecchiaia maggiore è Burago di Molgora con un indice di vecchiaia pari a 225,57, mentre il valore minore viene registrato dal Comune di Roncello con 85,85 punti.

Tabella 18: Indice vecchiaia per Comune Ambito Vimercate -Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

COMUNI	INDICE VECCHIAIA 2010	INDICE VECCHIAIA 2021
Agrate Brianza	111,86	149,44
Aicurzio	136,14	190,00
Arcore	149,90	190,94
Bellusco	130,54	174,98
Bernareggio	105,86	138,20
Burago di Molgora	161,82	225,57
Busnago	100,10	137,45
Camparada	95,34	155,04
Caponago	94,85	139,62
Carnate	147,55	201,70
Cavenago di Brianza	97,80	131,06
Concorezzo	130,06	165,89
Cornate d'Adda	116,77	150,30
Correzzana	88,19	105,35
Lesmo	111,85	152,80
Mezzago	109,00	138,39
Ornago	101,03	137,45
Roncello	71,16	85,85
Ronco Briantino	94,42	161,31
Sulbiate	110,20	136,03
Usmate Velate	96,24	155,75
Vimercate	174,13	218,43
MEDIA AMBITO	115,22	156,43

Grafico 11: Indice di vecchiaia distribuito nell'Ambito di Vimercate – Fonte ISTAT elaborazione Ufficio di Piano



**Ambito Distrettuale Vimercate**

In generale si nota con evidenza che i Comuni ove risiedono più persone di età maggiore di sessantacinque anni sono situati a Vimercate e nei Comuni limitrofi e, al contrario, quelli con minore concentrazione di persone anziane si trovano in aree periferiche dell'Ambito.

Può essere invece utile chiedersi quali possibili fattori di vulnerabilità sociale possano discendere dallo sviluppo demografico della popolazione nel breve-medio periodo.

A partire dalla popolazione residente al primo gennaio 2021 – 9.966.992 in Lombardia – è stata stimata la popolazione maschile e femminile per anno di età in ogni regione italiana negli anni compresi tra il 2021 ed il 2066. Si prevede, nello scenario “mediano” (Istat, 2021) una sostanziale crescita della popolazione residente lombarda, sino al traguardo di quasi 10,58 milioni di residenti nel 2047. Diminuiscono nel periodo i bambini da 0 a 14 anni (da circa 1,34 milioni a 1,31 milioni) mentre aumentano in modo sostanziale gli anziani (65 anni e più), passando da 25,56 milioni a 32,70 milioni. Aumentano significativamente anche i grandi vecchi (85 anni e più), arrivando a circa 580 mila unità nella nostra regione.

L'incremento della quota di anziani potrà inevitabilmente riflettersi sulla spesa sanitaria delle famiglie; se inoltre si pensa che una parte consistente della fascia più giovane della popolazione accede con difficoltà al mercato del lavoro, facendo esperienza di carriere lavorative discontinue e con versamenti previdenziali altrettanto intermittenti, risulta plausibile ipotizzare uno scenario futuro nel quale potrebbe essere relativamente scarso il loro livello di capitale economico cui potranno attingere per fronteggiare con successo eventi negativi in età anziana.

Contrastare i fattori di vulnerabilità di queste generazioni che si sono affacciate al mercato del lavoro in concomitanza dell'avvio della crisi economica sarà possibile sia attraverso il sostegno e la tutela al reddito delle loro famiglie, sia attraverso interventi educativi e nel campo della formazione utili ad offrire competenze sempre più coerenti con la domanda del mercato del lavoro.

L'**indice di dipendenza** esprime il rapporto fra la popolazione in età non lavorativa (0-14 e +65) e la popolazione in età lavorativa (15-64 anni), moltiplicato per 100.

L'indice di dipendenza esprime quindi il carico sociale ed economico teorico sulla popolazione in età attiva: valori superiori al 50% indicano una situazione di squilibrio generazionale. L'indice di dipendenza dell'Ambito di Vimercate è pari al 57% cioè la popolazione non attiva è più della metà di quella attiva e, considerato che tra la popolazione attiva non tutti sono in stato di occupazione lavorativa per differenti motivi (studenti, disoccupati, casalinghe...) significa che questa percentuale è da considerarsi ancora più elevata.

I valori dell'Ambito di Vimercate risultano uguali a quelli Regionali e Provinciali.

Tabella 19: Indice dipendenza -Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

CONTESTO	POPOLAZIONE	0- 14	> 64	15- 64	INDICE DIPENDENZA
PROVINCIA	867.943	117.514	196.915	552.992	56,86%
REGIONE	9.972.859	1.321.001	2.281.970	6.364.021	56,61%
AMBITO	183.007	25.261	41.015	116.731	56,78%

Nello specifico, all'interno del nostro territorio abbiamo un indice di dipendenza che oscilla tra il 48% dei Comuni di Ronco Briantino e Camparada e il 67% del Comune di Burago di Molgora.

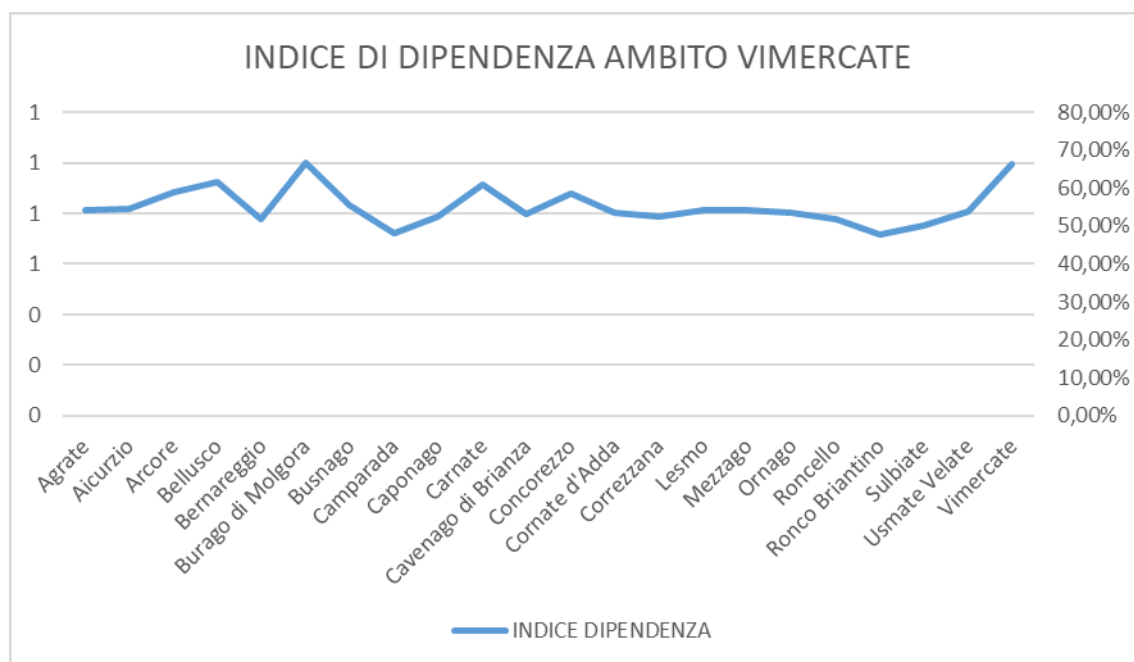


Ambito Distrettuale Vimercate

Tabella 20: Indice dipendenza per Comuni dell'Ambito di Vimercate - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	POPOLAZIONE	0- 14	> 64	15- 64	INDICE DIPENDENZA
Agrate Brianza	15.189	2.141	3.206	9.842	54,33%
Aicurzio	2.080	253	480	1.347	54,42%
Arcore	17.833	2.282	4.337	11.214	59,02%
Bellusco	7.284	1.006	1.772	4.506	61,65%
Bernareggio	11.258	1.626	2.212	7.420	51,73%
Burago di Molgora	4.262	526	1.179	2.557	66,68%
Busnago	6.709	1.012	1.388	4.309	55,70%
Camparada	2.150	280	419	1.451	48,17%
Caponago	5.086	722	1.027	3.337	52,41%
Carnate	7.505	950	1.891	4.664	60,91%
Cavenago di Brianza	7.369	1.104	1.454	4.811	53,17%
Concorezzo	15.643	2.177	3.596	9.870	58,49%
Cornate d'Adda	10.610	1.479	2.217	6.914	53,46%
Correzzana	3.033	508	538	1.987	52,64%
Lesmo	8.503	1.171	1.812	5.520	54,04%
Mezzago	4.411	651	896	2.864	54,02%
Ornago	5.182	771	1.038	3.373	53,63%
Roncello	4.752	866	757	3.129	51,87%
Ronco Briantino	3.518	437	701	2.380	47,82%
Sulbiate	4.390	631	832	2.927	49,98%
Usmate Velate	10.407	1.433	2.211	6.763	53,88%
Vimercate	25.883	3.235	7.052	15.546	66,17%

Grafico 12: Indice di dipendenza Ambito Vimercate - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

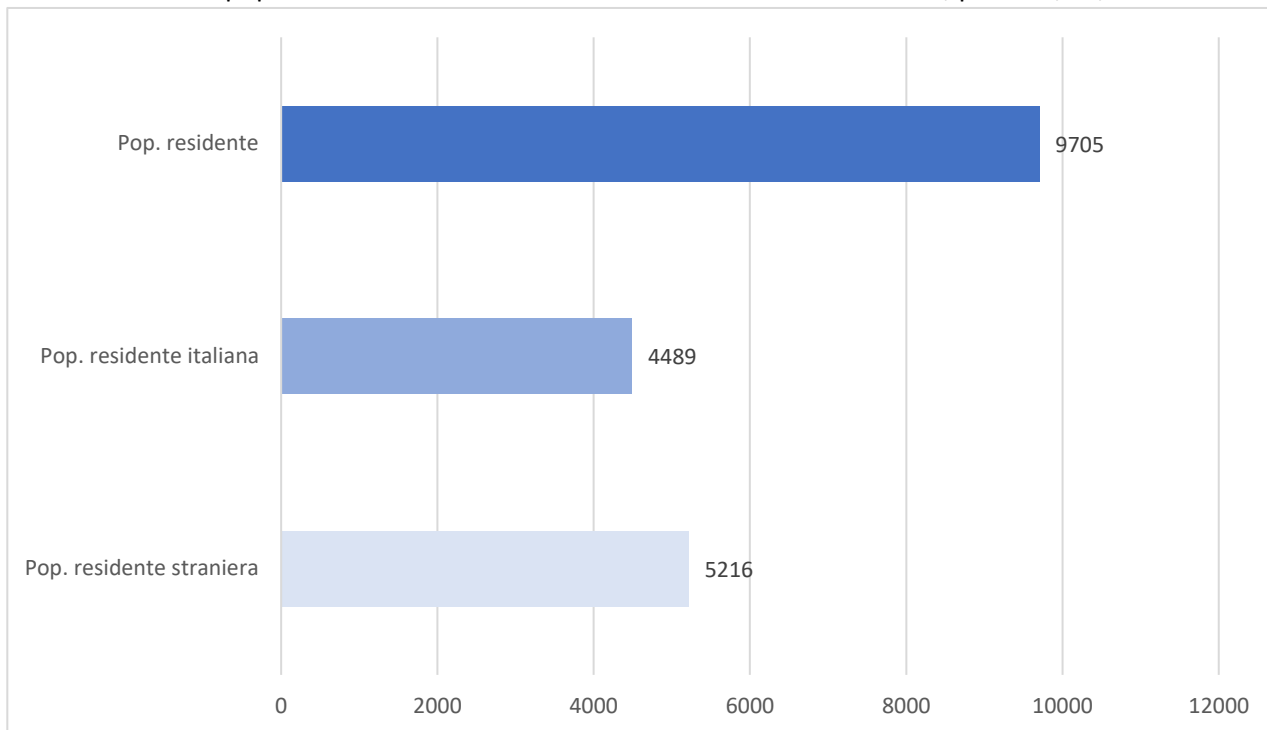




2.1.6 La popolazione straniera

2.1.6.1 Immigrazione e tenuta demografica

Le dinamiche della popolazione descrivono un Ambito in crescita di 9.705 unità, pari al 5,6%, tra il 1.1.2010



e il 1.1.2021, più accentuata rispetto alla media regionale (1,4%) e provinciale (3%).

La crescita della popolazione residente nell'Ambito, nel periodo considerato, è stata determinata per poco più del 54% da cittadini residenti stranieri (5.216) e per il 38,6% da cittadini italiani (4.489).

L'incremento di popolazione straniera nell'Ambito, nel periodo considerato, raggiunge una quota del 21,9% rispetto al 2010, crescita molto simile a quella media regionale (21,2%), ma più contenuta rispetto alla media provinciale (26,6%) e di Monza città (29,2%).

Grafico 13: Incremento della popolazione totale residente nell'Ambito di Vimercate. Variazione assoluta. Periodo 1.1.2010 / 1.1.2020 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

Nel dettaglio i Comuni che hanno registrato i maggiori incrementi di popolazione, in termini assoluti e superiori alle 1.000 unità sono stati il Comune di Bernareggio con 1.154 unità in più rispetto al 1.1.2010 seguita da Roncello con 1.019 unità.

La variazione relativa del totale dei residenti mette in evidenza due Comuni che registrano variazioni maggiori degli altri: in positivo i Comuni di Correzzana (+22,8%) e ancora Roncello (+27,3%), mentre dinamiche di contenuta contrazione si sono registrate nei Comuni di Burago Molgora (-0,4%), e Caponago (-2,3%) che insieme contano un calo di 151 unità.



Ambito Distrettuale Vimercate

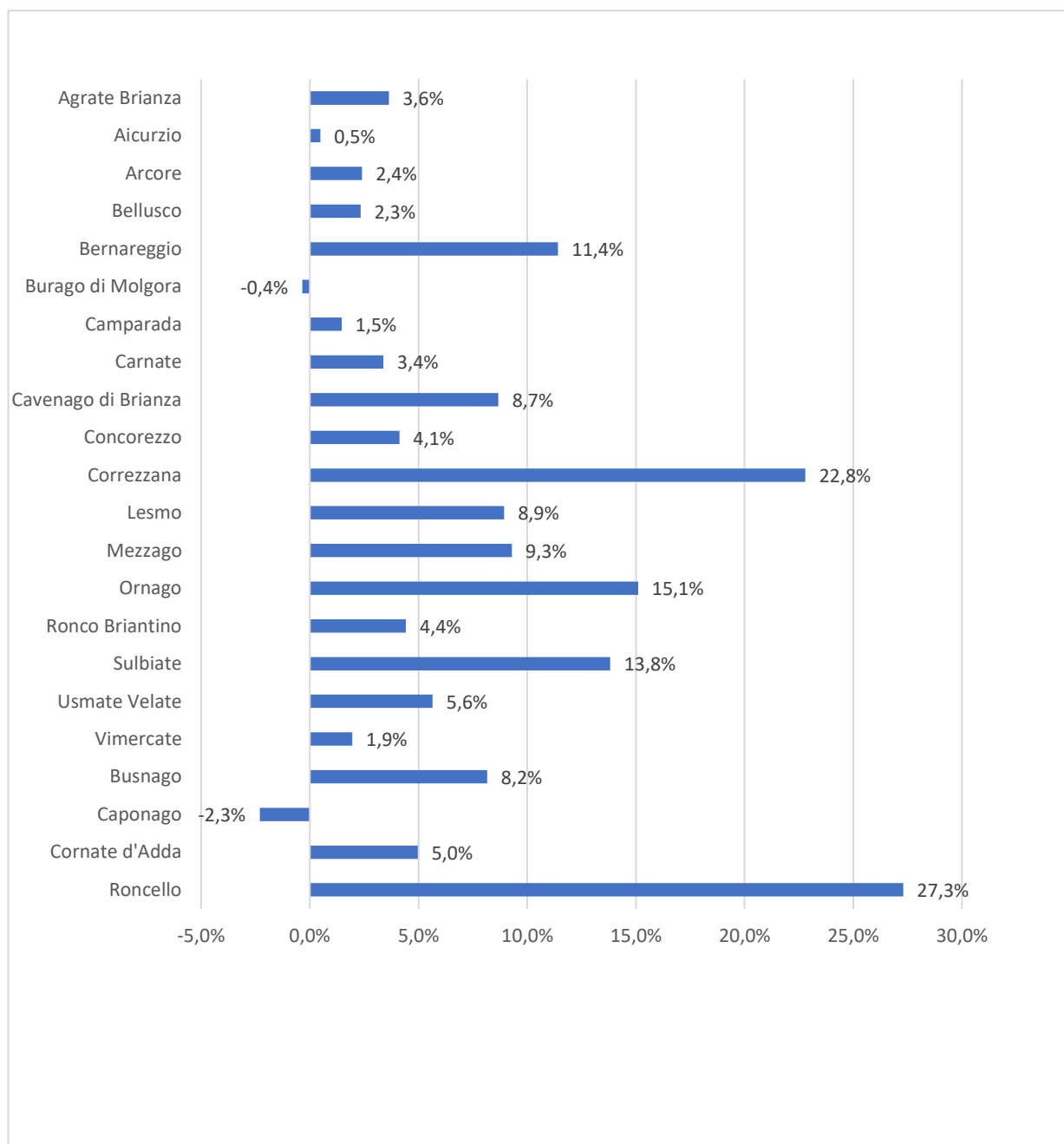


Grafico 14: Variazione percentuale della popolazione totale residente nei Comuni dell'Ambito. Periodo 1.1.2010 / 1.1.2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

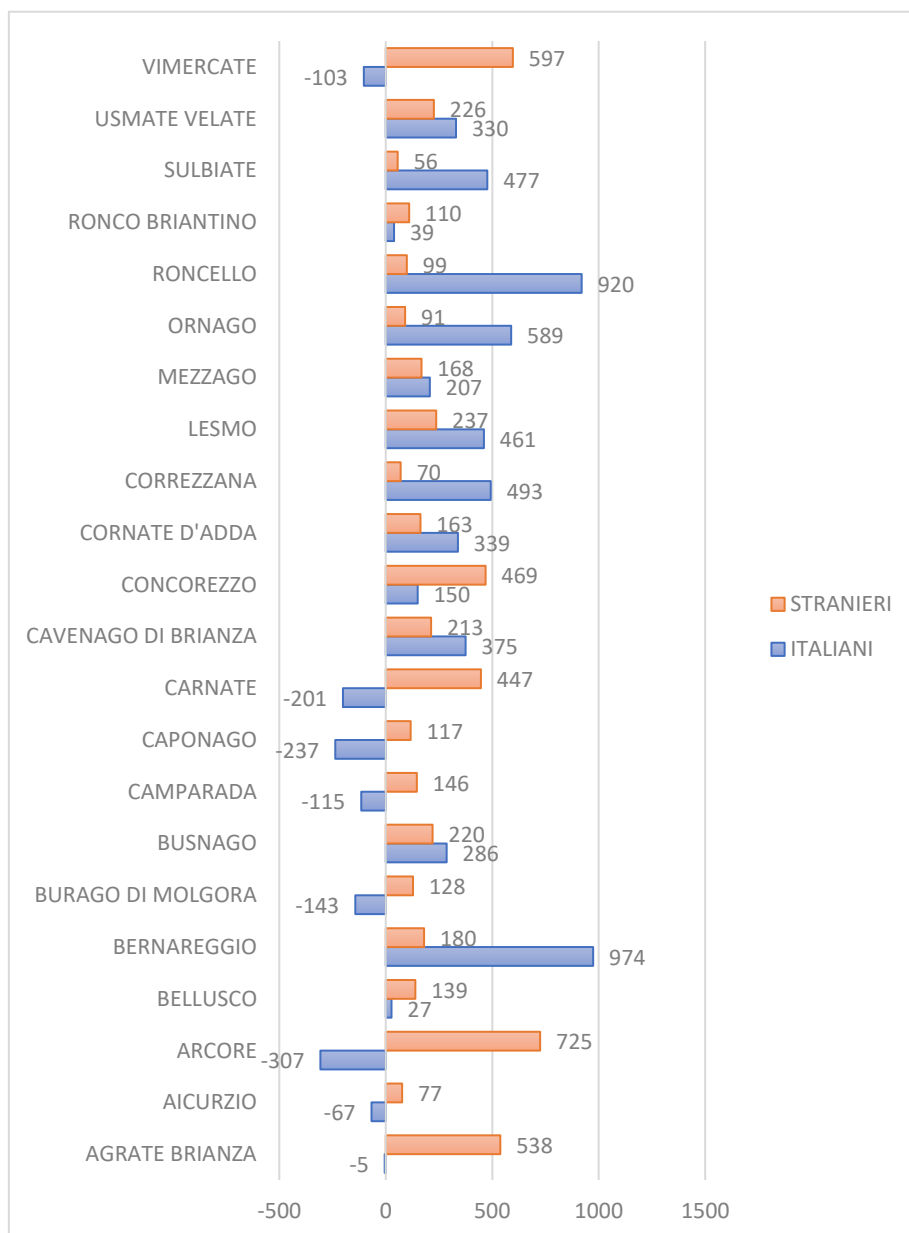
Confrontando il dettaglio delle dinamiche comunali delle componenti italiana e straniera della popolazione residente tra il 1.1.2010 e il 1.1.2021 emerge un quadro articolato tra Comuni:



Ambito Distrettuale Vimercate

- con una netta prevalenza di crescita della componente italiana nei Comuni di Bernareggio, Cornate, Correzzana, Ornago, Lesmo, Roncello e Sulbiate;
- con un sostanziale equilibrio registrato nei Comuni di Busnago, Cavenago e Usmate Velate;
- con una prevalenza di crescita della componente straniera della popolazione residente, anche netta, in particolare nei Comuni di Agrate Brianza, Concorezzo e Ronco Briantino e nei Comuni di Arcore, Aicurzio, Burago di Molgora, Camparada, Caponago, Carnate e Vimercate dove per altro si registra contestualmente una significativa contrazione rispetto alla popolazione italiana.

Grafico 15: Variazione della popolazione residente nei Comuni dell'Ambito, distinta tra italiani e stranieri. Periodo 1.1.2010 / 1.1.2020 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



**Ambito Distrettuale Vimercate****2.1.6.2 Distribuzione della popolazione straniera**

L'Ambito di Vimercate conta al 1.1.2021 16.606 residenti stranieri, che rappresentano il 9,1% dell'intera popolazione residente, quota che al 1.1.2010 raggiungeva la soglia del 6,6%. L'Ambito di Vimercate presenta dunque una quota di popolazione straniera residente in linea con la media provinciale (pari all'8,9%) leggermente inferiore rispetto alla media regionale (11,5%).

Tabella 21: Percentuale di residenti di origine straniera sul totale della popolazione - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

	POP. STRANIERA RESIDENTE 01/01/2021	POP. RESIDENTE 01/01/2021	% STRANIERI SULLA POPOLAZIONE RESIDENTE 2010	%STRANIERI SU POPOLAZIONE RESIDENTE 2021
AMBITO	16.606	183.007	6,6%	9,1%
PROVINCIA MB	77.579	867.421	6,2%	8,9%
LOMBARDIA	1.142.606	9.966.992	9,0%	11,5%

La distribuzione dei residenti stranieri tra i Comuni dell'Ambito, rappresentata nella mappa sotto riportata, mostra chiaramente come i Comuni a maggior concentrazione di popolazione straniera residente siano quelli che presentano una rete di trasporto pubblico verso il capoluogo di provincia e i centri principali maggiormente estesa.

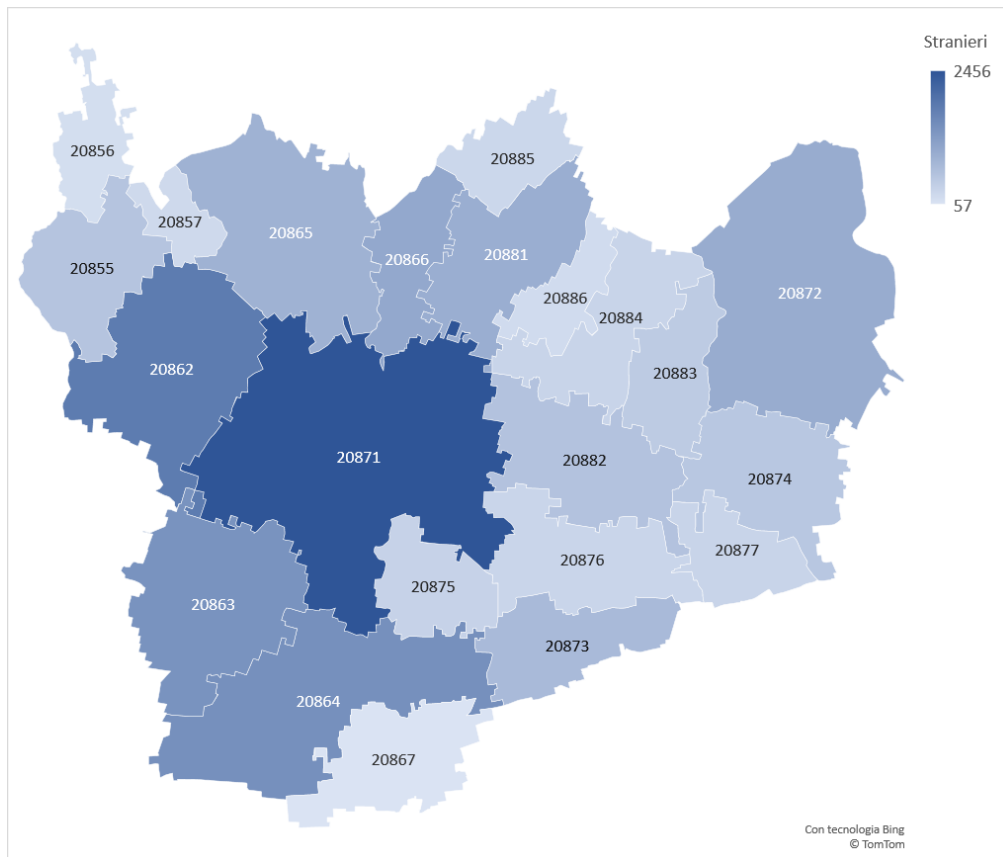
I dati evidenziano che in soli quattro Comuni – Agrate Brianza, Arcore, Concorezzo e Vimercate – si concentra poco meno della metà (43,6%) degli stranieri residenti nell'intero Ambito, nello specifico nei Comuni di Agrate Brianza con il 9,1% degli stranieri, Arcore con l'11%, Concorezzo con l'8,5% e Vimercate con il 14,8%.

Rispetto al rapporto statistico tra la popolazione straniera residente e quella totale comunale all'interno dell'Ambito i Comuni di Carnate e Camparada risultano quelli con la più alta concentrazione di stranieri, pari rispettivamente al 14,33% e all'10,97%, seguiti a breve distacco dai Comuni di Arcore (10,20%) e Mezzago (10,54%). Il Comune con la più bassa quota di popolazione straniera residente e al 1.1.2020 risulta essere il Comune di Correzzana, con il 5,24% di residenti stranieri.



Ambito Distrettuale Vimercate

Mappa 3: Distribuzione degli stranieri residenti sui Comuni dell'Ambito 1.1.2021 - Valori assoluti Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



20864	AGRATE BRIANZA	20886	AICURZIO	20862	ARCORE
20882	BELLUSCO	20881	BERNAREGGIO	20875	BURAGO DI MOLGORA
20874	BUSNAGO	20857	CAMPARADA	20867	CAPONAGO
20866	CARNATE	20873	CAVENAGO DI BRIANZA	20863	CONCOREZZO
20872	CORNATE D'ADDA	20856	CORREZZANA	20855	LESMO
20883	MEZZAGO	20876	ORNAGO	20877	RONCELLO
20885	RONCO BRIANTINO	20884	SULBIATE	20865	USMATE VELATE
20871	VIMERCATE				

Tra i Comuni dell'Ambito quello con la maggior presenza di residenti stranieri è, in termini assoluti, il Comune di Vimercate con 2.466 cittadini stranieri, seguito dai Comuni di Arcore con 1.835, di Agrate Brianza con 1.514 e Concorezzo con 1.428 residenti stranieri. All'opposto Aicurzio con 201 unità residenti risulta il Comune con la minor presenza di residenti stranieri.

Tabella 22: Percentuale stranieri sulla popolazione comunale e di Ambito. Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

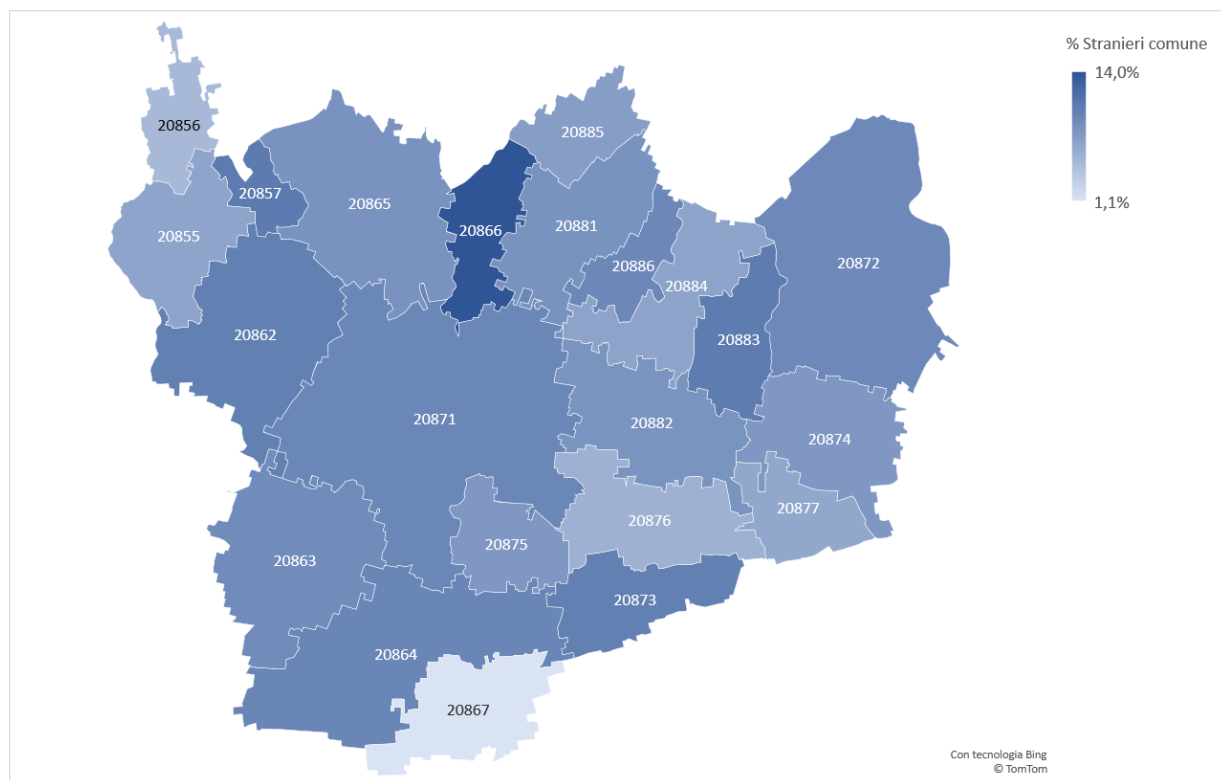
COMUNE	STRANIERI	POPOLAZIONE	% POPOLAZIONE COMUNALE	% POPOLAZIONE AMBITO
AGRATE BRIANZA	1514	15189	9,97%	9,12%
AICURZIO	201	2080	9,66%	1,21%
ARCORE	1835	17833	10,29%	11,05%
BELLUSCO	615	7284	8,44%	3,70%
BERNAREGGIO	933	11258	8,29%	5,62%



Ambito Distrettuale Vimercate

COMUNE	STRANIERI	POPOLAZIONE	% POPOLAZIONE COMUNALE	% POPOLAZIONE AMBITO
BURAGO DI MOLGORA	351	4262	8,24%	2,11%
BUSNAGO	519	6709	7,74%	3,13%
CAMPARADA	236	2150	10,98%	1,42%
CAPONAGO	353	5086	6,94%	2,13%
CARNATE	1076	7505	14,34%	6,48%
CAVENAGO DI BRIANZA	733	7369	9,95%	4,41%
CONCOREZZO	1428	15643	9,13%	8,60%
CORNATE D'ADDA	981	10610	9,25%	5,91%
CORREZZANA	159	3033	5,24%	0,96%
LESMO	615	8503	7,23%	3,70%
MEZZAGO	465	4411	10,54%	2,80%
ORNAGO	297	5182	5,73%	1,79%
RONCELLO	333	4752	7,01%	2,01%
RONCO BRIANTINO	281	3518	7,99%	1,69%
SULBIATE	303	4390	6,90%	1,82%
USMATE VELATE	912	10407	8,76%	5,49%
VIMERCATE	2466	25833	9,55%	14,85%

Mappa 4: Distribuzione degli stranieri residenti sui Comuni dell'Ambito (% su popolazione residente) - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



20864	AGRATE BRIANZA	20886	AICURZIO	20862	ARCORE
20882	BELLUSCO	20881	BERNAREGGIO	20875	BURAGO DI MOLGORA
20874	BUSNAGO	20857	CAMPARADA	20867	CAPONAGO
20866	CARNATE	20873	CAVENAGO DI BRIANZA	20863	CONCOREZZO
20872	CORNATE D'ADDA	20856	CORREZZANA	20855	LESMO
20883	MEZZAGO	20876	ORNAGO	20877	RONCELLO
20885	RONCO BRIANTINO	20884	SULBIATE	20865	USMATE VELATE



Ambito Distrettuale Vimercate

20871

VIMERCATE

2.1.6.3 Dinamiche della popolazione straniera residente

Si registrano al 1.1.2020 16.606 stranieri residenti nell'Ambito di Vimercate, ovvero con una crescita del 46% rispetto ai 11.390 residenti stranieri del 2010, pari ad un incremento assoluto di 5.216 stranieri residenti.

La dinamica di crescita della popolazione straniera residente nell'Ambito di Vimercate risulta superiore se confrontata con le performance registrate da altri contesti presi a riferimento. La dinamica dell'Ambito di Vimercate appare infatti superiore a quella regionale (+31%) che alla città di Monza (+31%).

Tabella 23: Variazione percentuale della popolazione straniera residente. Periodo 1.1.2010 / 1.1.2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

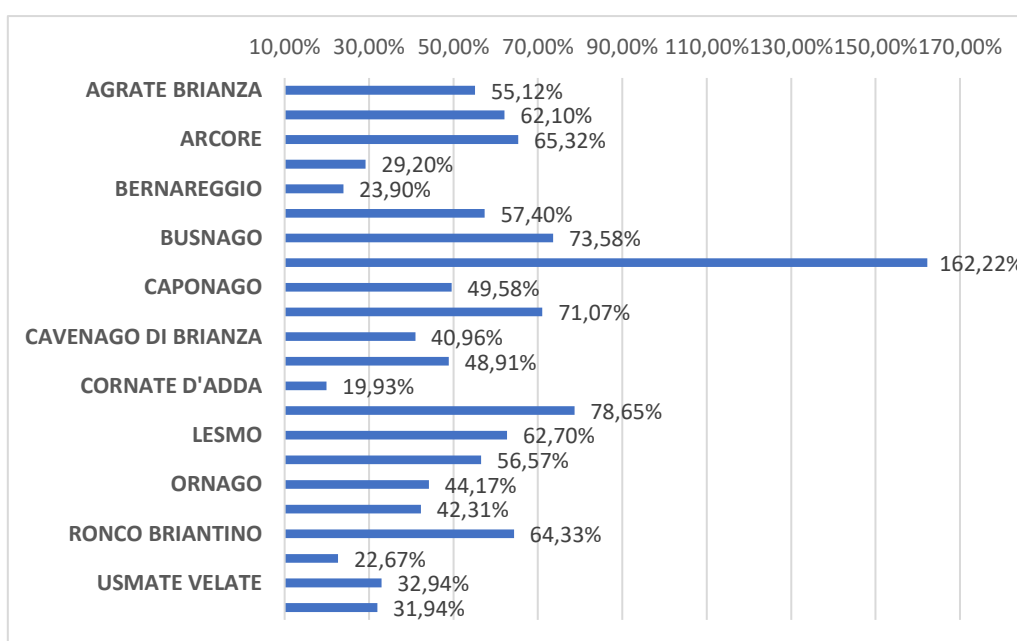
	POP. ALLO 01/01/2010	POP. ALLO 01/01/2021	% DI VARIAZIONE
AMBITO	11.390	16.606	+46%
Monza	11.642	15.274	+31%
Provincia MB	57.670	77.579	+35%
Lombardia	881.723	1.151.416	+31%

Approfondendo l'analisi territoriale, il quadro che ne emerge descrive un Ambito in cui i Comuni mostrano sia importanti crescite assolute che relative.

In termini assoluti, sempre tra il 2010 e il 2021, sono i Comuni di Arcore e Vimercate a registrare gli incrementi più consistenti di popolazione straniera residente, rispettivamente con 539 e 446 presenze in più.

In termini relativi Campearada è, tra i Comuni dell'Ambito, quello dove si è registrato un maggior incremento percentuale di popolazione straniera residente, pari al 162,22% rispetto al 2010, seguito dai Comuni di Correzzana (78,65%), Busnago (73,58%) e Carnate (71,07%).

Grafico 16: Variazione percentuale per anno della popolazione straniera residente. Periodo 1.1.2010 / 1.1.2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano





Ambito Distrettuale Vimercate

2.1.6.4 Bilancio demografico della popolazione straniera

Il bilancio demografico per l'anno 2019 della popolazione straniera residente ricostruito per i Comuni dell'Ambito di Vimercate ne conferma l'andamento di crescita. Il saldo positivo è di 92 unità al 31.12, risultato della differenza tra i 2.405 nuovi iscritti, dei quali 1.398 provenienti da altri Comuni, 220 iscritti per nascita e 695 iscritti dall'estero; dei 1.878 cancellati, 1.017 risultano cancellati per altri Comuni e 160 cancellati per l'estero.

Tra i 1.878 cancellati, 381 hanno acquisito cittadinanza italiana nel corso dell'anno, pari al 11,9% della popolazione straniera residente al 31.12 e al 20% del totale degli stranieri cancellati nello stesso anno.

Tabella 24: Bilancio demografico popolazione straniera per l'Ambito. Anno 2019 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

BILANCIO DEMOGRAFICO POPOLAZIONE STRANIERA PER AMBITO 2019	M	F	T	QUOTA M SU TOT	QUOTA F SU TOT
Popolazione straniera residente al 1° gennaio	7555	7670	15225	49,6%	50,4%
Iscritti per nascita	121	99	220	55,0%	45,0%
Iscritti da altri Comuni	754	644	1398	53,9%	46,1%
Iscritti dall'estero	323	372	695	46,5%	53,5%
Altri iscritti	57	35	92	62,0%	38,0%
Totale iscritti	1255	1150	2405	52,2%	47,8%
Cancellati per morte	11	9	20	55,0%	45,0%
Cancellati per altri Comuni	544	473	1017	53,5%	46,5%
Cancellati per l'estero	84	76	160	52,5%	47,5%
Acquisizioni di cittadinanza italiana	202	179	381	53,0%	47,0%
Altri cancellati	163	137	300	54,3%	45,7%
Totale cancellati	1004	874	1878	53,5%	46,5%
Popolazione al 31 dicembre da censimento	7809	7943	15752	49,6%	50,4%

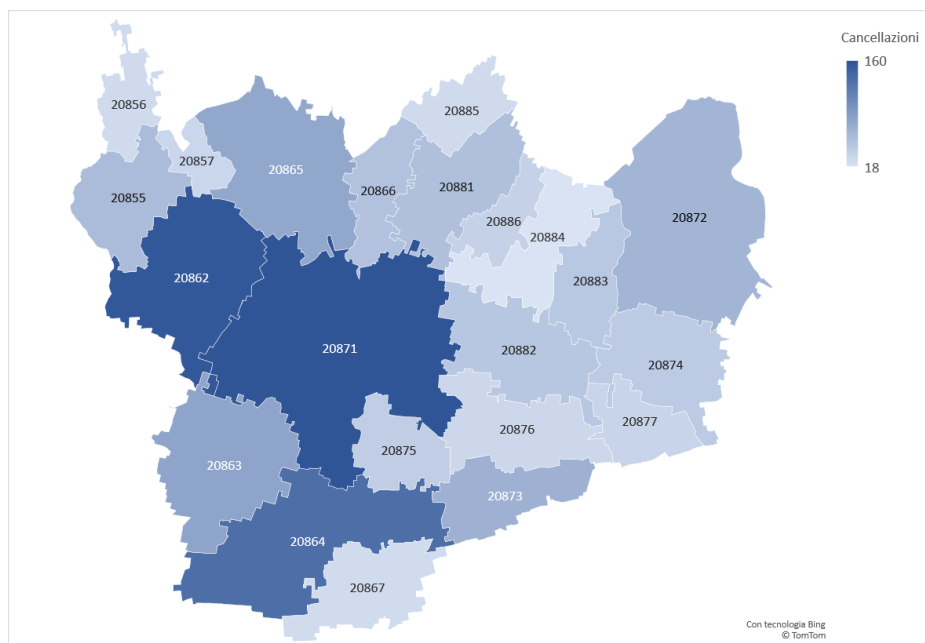
Relativamente alle dinamiche intercomunali, i Comuni che nel 2019 hanno registrato il maggior numero di cancellazioni per altri Comuni (non quindi per l'estero) sono stati i Comuni di Vimercate con 132 cancellazioni, Cornate d'Adda con 94, Arcore con 89, Bernareggio con 86 e Concorezzo con 83.

Tra le cancellazioni una nota di attenzione deve essere prestata a quelle per acquisizione di cittadinanza italiana. Il quadro complessivo all'interno dell'Ambito appare sostanzialmente omogeneo ad eccezione del Comune di Vimercate che conta 87 acquisizioni di cittadinanza italiana da parte di cittadini stranieri pari al 23% delle acquisizioni totali di cittadinanza avvenute nell'intero Ambito.



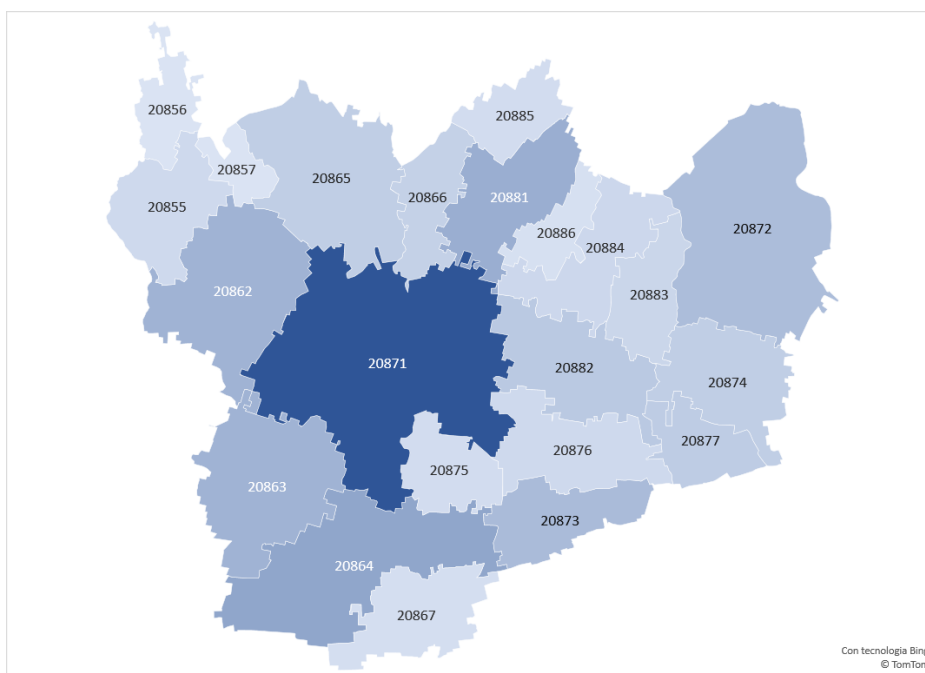
Ambito Distrettuale Vimercate

Mappa 5: Cancellazione anagrafe comunale per trasferimento in altro Comune (non all'estero), Anno 2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



20864	AGRATE BRIANZA	20886	AICURZIO	20862	ARCORE
20882	BELLUSCO	20881	BERNAREGGIO	20875	BURAGO DI MOLGORA
20874	BUSNAGO	20857	CAMPARADA	20867	CAPONAGO
20866	CARNATE	20873	CAVENAGO DI BRIANZA	20863	CONCOREZZO
20872	CORNATE D'ADDA	20856	CORREZZANA	20855	LESMO
20883	MEZZAGO	20876	ORNAGO	20877	RONCELLO
20885	RONCO BRIANTINO	20884	SULBIATE	20865	USMATE VELATE
20871	VIMERCATE				

Mappa 6: Acquisizioni di cittadinanza: distribuzione sui Comuni dell'Ambito. Valori assoluti. Anno 2021. Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano





Ambito Distrettuale Vimercate

20864	AGRATE BRIANZA	20886	AICURZIO	20862	ARCORE
20882	BELLUSCO	20881	BERNAREGGIO	20875	BURAGO DI MOLGORA
20874	BUSNAGO	20857	CAMPARADA	20867	CAPONAGO
20866	CARNATE	20873	CAVENAGO DI BRIANZA	20863	CONCOREZZO
20872	CORNATE D'ADDA	20856	CORREZZANA	20855	LESMO
20883	MEZZAGO	20876	ORNAGO	20877	RONCELLO
20885	RONCO BRIANTINO	20884	SULBIATE	20865	USMATE VELATE
20871	VIMERCATE				

Il **tasso di natalità**⁴ registrato nell'Ambito al 1° gennaio 2021 è pari al 13,4 e il valore medio del tasso all'interno del territorio del vimercatese oscilla attorno al 24,8 nel Comune di Aicurzio al 3,30 nel Comune di Sulbiate.

Tabella 25: Tasso di Natalità popolazione straniera per l'Ambito. Anno 2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	STRANIERI	NATI STRANIERI	INDICE NATALITÀ
AGRATE BRIANZA	1514	21	13,87
AICURZIO	201	5	24,88
ARCORE	1835	34	18,53
BELLUSCO	615	4	6,50
BERNAREGGIO	933	13	13,93
BURAGO DI MOLGORA	351	5	14,25
BUSNAGO	519	11	21,19
CAMPARADA	236	1	4,24
CAPONAGO	353	4	11,33
CARNATE	1076	20	18,59
CAVENAGO DI BRIANZA	733	13	17,74
CONCOREZZO	1428	25	17,51
CORNATE D'ADDA	981	12	12,23
CORREZZANA	159	2	12,58
LESMO	615	4	6,50
MEZZAGO	465	4	8,60
ORNAGO	297	3	10,10
RONCELLO	333	2	6,01
RONCO BRIANTINO	281	1	3,56
SULBIATE	303	1	3,30
USMATE VELATE	912	12	13,16
VIMERCATE	2466	26	10,54
TOTALE	16606	223	13,43

L'**indice di vecchiaia** della popolazione straniera fa emergere che all'interno dell'Ambito il numero di giovani tra i 0 -14 anni (3.157) risulta decisamente superiore a quello della popolazione over 65 (728).

Il Comune con il rapporto maggiore tra ultrassessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni è Aicurzio con 35,48 %, mentre il valore minore viene registrato dal Comune di Ronco Briantino con 8,47 %.

⁴ L'indicatore stima il rapporto tra il numero dei nati vivi e la popolazione residente nello stesso periodo moltiplicato (per 1000).



Ambito Distrettuale Vimercate

Tabella 26: Indice di vecchiaia della popolazione straniera per l'Ambito. Anno 2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	INDICE DI VECCHIAIA
AGRATE BRIANZA	19,11%
AICURZIO	35,48%
ARCORE	29,06%
BELLUSCO	28,68%
BERNAREGGIO	28,07%
BURAGO DI MOLGORA	25,42%
BUSNAGO	19,42%
CAMPARADA	24,14%
CAPONAGO	17,74%
CARNATE	17,70%
CAVENAGO DI BRIANZA	19,33%
CONCOREZZO	16,89%
CORNATE D'ADDA	19,63%
CORREZZANA	18,18%
LESMO	22,33%
MEZZAGO	32,89%
ORNAGO	31,82%
RONCELLO	29,09%
RONCO BRIANTINO	8,47%
SULBIATE	15,71%
USMATE VELATE	23,08%
VIMERCATE	28,25%
TOTALE	23,06%

L'indice di **dipendenza strutturale**, espresso dal rapporto tra la popolazione straniera in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e più) e la popolazione straniera in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100, indica che nell'Ambito si sta verificando una situazione in cui la popolazione attiva è nettamente superiore rispetto a quella non attiva. I valori percentuali variano da 15,3% del Comune di Camparada a 30,7% del Comune di Sulbiate, con un valore medio di 24,7%.

Tabella 26: Indice di dipendenza della popolazione straniera per l'Ambito. Anno 2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	INDICE DI DIPENDENZA
AGRATE BRIANZA	26,2%
AICURZIO	21,4%
ARCORE	23,1%
BELLUSCO	28,7%
BERNAREGGIO	16,9%
BURAGO DI MOLGORA	21,9%
BUSNAGO	24,8%
CAMPARADA	15,3%
CAPONAGO	29,9%
CARNATE	28,9%



Ambito Distrettuale Vimercate

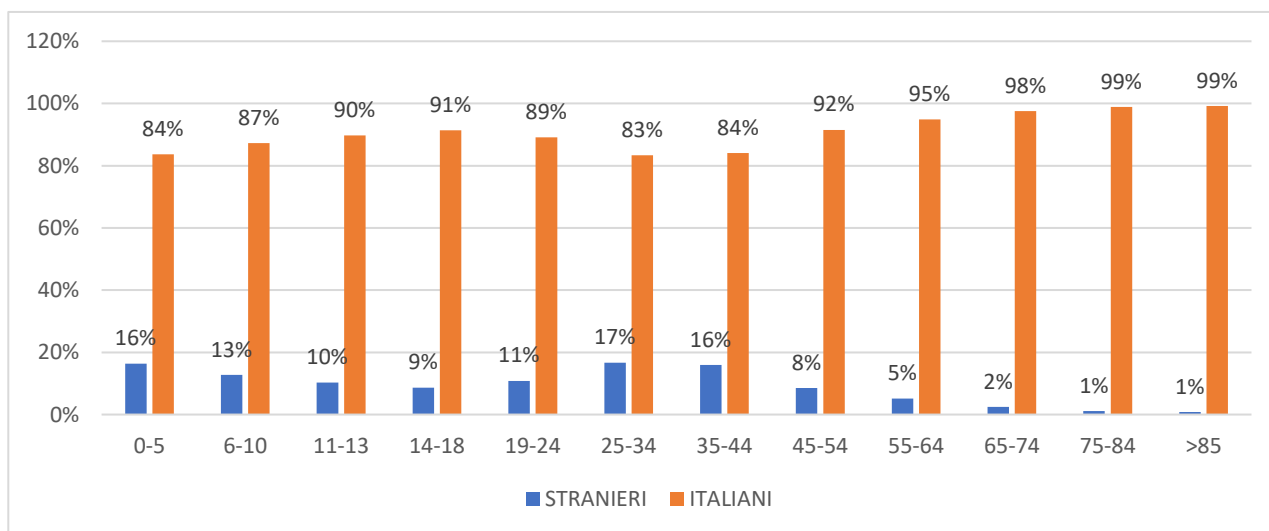
COMUNE	INDICE DI DIPENDENZA
CAVENAGO DI BRIANZA	26,8%
CONCOREZZO	28,4%
CORNATE D'ADDA	29,6%
CORREZZANA	29,5%
LESMO	22,1%
MEZZAGO	21,7%
ORNAGO	19,0%
RONCELLO	22,3%
RONCO BRIANTINO	29,6%
SULBIATE	30,7%
USMATE VELATE	27,8%
VIMERCATE	23,4%
TOTALE	24,7%

2.1.6.5 Distribuzione per classi d'età

La distribuzione per classi funzionali d'età della popolazione straniera residente rappresenta senza dubbio un elemento fondamentale d'analisi di questa specifica componente della popolazione residente nell'Ambito di Vimercate poiché consente una più precisa messa a fuoco dei bisogni che dovranno essere valutati nella definizione dei diversi servizi.

Il grafico riportato mostra le peculiarità della componente straniera della popolazione residente evidenziando una decisa presenza di minori tra i 0 e i 10 anni, pari al 14,5% della popolazione straniera residente, spesso seconde generazioni nate in Italia, e di adulti compresi nella fascia d'età 25-44 anni, pari ad un terzo della popolazione straniera residente. Meno importante è la popolazione straniera nelle fasce d'età comprese tra gli 11 e 18 anni, e quelle oltre i 45 anni che diminuisce con l'avanzare dell'età, suggerendo l'ipotesi di un fenomeno migratorio recente.

Grafico 17: Confronto tra popolazione straniera e italiana per classi di età in percentuale - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



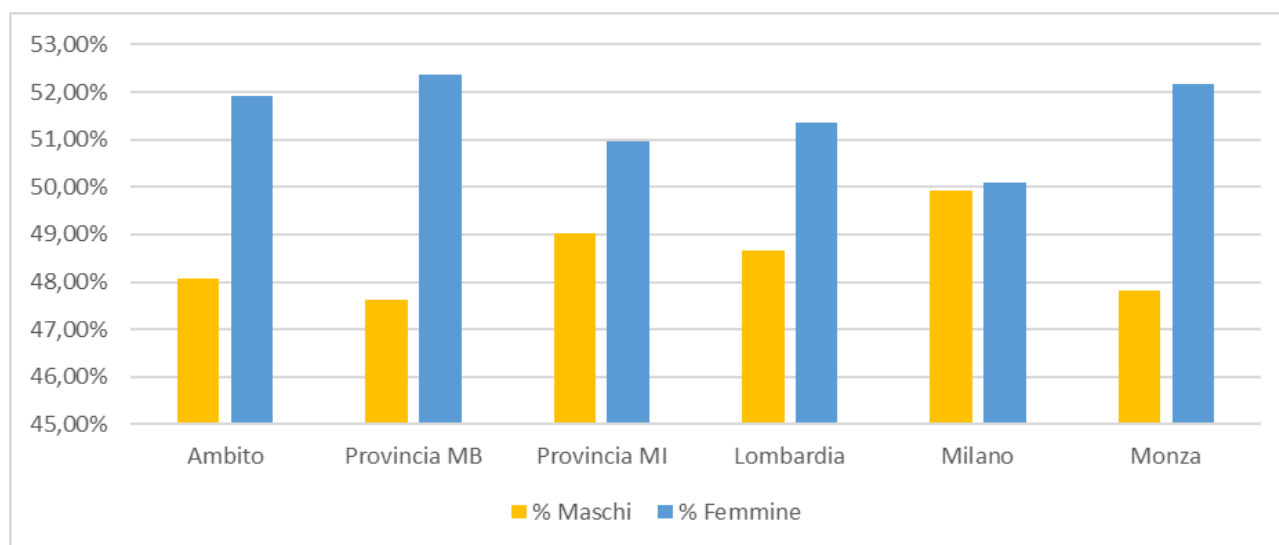


2.1.6.6 Popolazione straniera per genere

La distinzione per genere della popolazione straniera pone in evidenza una prevalente presenza della componente femminile della popolazione rispetto a quella maschile, caratteristica questa peculiare sia dell'Ambito di Vimercate che della città di Monza e provincia.

Un rapporto di prevalenza della componente femminile su quella maschile la si ritrova anche rispetto al contesto lombardo e provinciale milanese seppur con differenze meno accentuate rispetto all'Ambito di Vimercate, mentre Milano città mostra una situazione di sostanziale equilibrio.

Grafico 18: Confronto tra popolazione straniera femminile e maschile al 1.1.2021 Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



2.1.6.7 Popolazione straniera per nazionalità di provenienza

Nell'Ambito di Vimercate le comunità maggiormente rappresentate risultano essere quella rumena (pari al 21,8%), quella marocchina (pari al 11,6%), quella albanese (pari al 8,2%), quella ecuadoregna (pari al 4,9%), e quella ucraina (pari al 3,0%), che insieme rappresentano quasi il 50% degli stranieri residenti.

La componente femminile di queste cinque nazionalità rappresenta poco più del 50% della popolazione femminile straniera residente nell'Ambito. Nello specifico quella rumena consiste nel 22,5% della popolazione femminile straniera totale, quella marocchina il 10,3%, quella albanese l'8,2%, quella ecuadoregna il 5,4%, e quella ucraina il 4,3%.

Tra queste nazionalità la componente femminile risulta quella maggiormente presente, ad eccezione di quella marocchina, anche se con differenze di genere più contenute rispetto alla media complessiva dell'Ambito.

Tra le cinque nazionalità più rappresentate quella ucraina è quella con una presenza femminile decisamente preponderante rispetto a quella maschile, ben oltre il triplo di quella maschile, probabilmente in ragione della specializzazione lavorativa peculiare di questa nazionalità, spesso impegnata nei lavori di cura alla persona (assistenti familiari).

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Grafico 19: Confronto tra popolazione straniera femminile e maschile per le 5 nazionalità di provenienza più presenti - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

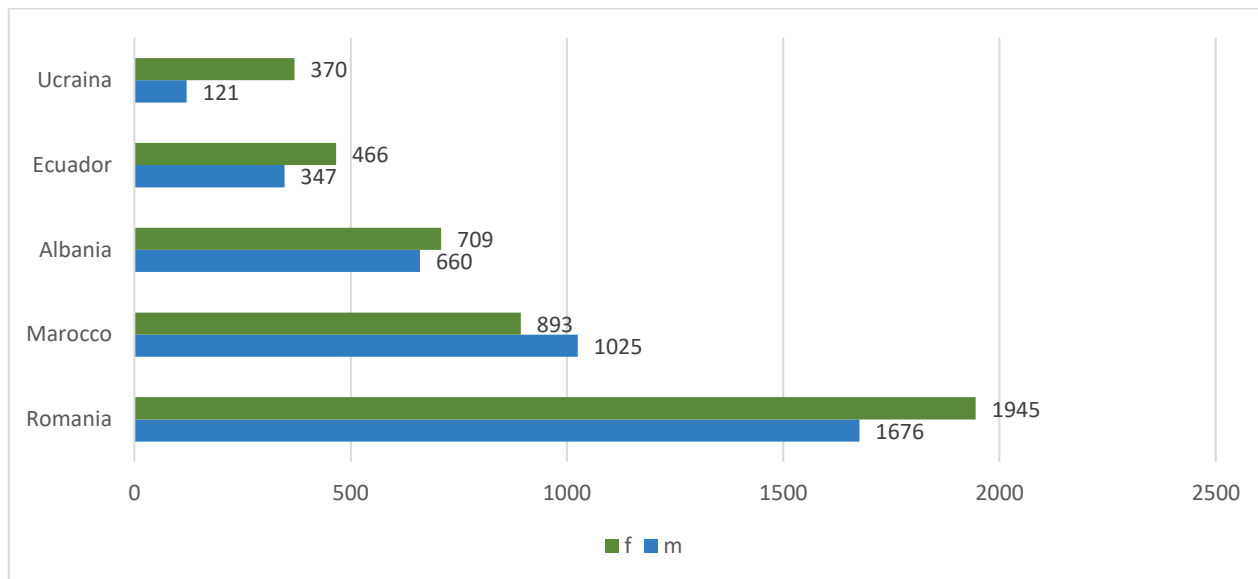


Tabella 27 – Rapporto tra nazionalità più presenti e popolazione straniera residente: totale e componente femminile

NAZIONALITÀ	QUOTA NAZIONALITÀ SU TOTALE STRANIERA RESIDENTE	QUOTA GENERE FEMMINILE SU TOTALE STRANIERA RESIDENTE DI GENERE FEMMINILE
Romania	21,8	22,5
Marocco	11,6	10,3
Albania	8,2	8,2
Ecuador	4,9	5,4
Ucraina	3,0	4,3
TOTALE	49,5	50,8

2.2 Analisi della spesa sociale del territorio

La spesa sociale complessiva dell'Ambito di Vimercate presenta nel 2020 il valore di **€ 25.924.550**

I dati qui di seguito illustrati sono quelli relativi al triennio 2018-2020, forniti dai Comuni e da Offertasociale tramite le schede di rendicontazione regionali.

Tabella 28 – La Spesa sociale nel triennio 2018-2020⁵ Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

	2020	% SUL TOTALE	2019	% SUL TOTALE	2018	% SUL TOTALE
ANZIANI	2.146.384	8,28	2.455.059	9,68	2.394.714	9,96
Compartecipazione sociosanitaria anziani	671.181	2,59	981.374	2,46	981.374	4,08
DISABILI	7.585.366	29,26	8.169.499	32,21	6.905.898	28,72
Compartecipazione sociosanitaria disabili	1.940.220	7,48	2.176.453	8,35	2.176.453	9,05

⁵ Nelle aree Anziani e Disabili sono ricompresi i costi per i servizi socio sanitari. Nell'area Personale/Spese di funzionamento è rendicontata la spesa del personale dei servizi sociali, Offertasociale (OS) registra oltre alle spese di personale di OS quelle di funzionamento generale e di funzionamento dell'Ufficio di Piano. Le aree Immigrazione, Povertà - Dipendenze sono ricomprese nell'area Povertà – Disagio Adulti.



Ambito Distrettuale Vimercate

	2020	% SUL TOTALE	2019	% SUL TOTALE	2018	% SUL TOTALE
MINORI/FAMIGLIA	7.368.659	28,42	7.269.507	28,66	6.829.327	28,40
IMMIGRAZIONE	568.300	2,19	693.093	2,73	583.671	2,43
POVERTA' – DISAGIO ADULTI - DIPENDENZE	2.510.830	9,69	786.193	3,10	858.289	3,57
SALUTE MENTALE	160.895	0,62	114.280	0,45	193.764	0,81
PERSONALE/SPESE FUNZIONAMENTO	2.972.715	11,47	3.136.068	12,36	3.121.588	12,98
TOTALE e variazione rispetto all'anno precedente	25.924.550		25.365.621		24.045.078	
<i>Incremento % di spesa rispetto all'anno precedente</i>		+1,57		+5,49		+13,51

Nel 2020 la maggior parte delle risorse viene impiegata all'area disabilità, che rappresenta circa il 36,72% (ovvero 29,19 dell'area sociale + 7,53 compartecipazione sociosanitaria) della spesa totale, seguita dall'area minori e famiglia con il 28,44%. A seguire abbiamo le spese per il personale all'11,41%, l'Area anziani con circa il 10,87% (ovvero 8,26 dell'area sociale +2,61 compartecipazione sociosanitaria), l'Area povertà con il 9,75%, e infine le Aree con meno spesa, ossia Immigrazione, con il 2,21%, e la Salute mentale, con lo 0,62%. La spesa comunale comprende solo la spesa che transita nei bilanci comunali, ovvero è esclusa la spesa gestita da Offertasociale finanziata con risorse extra comunali.

La tabella seguente riporta le Spese sociali suddivise per i Comuni relativa agli anni 2019-2020. Le cifre indicate si riferiscono alla Spesa esclusivamente sociale, escludendo pertanto la componente sociosanitaria.

Tabella 29 – Suddivisione della spesa sociale per le cinque aree di intervento, ripartita per ogni singolo comune dell'Ambito di Vimercate in valori assoluti. Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

	SPEA SOCIALE AREA MINORI	SPEA SOCIALE AREA ANZIANI	SPEA SOCIALE AREA DISABILI	POVERTA' - DISAGIO ADULTI	SPEA PERSONALE
Agrate Brianza	772.758	122.069	676.464	310.826	286.792
Dati 2019	797.349	99.521	743.015	86.413	296.157
Aicurzio	71.467	7.670	97.244	4.296	14.774
Dati 2019	71.976	10.326	120.432	818	29.280
Arcore	466.738	203.175	780.430	235.449	134.842
Dati 2019	401.009	178.636	856.560	83.739	264.524
Bellusco	285.008	185.754	256.819	88.331	140.474
Dati 2019	401.760	124.132	241.826	11.255	103.443,00
Bernareggio	288.127	53.623	299.070	151.410	150.127
Dati 2019	342.903	52.566	292.336	27.885	149.800
Burago	157.437	59.963	230.750	5.904	90.876
Dati 2019	178.832	55.848	263.197	12.728	80.763
Busnago	416.040	80.132	323.702	80.860	157.310
Dati 2019	378.141	97.874	339.087	19.947	158.226
Camparada	39.943	8.538	100.363	23.338	35.229
Dati 2019	39.170	5.425	120.208	793	32.358
Caponago	164.162	9.176	161.583	32.146	77.443



Ambito Distrettuale Vimercate

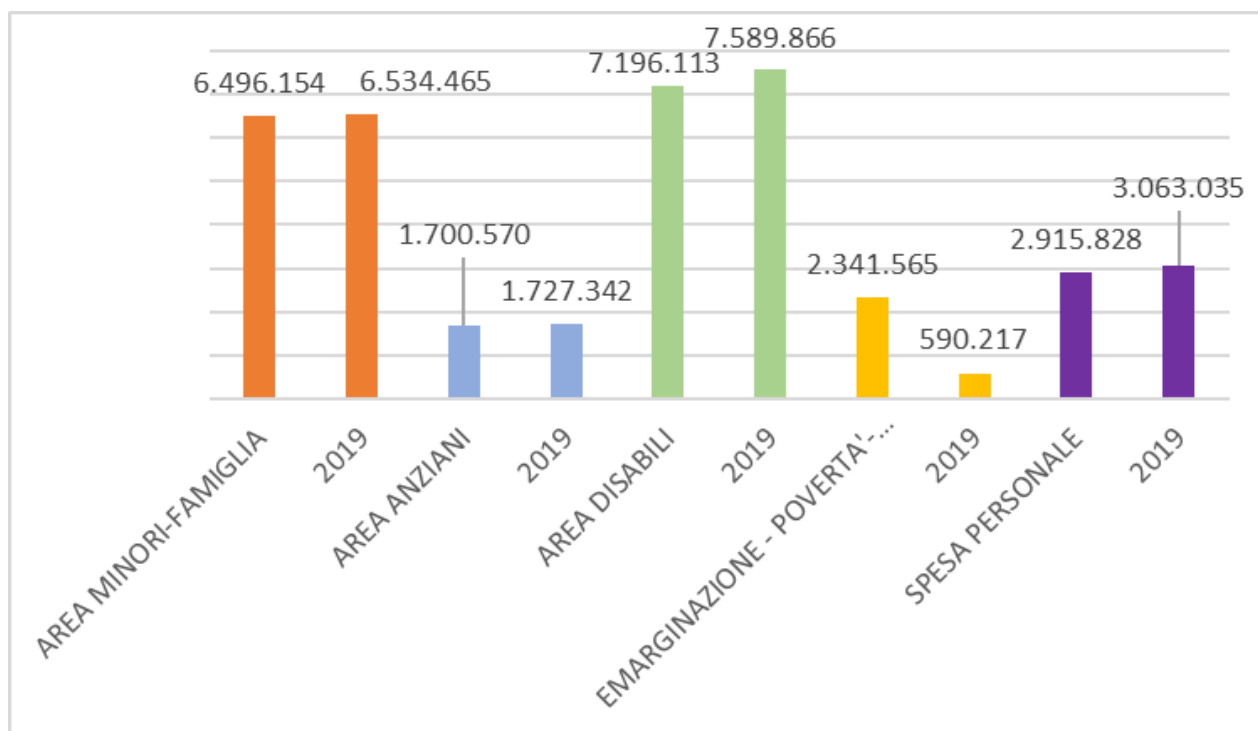
	SPESA SOCIALE AREA MINORI	SPESA SOCIALE AREA ANZIANI	SPESA SOCIALE AREA DISABILI	POVERTA' - DISAGIO ADULTI	SPESA PERSONALE
Dati 2019	156.341	11.651	156.890	5.740	75.635
Carnate	203.061	55.420	194.986	7.424	56.898
Dati 2019	184.728	81.290	126.523	8.860	56.253
Cavenago	560.883	23.521	347.408	130.407	142.033
Dati 2019	454.728	29.867	267.036	10.260	132.242
Concorezzo	387.720	189.160	675.351	238.279	332.437
Dati 2019	263.870	165.551	751.975	21.606	340.156
Cornate	527.426	90.755	361.241	120.370	140.327
Dati 2019	519.380	87.883	423.067	35.751	161.606
Correzzana	31.560	16.022	79.835	646	29.431
Dati 2019	29.324	18.492	104.197	1.167	27.070
Lesmo	95.111	48.664	343.954	107.438	92.773
Dati 2019	123.573	53.420	388.110	23.483	91.682
Mezzago	246.472	17.934	170.410	5.391	56.700
Dati 2019	222.492	32.663	204.550	3.367	66.974
Ornago	140.367	14.249	253.496	57.605	64.121
Dati 2019	169.403	10.303	280.392	15.628	67.224
Roncello	137.336	14.608	223.044	32.873	59.163
Dati 2019	82.719	12.277	227.948	9.244	57.005
Ronco Briantino	47.869	10.565	125.036	62.170	54.686
Dati 2019	48.287	16.209	106.950	5.409	50.499
Sulbiate	82.335	64.574	200.294	13.923	119.429
Dati 2019	206.120	37.693	219.818	3.362	117.007
Usmate Velate	211.667	106.916	267.643	133.858	176.966
Dati 2019	209.659	102.599	296.160	21.349	152.178
Vimercate	1.162.667	318.082	1.026.990	498.621	502.997
Dati 2019	1.252.701	443.116	1.059.589	181.413	552.953
TOTALE 2020	6.496.154	1.700.570	7.196.113	2.341.565	2.915.828

La maggior parte dei Comuni (20) conferma le priorità della spesa territoriale.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Per quanto riguarda i restanti Comuni, Caponago sposta la priorità dall'Area minori all'Area disabili, mentre il Comune di Bernareggio si muove nella direzione opposta, spostando la priorità dall'Area disabili all'Area minori.

Grafico 20: Andamento della spesa sociale all'interno dell'Ambito suddivisa per area della spesa anno 2019– 2020 Fonte: spesa sociale 2019 e 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano



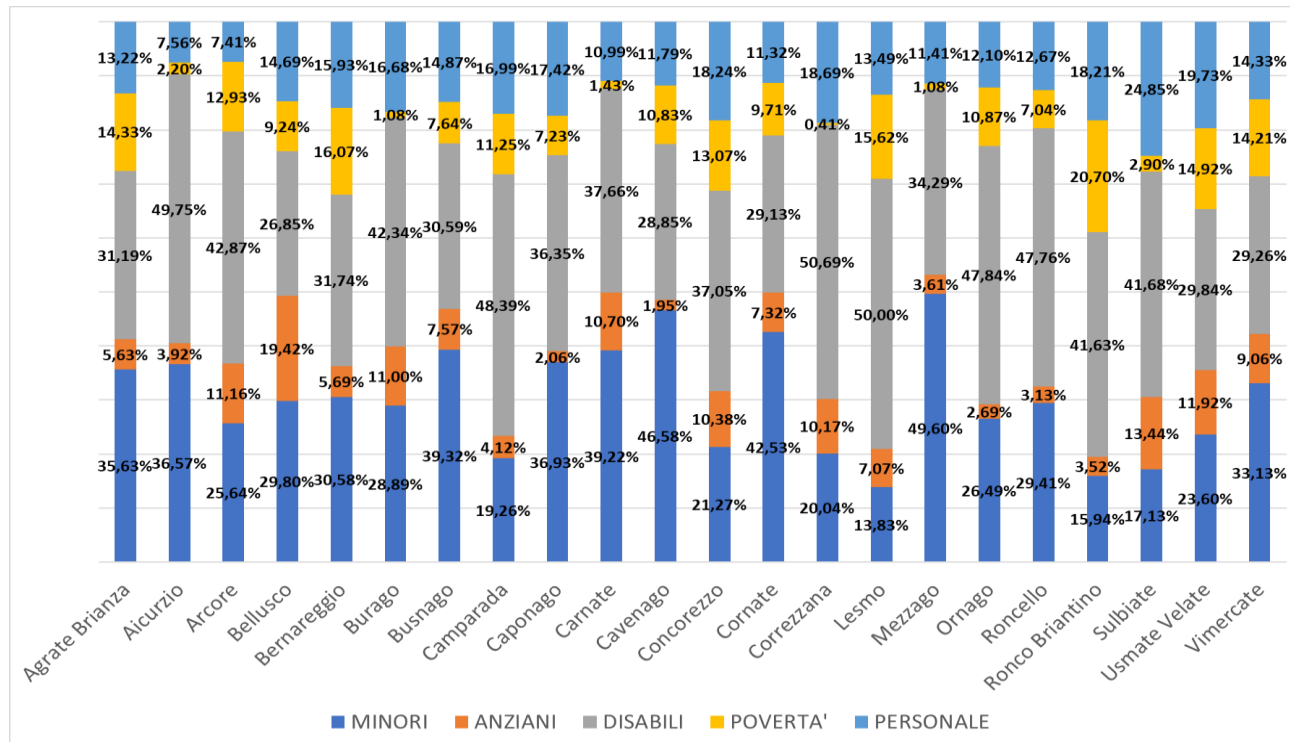
Dal grafico emerge chiaramente come l'unico aumento relativo alla Spesa è quello che interessa l'Area della povertà, costante che ritroviamo come elemento caratteristico dell'analisi della Spesa post pandemia.



2.2.1 Incidenza della spesa sociale nelle diverse aree di intervento

Le incidenze percentuali della spesa 2020 dei singoli Comuni nelle diverse aree sono le seguenti:

Grafico 21: Incidenza in termini percentuali della spesa dei singoli Comuni nelle diverse aree



In quasi tutti i Comuni l'incidenza maggiore sulla spesa comunale risulta essere concentrata nell'area disabili e a seguire nell'area minori e famiglie.

Un ulteriore approfondimento e confronto sulle scelte di intervento operate dai diversi Comuni è possibile rapportando la spesa d'area al target di popolazione di riferimento. In altri termini, la spesa dell'area minori è rapportata alla popolazione minorile (0-19) anni, la spesa dell'area anziani alla popolazione anziana (65 anni e +), così come la spesa pro capite relativa all'area disabili è rapportata alla popolazione 0-64 anni.

Tabella 30 – Spesa pro capite per target di popolazione Fonte: ISTAT 2020, Spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

	SPESA AREA MINORI PRO CAPITE /POP. 0 -19 ANNI	SPESA AREA ANZIANI PRO CAPITE /POP ≥ 65 ANNI	SPESA PRO CAPITE AREA DISABILI / POP.0-64 ANNI
Agrate Brianza	259,40	38,02	56,22
Aicurzio	202,46	15,91	59,92
Arcore	152,28	46,81	57,66
Bellusco	206,23	105,36	45,95
Bernareggio	134,32	24,71	33,33
Burago	212,47	50,18	75,29
Busnago	303,90	58,53	60,39
Camparada	98,38	20,38	57,06
Caponago	158,15	8,95	39,12
Carnate	156,08	29,64	34,82
Cavenago	380,26	16,60	58,54
Concorezzo	130,81	52,12	55,79
Cornate	260,20	41,05	43,07



Ambito Distrettuale Vimercate

	SPESA AREA MINORI PRO CAPITALE /POP. 0 -19 ANNI	SPESA AREA ANZIANI PRO CAPITALE /POP ≥ 65 ANNI	SPESA PRO CAPITALE AREA DISABILI / POP.0-64 ANNI
Correzzana	49,39	31,35	32,14
Lesmo	59,48	26,86	50,82
Mezzago	270,85	20,54	47,91
Ornago	142,22	13,92	60,89
Roncello	125,65	19,74	55,76
Ronco Briantino	75,62	15,47	44,47
Sulbiate	98,60	78,84	57,08
Usmate Velate	104,84	48,91	32,70
Vimercate	258,54	44,80	54,46
MEDIA	174,55	36,76	50,61

2.2.2 La spesa sociale comunale nell'Ambito di Vimercate

Le schede di rendicontazione regionali della spesa sociale elaborate da ciascun Comune consentono di avere a disposizione i dati della **spesa sociale comunale sostenuta nel 2020**, relativa alla spesa per servizi, interventi e attività gestiti direttamente dal Comune e ai trasferimenti finanziari a Offertasociale per sostenere le attività a gestione associata.

Tabella 31 – Spesa sociale comunale sostenuta nel 2020 – Fonte: spesa sociale 2020, ISTAT 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

	SPESA SOCIALE COMUNALE	ABITANTI AL 31.12.2020	PRO CAPITALE	VARIAZ. VAL. PRO CAPITALE % RISPETTO A PREC. PDZ
Agrate Brianza	2.410.119	15.189	158,68	+20,21
Aicurzio	217.155	2.080	104,40	+16,00
Arcore	2.182.468	17.833	122,38	+7,35
Bellusco	1.013.131	7.284	139,09	+24,19
Bernareggio	1.064.311	11.258	94,54	+22,78
Burago di Molgora	638.503	4.262	149,81	+1,91
Busnago	1.118.058	6.709	166,65	+10,36
Camparada	211.920	2.150	98,57	+44,95
Caponago	489.730	5.086	96,29	+85,17
Carnate	582.912	7.505	77,67	+15,93
Cavenago di Brianza	1.235.601	7.369	167,68	+86,31
Concorezzo	2.166.174	15.643	138,48	+42,76
Cornate	1.404.949	10.610	132,42	+23,75
Correzzana	215.164	3.033	70,94	+20,24
Lesmo	722.340	8.503	84,95	+6,19
Mezzago	590.621	4.411	133,90	-22,60
Ornago	540.458	5.182	104,30	+37,23
Roncello	491.252	4.752	103,38	+78,24
Ronco Briantino	338.739	3.518	96,29	+60,48
Sulbiate	551.260	4.390	125,57	+14,16
Usmate Velate	983.938	10.407	95,55	+37,02
Vimercate	4.237.015	25.833	164,02	+36,68
TOTALE 2020	23.405.818	183.007	119 (media)	+20,07 (media)



Ambito Distrettuale Vimercate

La spesa sociale complessiva riporta un trend positivo.

Grafico 22: Analisi della spesa comunale tra il 2016 e il 2020 Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

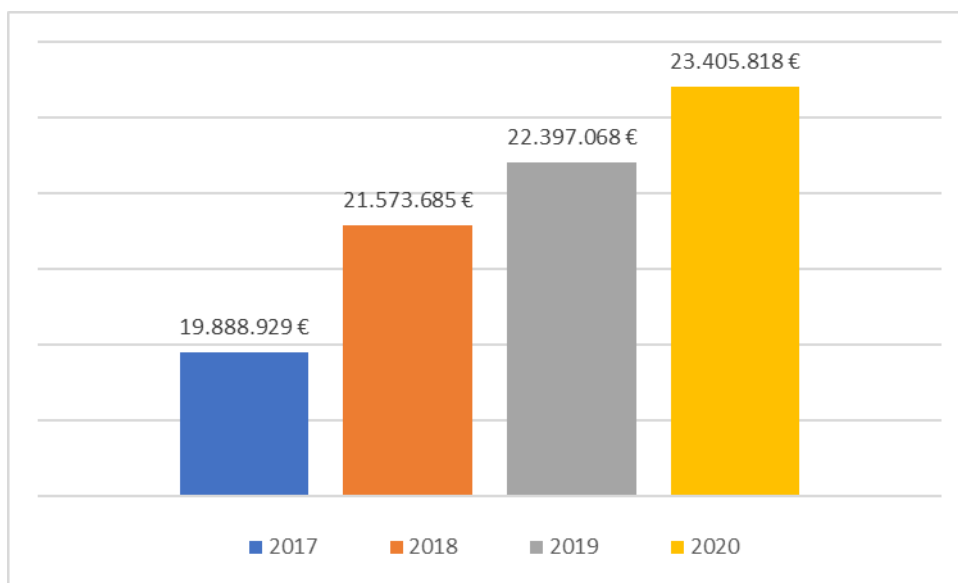


Tabella 32: Variazione della Spesa Sociale per categorie – Fonte: spesa sociale 2020, ISTAT 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

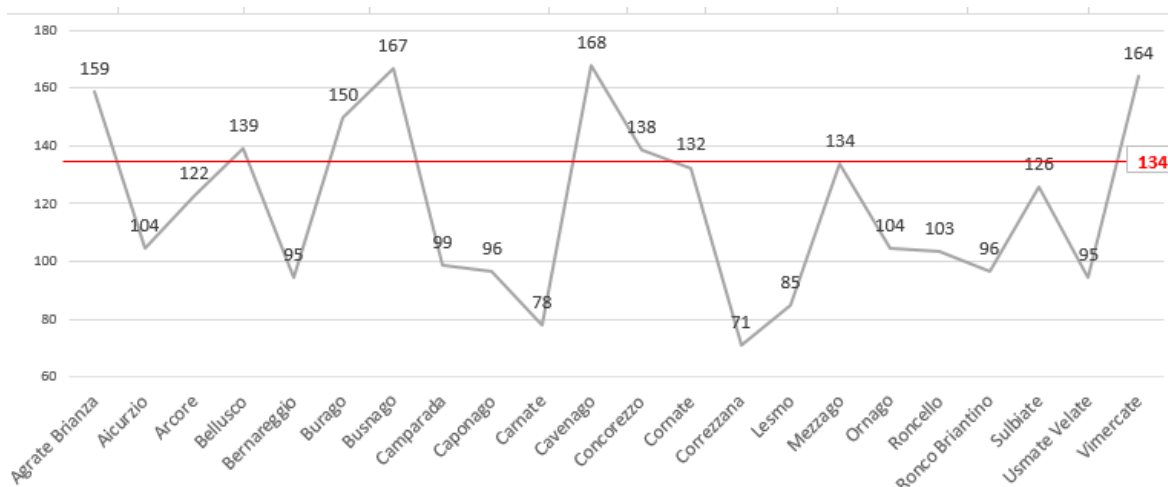
CATEGORIA	VARIAZIONE
MINORI-FAMIGLIA	-0,59%
ANZIANI	-1,55%
DISABILI	-5,19%
POVERTÀ	+296,73%
SPESA PERSONALE	-4,81%

Risulta evidente come l'aumento della spesa sociale nel 2020 sia dovuto soprattutto all'aumento della spesa per il sostegno delle famiglie in difficoltà, soprattutto a causa della pandemia Covid-19 e delle sue conseguenze economiche.

Il dato della **spesa sociale comunale** è di **€ 23.405.818** e comprende la spesa sostenuta dai singoli Comuni, gestita direttamente o per i servizi delegati a Offertasociale, finanziata da risorse comunali, dall'utenza e dai trasferimenti di altri Enti ai Comuni. **La spesa sociale comunale pro capite media è di € 119.**

La spesa media sociale pro capite derivante da risorse statali, regionali e provinciali gestita da Offertasociale pari a 2.707.017€ è di € 14,8 pro capite, ovvero ciascun cittadino dell'ambito del Vimercatese ha avuto a disposizione interventi e servizi per una risorsa aggiuntiva di € 14,8. **La spesa sociale dell'Ambito pro capite media nel 2020 è stata pertanto di € 134.**

Nel grafico seguente sono rappresentate i valori della spesa media pro capite del 2020 (compresa quota di Offertasociale) dei diversi Comuni, ordinati per ampiezza demografica.

**Ambito Distrettuale Vimercate***Grafico 23: Valori della spesa media pro capite del 2020 Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano*

Sette sono i Comuni per i quali la spesa media pro capite supera la media dell'Ambito (Agrate Brianza, Bellusco, Burago di Molgora, Busnago, Cavenago di Brianza, Concorezzo e Vimercate) mentre il Comune di Mezzago, nonostante una diminuzione del 22,60% rispetto al precedente Piano di Zona, rimane perfettamente nella media.

2.2.3 I canali di finanziamento della spesa sociale comunale

La spesa sociale comunale è finanziata da:

- dal Comune stesso;
- dall'utenza;
- da Enti pubblici (ad es. i ministeri o UE);
- da Fondi (Fondo Sociale Regionale, Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Intesa Famiglia, Fondo Sistema Educativo 0-6 anni, Fondo Nazionale Povertà).

Nel 2020 l'incidenza dei finanziamenti da parte del Comune sulla spesa sociale è in media dell'80%, in diminuzione rispetto agli anni precedenti (nel 2019 risultava dell'89%); nel 2020 anche la spesa da parte degli utenti diminuisce rispetto all'anno precedente (-30,28%); sono invece aumentate significativamente le risorse provenienti da altri Enti rispetto agli anni precedenti (+213,63%).

La tabella e il grafico seguenti indicano le fonti di finanziamento della spesa sociale suddivisa per aree di intervento, ovvero, in che misura, assoluta e percentuale, la spesa è sostenuta dal Comune, dai fondi statali e da finanziamenti regionali e di altri Enti, dalla partecipazione alla spesa da parte degli utenti (tariffe). Esempi di Fondi sono il Fondo Sociale Regionale, il Fondo Nazionale Politiche Sociali e il Fondo per le non autosufficienze.

Tabella 33: Canali di finanziamento della spesa sociale comunale in valori assoluti Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

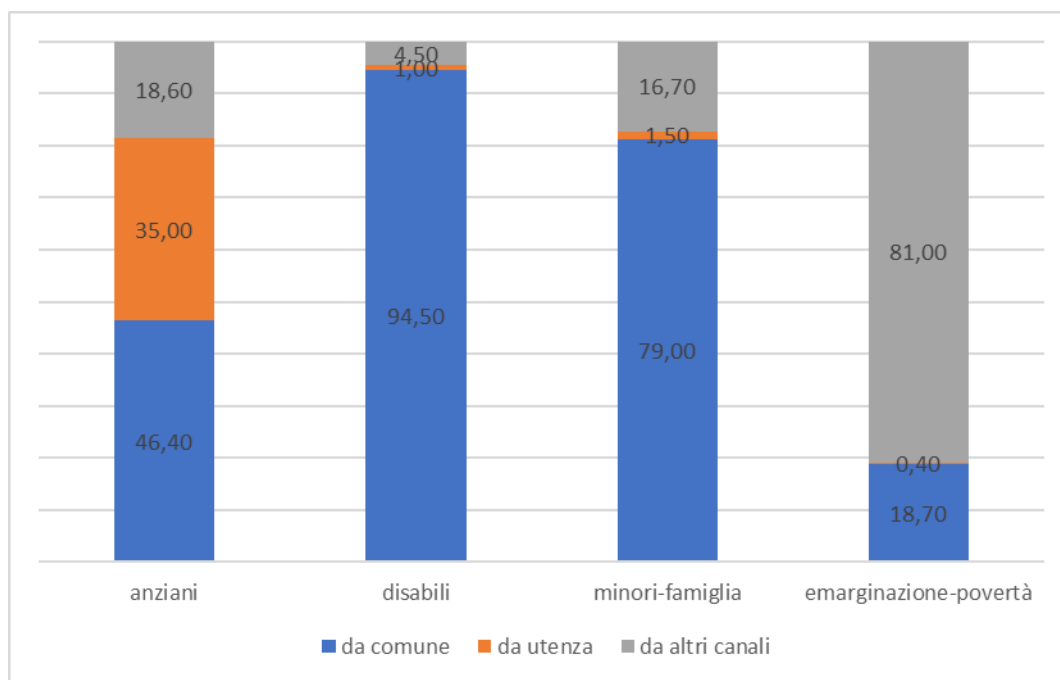
	COSTI COMUNALI	% costi comun. /spesa	Variaz 2019	Risorse provenienti dagli utenti	% tariff/ spesa	Variaz 2019	ALTRE ENTRATE	% altri finanz/spesa	Variaz 2019
Agrate Brianza	1.707.387	70,84	-11,06	111.439	4,62	-2,58	591.293	24,53	+13,63
Aicurzio	201.807	92,93	- 4,77	4.667	2,15	+0,45	10.681	4,92	+4,22



Ambito Distrettuale Vimercate

	COSTI COMUNALI	% costi comun. /spesa	Variaz 2019	Risorse provenienti dagli utenti	% tariff/ spesa	Variaz 2019	ALTRE ENTRATE	% altri finanz/spesa	Variaz 2019
Arcore	1.735.319	79,51%	-12,39	87.559	4,01	-3,19	359.590	16,48	+15,58
Bellusco	728.396	71,90	-2,90	131.457	12,98	+0,28	153.278	15,13	+2,63
Bernareggio	885.528	83,20%	-11,90	23.244	2,18	+0,48	155.539	14,61	+11,41
Burago Molgora	622.537	97,50	+0,70	6.458	1,01	-0,89	9.508	1,49	+0,19
Busnago	1.005.923	89,97	-3,33	25.402	2,27	-0,01	86.733	7,76	+3,86
Camparada	183.736	86,70	-11,90	2.324	1,10	-0,30	25.860	12,20	+12,20
Caponago	393.912	80,43	-13,77	5.932	1,21	-4,09	89.886	18,35	+17,95
Carnate	520.882	89,36	-0,04	26.731	4,59	-1,61	35.299	6,06	+1,66
Cavenago Brianza	967.299	78,29	-15,81	7.895	0,64	-1,36	260.407	21,08	+17,18
Concorezzo	1.852.467	85,52	-11,48	39.797	1,84	-0,56	273.910	12,64	+12,14
Cornate d'Adda	1.101.485	83,33	-3,67	54.958	4,16	-0,34	248.506	18,80	+10,30
Correzzana	212.560	98,79	-0,31	326	0,15	-0,55	2.278	1,06	+0,86
Lesmo	605.827	83,87	-12,93	11.140	1,54	+0,54	105.373	14,59	+12,39
Mezzago	508.700	86,13	+2,13	63.489	10,75	-4,05	18.432	3,12	+1,82
Ornago	441.754	81,74	-5,56	4.827	0,89	-4,41	93.877	17,37	+9,97
Roncello	343.544	69,93	-13,87	26.463	5,39	-3,51	121.245	24,68	+17,38
Ronco Briantino	282.033	83,26	-13,64	9.575	2,83	-0,27	47.131	13,91	+13,91
Sulbiate	500.387	90,77	-4,53	34.102	6,19	+3,19	16.771	3,04	+1,34
Usmate Velate	633.021	64,34	-22,86	53.668	5,45	-1,85	297.249	30,21	+24,71
Vimercate	3.317.315	78,29	-5,21	110.231	2,60	-3,40	809.469	19,10	+8,60
TOTALE 2020	18.751.819	80,12		841.684			3.812.315	16,29	
<i>Totale 2019</i>	<i>19.957.981</i>	<i>89,11</i>		<i>1.207.183</i>			<i>1.231.903</i>	<i>5,50</i>	
<i>Totale 2018</i>	<i>18.859.325</i>	<i>87,42</i>		<i>1.223.080</i>			<i>1.491.279</i>	<i>6,91</i>	
<i>Totale 2017</i>	<i>17.772.338</i>	<i>89,36</i>		<i>1.096.739</i>			<i>1.019.852</i>	<i>5,13</i>	
<i>Totale 2016</i>	<i>16.194.289</i>	<i>89,72</i>		<i>1.198.674</i>			<i>657.497</i>	<i>3,64</i>	

Grafico 24: Incidenza in termini percentuali della spesa per macroaree e per fonti di finanziamento rilevata nel 2020 in termini percentuali Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano



Anche da questo grafico è visibile l'impatto significativo delle misure volte ad aiutare le famiglie in difficoltà, che coprono l'81% dei canali di finanziamento dell'Area emarginazione-povertà. Per le altre aree il Comune

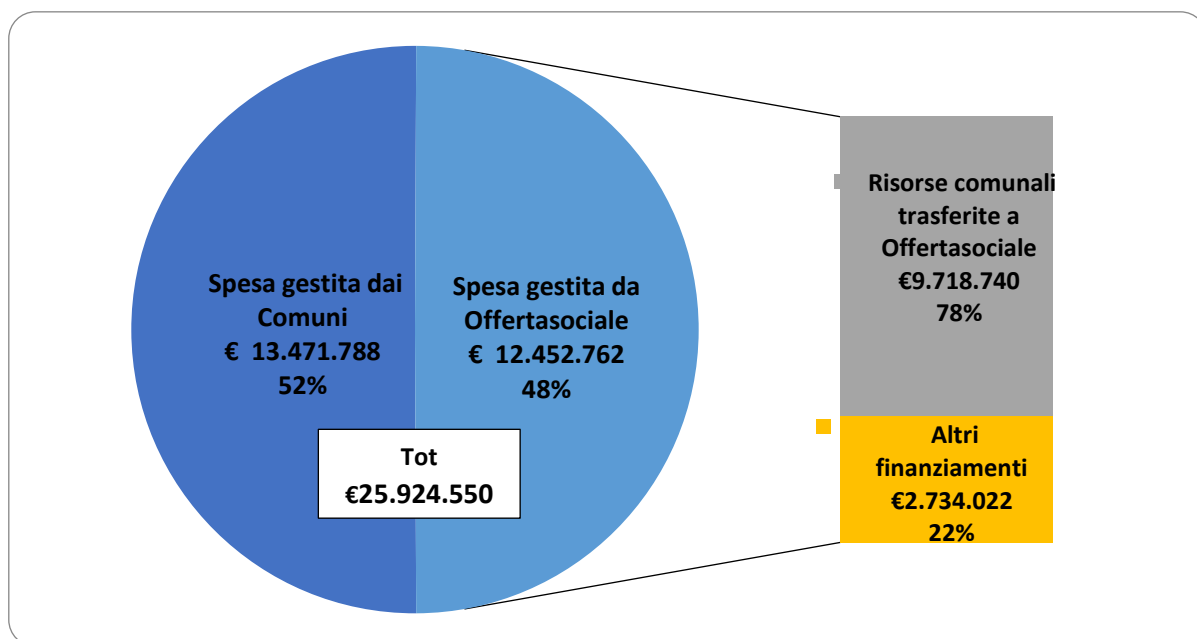
Ambito Distrettuale Vimercate

risulta il canale di finanziamento maggiore, anche se una quota consistente delle entrate dell'Area anziani è costituita da risorse provenienti dall'utenza (35%).

2.2.4 Modalità di gestione della spesa

La spesa sociale gestita in modo associato tramite Offertasociale nel 2020 è il 48% della spesa sociale territoriale. La spesa gestita in modo associato è stata finanziata per il 78% da risorse trasferite dai Comuni; in termini assoluti, i trasferimenti comunali sono stati 9,6 milioni. L'utilizzo di finanziamenti statali, regionali e di altri Enti da parte di Offertasociale rappresenta il 22% delle fonti di finanziamento.

Fig. 3: Suddivisione della spesa sociale gestita dai singoli Comuni e da Offertasociale – anno 2020 elaborazione propria



La spesa sociale gestita dai singoli Comuni (al netto dei trasferimenti verso Offertasociale o altri Enti) risulta di poco superiore a quello della spesa a gestione associata.

A livello territoriale l'incidenza in valori assoluti e percentuali nelle diverse aree della spesa gestita direttamente dai Comuni e da Offertasociale è la seguente:

Tabella 34: Suddivisione spesa sociale a gestione diretta o gestione OS Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

AMBITO VIMERCATE	Spesa sociale territoriale a gestione diretta da parte dei Comuni	%	Spesa sociale territoriale gestita da OS delegata dai Comuni	%	Spesa sociale territoriale gestita da altri enti delegata dai Comuni	%
ANZIANI	777.624	45,73	922.946	54,27	0	0,00
DISABILI	2.068.727	28,75	5.109.728	71,01	26.863	0,37
MINORI/ FAMIGLIA	4.864.406	74,30	1.557.656	23,79	124.807	1,91
IMMIGRAZIONE	27.458	63,60	15.712	36,40	0	0,00
POVERTA' - DISAGIO ADULTI- DIPENDENZE	2.238.771	95,61	39.174	1,67	63.620	2,72
SALUTE MENTALE	9.709	9,60	91.408	90,40	0	0,00
COMPARTECIP. SPESA SOCIOSAN.	1.648.407	63,13	962.894	36,87	0	0,00

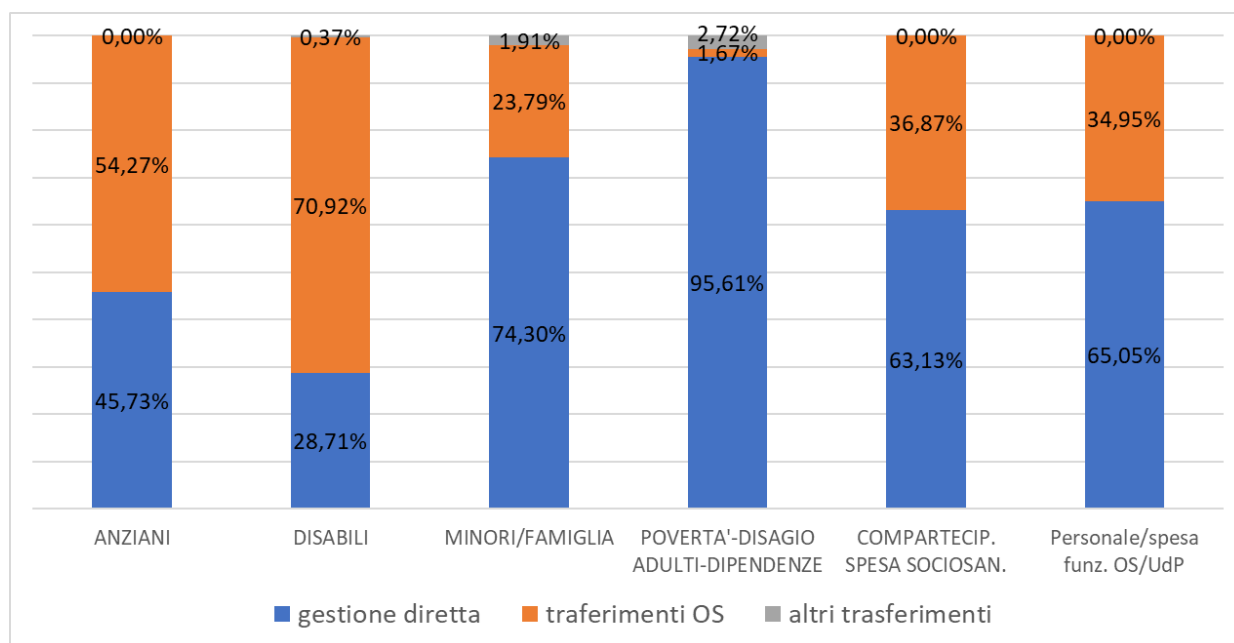


Ambito Distrettuale Vimercate

AMBITO VIMERCATE	Spesa sociale territoriale a gestione diretta da parte dei Comuni	%	Spesa sociale territoriale gestita da OS delegata dai Comuni	%	Spesa sociale territoriale gestita da altri enti delegata dai Comuni	%
Personale / Spese funz.OS / UdP	1.896.606	65,05	1.019.222	34,95	0	0,00
TOTALE	13.504.250		9.703.028		215.290	

Le Aree dove la Spesa Sociale gestita da Offertasociale risulta maggiore sono quelle degli Anziani e dei Disabili, mentre le altre aree vedono una prevalenza nella gestione diretta da parte dei Comuni. Per quanto riguarda i trasferimenti ad Enti diversi da Offertasociale, l'incidenza è minima e si concentra nell'Area della Povertà.

Grafico 25: Incidenza in termini percentuali della spesa sociale delegata dai Comuni a Offertasociale e della spesa sociale gestita direttamente dai Comuni dell'Ambito di Vimercate – anno 2020 elaborazione Ufficio di Piano



Le schede di rendicontazione rilevano le modalità di gestione della spesa sociale: in gestione diretta o in economia, in appalto o concessione o con accreditamento, ovvero esternalizzate a soggetti erogatori, acquistando posti ovvero pagando rette a altri soggetti (es. rette per Comunità per minori o disabili), trasferendo risorse all'azienda Offertasociale, per la gestione associata.

Tabella 35: Modalità di gestione della spesa - Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

	DELEGATA A OFFERTASOCIALE	%	GESTIONE DIRETTA	%	ACQUISTO RETTE	%	GESTIONE ESTERNALIZZATA	%
Agrate Brianza	782.960	32,49	917.560	38,07	181.308	7,52	528.291	21,92
Aicurzio	138.869	63,95	51.490	23,71	17.076	7,86	9.720	4,48
Arcore	955.238	43,77	412.809	18,91	569.624	26,10	244.797	11,22
Bellusco	522.457	51,57	279.435	27,58	38.671	3,82	172.568	17,03
Bernareggio	467.621	43,94	432.631	40,77	77.100	7,24	86.959	8,20



Ambito Distrettuale Vimercate

	DELEGATA A OFFERTASOCIALE	%	GESTIONE DIRETTA	%	ACQUISTO RETTE	%	GESTIONE ESTERNALIZZATA	%
Burago Molgora	330.274	51,73	225.266	35,28	79.964	12,52	2.999	0,47
Busnago	416.124	37,22	224.861	20,11	375.897	33,62	101.176	9,05
Camparada	122.097	57,61	60.076	28,35	-	0,00	29.747	14,04
Caponago	238.738	48,75	109.288	22,32	64.357	13,14	77.347	15,79
Carnate	295.842	50,75	106.158	18,21	66.123	11,34	114.789	19,69
Cavenago Brianza	412.724	33,40	320.980	25,98	214.904	17,39	286.993	23,23
Concorezzo	876.070	40,44	516.661	23,85	633.368	29,24	140.075	6,47
Cornate d'Adda	476.904	33,94	238.510	18,04	558.679	39,77	130.856	2,91
Correzzana	135.520	62,98	32.642	15,17	47.002	21,84	-	0,00
Lesmo	394.649	54,63	203.957	28,24	15.602	2,16	108.132	14,97
Mezzago	196.702	33,30	51.827	8,76	260.565	44,12	81.527	13,78
Ornago	220.792	40,85	112.656	20,84	132.994	24,61	74.016	13,70
Roncello	279.852	56,97	134.446	27,37	14.695	2,99	62.259	12,67
Ronco Briantino	180.662	53,33	84.415	24,92	73.662	21,75	-	0,00
Sulbiate	330.113	59,88	117.669	21,35	66.371	12,04	37.106	6,73
Usmate Vellate	461.992	46,95	332.003	33,74	137.346	13,96	52.597	5,35
Vimercate	1.482.540	34,99	912.843	21,54	1.337.760	31,57	503.872	11,89
2020 TOTALE	9.718.740	41,52	5.878.183	25,11	4.963.068	21,20	2.845.827	12,16
2019 Totale	10.270.179	45,86	5.826.289	26,01	3.569.755	15,94	2.730.845	12,19
2018 Totale	9.055.124	41,97	4.970.347	23,04	4.571.108	21,19	2.977.105	13,80
2017 Totale	8.575.018	43,11	4.994.916	25,11	4.044.128	20,33	2.274.867	11,44
2016 Totale	7.668.037	42,48	4.843.104	26,83	3.560.131	19,72	1.979.188	10,96

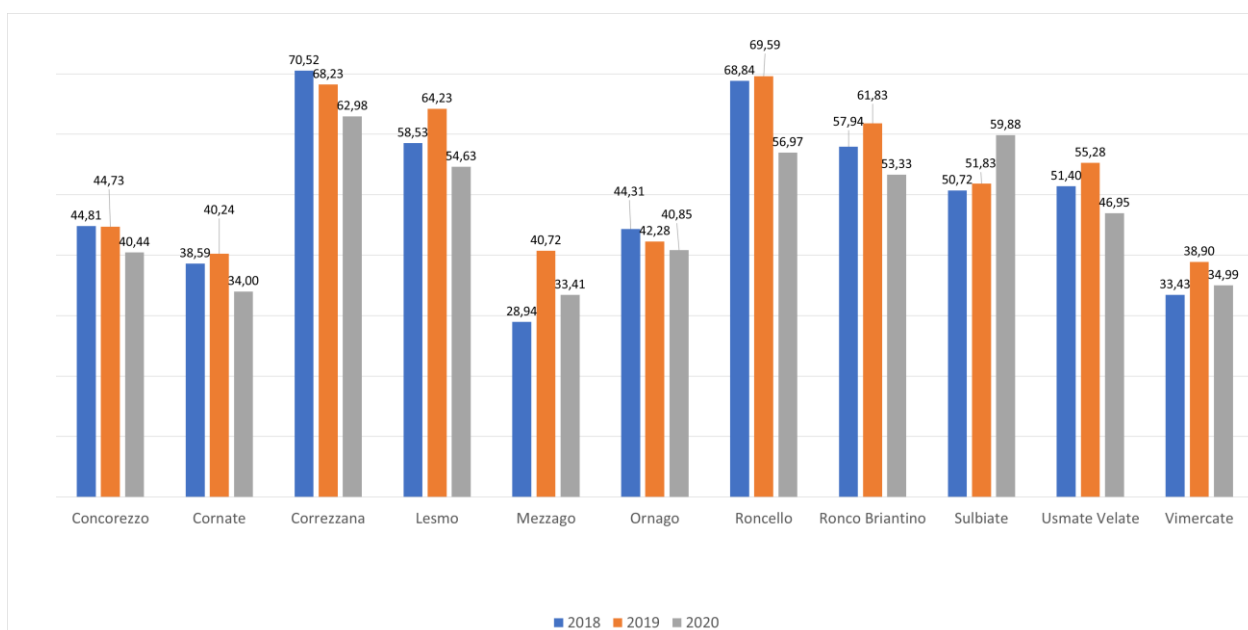
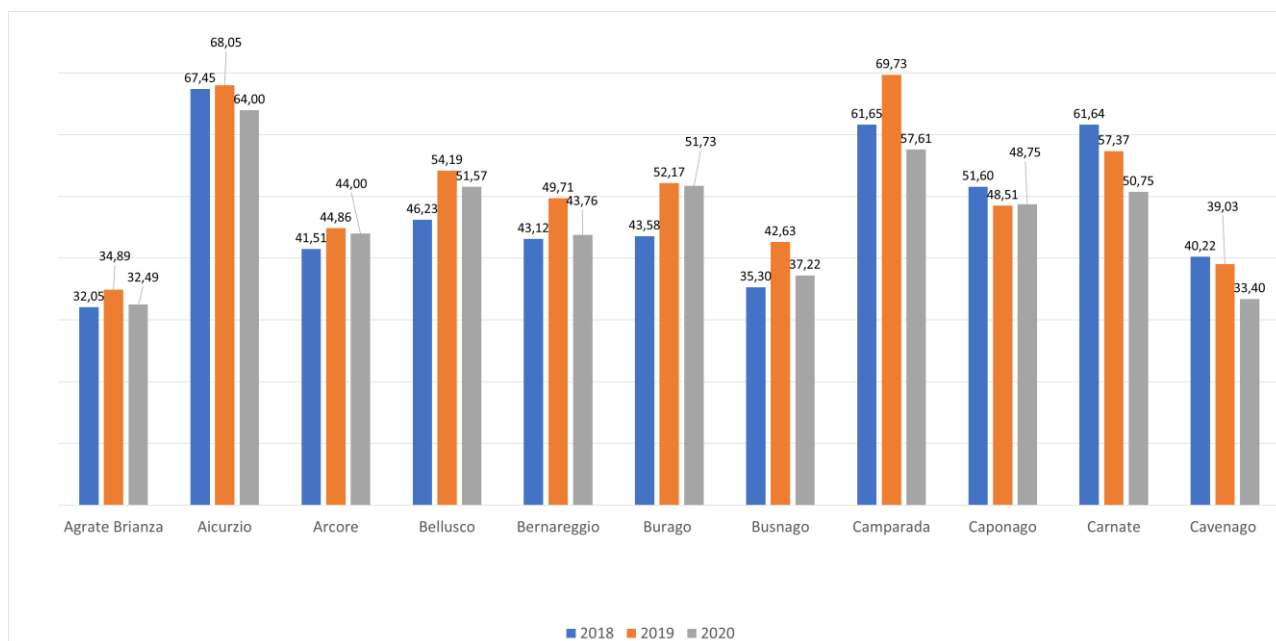
Nel 2020 i trasferimenti per la gestione associata rappresentano la modalità con la quota maggiore di incidenza, pari al 41,52% della spesa; in 15 Comuni i trasferimenti a Offertasociale superano il 40% della spesa sociale comunale. La diminuzione della spesa delegata all'azienda Offertasociale è controbilanciata da un lieve aumento della spesa esternalizzata. La gestione diretta è la modalità che incide per il 25,21% della spesa; la modalità di esternalizzazione ha un'incidenza inferiore al 10% in 8 Comuni ed in 2 Comuni è del tutto assente; solo in 5 supera il 15%. In aumento l'incidenza della spesa per acquisto rette.

Analizzando l'andamento dell'incidenza percentuale della spesa delegata a Offertasociale sulla spesa sociale comunale complessiva si può avere un'indicazione **dell'andamento della propensione alla gestione associata della spesa.**



Ambito Distrettuale Vimercate

Grafico 26 – Andamento della spesa delegata a OS (valori espressi in % sulla spesa di quel dato anno)



L'andamento mostra tendenze diversificate:

- Un aumento costante nel solo Comune di Sulbiate;
- Un aumento e una successiva diminuzione nei Comuni di Agrate Brianza, Aicurzio, Arcore, Bellusco, Bernareggio, Burago, Busnago, Camparada, Cornate, Lesmo, Mezzago, Roncello, Ronco Briantino, Usmate Velate, Vimercate;
- Una progressiva diminuzione nei Comuni di Carnate, Cavenago, Concorezzo, Correzzana e Ornago;
- Una diminuzione e un successivo aumento nel solo Comune di Caponago.



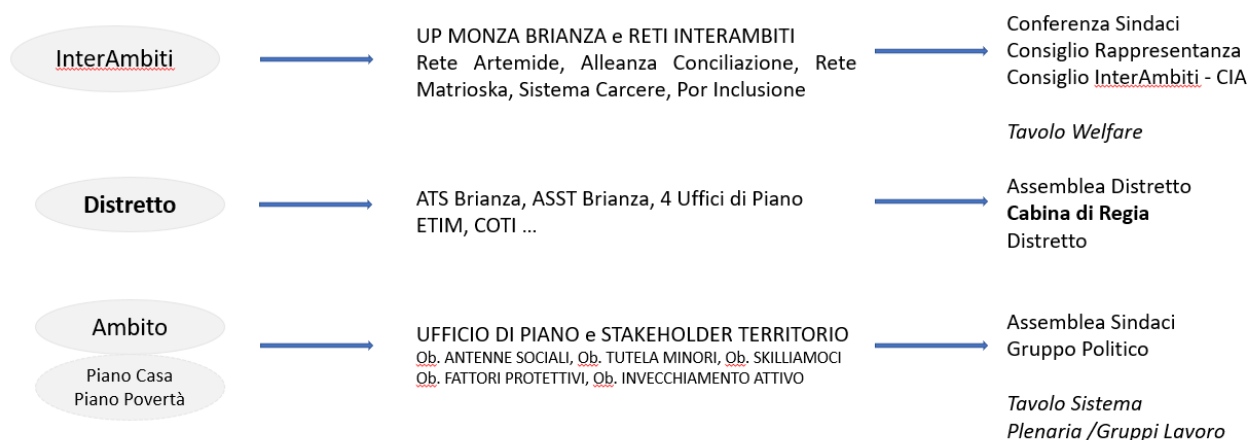
3. Analisi dei soggetti e della rete presente sul territorio

3.1 La Governance Locale

La governance locale è rimasta pressoché inalterata negli scorsi 3 Piani di zona, seppur sarebbe utile avviare una fase di ripensamento che tenga conto sia delle esperienze territoriali attivate che dello sviluppo più generale dei processi partecipativi sui differenti Ambiti. Sono infatti stati attivati processi partecipativi su differenti livelli che toccano sempre più settori di intervento (sociale, sanitario, pubblica istruzione, abitare...). Nel settore delle politiche sociali la partecipazione alla programmazione da parte di differenti attori rientrata nell'esperienza di implementazione della legge 328/2000, in particolare nella costruzione del **Piano di Zona**, che sempre più diviene un documento in cui far convergere differenti policy così da rendere il tutto maggiormente organico e in una logica in cui il ciclo della programmazione si gioca su differenti livelli (Ambito, ex-Distretto Brianza e Interambiti).

Allo stato attuale gli Uffici di Piano di Monza Brianza avviano obiettivi e progettazioni su più livelli rischiando di avviare in tempi differenti interventi che necessitano di trovare una convergenza per potenziarne l'efficacia.

Una programmazione multilivello (immagine sottostante), senza un adeguato presidio dei processi decisionali, rischia di moltiplicare la costituzione formale di organismi di governance che aumentano la frammentazione e rallentano i processi di lavoro e realizzazione degli interventi. È pertanto necessario, nel prossimo biennio, ridisegnare la governance complessivamente allo scopo di far convergere i servizi e gli interventi – sviluppati nel contesto locale – in progettualità congiunte che capitalizzino soluzioni in una logica sovrAmbiti.



La governance locale si articola nel seguente modo:

3.1.1 L'Assemblea dei Sindaci di Ambito territoriale sociale

L'Assemblea dei Sindaci rappresenta il luogo di elezione del confronto tra gli Enti Locali e, al bisogno, tra questi ed il Distretto Sociosanitario. È composta dai Sindaci dei Comuni appartenenti all'Ambito territoriale o loro delegati. È supportata a livello tecnico amministrativo dall'Ufficio di Piano e vi possono partecipare, senza diritto di voto, il Direttore Sociale dell'ATS della Brianza, il Direttore del Distretto Socio Sanitario, la Provincia di Monza e Brianza, il Direttore dell'Azienda Offertasociale che nelle loro funzioni sono garanti del perseguimento degli obiettivi e della realizzazione delle azioni definite nei documenti di programmazione. Oltre a questi referenti, in Assemblea possono prendere parte anche alcuni rappresentanti del Terzo Settore e delle Organizzazioni Sindacali in qualità di uditori. L'apertura agli incontri dell'Assemblea di Ambito si fonda



Ambito Distrettuale Vimercate

su una prassi consolidata negli anni passati ed è stata nuovamente presa in esame ed approvata dagli Amministratori in sede di un incontro a fine anno 2018, prima dell'approvazione del nuovo Piano di Zona.

L'Assemblea dei Sindaci di Ambito presidia le fasi di definizione dei Piani di Zona e ne valuta le fasi di attuazione. L'Assemblea dei Sindaci di Ambito dà impulso, inoltre, all'attività di specifici Tavoli d'area o dei gruppi di lavoro indicando obiettivi, priorità ed indirizzi. Definisce inoltre gli indirizzi da osservare nei rapporti con gli enti operanti nell'ambito sanitario e socio-sanitario, disciplina le modalità di erogazione e di funzionamento dei servizi e degli interventi in forma associata.

È il luogo ove si raccordano le politiche sociali e socio sanitarie dei singoli Comuni al fine di farle confluire in una prospettiva territoriale unitaria.

L'Assemblea è pertanto l'organo politico che permette di superare il frazionamento comunale, al fine di effettuare una valutazione condivisa rispetto ai bisogni ed alle risorse del territorio e di programmare congiuntamente le risposte da offrire.

3.1.2 *Il Gruppo Politico Ristretto*

Il Gruppo Politico è composto, oltre dal Presidente di Ambito fino ad un massimo di 5 Assessori e ha la funzione di approfondire gli aspetti tecnici relativi alle attività inerenti al Piano di Zona. Inoltre, Il Gruppo Politico può orientare rispetto alla scelta di come sviluppare i processi di realizzazione delle attività semplificando e riducendo le tempistiche di raccordo tra l'Ufficio di Piano e l'Assemblea dei Sindaci di Ambito.

3.1.3 *L'Ufficio di Piano*

L'Ufficio di Piano è lo strumento di supporto tecnico all'Assemblea dei Sindaci incaricato di predisporre la proposta dell'Accordo di Programma e del Piano di Zona, di fornire il materiale e le competenze tecniche necessari al processo programmatico, alla trattazione degli argomenti in sede di consesso e alla progettazione di servizi e progetti a valenza sovracomunale secondo i criteri e le indicazioni definite dall'Assemblea politica.

L'Ufficio è deputato alla programmazione locale e, a tal fine, provvede a raccogliere i dati e a rielaborarli statisticamente.

Favorisce la connessione delle conoscenze dei diversi attori del territorio ed è l'organo di raccordo tecnico con l'ATS della Brianza, ASST e gli altri enti o organismi territoriali, provinciali e regionali con cui mantiene e cura i rapporti, anche partecipando ai Tavoli ed agli organismi formalizzati.

Promuove, inoltre, l'integrazione tra diversi ambiti di policy.

Gestisce e coordina le unità tecnico-operative distrettuali, ripartisce il budget unico distrettuale secondo i criteri stabiliti dall'Assemblea dei Sindaci di Ambito e assolve al debito informativo legato all'attuazione del Piano di Zona verso ATS della Brianza e Regione Lombardia.

3.1.4 *Il Tavolo di Sistema*

Il Tavolo di Sistema è l'organismo tecnico – partecipativo volto favorire l'adeguato funzionamento del sistema della programmazione partecipata e la realizzazione degli obiettivi del Piano di Zona. Al Tavolo di Sistema partecipano uno o più referenti delle seguenti realtà: Forum del Terzo Settore; Centro Servizi di Volontariato (CSV); Consorzio CS&L, Consorzio Comunità Monza Brianza; Organizzazioni Sindacali, l'Azienda del territorio, due responsabili dei servizi sociali e due o più politici che fanno parte del Gruppo Politico ristretto in maniera da garantire sistematicità nei processi decisionali della governance locale.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Il Tavolo di Sistema ha la funzione di orientare i lavori verso una convergenza delle conoscenze e delle risorse attraverso una strategia condivisa da adottare. Le riflessioni e le considerazioni che emergeranno da questo tavolo di confronto consentiranno un approfondimento che possa garantire una maggiore consapevolezza e dimestichezza dei temi trattati da parte di tutti gli attori coinvolti, permettendo di definire argomentazioni che saranno poi riportate in un'ultima analisi ed approvazione in sede dell'Assemblea di Ambito.

3.1.5 Le Conferenza dei Responsabili dei Servizi

Le Conferenza dei Responsabili dei Servizi (CRS) è costituita dai responsabili dei servizi alla persona dei Comuni dell'Ambito e viene convocata dalla direzione di Offertasociale con cadenza pressoché mensile. L'ufficio di Piano partecipa in maniera attiva agli incontri condividendo con i responsabili dei servizi tutto il ciclo della programmazione zonale e tutti i processi di adozione degli atti portati all'attenzione delle Assemblee di Ambito.

I principali obiettivi e funzioni della Conferenza dei responsabili dei servizi sono:

- condividere garantire un aggiornamento costante sulle novità piuttosto che le problematiche riguardanti i servizi gestiti da Offertasociale;
- costruire un punto di vista unitario in ordine alle disposizioni normative e alle buone pratiche riguardanti i servizi socio-assistenziali;
- condividere l'analisi dei bisogni emergenti o le eventuali criticità approntando soluzioni comuni;
- prendere parte all'analisi deliberazioni degli atti prima dell'approvazione delle Assemblee (Aziendale e quella degli Ambiti);

In particolare, per quanto attiene le attività in capo all'Ufficio di Piano la Conferenza ha il ruolo e la funzione di:

- ricomporre e integrare i servizi e le risorse sociali in capo ai Comuni e quelle presenti sul territorio;
- condividere la programmazione delle risorse in capo all'Ufficio di Piano in un'ottica di ricomposizione finalizzata ad un'efficace risposta ai bisogni dei cittadini;
- definire e valorizzare il ruolo dei Comuni nei processi di programmazione nella distinzione tra la funzione di programmazione (Ufficio di Piano) da quella della gestione associata dei servizi (rete dei servizi dell'Azienda);
- garantire i processi organici e sistematici nelle attività tra responsabili e assistenti sociali all'interno delle singole organizzazioni comunali;
- partecipare alla definizione e realizzazione delle attività promosse dal Piano di Zona in maniera che siano maggiormente espressione del punto di vista dei Comuni dell'Ambito.

3.1.6 Le Commissioni Tecniche e il Coordinamento Inclusione Sociale

Il livello di partecipazione dei Comuni è garantito anche attraverso le attività delle Commissioni Tecniche (CT) che si occupano di giovani, minori e famiglia e di disabili, anziani e non autosufficienti. Oltre alle CT nel 2020 è stato avviato il Coordinamento Inclusione Sociale che sviluppa i temi per contrastare la povertà e la grave emarginazione. Le Commissioni Tecniche (CT), così come il Coordinamento Inclusione Sociale, sono composte dalle Assistenti Sociali dei Comuni afferenti all'Ambito e hanno il compito di fornire agli organi politici e tecnici periodiche indicazioni sulla rilevanza dei bisogni del territorio, permettendo di verificare l'efficacia e la rispondenza, a livello locale, degli interventi e dei servizi erogati dall'Azienda Offertasociale e presenti sul

**Ambito Distrettuale Vimercate**

territorio. Nell'adempimento ed esercizio delle loro funzioni, in accordo con gli altri organismi partecipativi hanno anche competenza propositiva, consultiva e tecnico-operativa.

Nello svolgimento delle proprie funzioni, le CT affrontano molteplici tematiche e consentono di:

- analizzare e coordinare l'attività sulle misure regionali e ministeriali;
- approfondire e fornire supporto per l'applicazione di normative specifiche di settore;
- predisporre linee guida e regolamenti;
- coordinare i servizi esistenti a livello territoriale;
- monitorare, verificare e valutare le attività dei servizi;
- progettare, presentare e condividere nuovi servizi e progetti;
- promuovere la diffusione di conoscenza, di informazioni e il confronto continuo.

3.1.7 I Tavoli d'area e i gruppi di lavoro

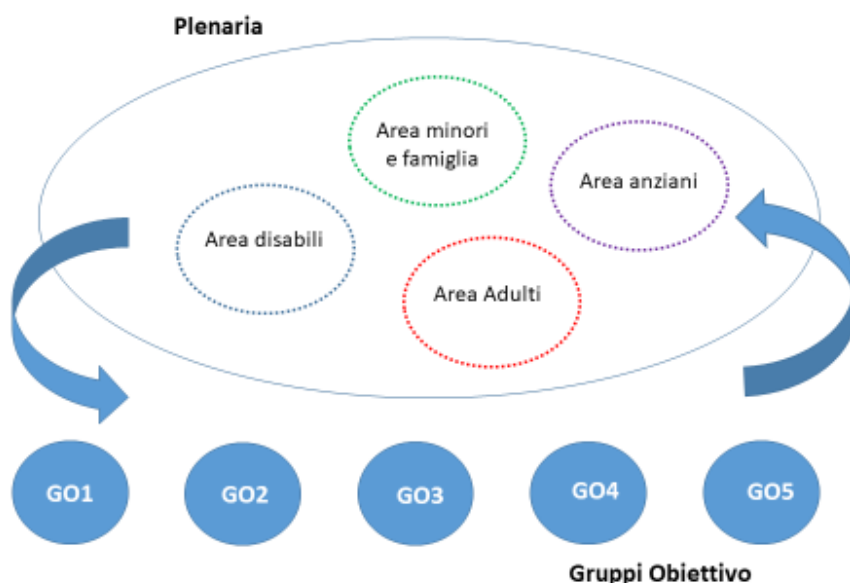
I Tavoli d'area e i gruppi di lavoro sono composti dai coordinatori delle Commissioni Tecniche/Coordinamento Inclusione Sociale e dai portatori di interesse dell'Ambito, lavorano su specifiche tematiche legate al raccordo tra gli Enti, al raggiungimento degli obiettivi del Piano di zona o all'attuazione di specifiche misure regionali o ministeriali. La consultazione, quale processo volto ad informare e a recepire il parere degli Enti del Terzo Settore (ETS) e degli stakeholder e la partecipazione, quale coinvolgimento attivo degli ETS e degli stakeholder in momenti di analisi congiunta, di elaborazione di proposte di intervento e di raffronto operativo su diverse tematiche, sono elementi essenziali dei processi programmatori ed attuativi dei Piani di Zona.

3.1.7.1 Stato dell'Arte

Durante il triennio precedente di programmazione abbiamo perseguito l'operatività attraverso il coordinamento dei Tavoli del Piano di Zona che hanno definito l'individuazione di gruppi tecnici pronti a lavorare per obiettivi e in tempistiche ben definite. Ciascun gruppo di lavoro, definito **Gruppo Obiettivo (GO)**, opera precipuamente al raggiungimento di una meta ben definita e sono costituiti da tecnici di differenti professionalità e rappresentanze (Comuni, Istituti Scolastici, servizi di Offerta sociale, servizi specialistici territoriali, Terzo Settore, organizzazioni sindacali...) garantendo così la costituzione di gruppi multidisciplinari.

Le rappresentanze all'interno dei singoli Gruppo Obiettivo sono definite tramite la convocazione di alcuni incontri in Plenaria dei Tavoli d'Area in cui prendono parte tutti i portatori di interesse del Piano di Zona. Le Plenarie divengono così punti di raccordo rispetto ai movimenti di andata e ritorno, definendo oscillazioni temporali di senso.

Figura 2: Organizzazione Tavoli Area e Gruppi Obiettivo



Questa nuova modalità operativa ha sicuramente facilitato la realizzazione degli obiettivi previsti dal Piano di Zona perché concentra l'operatività dei tecnici in tempi ben definiti con la partecipazione di un numero limitato di attori; allo stesso tempo però ha messo in luce la necessità di allargare il network includendo anche coloro che, a vario titolo, sono interessati ai temi del welfare ma che per diversi motivi non trovavano un ruolo attivo nei Gruppi Obiettivo. Nel triennio precedente infatti si è messa in luce l'opportunità per questo nuovo biennio di avviare in maniera sistematica anche la convocazione dei **Tavoli d'Area** - una volta ogni due/tre mesi - per facilitare:

- la **circolazione delle informazioni** inerenti ai lavori dell'Ufficio di Piano (informative legate alle assegnazioni di fondi nazionali/regionali; condivisione di decisioni assunte in sede di 'Assemblea di Ambito; aggiornamenti su decreti regionali, bandi pubblici ecc...) volte ad alimentare la conoscenza delle politiche in genere ma anche a favorire la costituzione di reti allargate, pronte ad attuare programmi territoriali;
- la **partecipazione e condivisione della lettura dei fenomeni e dei bisogni del territorio**. Nel triennio di programmazione precedente, spesso i tecnici dell'Ufficio di Piano, all'atto della elaborazione di proposte progettuali in risposta a bandi pubblici, hanno vissuto una certa solitudine dettata dall'assenza del punto di vista dei soggetti del territorio. Le proposte progettuali infatti – per questioni anche legate a tempi stretti di progettazione - riportavano solamente il punto di vista dei servizi sociali / sportelli risultando pertanto parziali. I confini delle politiche di welfare infatti erano limitati a quelli della rete dei servizi sociali e sociosanitari già esistenti, senza pertanto avere sollecitazioni rispetto a possibili innovazioni.

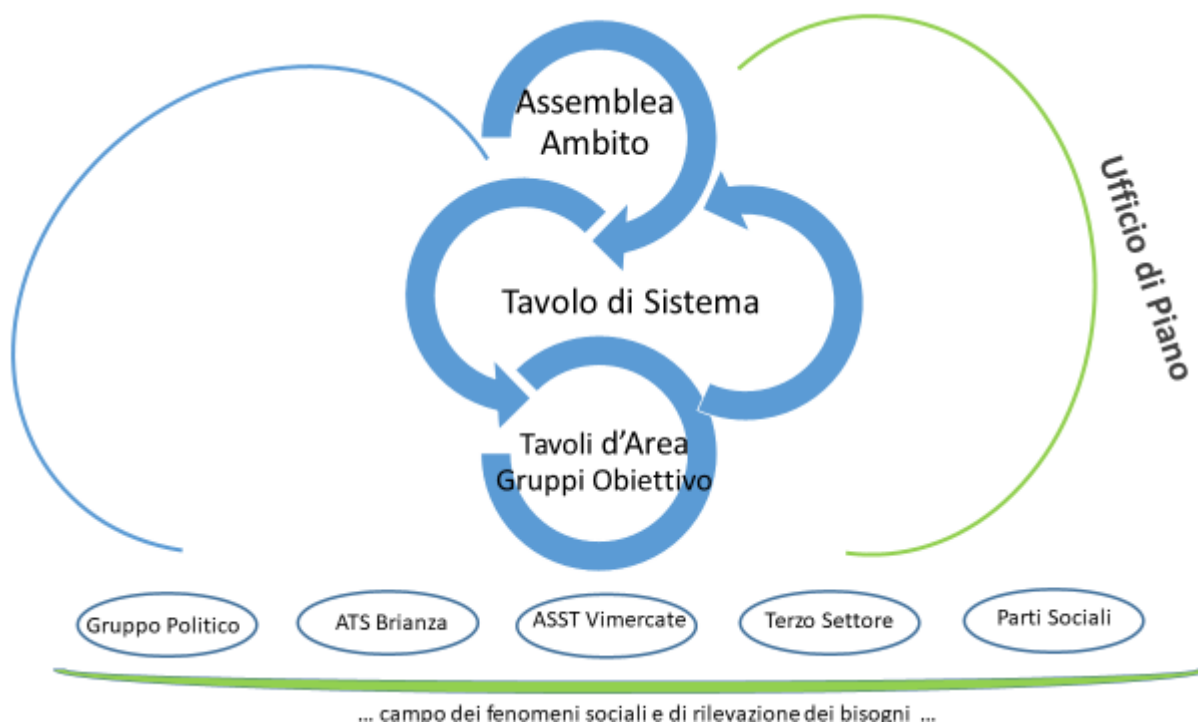
Oltre a questi aspetti nel sistema locale attuale, come descritto poc'anzi, è presente il **Gruppo Politico** che vede la partecipazione di alcuni Amministratori, in rappresentanza dei 22 Comuni dell'Ambito, in maniera che possano seguire più da vicino i lavori e favorire i processi di comunicazione e partecipazione della parte

Ambito Distrettuale Vimercate

politica. Il gruppo politico nel triennio precedente, oltre ad approfondire le tematiche relative al raggiungimento degli obiettivi del Piano di Zona, ha avviato un processo di condivisione relativo al monitoraggio degli interventi del Reddito di Cittadinanza e dell'utilizzo del Fondo Povertà. Accanto a questo tavolo è stato riattivato il **Tavolo di Sistema** attraverso la partecipazione di un referente delle seguenti realtà: Forum del Terzo Settore; Centro Servizi di Volontariato (CSV); Consorzio CS&L, Consorzio Comunità Monza Brianza; Caritas, Organizzazioni Sindacali, l'Azienda del territorio e due politici che fanno parte del Gruppo Politico in maniera da garantire sistematicità nei processi decisionali della governance locale. Il Tavolo di Sistema è stato convocato sia all'atto della valutazione degli obiettivi del triennio precedente che all'avvio del nuovo processo di costruzione del Piano di Zona. In capo a questi passaggi rimangono i momenti di incontro dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito territoriale sociale volti a decidere le linee di indirizzo e di programmazione dei servizi e degli interventi sociali e sociosanitari del territorio.

A sostegno di tutta la governance territoriale si colloca il lavoro dell'**Ufficio di Piano**, struttura tecnico-amministrativa che assicura il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del Piano, nonché che ciascun comune dell'Ambito.

Figura 3: Struttura della governance territoriale



3.2 L'integrazione tra Ambiti: il Consiglio InterAmbiti (CIA) della Provincia di Monza Brianza

Il Consiglio InterAmbiti (CIA) è un organismo politico che ha la funzione di definire linee di indirizzo comuni ai cinque Ambiti di Monza Brianza, al fine di uniformare gli interventi nell'area sociale, garantendo stessi livelli di risposta e una maggiore equità nell'accesso ai servizi di tutto il territorio provinciale. Il CIA vede la



Ambito Distrettuale Vimercate

presenza del Presidente della Conferenza dei Sindaci, dei cinque Presidenti degli Ambiti di Monza Brianza e dei due Presidenti di Distretto affiancati dai rispettivi Responsabili degli Uffici di Piano.

Il Consiglio InterAmbiti (CIA) è l'organo cardine del coordinamento inter Ambiti e nel passato triennio è stato definito un accordo di collaborazione finalizzato a garantire lo stesso impegno da parte dei Cinque Uffici di Piano al fine di dare continuità alle attività da parte degli uffici. Il CIA rappresenta il tavolo politico di raccordo con gli altri tavoli interistituzionali tra le sue funzioni possiamo ricordare le seguenti:

- Elabora linee di indirizzo comuni per gli Ambiti;
- Formula gli indirizzi politici in merito alla partecipazione a bandi finalizzati al reperimento di risorse integrative alla progettazione territoriale;
- Condivide le progettazioni degli Ambiti territoriali nelle aree di policy di propria competenza;
- Valuta la proposta della definizione dell'Ufficio Progetti, avanzata dall'Azienda Co.de.Bri. e il relativo budget per l'assunzione di due tecnici a tempo pieno esperti (un progettista e un amministrativo). La copertura del costo di start up, attribuito al singolo Ambito, sarà garantita con i fondi del Piano di Zona. Successivamente, i costi saranno garantiti tramite la copertura con i fondi delle singole progettazioni che saranno gestite dall'ufficio stesso.

3.2.1 *La progettazione sociale interAmbiti*

La collaborazione tra Ambiti sociali diversi ha consentito di sviluppare reti di intervento in grado di affrontare su scala sovralocale questioni complesse, che richiedono convergenza sugli obiettivi, regia di indirizzo e azioni distribuite su tutto il territorio. Le seguenti reti operative attive vengono presentate nel capitolo 5 - Individuazione di obiettivi e azioni condivise:

- Rete Artemide per la protezione delle donne in condizioni di violenza e maltrattamento;
- Progetto Family Hub 3.0 dell'Alleanza InterAmbiti per la conciliazione dei tempi di vita e lavoro;
- Rete Matrioska per l'accoglienza delle persone con background migratorio;
- Progetto Self Fit per l'inclusione sociale e lavorativa;
- Progetto T.O.T.E.M. 2 - Tutoraggio Orientamento Tirocini Educativi Minori, interventi a favore di minori o giovani adulti sottoposti a procedimenti penali;
- Sintesi - accompagnamento all'inclusione socio-lavorativa delle persone sottoposte a provvedimenti dall'autorità giudiziaria.

La progettazione sociale interAmbiti ha spesso come output la produzione di protocolli e linee guida per uniformare e integrare territorialmente il sistema di presa in carico. L'applicazione operativa di questi risultati fa sì che nel tempo si sviluppino e consolidino vere e proprie Reti che richiedono costante monitoraggio e manutenzione. Ne sono un esempio la rete Artemide, la rete Matrioska e l'Alleanza di Conciliazione dei tempi di vita e lavoro.

3.2.2 *Tavolo di Sistema per il Welfare MB*

Ad aprile 2021 è stato formalizzato il rinnovo del **Protocollo Patto per il Welfare di Monza Brianza** ovvero un'alleanza tra tutti i soggetti che a diverso titolo contribuiscono alla realizzazione delle politiche sociali a livello provinciale. L'organismo di governance di riferimento è il **Tavolo di Sistema Welfare**, a cui prendono parte: il presidente della Provincia di Monza e Brianza, il Presidente della Conferenza dei Sindaci di ATS Brianza, i Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti territoriali affiancati dai relativi Responsabili



Ambito Distrettuale Vimercate

degli Uffici di Piano, le Azienda Speciali Consortili Co.De.Bri. di Desio e Offertasociale di Vimercate, le Organizzazioni Sindacali CGIL CISL UIL, il Forum del III Settore di Monza e Brianza, la Caritas Zona Pastorale V, il Centro Servizi per il Volontariato (CSV) di Monza Lecco Sondrio, la Fondazione della Comunità di Monza e Brianza, il Consorzio Comunità Brianza e il Consorzio Sociale CS&L.

Il Tavolo di Sistema Welfare è un luogo partecipativo, consultivo e di co-programmazione e co-progettazione degli interventi provinciali e ha la finalità è quella di costruire una visione più ampia, condivisa sul futuro del welfare territoriale, capace di sostenere il processo evolutivo del sistema territoriale nel suo complesso sperimentando soluzioni innovative.

In sede degli incontri del 2021 è stato avviato il processo di costruzione del documento “Linee guida per la co-programmazione di welfare comunitario nel contesto Distrettuale di Monza Brianza e Lecco” allegato al presente documento di programmazione (*Allegato 8.1*).

3.3 La governance socio sanitaria integrata

Il percorso di programmazione dei nuovi piani di zona 2021-2023 rappresenta per gli Ambiti un’occasione importante avviare una nuova riflessione congiunta sul tema dell’integrazione socio sanitaria, con la prospettiva di dare concretezza e metodo ad un lavoro di sinergia e collaborazione tra enti di diversa appartenenza, con la prospettiva condivisa di ricomporre l’offerta al fine di migliorare e potenziare le risposte a favore della cittadinanza.

In particolare, grazie all’elaborazione degli Obiettivi dei Criteri Premiali gli Uffici di Piano dell’ex – Distretto Brianza hanno avuto l’opportunità di riattivazione un confronto e una forte collaborazione con l’ASST di riferimento e l’ATS delle Brianza.

Sono già in atto diverse collaborazioni che vedono la partecipazione degli Ambiti, ASST e ATS attraverso la realizzazione di progettazioni specifiche su diverse aree tematiche (Rete Artemide, GAP, POR Self Fit, Alleanza per la Conciliazione, ecc.). Pertanto risulta sempre più forte la necessità di definire in maniera sistematica l’interazione tra i diversi attori per garantire la sostenibilità di quanto è già stato realizzato negli anni. Il rischio diversamente è quello di avviare delle progettazioni che non trovano una continuità e pertanto non sanno sviluppare ai processi evolutivi.

L’occasione storica che stiamo attraversando, con la riforma sanitaria lombarda in atto e il sopraggiungere degli avvisi ministeriali del PNRR e delle relative risorse, rappresenta un ulteriore invito a rafforzare e promuovere il confronto nell’ottica di coinvolgere tutti gli enti istituzionali che a vario titolo sono interessati condividendo le ricadute e gli impatti territoriali in una logica di crescita intelligente, sostenibile ed inclusiva. Diversamente, il rischio è quello di creare “delle bolle progettuali” che non trovano un orizzonte per far evolvere e qualificare la rete dei servizi e conseguentemente il livello di benessere e salute della cittadinanza. Gli Ambiti insieme all’ATS Brianza e l’ASST hanno già condiviso pertanto l’opportunità di un rinnovamento delle modalità di partecipazione e di organizzazione dei lavori che prevedono una forte integrazione fra sanitario e socio-assistenziale anche attraverso dei momenti di formazione congiunta.

La riorganizzazione degli assetti sanitari e sociosanitari mette in luce la necessità di definire nuovi sistemi coerenti che sappiano semplificare e razionalizzare la numerosità degli organismi di confronto anche attraverso l’adozione di specifici documenti di regolamentazione e di protocolli operativi.

Anche nel prossimo biennio si rinnova la necessità di avviare un percorso partecipato da parte degli Ambiti e dell’ATS Brianza e delle ASST per la costruzione della governance socio-sanitaria alla presenza di un consulente esterno in maniera da garantire maggior equilibrio tra le parti.



3.4 La situazione delle Unità di Offerta Sociali nella provincia di Monza e Brianza

Le funzioni attribuite ai Comuni relative alle unità di offerta sociali (UdOS) riguardano la loro regolare messa in esercizio e il loro accreditamento. Nella provincia di Monza e Brianza tali funzioni sono delegate agli Uffici Unici delle due Aziende Speciali Consortili presenti sul territorio: il Consorzio-Desio Brianza, che svolge le funzioni per i Comuni degli Ambiti Territoriali di Carate Brianza, Desio, Monza e Seregno e Offertasociale che svolge le funzioni per i Comuni dell'Ambito di Vimercate.

Le attività afferenti all'Ufficio Unico in materia di esercizio delle Unità di offerta sociali sono:

- Gestione dell'istruttoria inerente all'attivazione, alla modificazione e alla chiusura di Unità di offerta;
- informazione e orientamento per i soggetti interessati all'apertura di Unità di offerta e ai soggetti gestori;
- raccordo con ATS Brianza competente per le funzioni di vigilanza sulle Unità di offerta sociali;
- presidio dei flussi informativi verso/da Comuni, soggetti gestori, ATS Brianza, Regione Lombardia;
- implementazione di una gestione unitaria dei dati sulla rete di offerta sociale presente sul territorio;
- supporto a Comuni e Enti gestori per la messa in esercizio di Unità di offerta sperimentali.

Le attività afferenti all'Ufficio Unico in materia di accreditamento di Unità di offerta sociali sono:

- Gestione dell'istruttoria relativa alla domanda di accreditamento;
- verifica di mantenimento dei requisiti di accreditamento;
- gestione del Registro delle Unità di offerta sociali accreditate.

Le Unità di offerta sociali presenti sul territorio sono così suddivise:

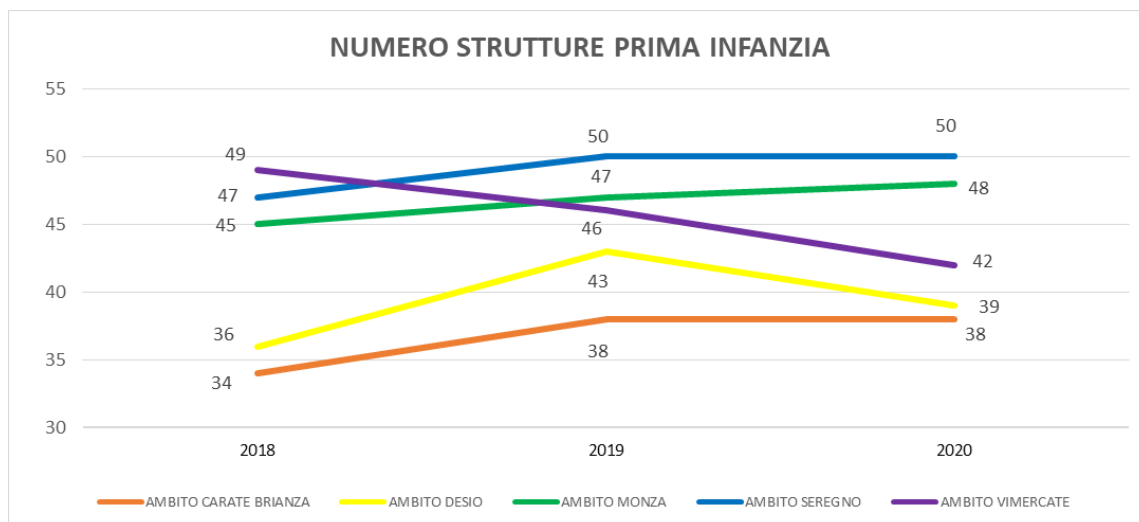
- UdOS per la Prima Infanzia (Asili Nido, Micro Nidi, Centri Prima Infanzia, Nidi Famiglia);
- UdOS per Minori (Comunità Educative, Comunità Familiari, Alloggi per l'Autonomia, Alloggio per l'autonomia educativo, Servizio Educativo Diurno, Centri di Aggregazione Giovanile, Centri Ricreativi Diurni);
- UdOS per persone Disabili (Comunità Alloggio, Centri Socio Educativi, Servizi di Formazione all'Autonomia);
- UdOS per Anziani (Centri Diurni, Alloggi Protetti per Anziani, Comunità Alloggio Sociale Anziani (C.A.S.A.).

La rete delle Unità di Offerta Sociali sul territorio provinciale è variegata. Nei Comuni dei 5 Ambiti Territoriali sono presenti numerose Unità di Offerta Sociali che nel corso del triennio 2018-2020 hanno visto nel complesso lievi fluttuazioni (314 UdOS nel 2018, 325 nel 2019, 319 nel 2020) e che garantiscono la disponibilità di circa 8.000 posti (8.001 nel 2018, 8.089 nel 2019 e 8.033 nel 2020) in risposta ai bisogni sociali dei cittadini.

UdOS Prima Infanzia. Sul territorio provinciale, le UdOS più numerose sono quelle che si occupano di Prima Infanzia (Asili Nido, Micro Nidi, Centri Prima Infanzia e Nidi Famiglia) che si attestano nel corso del triennio 2018-2020 intorno alle 220 unità (211 nel 2018, 224 nel 2019, 217 nel 2020) garantendo una disponibilità di posti pari a circa 5.400 (5.374 nel 2018, 5.495 nel 2019, 5.429 nel 2020). Ciò che caratterizza ormai da tempo queste UdOS è l'ampia flessibilità (part-time verticali/orizzontali) che permette di organizzare il servizio in base agli specifici bisogni delle famiglie.



Grafico 27 Andamento triennalità 2018-2020 numero strutture nei 5 Ambiti – Prima Infanzia



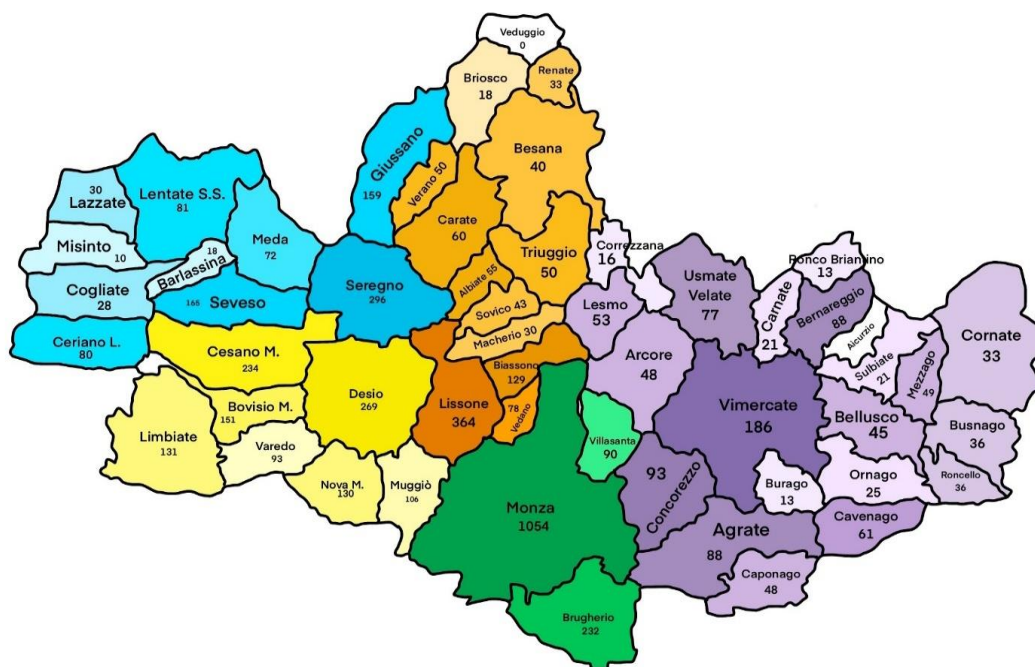
Dal grafico si evidenzia che nel corso della triennalità precedente l'Ambito di Vimercate ha visto un lieve ma costante decremento delle UdOS Prima Infanzia in esercizio, mentre gli altri Ambiti territoriali hanno visto un aumento di UdOS nel periodo 2018-2019 e una situazione di sostanziale stabilità nel 2020 per gli Ambiti di Carate Brianza, Monza e Seregno. Per l'Ambito di Desio durante l'anno 2020 si è assistito ad una successiva riduzione di UdOS Prima Infanzia.

Per le UdOS Prima Infanzia la situazione di stabilità/decremento rilevata nell'anno 2020 è facilmente riconducibile alle indicazioni normative a seguito del contenimento del virus COVID-19 sull'intero territorio nazionale, che hanno di fatto imposto la sospensione dei servizi rivolti alla prima infanzia per buona parte dell'anno.

Nell'ambito della Prima Infanzia si segnala che Regione Lombardia nel marzo del 2020 ha approvato la DGR n. 2929 "Revisione e aggiornamento dei requisiti per l'esercizio degli asili nido: modifica della DGR 11 febbraio 2005 n. 20588. Determinazioni", che è andata ad aggiornare i requisiti per la messa in esercizio delle UdOS asilo nido che, da lungo tempo, non erano più in grado di rappresentare la complessità organizzativa degli asili nido.



Mappa 6: Situazione posti in esercizio UdOS Prima Infanzia al 31/12/2020

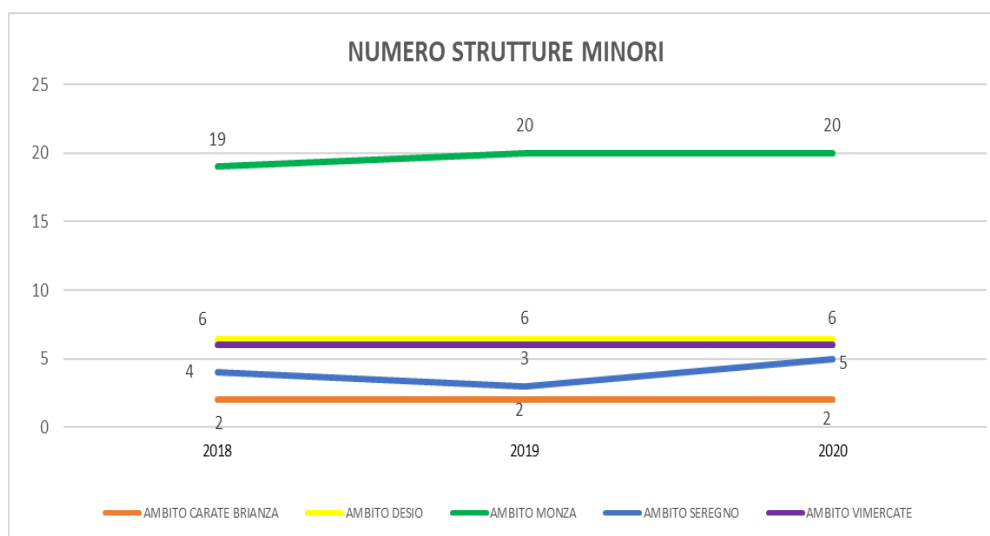


UdOS per Minori*. Nell'Ambito delle unità di offerta sociali a favore di Minori si evidenzia che nel febbraio 2020 Regione Lombardia ha approvato la DGR n. 2857 "Evoluzione della rete di unità d'offerta per minori in difficoltà. Determinazioni" che è andata ad implementare di 5 nuove UdOS per minori il sistema di offerta regionale e che, nel contempo, ha regolato la varietà di servizi presenti sul territorio.

Per quanto riguarda la situazione delle UdOS sul territorio, si rileva un complessivo leggero incremento delle UdOS per Minori riconducibile alla emanazione della nuova DGR n. 2857/2020 che sono passate da 37 unità nel periodo 2018- 2019 a 39 unità nell'anno 2020, garantendo una disponibilità di posti pari a circa 860 (853 nel 2018, 853 nel 2019, 868 nel 2020).

Gli Ambiti di Carate Brianza, Desio e Vimercate presentano una situazione stabile nel corso della triennalità 2018-2019; l'Ambito di Seregno ha visto un iniziale decremento e un successivo aumento di UdOS a favore di minori (passando da 4 unità nel 2018 a 3 nel 2019 e infine a 5 nel 2020) e l'Ambito di Monza ha avuto un aumento di 1 UdOS nel 2019.

Grafico 28: Andamento triennalità 2018-2020 numero strutture nei 5 Ambiti – Servizi a favore di Minori



*dall'analisi sono esclusi i dati relativi alle UdOS CRDE in quanto non confrontabili con i dati relativi alle altre UdOS Minori dato il carattere di temporaneità che contraddistingue tale tipologia di servizio. Nel paragrafo dedicato alla situazione delle unità di offerta sociali nel periodo COVID- 19 verrà presentata una breve descrizione delle attività estive anno 2020.

Mappa 7: Situazione posti in esercizio UdOS a favore di Minori al 31/12/2020

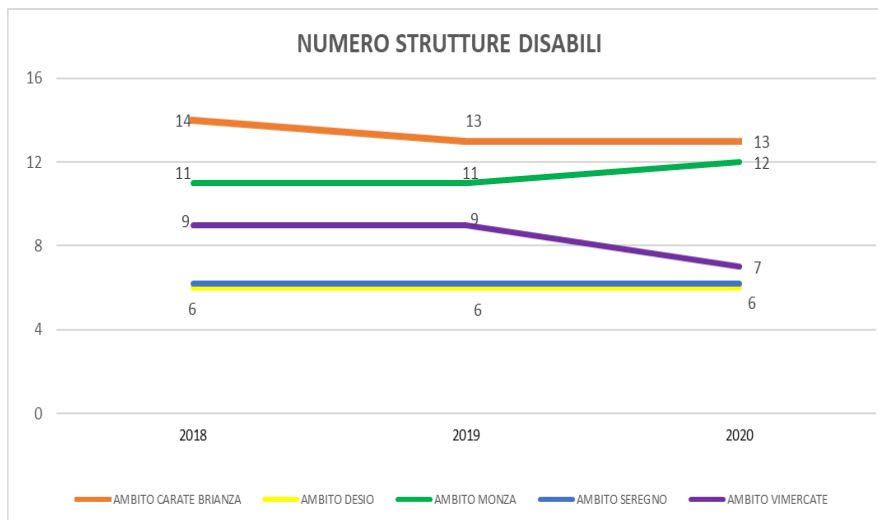


UdOS a favore di persone con disabilità. Per quanto riguarda le UdOS a favore di persone con Disabilità nel corso del triennio si è assistito a una progressiva, seppur lieve, diminuzione sul territorio della Provincia (46 UdOS in esercizio nel 2018, 45 nel 2019, 44 nel 2020). In linea con tale dato, anche la capacità ricettiva complessiva è in costante diminuzione (957 posti in esercizio nel 2018, 949 posti nel 2019 e 944 posti nel 2020).



Ambito Distrettuale Vimercate

Grafico 29: Andamento triennalit  2018-2020 numero strutture nei 5 Ambiti – Servizi a favore di Disabili



Dal grafico emerge una stabilit  rispetto al numero di UdOS presenti sul territorio di Desio e di Seregno nel corso del triennio considerato. Si registra una riduzione negli Ambiti territoriali di Carate Brianza e Vimercate; mentre nell'ambito di Monza ha aperto 1 nuova UdOS a favore di persone con disabilit .

Mappa 8. Situazione posti in esercizio UdOS a favore di persone con Disabilit  al 31/12/2020

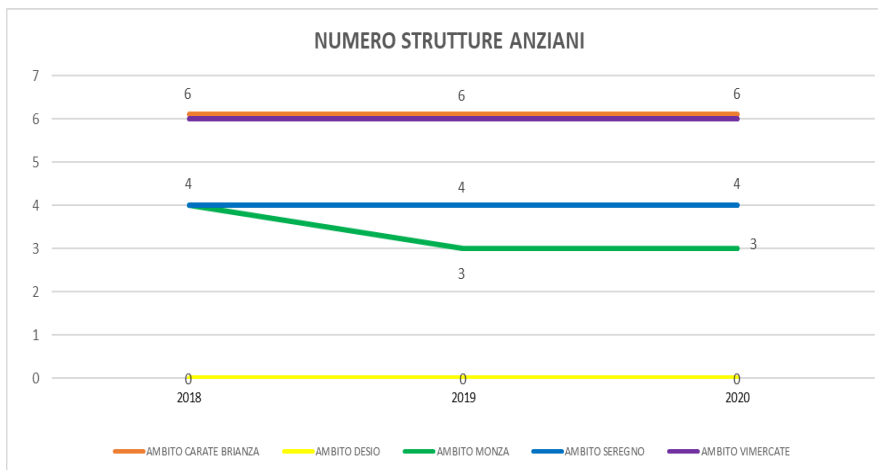


UdOS a favore di Anziani. Nella Provincia di Monza e Brianza il numero di strutture a favore di persone anziane ha visto complessivamente una leggera riduzione durante l'anno 2019 (20 UdOS nel 2018, 19 UdOS nel 2019 e nel 2020) per una disponibilit  di posti di circa 800 (817 nel 2018, 792 nel 2019 e 2020).



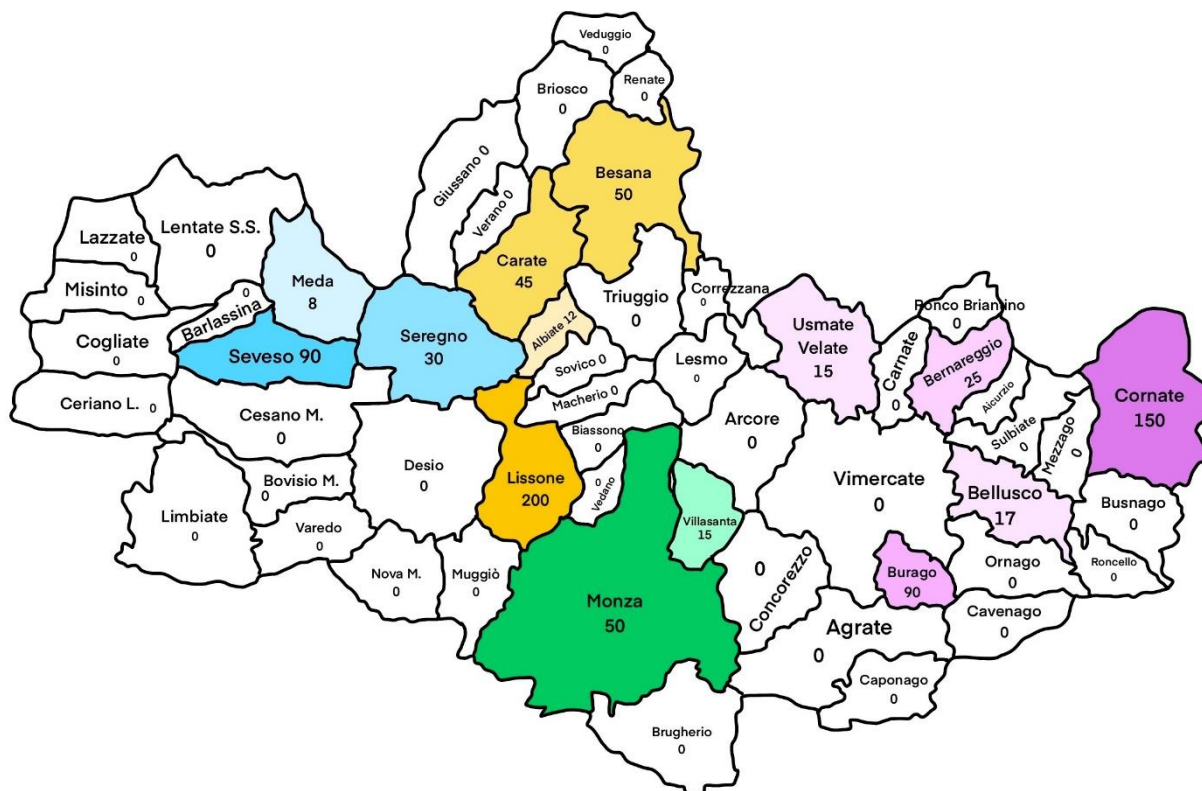
Ambito Distrettuale Vimercate

Grafico 30: Andamento triennalit  2018-2020 numero strutture nei 5 Ambiti – Servizi a favore di Anziani



Dal grafico emerge la riduzione di 1 UdOS solo nell'Ambito di Monza, mentre negli altri Ambiti territoriali la situazione   stabile nel corso del triennio. Degna di nota   l'assenza di UdOS a favore di persone anziane nei Comuni dell'Ambito di Desio.

Mappa 9: Situazione posti in esercizio UdOS a favore di persone Anziane al 31/12/2020





3.4.1 L'accreditamento

L'accreditamento è il processo di ulteriore qualificazione delle UdOS in esercizio. È un provvedimento amministrativo rilasciato all'ente gestore di una UdOS in regolare esercizio che dichiara di possedere ulteriori requisiti di qualità definiti dai Comuni/Ambiti Territoriali. L'accreditamento, infatti, implica un innalzamento dei livelli qualitativi del servizio rispetto a quelli definiti per l'esercizio e l'assunzione di una serie di obblighi nei confronti del servizio pubblico.

La normativa in vigore specifica che l'accreditamento è presupposto necessario affinché il Comune stipuli contratti o convenzioni per l'acquisizione delle prestazioni, specifiche dell'unità d'offerta, erogate dal privato. Ciò significa che l'accreditamento svolge una funzione di innalzamento della qualità dei servizi e, nel contempo, una funzione collaborativa e promozionale, essendo volto a instaurare un rapporto tra accreditato e accreditante, ispirato ad una logica di sussidiarietà.

Per i Comuni l'accreditamento è uno strumento prezioso che garantisce:

- lo svolgimento dei compiti di "governance" di cui i Comuni sono titolari (attraverso il rapporto con gli enti gestori, la definizione dei requisiti di accreditamento, il controllo e il monitoraggio dei servizi);
- l'accompagnamento delle unità di offerta che operano sul territorio a lavorare costantemente sulla qualità dei servizi che erogano. Nello specifico, i contenuti di tale qualità sono definiti dai Comuni stessi e ciò rappresenta una garanzia per i cittadini in merito al fatto che la qualità sia vicina alle reali esigenze di questi ultimi.

Gli Uffici Unici supportano i Comuni nei compiti cui sono chiamati, cercando in primo luogo di promuovere dialogo tra le strutture, creare situazioni di scambio e connessione, accompagnare le unità di offerta in un continuo lavoro a tendere verso il miglioramento della qualità del servizio reso ai cittadini.

Anche nel corso del triennio 2018-2020 gli Uffici Unici e gli Uffici di Piano si sono ingaggiati in azioni di rilancio dell'accreditamento in termini di "sistema" promuovendo una riflessione sul senso dell'accreditamento in relazione all'accessibilità, alla qualità e alla sostenibilità in continuità con le attività e gli obiettivi posti nella triennalità precedente. In particolare gli ambiti territoriali di Desio, Monza e Vimercate nei primi mesi del 2018 hanno concluso il percorso congiunto di confronto e ridefinizione dei requisiti di accreditamento delle UdOS Prima Infanzia quale esito di un percorso di condivisione e co-costruzione tra soggetti coinvolti nel processo (Enti Gestori pubblici e privati, Uffici di Piano e Uffici Unici). Si evidenzia il valore intrinseco di tale percorso congiunto che è stato realizzato, naturalmente, non con l'unico obiettivo di definire nuovi requisiti di accreditamento, ma soprattutto con la finalità di creare e mantenere un sistema territoriale in cui gli attori coinvolti possano giocare un ruolo attivo e in cui l'Ente Pubblico svolga una funzione di facilitazione e accompagnamento.

Tabella 36: UdOS accreditate – Situazione al 31/12/2020

	PRIMA INFANZIA		MINORI (comunità educative, comunità familiari, alloggi per l'autonomia)		DISABILITA' (CSE, SFA)	
	autorizzati	accreditati	autorizzati	accreditati	autorizzati	accreditati
CARATE	38	9	2	1	8	8
DESIO	39	11	5	5	5	4
MONZA	48	16	16	14	10	9
SEREGNO	50	14	5	3	5	3
VIMERCATE	42	29	1	1	6	6
TOTALE	217	79	29	24	34	30

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Dalla tabella, che riporta la situazione delle UdOS accreditate riguardanti i servizi per i quali sono stati approvati criteri e requisiti di accreditamento da parte di Regione Lombardia e Comuni/Ambiti Territoriali, emerge una generale fatica delle UdOS Prima Infanzia ad ingaggiarsi nei processi di accreditamento. In merito si può ipotizzare che i servizi che rientrano in questa tipologia di UdOS siano maggiormente vincolati alle scelte di "mercato" dei cittadini piuttosto che da convenzionamenti/contratti con l'Ente Pubblico e di conseguenza abbiamo meno interesse di stare in relazione con la Pubblica Amministrazione.

3.4.2 L'anno 2020 e le conseguenze del virus COVID-19 sul sistema delle UdOS

L'anno 2020 è stato fortemente influenzato dall'emergenza sanitaria COVID-19, sia per quanto riguarda il contesto sociale ed economico del territorio, sia per quanto riguarda le ripercussioni sulle specifiche attività delle unità di offerta sociali. Le misure disposte per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 hanno avuto un importante impatto sul sistema dei servizi territoriali.

La situazione era variegata: alcune UdOS hanno di fatto continuato a svolgere le consuete attività - seppur con attenzioni specifiche legate alla limitazione delle relazioni (ad esempio le UdOS residenziali), altre hanno visto la sospensione dell'apertura pur potendo svolgere alcune attività utilizzando modalità differenti (UdOS per persone disabili), altre ancora hanno sospeso completamente l'attività (UdOS Prima Infanzia). Il repentino sviluppo della pandemia ha, inoltre, comportato il susseguirsi di disposizioni nazionali e regionali che andavano via via a disciplinare le attività consentite/proibite nelle UdOS e il ruolo degli Enti Pubblici preposti al governo del sistema dei servizi sul territorio (ATS, Comuni e Ambiti Territoriali).

Gli Uffici Unici nel periodo del *lockdown* e della *Fase 2* hanno svolto nel contempo un ruolo di connessione tra gli attori in gioco e di interpretazione e attuazione della normativa, frutto delle competenze tecniche maturate nel corso degli anni.

Con l'avvio della *Fase 2* dell'emergenza COVID-19, la normativa nazionale e regionale di riferimento ha previsto la riapertura delle UdOS che nella prima fase di lockdown erano state sospese o che le cui attività avevano proseguito attraverso modalità differenti. Per la riapertura dei servizi, la normativa stabiliva il riavvio a seguito della presentazione di progetti specifici per ogni struttura da parte degli enti gestori e che dovevano essere realizzati secondo le linee operative territoriali condivise con ATS, Comuni e Ambiti Territoriali.

Tali attività hanno riguardato:

- apertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza (0-17 anni)

Tabella 37: Servizi per l'infanzia e l'adolescenza aperti nell'estate 2020

SERVIZI PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA 0-17	N. TOTALE PROGETTI PERVENUTI e VISIONATI	N. TOTALE POSTI DISPONIBILI
AMBITO CARATE BRIANZA	70	3710
AMBITO DESIO	67	2760
AMBITO MONZA	96	6297
AMBITO SEREGNO	84	3095
AMBITO VIMERCATE	102	5939
TOTALE	419	21801



Ambito Distrettuale Vercate

- riavvio servizi per disabili. In merito tutti le UdOS a favore di persone con Disabilità dei 5 ambiti territoriali hanno riaperto.

3.4.3 Le Unità di offerta sperimentali

Oltre alla rete delle unità di offerta sociali individuate da Regione Lombardia con DGR Lombardia n. 45/2018, la normativa permette il regolare esercizio di UdOS sperimentali che intercettano e offrono una risposta a bisogni non coperti dalla rete delle unità di offerta sociali normate. Il D. Dirett. 1254/2010 attribuisce ai Comuni la funzione di riconoscere e promuovere la sperimentazione di unità di offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete sociale che, quindi, rappresenta uno dei campi di azione privilegiati per i Comuni di esercitare fattivamente la propria funzione di governo del territorio.

Sotto la tabella che rappresenta le unità di offerta sperimentali in regolare esercizio presenti nei 5 ambiti territoriali.

Tabella 38: UdOS Sperimentali in esercizio al 31/12/2020

	AMBITO MINORI E FAMIGLIA	AMBITO ADULTI FRAGILI	AMBITO ANZIANI	AMBITO DISABILITA'
AMBITO CARATE BRIANZA				PROGETTO SPERIMENTALE CASA FAMIGLIA DISABILI "TEODORO E MARIAPIA JEMI" - TRIUGGIO ENTE GESTORE: COOPERATIVA "MIRABILIA DEI"
				"CASA STEFANIA" - LISSONE UNITÀ D'OFFERTA SPERIMENTALE DI TIPO GRUPPO APPARTAMENTO CON UNICO ENTE GESTORE IN RIFERIMENTO ALLA LEGGE 112/2016 ENTE GESTORE FONDAZIONE STEFANIA
AMBITO DESIO	PROGETTO SPERIMENTALE CENTRO DIURNO MINORI "SIGNORI BAMBINI" LIMBIATE ENTE GESTORE: COOPERATIVA COMONDO	PROGETTO SPERIMENTALE "CASA DELLA CARITA' servizio di accoglienza temporanea per donne sole o con bambini - MUGGIO' ENTE GESTORE: ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO "MADRE DELLA MISERICORDIA		PROGETTO SPERIMENTALE "LABORATORIO ARTI VISIVE" - BOVISIO MASCIAGO ENTE GESTORE: COMUNE BOVISIO M.
AMBITO MONZA	COMUNITA' DI PRIMA ACCOGLIENZA PER MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI- ENTE GESTORE: CONSORZIO COMUNITA' BRIANZA E COOPERATIVA NOVO MILLENNIO			N. 2 SFA MINORI - MONZA ENTE GESTORE: CONSORZIO COMUNITA' BRIANZA
AMBITO SEREGNO	PROGETTO DI AVVIO UNITA' D'OFFERTA SPERIMENTALE DI OSPITALITA' LEGGERA A SUPPORTO DI GIOVANNI DONNE - SEVESO ENTE GESTORE: ASSOCIAZIONE NATUR& ONLUS	PROGETTO SPERIMENTALE CASA RIFUGIO NON AD INDIRIZZO SEGRETO "LE GINESTRE" - GIUSSANO ENTE GESTORE: COOPERATIVA SOCIALE NOVO MILLENNIO		
AMBITO VIMERCATE	COMUNITA' DI ACCOGLIENZA PER MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI- GIROTONDO-CAVENAGO BRIANZA .ENTE GESTORE CS&L			APPARTAMENTI PER PROGETTI DI AVVIO ALL' AUTONOMIA PER DISABILI - AUT-ONOMIA ENTE GESTORE CASCINA SAN VINCENZO - CONCOREZZO
				APPARTAMENTI PER PROGETTI DI AVVIO ALL' AUTONOMIA PER DISABILI ABITARE LA COMUNITA' -ENTE GESTORE LA PIRAMIDE ARCORE



3.5 Fondo Sociale Regionale

Le risorse del Fondo Sociale Regionale hanno la finalità di sostenere le spese destinate a cofinanziare le unità di offerta sociali, servizi e interventi afferenti alle aree Minori e Famiglia, Disabili ed Anziani, attive e funzionanti nei Comuni dell'Ambito Territoriale di Vimercate.

Nel corso del triennio di riferimento (2019- 2021) le risorse del FSR assegnate all'Ambito di Vimercate non registrano significative variazioni ad eccezione dell'anno 2020 in cui si è rilevato un aumento pari al 6% rispetto all'anno precedente, in quanto al fondo è stata aggiunta una quota integrativa (€ 105.730,22) destinata ai soli servizi Prima Infanzia che, a causa dell'emergenza sanitaria, sono state costrette a sospendere la loro attività.

Il dettaglio è osservabile nella tabella seguente che mostra l'andamento delle cifre nell'ultima triennalità.

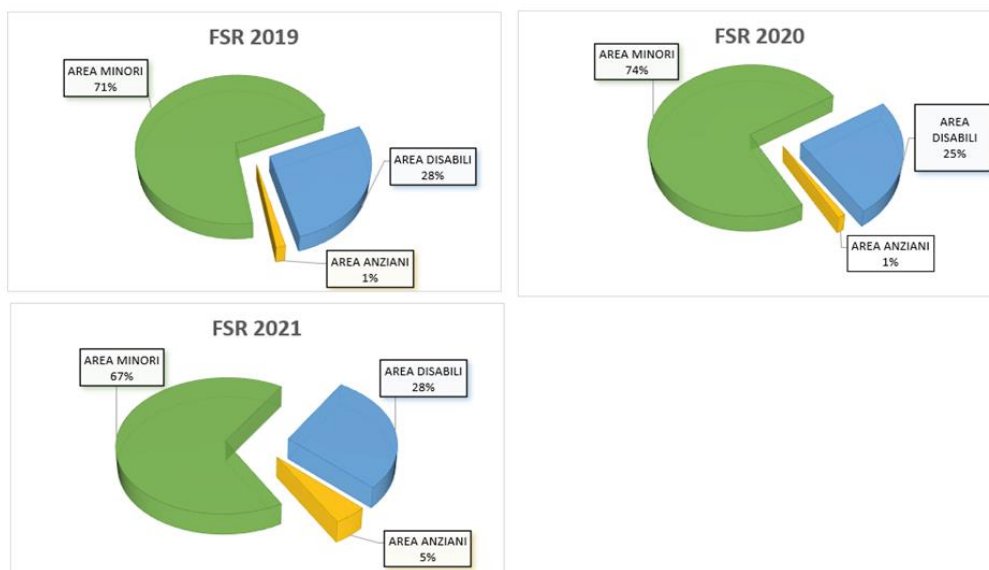
Tabella 39: Risorse finanziate per area di intervento anno 2019-2021

RISORSE FINANZIATE PER AREA DI INTERVENTO			
	2019	2020	2021
AREA MINORI	€ 475.876	€ 565.015	€ 488.762
AREA DISABILI E ANZIANI	€ 411.878	€ 416.170	€ 439.439
ALTRI INTERVENTI	€ 104.442	€ 102.995	€ 73.033
FONDO DI RISERVA	€ 52.221	€ 51.497	€ 54.696
TOTALE	€ 1.044.417	€ 1.135.676*	€ 1.074.927

*include la quota aggiuntiva Covid 19 destinate alle UDOS Prima infanzia

Per quanto riguarda la ripartizione del Fondo, come si evince dai grafici sotto riportati, la quota maggiore del FSR è stata assegnata all'Area Minori (71% nel 2019, 47% nel 2020 e 67% nel 2021). Stabili, invece, quelle destinate all'area Disabili, con una lieve calo nel 2020 (25% contro il 28% nel 2021 e nel 2019), mentre nell'Area Anziani nel 2021 si rileva un incremento delle risorse assegnate, passando dal 1% nel 2019 e del 2020 al 5% nel 2021.

Grafico 31: Riparto Fondo Sociale Regionale UDOS suddiviso per aree 2019-2021





4. Analisi dei bisogni del territorio

4.1 Non Autosufficienza

L'Anagrafe della Fragilità 2020 fa riferimento ad un territorio composto da 140 Comuni per una popolazione complessiva di 1.200.014 (Dato ISTAT provvisorio al 01.01.2021).

A far data dal 01 gennaio 2021 l'assetto territoriale delle ASST ha subito delle variazioni:

- è stata istituita la nuova **ASST della Brianza**, in sostituzione dell'ASST di Vimercate, comprendente gli Ambiti territoriali di Carate Brianza, Seregno, Vimercate e Desio;
- l'**ASST di Monza**, invece, riguarda solo l'Ambito di Monza.

Considerata l'importanza di tale cambiamento nella presentazione dei dati si è ritenuto importante rispettare tale nuovo azionamento benché i dati dell'Anagrafe facciano riferimento all'anno precedente.

A) LA POPOLAZIONE complessiva del TERRITORIO dell'ATS Brianza

L'anagrafe della Fragilità risulta costituita da 118.323 persone. La distribuzione delle persone fragili nei diversi ambiti riflette la differente distribuzione della popolazione nei tre territori.

La popolazione compresa nell'Anagrafe della Fragilità rappresenta il 9,9% della popolazione complessiva residente nel territorio dell'ATS della Brianza. L'incremento osservato si presenta diffuso e di entità contenuta, dell'ordine di qualche decimale.

Tabella 41: Popolazione residente e popolazione fragile ATS Brianza

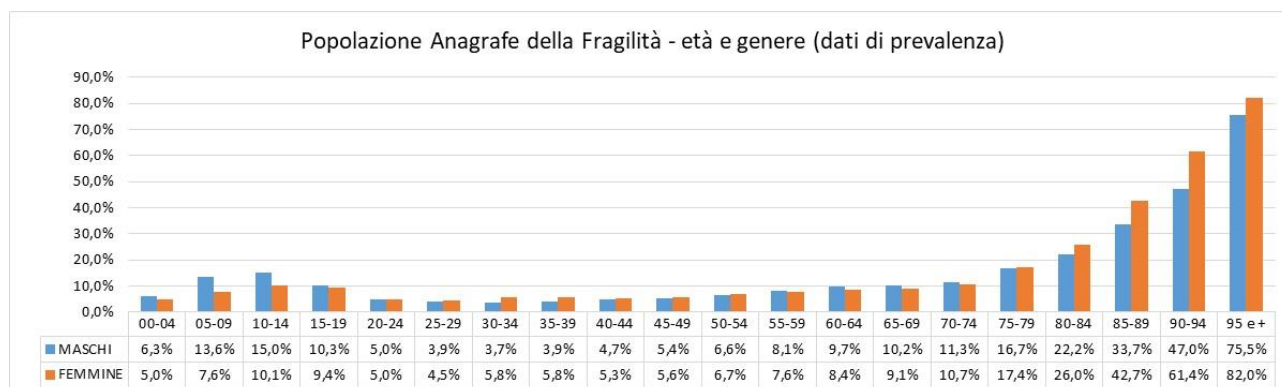
Popolazione Residente ATS Brianza	Popolazione Residente ASST della Brianza	Popolazione Anagrafe Fragilità ATS Brianza	Popolazione Anagrafe Fragilità ASST Brianza
1.200.014	694.687 (57,9%)	118.323	66.388 (56,1%)

La popolazione dell'Ambito territoriale di Vimercate è composta da 183.007 persone; la popolazione dell'anagrafe della fragilità dell'Ambito è di 16.069 (8,8% dell'ATS Brianza) persone di cui 7.379 ultra 65enni

Tabella 42: Andamento fragilità

Ambito territoriale	2018	2019	2020
Vimercate	7,9%	8,3% ↑	8,8% ↑

Grafico 32: Età e genere popolazione anagrafe fragilità



**Ambito Distrettuale Vimercate**

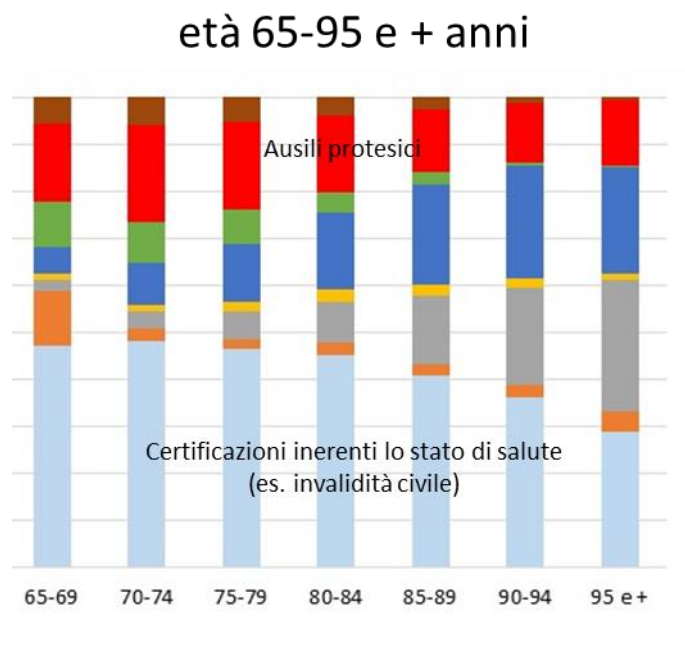
La distribuzione dei dati di prevalenza per età e genere del campione complessivo dell'Anagrafe delle Fragilità mostra, come rilevato nel grafico, un incremento iniziale che si attenua in corrispondenza della fascia di età 20-24 per poi riprendere ad elevarsi con l'avanzare dell'età. Le differenze di genere, evidenti a favore del genere maschile dai 00 ai 14 anni, si invertono con l'avanzare dell'età per divenire sempre più nette a favore del genere femminile nelle età più avanzate.

Fascia 65 e 95+

In generale nella fascia di età compresa tra i 65 e i 95+ aa., i dati di prevalenza indicano una progressione al ricorso ai servizi residenziali (nel grafico in grigio), che arrivano a coinvolgere il 27,8% della popolazione fragile over 95. Anche il dato relativo agli accessi ai Servizi o voucher per le cure domiciliari (nel grafico in blu), mostra una analoga progressione con l'avanzare dell'età che arrivano ad interessare il 22,6% della popolazione fragile over 95.

È presente comunque una buona percentuale di persone che mostrano condizioni cliniche certificate dalle commissioni per l'invalidità civile (in azzurro nel grafico) o che usufruiscono ausili protesici (in rosso nel grafico) e non accedono ad altri servizi della rete. È verosimile che tale evidenza testimoni uno stato di salute tale da interferire con la possibilità di permanere presso la propria abitazione con un buon grado di autonomia e/o con il supporto dei propri familiari.

Grafico 33: suddivisione età utenza 65-95 anni

**B) SERVIZI TERRITORIALI ACCESSI E RETE DI SERVIZI ATTIVATA****Persone in carico alle amministrazioni comunali**

Le Amministrazioni Comunali presenti sul territorio dell'ATS-Brianza sono 139 per una popolazione complessiva di 1.200.014. Le persone Fragili in carico alle Amministrazioni Comunali sono complessivamente 9.979. Di queste, il 38% è costituito dalla popolazione di età compresa tra gli 0 e i 19 anni.

La popolazione dell'anagrafe della fragilità dell'Ambito territoriale di Vimercate in carico alle Amministrazioni Comunali è di 1.615 (totale per Ambiti pari a 9.979 – totale per ASST Brianza 6.822) persone di cui 460 ultra 65enni.



Tabella 43: Suddivisione per Fasce di età

Ambito	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 e +	N/D	Totale
VIMERCATE	11	132	227	179	77	73	51	45	55	79	87	79	60	46	56	66	95	94	74	29	0	1.615

In tutta la ATS Brianza una porzione importante delle prese in carico delle Amministrazioni Comunali riguarda persone di età compresa tra i 00 e i 19 anni (38%) e la rete dei servizi attivata per la presa in carico riguarda il processo di integrazione scolare. Molti alunni in carico al Comune, infatti, sono in possesso della Certificazione di alunno disabile e/o sono in carico alle UONPIA e/o agli IDR, altri, invece risultano in carico solo al Comune di residenza. Nell'area dell'integrazione scolare, l'azione svolta dall'Amministrazioni Comunali si sviluppa nell'integrare l'azione di supporto esercitata dalla scuola e dai servizi diagnostico/riabilitativi con personale educativo e nel lavoro di rete con le Unità Operative di Neuropsichiatria Infantile. Molti alunni in carico al Comune, infatti, sono in possesso della Certificazione di alunno disabile e/o sono in carico alle UONPIA e/o agli IDR, altri, invece risultano in carico solo al Comune di residenza.

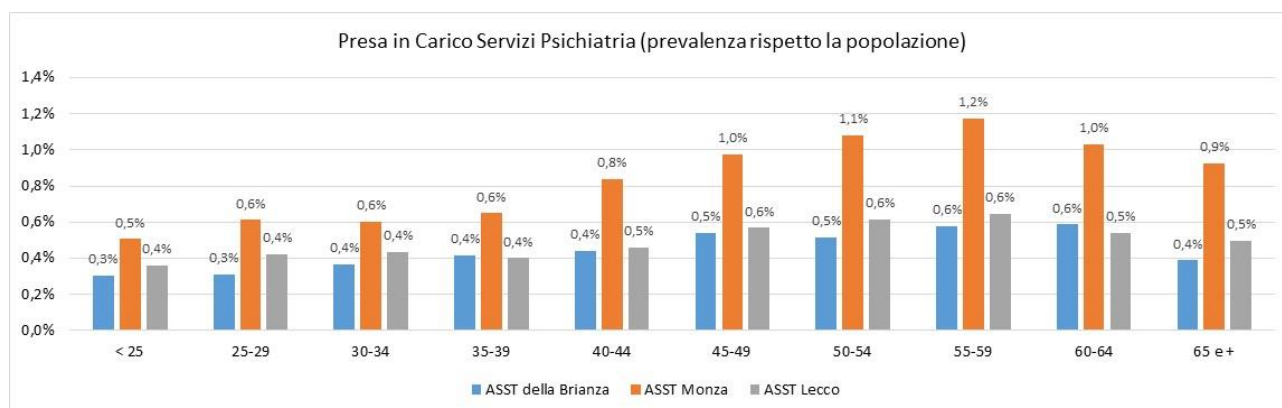
Un'altra area di coinvolgimento dell'Amministrazioni Comunali riguarda le persone in età compresa tra i 20 e i 64 anni. Queste, costituiscono il 36,6% del totale delle prese in carico e possono distinguersi in due ampi gruppi. Al primo fanno riferimento le persone fragili, con problematiche legate alla salute mentale (prese in carico servizi di psichiatria) e all'occupazione (presa in carico servizi per le fasce deboli delle provincie di MB e LC). Al secondo fanno riferimento le persone che accedono ai servizi per la disabilità (CDD, CSE/SFA, CSS ed RSD).

Come osservato negli altri aggiornamenti, i dati maggiormente trasversali riguardano le Certificazioni di Invalidità Civile (dal 48% delle persone in carico) e la Protesica (26% delle prese in carico).

Presa in carico Psichiatria (ASST e età)

I dati di prevalenza della presa in carico da parte dei Servizi di Psichiatria incluse nell'Anagrafe della Fragilità, mostrano una lieve progressione che trova il suo valore massimo nelle fasce di età comprese tra i 55 e i 59 anni.

Grafico 34: presa in carico Servizi Psichiatria



In genere le persone che accedono ai servizi di Psichiatria hanno, per il 37,7% dei casi, una certificazione di invalidità civile e sono in contatto con i servizi della provincia per l'integrazione lavorativa delle fasce deboli (17,5%). Di minor rilevanza sono i contatti con altri servizi della rete, eccezion fatta per i ricoveri ospedalieri (11,6%).

Di particolare interesse è anche il fatto che 1.996 persone che hanno contattato i servizi di Psichiatria del territorio, non hanno altri contatti con la rete dei servizi.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

La popolazione dell'anagrafe della fragilità con problemi psichiatrici dell'Ambito territoriale di Vimercate è di 415 (totale per Ambiti pari a 4.700) persone di cui 55 ultra 65enni.

Tabella 44: popolazione con problemi psichiatrici suddivisione per fasce di età e genere

	< 25		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65 e +			
Ambito Territoriale	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N/D	TOT
Vimercate	16	17	11	8	18	8	16	11	25	24	31	34	17	24	22	28	16	34	19	31	5	415

Servizio Socio Sanitari Diurni Disabili (fonte SIDI 2020)

Sul territorio dell'ATS della Brianza sono presenti 32 Centri Diurni Disabili con una disponibilità complessiva di 790 posti accreditati (781 a contratto). In particolare 9 strutture sono collocate nell'area di Lecco e 23 nell'area di Monza e Brianza.

AMBITO TERRITORIALE DI VIMERCATE	CDD NUCLEO 2 - USMATE
	CDD CASCINA FUGAZZA
	CDD L'ASTRONAVE - VIMERCATE
	CDD NUCLEO 1 - USMATE
	CDD S. EUGENIO
	TERRA DI MEZZO

Ospiti Centri Diurni Disabili

I Centro Diurni Disabili del territorio dell'ATS Brianza nel 2020 hanno accolto complessivamente 800 persone con una lieve prevalenza del genere maschile (444 maschi e 356 femmine).

Gli ospiti hanno una età media complessiva di 39 anni e provengono nella quasi totalità dei casi dal territorio dell'ATS Brianza, con una limitata attrattività per i territori della Provincia di Como e Milano.

Si segnala la presenza di 10 persone di età superiore ai 65 anni.

La popolazione dell'anagrafe della fragilità dell'Ambito territoriale di Vimercate è di 121 (totale ATS Brianza pari a 747).

Tabella 45: Suddivisione per fasce di età e genere ospiti CDD

Ambiti territoriali	(*) 15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	Totale
Vimercate	8	15	25	12	8	14	14	9	9	5	2	121

Residenze Sanitarie Disabili

Sul territorio dell'ATS della Brianza sono presenti 9 Residenze Sanitarie per Disabili che possono accogliere complessivamente 413 ospiti (413 posti accreditati e 410 a contratto).

Le RSD del territorio dell'ATS Brianza nel 2020 hanno accolto complessivamente 471 persone con una prevalenza del genere maschile (59% del totale).

Dai dati emerge la presenza di una buona percentuale di persone di età maggiore di 65 anni. Questi ospiti coprono complessivamente il 25% della popolazione complessiva presente in queste strutture.

La popolazione dell'anagrafe della fragilità dell'Ambito territoriale di Vimercate è di 13 (totale ATS Brianza pari a 318).

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Tabella 46: Suddivisione per fasce di età e genere ospiti RSD

Ambito	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	>= 65	Totale
Vimercate	0	2	0	0	0	0	2	1	1	1	6	13

Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)

Sul territorio dell'ATS sono presenti **65 RSA accreditate e 4 autorizzate** con una disponibilità complessiva di 6159 posti autorizzati, di cui 5798 accreditati e 5219 a contratto.

Per quanto riguarda la collocazione delle strutture nei tre distretti, l'area di **Lecco** dispone di **26** RSA mentre l'area di Monza e Brianza ospita 43 strutture.

Le RSA presenti sul territorio dell'ATS Brianza nel 2020 hanno accolto complessivamente 7.603 persone in prevalenza di genere femminile (75%) e con una età media al 01/01/21 di 87 anni.

La popolazione dell'anagrafe della fragilità dell'Ambito territoriale di Vimercate in carico alle RSA è pari a 913 (totale ATS pari a 6.690).

Tabella 47: Suddivisione per fasce di età e genere ospiti RSA

	< 65		65-69		70-74		75-79		80-84		85-89		90-94		95 e +		Totale
Ambito Territoriale	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
Vimercate	9	6	7	4	20	20	37	27	118	45	201	65	209	37	98	10	913

Focus - Demenze

Le persone con diagnosi di demenza nel territorio dell'ATS Brianza sono 12.149, corrispondenti al 3,5 % della popolazione di età >= 60 anni e variazioni contenute tra le tre ASST.

La popolazione dell'anagrafe della fragilità dell'Ambito territoriale di Vimercate affetta da Demenza è pari a 1601 (totale ASST Brianza pari a 6.554).

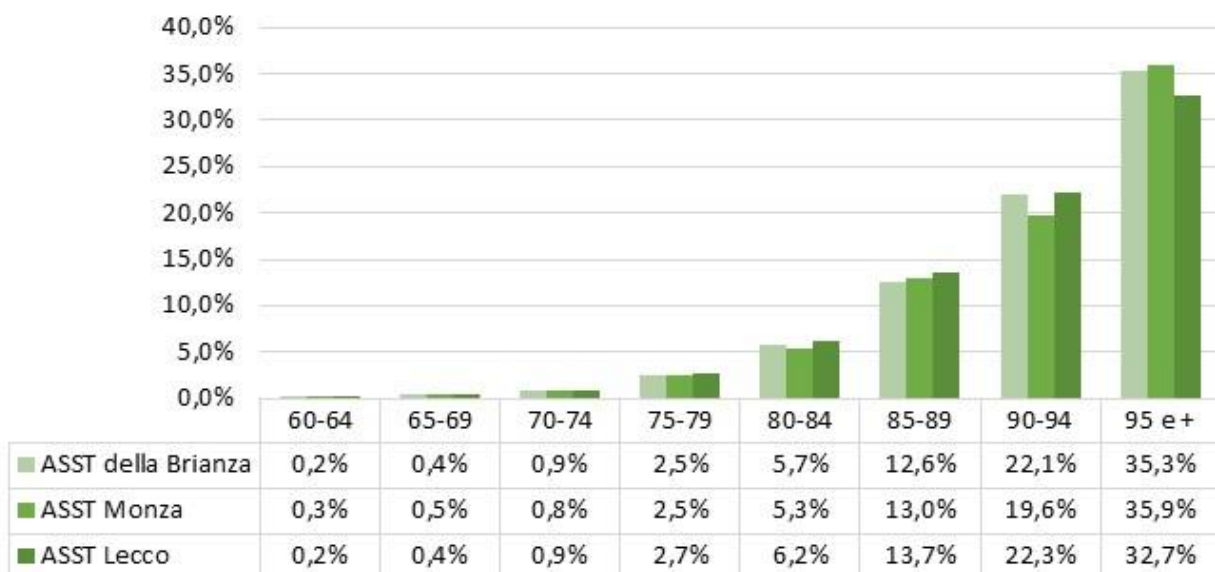
Tabella 48: Suddivisione per fasce di età popolazione con diagnosi di demenza

Ambito	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 e +	Totale
Vimercate	22	31	69	173	398	430	338	140	1601

Grafico 35: Persone con diagnosi di demenza



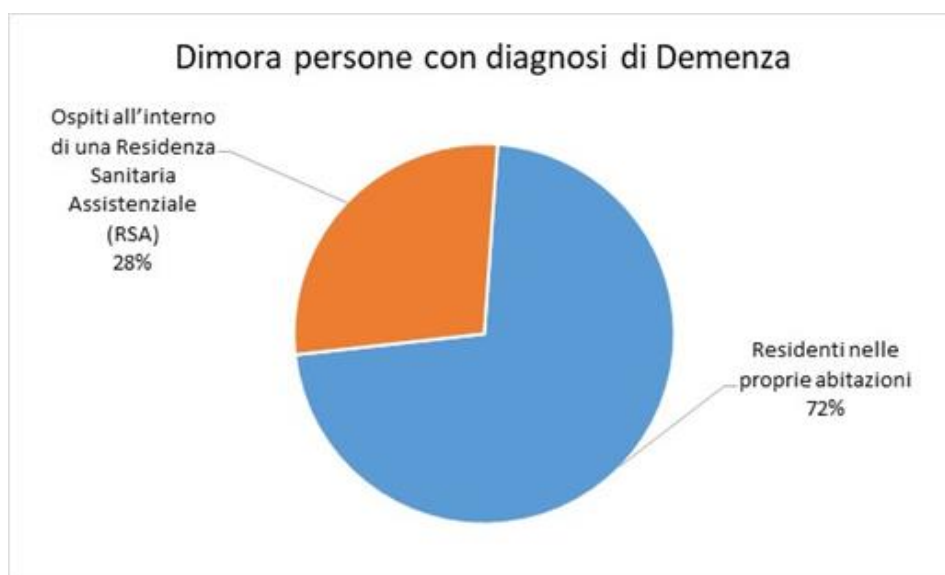
Prevalenza delle persone con Diagnosi di Demenza



Il **72,1%** (8.764 persone) risulta vivere all'interno delle proprie abitazioni

Il **27,9%** (3.385 persone) è ospitato all'interno di una Residenza Sanitaria Assistenziale

Grafico 36: dimora persone con diagnosi di demenza



All'interno del campione delle persone con diagnosi di Demenza che non risultano stabilmente inserite in RSA, possono distinguersi due ampi gruppi connotati da condizioni cliniche con differenti gravità. Limitando l'osservazione al dato di codifica utilizzato dalle commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile (codici 1001 – 1002 – 1003), si osserva che il 9,72% (pari a 852 persone) riporta la presenza di una diagnosi di Alzheimer mentre, il 43% (pari a 3.772 casi) mostra una Demenza Grave. Infine, il 20,4% (pari a 1.787 persone) si trova ad uno stadio iniziale della malattia.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Ai due ampi gruppi si possono associare bisogni assistenziali e sanitari differenti a partire dalla presenza di persone che, pur potendo beneficiare di interventi atti a contrastare il decorso della malattia, non richiedono il complesso delle prestazioni offerte dalla rete dei servizi fino alla presenza di una complessità sanitaria, sociale e assistenziale più elevata.

Misure dedicate alle persone fragili e alle loro famiglie - RSA Aperta

Nel corso del 2020 la misura RSA Aperta ha interessato 537 persone.

Il 97% delle persone che accedono ai benefici della misura hanno il riconoscimento dell'invalidità civile al 100%, mentre il 78% ha anche il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento. La loro situazione abitativa pone in evidenza la convivenza con i familiari (50,6% con il coniuge e 20,7% con il figlio/a) e, da un punto di vista clinico, si caratterizza per una «non autosufficienza» (38,5% degli accessi) o per la presenza di una Demenza di Grado moderato (38,5%).

Tabella 49: Condizione clinica

Condizione Clinica	N°	%
Demenza di grado grave	81	15,1%
Demenza di grado gravissimo terminale	30	5,6%
Demenza di grado lieve	75	14,0%
Demenza di grado moderato	136	25,3%
Nessun profilo, solo valutazione senza presa in carico	8	1,5%
Ultra 75 enne non autosufficiente	207	38,5%
Totale	537	100%

Tabella 50: Conviventi

Con chi vive?	n°	%
Con altra persona non familiare	90	16,8%
Con altro familiare	17	3,2%
Con Care Giver professionale	20	3,7%
Con coniuge	272	50,6%
Con figlio/a	111	20,7%
Solo	8	1,5%
Solo ma dispone di caregiver	19	3,5%
Totale	537	100%

La popolazione dell'anagrafe della fragilità dell'Ambito territoriale di Vimercate è pari a 79 (totale ATS Brianza pari a 512).

Tabella 51: Popolazione anziana fragile suddivisa per fasce di età – RSA aperta

Ambito	< 60	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 e +	Totale
Vimercate	0	0	1	1	11	22	20	20	4	79

**Ambito Distrettuale Vimercate**

In generale l'osservazione dell'andamento triennale degli accessi alla misura RSA Aperta mostra un calo diffuso nell'anno 2020. Ciò è dipeso sostanzialmente dalle difficoltà intervenute a seguito della pandemia di covid-19. L'iniziale disorientamento nelle modalità di gestione dell'erogazione delle prestazioni unitamente alla maggiore chiusura mostrata da alcuni utenti per il timore di contagi, hanno comportato una interruzione delle erogazioni da parte di tre strutture dopo il primo trimestre.

Misure dedicate alle persone fragili e alle loro famiglie - Residenzialità Assistita

La Misura si rivolge ai cittadini di età uguale o superiore a 65 anni che si trovano in situazione di fragilità e/o autosufficienza parziale e prevede l'erogazione, in un ambiente controllato e protetto, di servizi di natura socio sanitaria ed assistenziale utili a supportare il mantenimento delle capacità residue della persona, con l'obiettivo di ritardarne il declino delle condizioni psicofisiche e di socialità.

I dati relativi all'accesso alla Residenzialità Assistita mostrano una ampia prevalenza dell'Ambito di Lecco che con i suoi cittadini copre il 46% degli accessi totali alla misura.

L'analisi degli accessi alla misura negli ultimi quattro anni evidenzia una sostanziale stabilità. Fa eccezione il dato relativo alle persone di età compresa tra gli 85 e gli 89 anni, che sembrano riportare un calo negli accessi nel 2020.

La popolazione dell'anagrafe della fragilità dell'Ambito territoriale di Vimercate è pari a 19 (totale ATS Brianza pari a 190)

Tabella 52. Popolazione anziana fragile suddivisa per fasce di età – Residenzialità assistita

Ambito territoriale di residenza	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 e +	Totale
Vimercate	0	0	1	3	1	3	10	1	19

Misure dedicate alle persone fragili e alle loro famiglie Misura B1 – disabilità gravissima

Come è noto la Misura B1 è finalizzata a garantire la permanenza della persona con disabilità gravissima nel proprio contesto di vita. Tale misura si concretizza nell'erogazione di un Buono per compensare l'assistenza fornita dal caregiver familiare e/o da personale di assistenza impiegato con regolare contratto. L'osservazione della serie storica degli accessi nel quadriennio conferma quanto già osservato negli scorsi aggiornamenti: un incremento negli accessi soprattutto nelle fasce di età relative ai minori e agli anziani. L'andamento di quest'aggiornamento conferma in modo deciso tagli incrementi, in particolare nella fascia di età 05-09 anni.

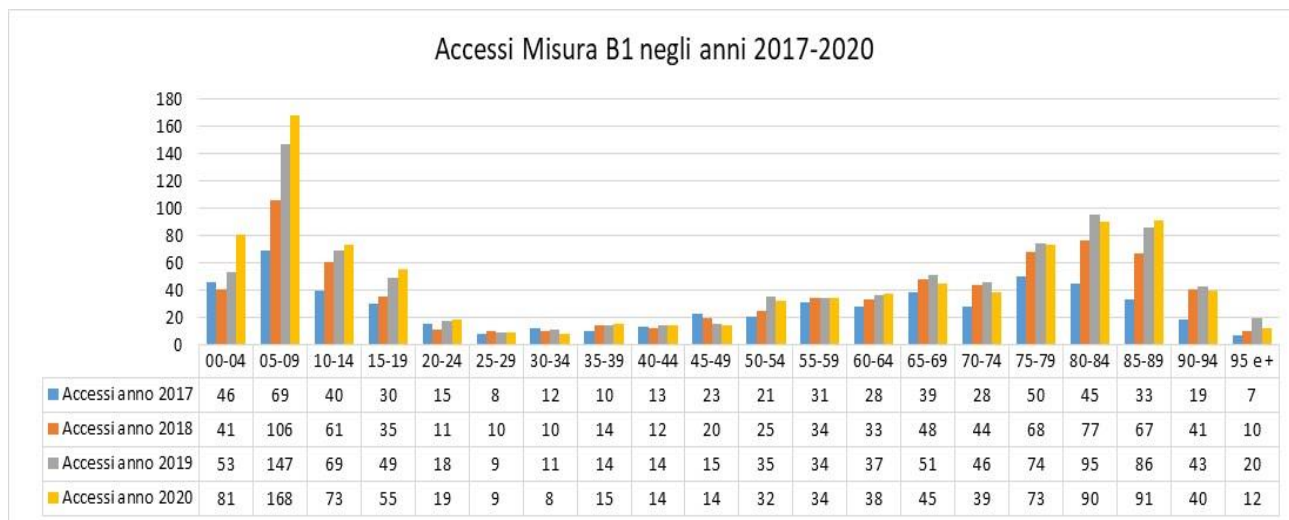
La popolazione dell'anagrafe della fragilità dell'Ambito territoriale di Vimercate in carico alla B1 è pari a 95 (totale ATS Brianza pari a 920).

Tabella 53: Accessi 2020 per Ambito

Accessi anno 2020 per Ambito	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 e +	Totale
VIMERCATE	6	17	6	4	1	1	2	1	0	2	4	5	5	7	4	8	13	7	0	2	95



Grafico 37: accessi misura B1 anni 2017-2020



Misure dedicate alle persone fragili e alle loro famiglie - Misura B2 – Disabilità Grave e non autosufficienza

La misura prevede una serie di interventi di sostegno e supporto alla persona in condizione di disabilità grave o non autosufficienza e alla sua famiglia per garantire la piena permanenza della persona fragile al proprio domicilio e nel suo contesto di vita. Mentre negli anni precedenti questa misura risultava prevalentemente utilizzata dalla popolazione anziana, nel 2020 si osserva una elevazione degli accessi anche da parte delle persone di minore età (soprattutto 00-05 anni).

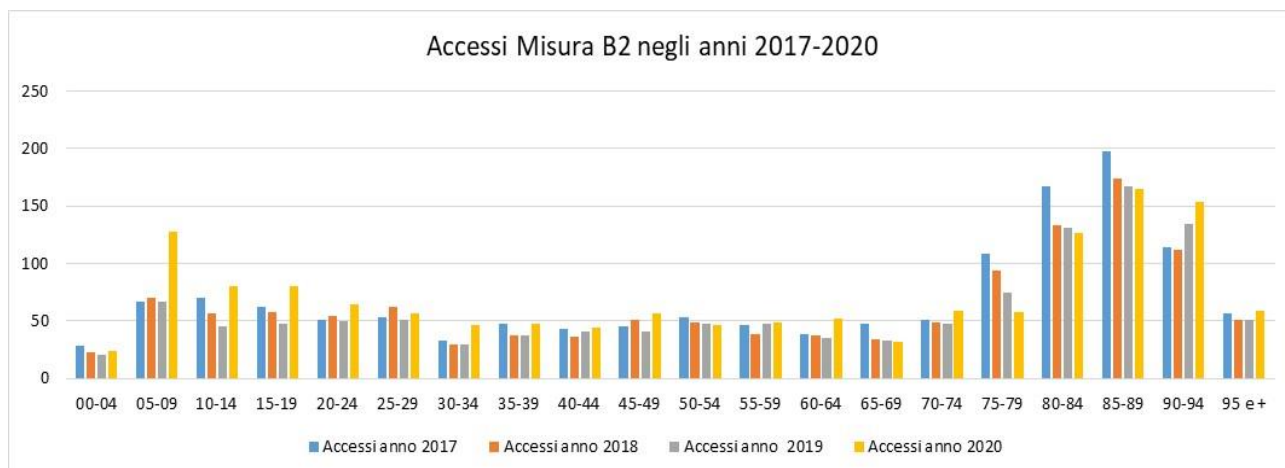
La popolazione dell'anagrafe della fragilità dell'Ambito territoriale di Vimercate in carico alla B2 è pari a 124 (totale ATS Brianza pari a 1427).

Tabella 54: Accessi 2020 per Ambito

Accessi anno 2020 per Ambito	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 e +	Totale
VIMERCATE	4	16	7	11	3	5	2	4	8	5	3	5	3	1	3	8	8	16	9	3	124



Grafico 38: accessi misura B2 anni 2017-2020



Regione Lombardia parlando di welfare sociale e disabilità, insiste sulla necessità di garantire la presa in carico e la progettazione personalizzata degli interventi.

L'idea del Fondo Unico per la disabilità (citato nella Dgr XI/3404 del 20/07/2020 – DDN) prende forma nel corso dell'ultima campagna elettorale regionale che assume l'impegno di "Accorpare e governare le risorse dedicate alla disabilità e alla non autosufficienza, da utilizzare in una logica di "progetto di vita" della persona disabile e della sua famiglia. Non solo, quindi, rispondendo al singolo bisogno, bensì sostenendo in maniera globale il nucleo familiare"

Lo sforzo **promosso da Regione Lombardia infatti è di identificare quali siano le risorse da considerare per dare vita a questo Fondo unico.** È in effetti nella proposta di Piano Sociosanitario integrato per il 2019 – 2023 (Dgr XI/2498 del 26/11/2019) non viene dichiarata l'intenzione di costituire tale Fondo, ma si fa riferimento ad esso nel paragrafo dedicato alla disabilità quando, auspicando una sempre maggiore integrazione sociosanitaria, si afferma che "il Piano Assistenziale Individuale deve essere declinato all'interno del Progetto di vita, rispettoso delle scelte della persona e della famiglia, finalizzato a sostenere la permanenza al domicilio, a realizzare una vita piena e di qualità, nonostante i limiti che la condizione di disabilità pone, coerentemente con le azioni avviate per la costituzione del Fondo unico per le disabilità". (articolo Lombardia sociale 19.12.2019)

In generale nel corso del 2020 a causa dell'impatto dell'emergenza sanitaria e delle misure adottate per il contenimento del virus Covid-19 sono state riscontrate difficoltà nel continuare a garantire gli interventi declinati nei Progetti individualizzati di vita (PI) a favore delle persone anziane e disabili.

4.1.1.1 Il Fondo Nazionale non Autosufficienza – FNA

Il Fondo nazionale per la Non Autosufficienza (FNA) è stato istituito nel 2006 con Legge 27 dicembre 2006, N. 296 (art. 1, co. 1264), con l'intento di fornire sostegno a persone con gravissima disabilità e ad anziani non autosufficienti al fine di favorirne una dignitosa permanenza presso il proprio domicilio evitando il rischio di istituzionalizzazione, nonché per garantire, su tutto il territorio nazionale, l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali.

Il Fondo è stato individuato come strutturale per gli anni a venire; le risorse sono attribuite alle Regioni in relazione all'indice della popolazione anziana non autosufficiente presente nei diversi Ambiti territoriali e da indicatori socio-economici e i Programmi operativi regionali di utilizzo delle risorse del FNA costituiscono un intervento significativo per il sostegno del mantenimento a domicilio di persone con disabilità gravissima, grave e anziani non autosufficienti in ogni fase del ciclo di vita.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Attraverso la DGR N. 116/2013 sono stati introdotti elementi di innovazione nell'area delle politiche ed interventi a favore della disabilità e della non autosufficienza attraverso un approccio che sappia definire interventi di sostegno più che di protezione o risposte residenziali alternative.

Questo primo intento però è andato a perdersi negli anni, tant'è che l'attuale utilizzo del FNA prevede la semplice distribuzione di contributi economici ai nuclei familiari in cui è presente una persona non autosufficiente sulla base di fondi assegnati agli Ambiti che per altro non sono sufficienti a coprire il bisogno territoriale.

Regione Lombardia nell'arco del triennio 2018-2020 ha continuato a promuovere interventi a favore di persone non-autosufficienti e disabili gravi/gravissimi assegnando le risorse alle ATS e ai Comuni/Ambiti territoriali affinché si realizzino interventi aggiuntivi a forte integrazione socio-sanitaria.

Tali interventi sono finalizzati a favorire la permanenza al domicilio della persona attraverso la definizione di un Progetto Individualizzato (PI) definito da parte dell'Équipe di Valutazione Multidimensionale (operatori ASST Brianza e assistenti sociali dei Comuni). Tale metodologia di valutazione, che associa quella di tipo sociale a quella di tipo multidimensionale integrata garantisce, sia una presa in carico globale della persona, sia un uso razionale e coordinato delle risorse.

I decreti regionali indicano due specifiche misure finalizzate dal Fondo, quella riferita alle disabilità gravissime (B1) in capo alle ATS e quelle rivolte alla disabilità grave e alla non autosufficienza (B2) in capo ai Comuni/Ambiti.

Di seguito il Fondo Nazionale non Autosufficienza - Regione Lombardia **Dgr XI/7856 del 12/02/2018** gestito dall'Ambito territoriale di Vimercate nell'anno 2018:

Tabella 55: Risorse FNA Ambito di Vimercate 2018

RISORSE FNA AMBITO VIMERCATE	
Importo a disposizione Totale Dgr 7856	€ 429.147,92
Importo erogato Dgr 7856 - apr-dic 2018	€ 311.339,60
Importo da erogare Dgr 7856 - gen-mar 2019	€ 117.425,00
Importo erogato Totale Dgr 7856	€ 428.764,60
Residuo Dgr 7856 - 195 domande (119 nuove)	€ 383,32

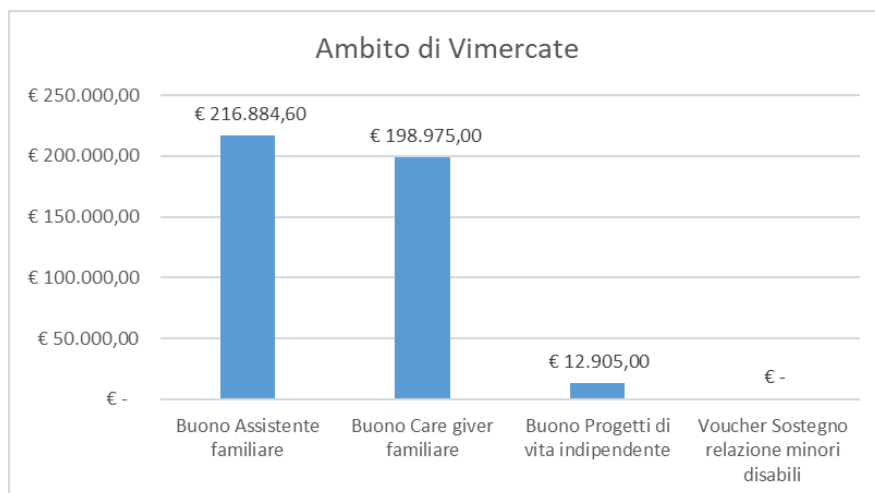
*Il decreto prevede l'erogazione per dodici mesi a partite da aprile 2018 – marzo 2019

Di seguito gli interventi attivati nell'Ambito territoriale di Vimercate a sostegno della domiciliarità, attraverso il Fondo.

Tabella 56: Importi suddivisi per tipologia di interventi 2018

MISURA	IMPORTO VIMERCATE	%
Assistente familiare	€ 216.885,6	50,58
Caregiver familiare	€ 198.975	46,41
Progetti di vita indipendente	€ 12.905	3,01
Sostegno relazione minori H	-	
TOTALE	€ 428.764,6	100,00

Grafico 39: Ripartizione degli interventi 2018

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Di seguito il Fondo Nazionale non Autosufficienza gestito nell'Ambito territoriale di Vimercate nell'anno 2019
- Regione Lombardia, Dgr XI/1253 del 12/02/2019

Tabella 57: Risorse FNA Ambito Vimercate 2019

RISORSE FNA AMBITO TERRITORIALE DI VIMERCATE	
Importo a disposizione Totale Dgr 1253	€ 428.489,00
Importo erogato Dgr 1253 - apr 2019 – mar 2020*	€ 422.277,00
Importo da erogare Dgr 1253 - gen-mar 2020 (voucher sospesi)	€ 4.000,00
Importo erogato Totale Dgr 1253	€ 426.277,00
Residuo Dgr 1253 - 217 domande (103 nuove)	€ 2.212,00

*Il decreto prevede l'erogazione per dodici mesi a partire da aprile 2019 – marzo 2020

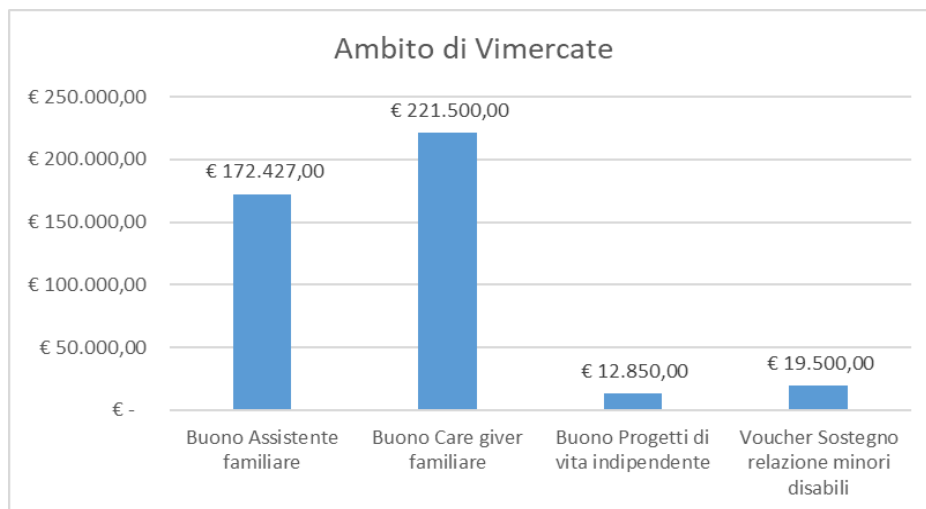
Di seguito gli interventi attivati nell'Ambito territoriale di Vimercate a sostegno della domiciliarità, attraverso il Fondo.

Tabella 58: Importi suddivisi per tipologia di interventi 2019

MISURA	IMPORTO VIMERCATE	%
Assistente familiare	€ 172.427,	40,45
Caregiver familiare	€ 221.500	51,96
Progetti di vita indipendente	€ 12.850	3,01
Sostegno relazione minori H	€ 19.500	4,57
Totale	€ 426.277	100,00



Grafico 39: Ripartizione degli interventi 2019

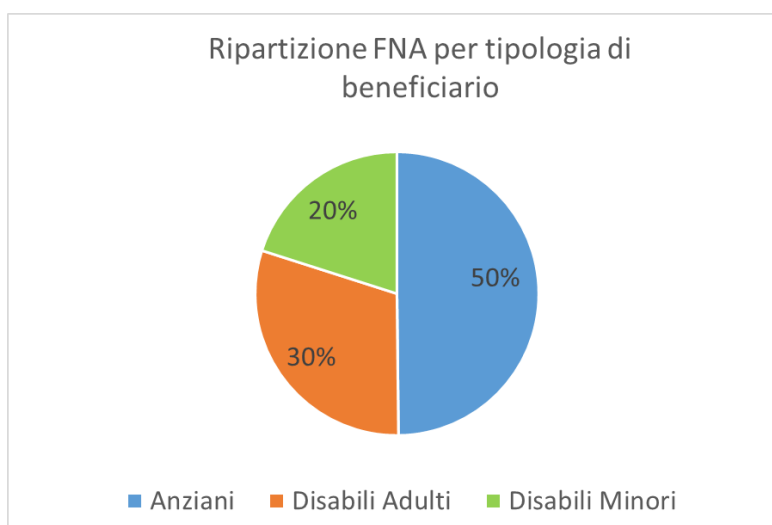


Le risorse sono state ripartite per tipologia di beneficiario in tre graduatorie separate così come definito dagli indirizzi regionali: anziani (50% delle risorse), disabili adulti (il 30%), disabili minori (20%).

Tabella 59: Tipologia beneficiari e relativi importi

TIPOLOGIA BENEFICIARIO	IMPORTO VIMERCATE
Anziani	€ 212.250
Disabili Adulti	€ 128.352
Disabili Minori	€ 85.675
Totale	€ 426.277

Grafico 50: Ripartizione FNA per tipologia beneficiario



Durante l'emergenza sanitaria causata dal Covid-19, considerate le contingenti difficoltà per attivare la Misura B2, l'Ambito territoriale e i Comuni hanno recepito le indicazioni regionali prolungando l'apertura dell'Avviso,

**Ambito Distrettuale Vimercate**

così da garantire maggiore visibilità, e hanno sostenuto i cittadini nella procedura di presentazione della domanda, prevedendo tempi e modi di semplificazione e perfezionamento della richiesta.

Un importante intervento a supporto delle famiglie penalizzate a causa del Covid dalla chiusura dei centri diurni socio assistenziali e delle scuole è stato messo in atto a seguito dell'approvazione, da parte dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di Vimercate, delle Linee operative in merito al Buono sociale mensile per *l'Assistenza continuativa della persona in condizione di grave disabilità o di non autosufficienza al domicilio da parte del caregiver familiare*. Si è previsto, infatti, un buono di importo completo per tutti da maggio a settembre e comunque fino al riavvio della frequenza oltre ad un abbattimento della percentuale di riduzione dello sconto del buono stesso:

- frequenza part-time (fino a 25 ore settimanali): valore del buono ridotto del 15% (da 25% della precedente delibera della giunta regionale);
- frequenza full-time: valore del buono ridotto del 30% (da 50% della precedente DGR).

Di seguito viene presentato il dettaglio della gestione del Fondo nazionale non autosufficienza per l'anno 2020 - Regione Lombardia Delibere XI/2720 del 23/12/2019 e XI/2862 del 18/02/2020 per l'Ambito territoriale di Vimercate.

Tabella 60: Risorse FNA 2020-2021

Ambito Vimercate - Risorse FNA 2020-2021	Importo
Importo a disposizione residuo Dgr 1253/2019	€ 3.165,00
Importo a disposizione Dgr 2720/2019	€ 473.618,61
Importo a integrazione fondi Dgr 4033/2020	€ 41.417,02
Importo a disposizione Totale	€ 518.200,63

Tabella 61: Risorse per Area

Ambito di Vimercate Risorse per Area	Anziani	Disabili Adulti	Disabili Minori	Totale
Risorse a disposizione	€ 259.100,32	€ 155.460,19	€ 103.640,13	€ 518.200,63
importo erogato al 31.12.2020	€ 153.100,00	€ 91.930,70	€ 53.140,00	€ 298.170,70
importo da erogare entro il 30.04.2021	€ 106.000,32	€ 63.529,49	€ 50.500,13	€ 220.029,93

Tabella 62: Richieste per Area

Ambito di Vimercate Richieste per Area	Anziani	Disabili Adulti	Disabili Minori	Totale
N. richieste pervenute	112	82	56	250
N. richieste escluse	0	0	2	2
N. richieste accolte al 31.12.2020	60	31	20	111
N. richieste accolte al 28.02.2020	98	46	37	181

**Ambito Distrettuale Vimercate**

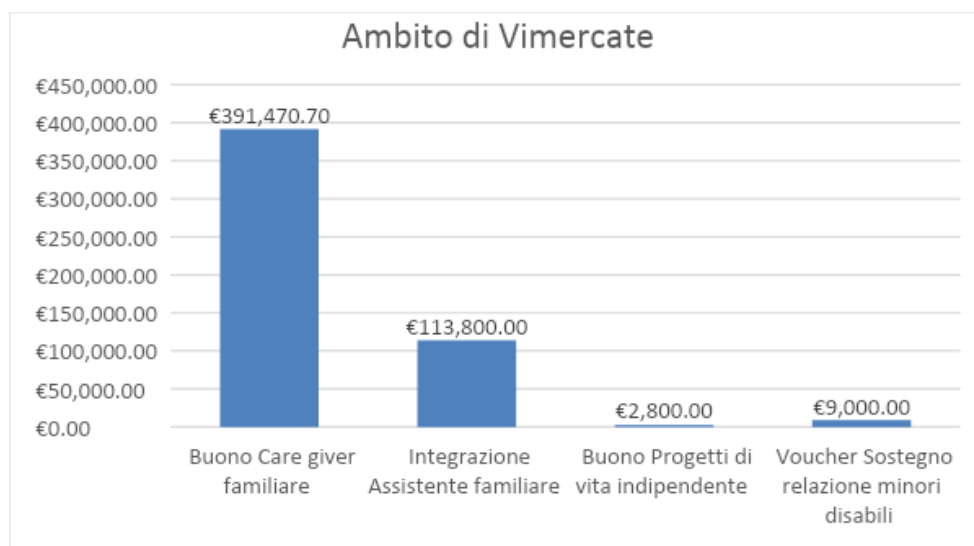
N. richieste in lista d'attesa al 28.02.2020	14	36	17	67
--	----	----	----	-----------

Di seguito sono specificati gli interventi attivati a sostegno della domiciliarità attraverso il Fondo

Tabella 63: Tipologia interventi e importi

Tipo Intervento	Ambito di Vimercate	
	Importo Totale	%
Buono Caregiver Familiare	€ 391.470,70	75,71%
Integrazione Assistente Familiare	€ 113.800,00	22,01%
Buono Progetti di Vita Indipendente	€ 2.800,00	0,54%
Voucher Sostegno Relazione Minori Disabili	€ 9.000,00	1,74%
Totale Complessivo	€ 517.070,70	100,00%

Grafico 51: Percentuale per tipologia interventi e importi



La tabella seguente mostra la ripartizione delle risorse sulla base della tipologia dei beneficiari. La metà dei fondi è stata riservata alla categoria degli anziani, la restante metà è stata divisa tra disabili adulti (30%) e disabili minori (20%).

Tabella 64: Tipologia beneficiari e importi

Tipologia beneficiario	Importo Vimercate
Anziani	€ 259.100,32
Disabili Adulti	€ 155.460
Disabili Minori	€ 103.640
Totale	€ 518.200,63

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Di seguito il Fondo Nazionale non Autosufficienza - Regione Lombardia Dgr XI/4138 del 21.12.2020 e successiva Dgr XI/13477 del 08.10. 2021 gestito dall'Ambito territoriale di Vimercate nell'anno 2021 (fotografia al 31.10.2021):

Tabella 65: Numero domande per Area

AMBITO DI VIMERCATE		
	DOMANDE AMMESSE E FINANZIATE	DOMANDE AMMESSE MA NON FINANZIATE
ANZIANI	72	28
ADULTI DISABILI	39	32
MINORI DISABILI	30	35
TOTALE	141	95

Grafico 52: domande ammesse e finanziate misura B2

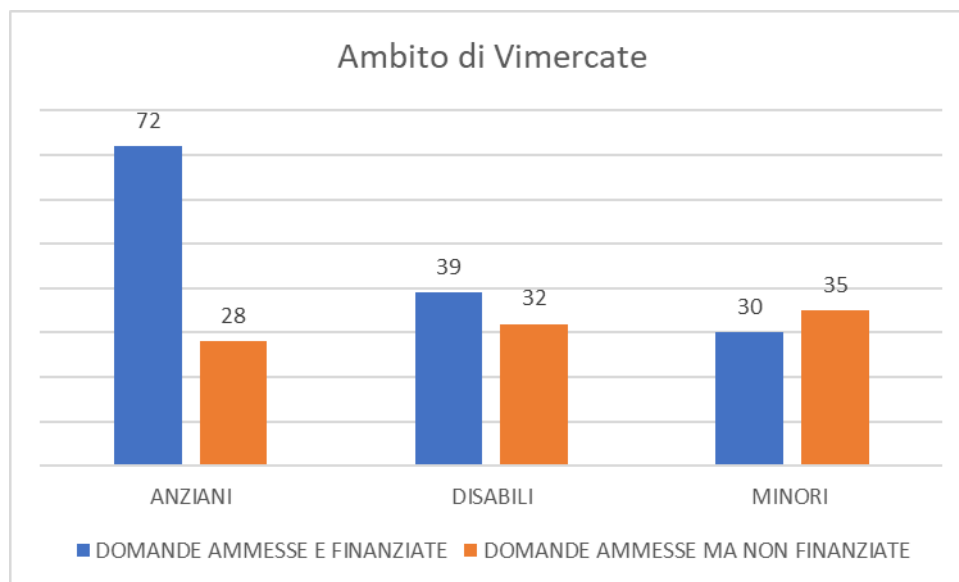


Tabella 66: Risorse e relative DGR

DGR	RISORSE AMBITO VIMERCATE
4138/2020	€477.525,00
2720/2019 (residui)	€16.892,43
13477/2021	€60.410,00
TOTALE	€554.827,43

4.1.1.2 Il Reddito di Autonomia Voucher Anziani e Disabili

Regione Lombardia ha deliberato (Dgr. 7487 del 04.12.2017) le Linee di indirizzo per l'implementazione sia di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle persone anziane fragili sia di percorsi di autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili. Solo con il successivo Decreto N. 19486 del 21.12.2018 la Direzione generale per le politiche per la famiglia, genitorialità e pari opportunità ha approvato l'avviso pubblico – POR FSE 2014-2020 – avviando così l'implementazione di interventi rivolti a soggetti anziani e disabili, attraverso i relativi decreti attuativi. Questi ultimi sono stati pubblicati a fine dicembre, pertanto la misura è stata effettivamente avviata a gennaio 2019 ed è proseguita per l'intero anno.



Ambito Distrettuale Vercate

Nell'arco temporale 2018-2020 Regione Lombardia ha, quindi, proseguito la sperimentazione "Reddito di Autonomia" (RA) per prevenire situazioni che possano comportare anche fenomeni di esclusione sociale attraverso un pacchetto di misure rivolte ai cittadini in condizione di difficoltà.

Il voucher è rimasto nominativo e destinato a sostenere i Progetti Individualizzati a persona, sia anziana sia disabile, permettendo l'acquisto di servizi e prestazioni per un ammontare complessivo di 4.800,00 Euro volto a garantire le seguenti attività:

- Valutazione multidimensionale, in capo all'Ambito Distrettuale (480 euro oppure 262 euro, a seconda dell'intensità del percorso);
- Attività di gestione del voucher da parte del case management, in capo all'Ambito Distrettuale (480 euro oppure 262 euro, a seconda dell'intensità del percorso);
- Attivazione degli interventi rivolti ai beneficiari, in capo ai servizi e alle unità di offerta e agli enti erogatori (la restante parte: 3.840 euro per interventi a maggiore intensità e 4.276 euro per interventi a minore intensità).

Il voucher è riconosciuto tramite Avviso pubblico e ha la finalità di sostenere progetti individualizzati di sostegno all'inclusione sociale secondo i seguenti obiettivi:

Persone anziane:

- Promuovere azioni per la presa in carico globale della persona attraverso la valutazione multidimensionale, la predisposizione del progetto individuale redatto in maniera condivisa, partecipata e corresponsabile;
- Potenziare il sostegno ai percorsi di autonomia delle persone anziane per garantire una migliore qualità della vita.

Persone disabili:

- Promuovere azioni per la presa in carico globale della persona attraverso la valutazione multidimensionale, la predisposizione del progetto individuale redatto in maniera condivisa, partecipata e corresponsabile;
- Potenziare il sostegno ai percorsi di autonomia di persone disabili giovani e adulte per garantire una migliore qualità della vita;
- Favorire azioni propedeutiche all'inserimento lavorativo (tirocini, ecc.) finalizzate a consolidare l'autonomia della persona e promuoverne l'inclusione sociale;
- Sviluppare e consolidare una rete di servizi territoriali che sia in grado di rispondere in modo integrato e flessibile ai percorsi personalizzati di empowerment.

In sintesi, la misura di RA promuove azioni per la presa in carico globale della persona attraverso la valutazione multidimensionale e la predisposizione del Progetto Individuale. Gli operatori dei Comuni referenti stendono i Progetti Individuali (PI) e il Piano Educativo Individuale (PEI) relativi ai soggetti beneficiari, definendo obiettivi, aree d'intervento, oltre ad indicare gli Enti Erogatori dei servizi ed interventi, soggetti accreditati da Offertasociale tramite l'Ufficio Unico.

La Misura prevede il diretto coinvolgimento della persona/famiglia che, in termini di corresponsabilità, esprimono, insieme ai tecnici, il proprio impegno per realizzare un concreto percorso di uscita dalla condizione di bisogno verso l'inclusione sociale.

Il Voucher Autonomia in generale nell'arco degli anni purtroppo è risultata una misura poco adeguata nel rispondere ai bisogni dei cittadini, per diversi motivi:



Ambito Distrettuale Vimercate

- non incontra la reale esigenza delle persone che, lungo l'arco della realizzazione degli interventi, rinunciano oppure perdono le condizioni (per aggravamento delle condizioni di salute) per usufruire della misura stessa;
- risulta eccessivamente standardizzata e rigida, pertanto permette poca flessibilità nella definizione degli interventi realizzabili;
- vincola l'ente gestore ad accettare un elevato rischio di impresa (il valore del Voucher è assegnato solo al raggiungimento del 70% degli accessi / interventi pianificati).

Tabella 67: Risorse e voucher 2019-2020

VIMERCATE	RISORSE COMPLESSIVE 2019/20		VOUCHER TEORICI	
	ANZIANI	DISABILI	ANZIANI	DISABILI
	€ 52.800,00	€ 52.800,00	11	11

Tabella 68: Domande R.A. per Comune 2019

2019 - Vimercate	R.A. anziani	R.A. disabili
Domande pervenute nel corso dell'anno	9	8
Arcore	1	
Burago di Molgora	2	
Busnago		1
Camparada	1	
Carnate		1
Cavenago Brianza	2	5
Cornate d'Adda	1	
Lesmo	1	
Sulbiate		1
Usmate Velate	1	
Progetti attivi	3	4
Burago di Molgora	1	
Camparada	1	
Carnate		1
Cavenago Brianza		2
Lesmo	1	
Sulbiate		1



Tabella 69: Domande R.A. per Comune 2020

2020 - Vimercate	R.A. anziani	R.A. disabili
Domande pervenute nel corso dell'anno	0	2
Correzzana		1
Sulbiate		1
Progetti attivi	0	1
Sulbiate		1

4.1.1.3 Misura "Dopo di Noi"

Il tema del "Dopo di noi" ha introdotto interventi finalizzati all'affrancamento dalla famiglia d'origine per le persone disabili attraverso la definizione di percorsi di inclusione sociale. La legge 112/2016 ha previsto l'istituzione di un fondo ad hoc, costituito da risorse da distribuirsi alle singole Regioni, per sostenere iniziative utili a garantire un futuro il più possibile sereno e de-istituzionalizzato alle persone disabili. La richiesta principale è stata quella di avviare un accompagnamento all'autonomia teso a promuovere l'autodeterminazione e la consapevolezza e ad avviare un percorso graduale di distacco e separazione dai genitori o dai servizi residenziali verso la vita adulta indipendente basata sulla coabitazione.

Con la DGR n. 6674 del 7 giugno 2017, Regione Lombardia ha disciplinato il Programma Operativo per la realizzazione degli interventi a favore di persone con disabilità grave per dare concreta attuazione alla Legge n. 112/16 (Dopo di noi). La ripartizione e conseguente stanziamento delle risorse agli Ambiti per la realizzazione degli interventi del "Dopo di Noi" è stata effettuata da Regione sulla base della quota di popolazione residente in Lombardia, compresa nella fascia d'età 18-64 anni (pari al 16,8% della popolazione). In merito alle risorse economiche allocate e all'andamento di quelle liquidate (periodo di riferimento 2016-2019) si rinvia alle successive *Tabelle: Risorse economiche assegnate e risorse liquidate e Risorse liquidate suddivise per tipologia di intervento*.

In attuazione delle Linee Operative (Dgr 3404/2020) "Programma operativo regionale per la realizzazione degli interventi a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare-Dopo di Noi-L. N. 112/2016" è stato realizzato un confronto tra i due Ambiti territoriali, le due ATS (Brianza ed ex MI2) e le rispettive ASST (Brianza e Melegnano e della Martesana) per dare continuità ad azioni di sistema utili alla realizzazione della nuova Misura regionale.

A seguito dell'emissione della Dgr 3404/2020, nel mese di novembre gli Ambiti hanno emesso un Avviso pubblico con scadenza al 31.12.2020 che è stato mantenuto aperto con modalità "a sportello" fino ad esaurimento delle risorse e comunque per l'intero anno 2021.

Il percorso, dalla raccolta della domanda all'avvio dei progetti individualizzati, prevede i seguenti step:

- Valutazione di accesso alle Misura: la prima verifica dei requisiti di accesso delle domande verrà effettuata dal Servizio sociale del Comune al fine di accertare il possesso dei requisiti formali di accesso alle misure;
- Valutazione Multidimensionale in setting multiprofessionale: la valutazione è effettuata dall'Équipe di Valutazione Multidimensionale, considerata lo strumento appropriato e necessario per la stesura del Progetto di Vita ai sensi della L.328/2000;
- Predisposizione di un Progetto Individuale, condiviso e sottoscritto dalla persona / famiglia;



Ambito Distrettuale Vimercate

- Identificazione della figura di *case manager* che affianca la persona, monitora e valuta l'andamento del progetto.

I beneficiari del Fondo per il Dopo di Noi sono le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, individuate secondo i criteri esposti nel Decreto Ministeriale. Le istanze sono presentate da persone con disabilità e/o loro famigliari o chi ne ha la protezione giuridica, ma anche dai Comuni, Associazioni di famiglie e di persone con disabilità, nonché enti di Terzo settore, enti pubblici o privati.

Gli interventi finanziabili permangono di natura:

- Infrastrutturale: ristrutturazione, miglioramento dell'accessibilità (eliminazione barriere), adeguamenti per la fruibilità dell'ambiente domestico (domotica), messa a norma degli impianti, contribuzioni per sostenere i costi di locazione;
- Gestionale: programmi di accrescimento della consapevolezza e l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia e una migliore gestione della vita quotidiana, percorsi di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione verso soluzioni e condizioni abitative, quanto più possibile, proprie dell'ambiente familiare, interventi di domiciliarità presso soluzioni alloggiative che si configurano come Gruppi appartamento o *Cohousing*.

Di fatto, come si evince dalla successiva *Tabella: Numero di richieste suddivisi per tipologia di interventi*, gli interventi attivati sono stati per lo più su accessi diurni alle strutture, interventi domiciliari/territoriali e weekend residenziali. Solo in pochi casi i progetti avviati evolveranno verso una reale autonomia abitativa.

La normativa ha l'intento di salvaguardare la priorità degli interventi a supporto della domiciliarità e dei percorsi di accompagnamento e accrescimento della consapevolezza a percorsi di autonomia tramite la predisposizione del **Progetto Individuale** (ex art 14 della Legge n. 328/2000).

Il Progetto Individuale diviene, quindi, un tassello da cui non si può prescindere per la corretta applicazione di quanto previsto dalla Legge 112/16. Esso è costruito sulla base degli esiti della valutazione multidimensionale e tiene in considerazione sia le abilità e capacità residue della persona, nonché le sue aspettative/motivazioni, in tutte le dimensioni del vivere quotidiano. Il progetto deve tendere a garantire, alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, una vita il più possibile autonoma nel proprio contesto sociale di vita attraverso anche forme di convivenza assistita, ovvero di vita indipendente. All'interno del Progetto Individuale devono essere declinati gli obiettivi e gli interventi sulla base dei bisogni - rilevati nelle diverse fasi e in una prospettiva futura - che caratterizzano lo specifico ed individuale percorso di vita della persona con disabilità, nonché evidenziate le risorse (budget di progetto) necessarie per il raggiungimento degli obiettivi declinati per ogni singola fase. Tali risorse sono da intendersi nella più ampia accezione: risorse economiche, prestazioni e servizi da mobilitare, del privato in genere, della famiglia d'origine e della comunità. La dimensione delle risorse economiche non è quindi più legata al momento ma definite sulla temporalità del progetto complessivo.

Il Progetto individuale esita dalla valutazione multidimensionale che, in armonia con la Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute (ICF), è basata sulla rilevazione del profilo funzionale della persona ed è integrata dalla valutazione sociale riferita al contesto relazionale e di vita della persona stessa, secondo l'approccio bio-psico-sociale. L'équipe, costituita sulla base di appositi protocolli operativi definiti in Cabina di regia, costituita presso l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) territorialmente competente ha carattere multiprofessionale poiché partecipata dal case manager (operatori sociali



Ambito Distrettuale Vimercate

/Comuni), da un referente dell'Ambito territoriale, da referenti dell'ASST. Il Progetto Individuale che ne scaturisce viene sottoscritto da tutti gli attori coinvolti oltre che condiviso con la persona disabile/famiglia.

Tabella 70: Numero di richieste suddivise per tipologia di interventi DGR 6674/2017

Tabella 71: Numero di domande presentate nei singoli Comuni dell'Ambito DGR 6674/2017

ATTUAZIONE DGR N. 6674/2017 "DOPO DI NOI"											
INTERVENTI INFRASTRUTTURALI			INTERVENTI GESTIONALI								
Ristrutturazione n. beneficiari	Locazione /Spese condominiali n. beneficiari	TOTALE n. beneficiari	SOSTEGNO RESIDENZIALITA'							ACCOMPAGNAMENTO AUTONOMIA n. beneficiari	PRONTO INTERVENTO SOLLIEVO n. beneficiari
			Gruppo appart. con gestore n. unità d'offerta	Gruppo appart. con gestore n. beneficiari	Residenzialità Autogestita n. unità d'offerta	Residenzialità Autogestita n. beneficiari	Cohousing Housing n. unità d'offerta	Cohousing Housing n. beneficiari	TOTALE n. beneficiari		
1	4	5	0	1	0	2	0	1	4	78	3
Comune di residenza							Utenti coinvolti				
Agrate Brianza							2				
Aicurzio							2				
Arcore							20				
Bellusco							2				
Bernareggio							3				
Burago Molgora							2				
Busnago							3				
Camparada							1				
Cavenago di Brianza							4				
Concorezzo							8				
Cornate d'Adda							5				
Correzzana							3				
Lesmo							4				
Ornago							6				
Roncello							4				
Ronco Briantino							2				
Usmate Velate							3				
Vimercate							16				
AMBITO							90				

Tabella 72: Numero di richieste suddivise per tipologia di interventi DGR 3404/2020 (fino al 31/12/2020)

ATTUAZIONE DGR N3404/2020 "DOPO DI NOI"																							
INTERVENTI INFRASTRUTTURALI						INTERVENTI GESTIONALI																	
Ri	st	ru	L	o	ca	T	O	T	SOSTEGNO RESIDENZIALITA'							A	C	C	O	P	R	O	N



Ambito Distrettuale Vimercate

ATTUAZIONE DGR N3404/2020 "DOPO DI NOI"											
			Gruppo appart. con gestore n. unità d'offerta	Gruppo appart n. beneficiari	Residenzialità Autogestita n. unità d'offerta	Residenzialità Autogestita n. beneficiari	Cohousing Housing n. unità d'offerta	Cohousing Housing n. beneficiari	TOTALE n. beneficiari		
0	0	0	1	0	0		0	0	1	15	0

Tabella 73: Numero di domande presentate nei singoli Comuni dell'Ambito DGR 3404/2020 (domande presentate nell'anno 2020)

Comune di residenza	Utenti coinvolti
Aicurzio	2
Arcore	3
Burago Molgora	1
Cavenago di Brianza	1
Roncello	2
Sulbiate	2
Usmate Velate	3
Vimercate	2
AMBITO	16

Tabella 74: Numero di richieste suddivise per tipologia di interventi DGR 3404/2020 (fino aggiornati al 10.09.2021)

ATTUAZIONE DGR N3404/2020 "DOPO DI NOI"											
INTERVENTI INFRASTRUTTURALI			INTERVENTI GESTIONALI								
Ristrutturazione n. beneficiari	Locazione /Spese condominiali n. beneficiari	TOTALE n. beneficiari	SOSTEGNO RESIDENZIALITA'							ACCOMPAGNAMENTO AUTONOMIA n. beneficiari	PRONTO INTERVENTO SOLLIEVO n. beneficiari
			Gruppo appart. con gestore n. unità d'offerta	Gruppo appart n. beneficiari	Residenzialità Autogestita n. unità d'offerta	Residenzialità Autogestita n. beneficiari	Cohousing Housing n. unità d'offerta	Cohousing Housing n. beneficiari	TOTALE n. beneficiari		
0	0	0	1	0	0		0	0	1	26	0

Tabella 75: Numero di domande presentate nei singoli Comuni dell'Ambito DGR 3404/2020 (domande presentate nell'anno 2020 e 2021)

Comune di residenza	Utenti coinvolti
Aicurzio	2
Arcore	6
Burago Molgora	1
Cavenago di Brianza	1
Concorezzo	2
Ornago	2
Roncello	2
Sulbiate	3
Usmate Velate	3
Vimercate	5
AMBITO	27



Ambito Distrettuale Vimercate

Grafico 53: Numero di utenti suddivisi per Comuni - DGR 6674/2017 e DGR 3404/2020

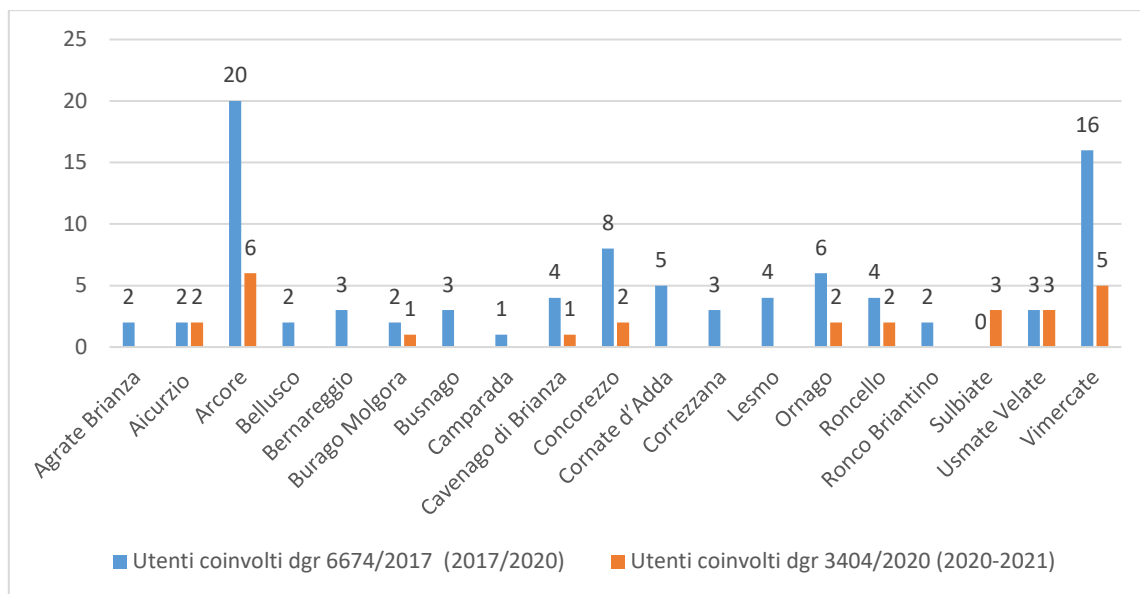


Tabella 76: Risorse economiche assegnate e le risorse liquidate DDN DGR 6674 E DGR 3404

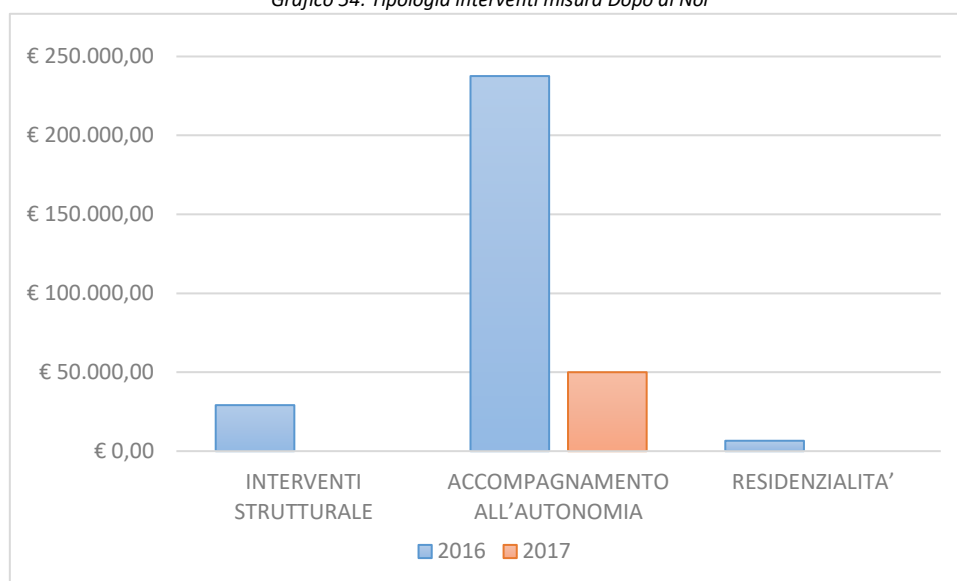
Anno di riferimento	Risorse assegnate all'ambito	Risorse liquidate
2016	€274.102,00	€274.102,00
2017	€116.646,00	€61.587,94*
2018	€156.973,35	-
2019	€173.563,73	-

*rilevazione al 30/06/2021

Tabella 77: Risorse liquidate suddivise per tipologia di intervento

Anno di riferimento	TIPOLOGIA DI INTERVENTI				TOTALE
	INTERVENTI STRUTTURALE	ACCOMPAGNAMENTO ALL'AUTONOMIA	RESIDENZIALITA'	RICOVERI DI PRONTO INTERVENTO/SOLLIEVO	
2016	€29.144,51	€237.593,58	€6.582,71	€781,20	€274.102,00
2017	-	€49.987,59	-	€11.600,35	€61.587,94

Grafico 54: Tipologia interventi misura Dopo di Noi



Il Dopo di Noi ha visto un continuo raccordo tra ASST, ATS, Cooperative Enti gestori degli interventi DDN e le Assistenti sociali del territorio. ATS Brianza ha anche promosso, con il coinvolgimento degli Ambiti territoriali, attività formative sul campo dedicate alla progettazione per il Dopo di Noi e alla progettazione individuale per la disabilità grave, con particolare attenzione al Progetto individuale ai sensi dell'art. 14 legge 328/00. Tuttavia, a causa dell'emergenza Covid, non si sono potuti attuare le attività formative sul campo programmate e dedicate alla progettazione per il Dopo di Noi.

Criticità emerse

L'avvio della Misura e della programmazione degli interventi hanno incontrato non poche difficoltà che qui di seguito si cerca di sintetizzare:

- alcuni aspetti del decreto sono stati definiti chiaramente tramite approfondimenti durante la realizzazione della misura stessa, creando ritardi o disomogeneità nell'applicazione;
- il target dei richiedenti la Misura secondo i requisiti di accesso indicati dal decreto regionale, ovvero: persone con disabilità grave e prive del sostegno familiare presenta non poche difficoltà nel poter perseguire gli obiettivi del programma. In particolare:
 - le domande pervenute sono state effettuate in favore o da persone con disabilità gravi, poco idonee a percorsi di autonomia. In EVM la valutazione del profilo della persona e la definizione del Progetto Individuale hanno, infatti, evidenziato la non sussistenza di condizioni per la realizzazione/sostenibilità di percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare ovvero per la deistituzionalizzazione (offerta di residenzialità nelle soluzioni alloggiative gruppo appartamento/cohousing) così come pensati dal programma operativo;
 - in alcuni contesti è totalmente assente la cultura di un progetto di vita che sfoci anche in una progettualità condivisa con le famiglie che possa contemplare anche il venire meno delle figure di accudimento del disabile. È necessario avviare percorsi di accompagnamento all'autonomia a favore di giovani disabili nell'ottica di iniziare a lavorare con il nucleo familiare rispetto ad un "pensiero" sul dopo di noi;

**Ambito Distrettuale Vimercate**

- un voucher predefinito rischia di essere inadeguato se non corrispondente all'intensità di intervento che la persona necessita. Persone con elevati bisogni di sostegno non vedono la possibilità di presentare un progetto di vita a casa, personalizzato, in modo da prevenire l'istituzionalizzazione o avviare percorsi di emancipazione non solo dai genitori ma anche dai servizi residenziali.

In generale l'analisi della triennalità 2018/2020 ha evidenziato un avvio lento motivato da diversi elementi:

- Necessità di tempistiche idonee per le Amministrazioni Comunali per l'individuazione degli enti (cooperative, associazioni) cui affidare la gestione dei progetti di accompagnamento o di residenzialità previsti dalla Misura;
- Poca disponibilità territoriale di forme abitative idonee all'accoglimento di progettualità di residenzialità dedicata al Dopo di Noi (gruppo appartamento, *housing* e *cohousing*);
- difficoltà nella predisposizione del Progetto di vita condiviso con le famiglie, che superi la logica della progettazione sulla singola misura.

Sono inoltre emerse alcune difformità di applicazione della misura, determinate in parte anche dall'evoluzione delle indicazioni regionali inviate ai diversi territori che hanno comportato interpretazioni discordanti rispetto a situazioni simili.

Impatto emergenza sanitaria Covid-19 e prospettiva futura

Il periodo di emergenza sanitaria ha reso complessa l'attuazione degli interventi e ha imposto una battuta d'arresto anche delle attività programmate di ascolto e confronto con gli interlocutori. Nei primi mesi del 2020 l'Ufficio di Piano si è trovato impegnato a far fronte all'urgenza di predisporre buone prassi e interventi in risposta ai bisogni emergenziali determinati dalla pandemia e prescritti nelle disposizioni ministeriali.

Molti progetti di accompagnamento hanno avuto riavvio solo in autunno. Permangono alcune difficoltà da parte degli Enti gestori, in particolare le piccole realtà che non riescono a programmare interventi in presenza con pernottamenti per mancanza di personale o a causa delle restrizioni Covid. Sul tema è necessario proseguire il confronto con ATS facendo un affondo al fine di comprendere quali siano state le modalità operative messe in campo nei territori dove questo problema è stato superato/affrontato.

In generale, alla luce dei dati rappresentati nelle tabelle precedentemente riportate, rimane evidente la necessità di dare maggiore impulso ai progetti DDN e al coinvolgimento delle persone e delle loro famiglie. È auspicabile che la formazione programmata da ATS (DGR 3972/2020 in attuazione alla DGR 3404/2020), che avrà avvio nel prossimo mese di dicembre, possa permettere di dare maggiore linfa al tema dal punto di vista teorico e possa essere di impulso per le nuove progettualità.

4.1.1.4 Vita Autonoma Indipendente

Con i bandi nazionali PRO.VI nel triennio 2018 - 2020 per la **Vita Autonoma Indipendente** delle persone con disabilità, Regione Lombardia ha scelto di sostenere interventi a carattere sociale per migliorare la qualità della vita della persona con disabilità e della sua famiglia attraverso percorsi di avvicinamento alla vita autonoma.

Il concetto di vita indipendente rappresenta, per le persone con disabilità, la possibilità di vivere la propria vita come qualunque altra persona, prendendo le decisioni riguardanti le proprie scelte con le sole limitazioni che possono incontrare le persone senza disabilità. Non si tratta necessariamente di vivere una vita per conto proprio o dell'idea della semplice autonomia, ma ha a che fare con l'autodeterminazione delle persone con disabilità, riflettendosi anche sull'ambito familiare della persona interessata.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

In quest'ottica le progettazioni hanno i seguenti requisiti:

- **Progettazione personalizzata:** Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia; Valutazione multidimensionale; Identificazione della responsabilità alla realizzazione e al monitoraggio degli interventi (**case management**);
- **Rete integrata:** Sviluppare accordi di collaborazione fra i diversi servizi e coinvolgimento delle reti associative;
- **Centri per la vita indipendente (CTVAI):** Valorizzare e consolidare il lavoro dei CTVAI che offrono alle persone e ai servizi pubblici un supporto alla progettazione individualizzata.

Le attività finanziate dal bando sono:

- **Intervento dell'Assistenza personale:** i compiti svolti potranno essere diversi, in base alle fragilità della persona e agli obiettivi del suo Piano Individualizzato. Dovranno supportare la persona con disabilità nello svolgimento delle azioni quotidiane, ma anche essere in grado di dare un contributo allo sviluppo delle competenze che possano rendere l'individuo sempre più autonomo;
- **Abitare in autonomia:** si offre la possibilità di poter aderire ad un progetto di *cohousing*, oppure il supporto alla vita in autonomia nel proprio appartamento;
- **Inclusione sociale e relazionale** (attività sportive, culturali, orientamento al lavoro, etc...): si supportano le persone con disabilità nello sviluppare la capacità di essere adeguati nei vari contesti nel rispetto delle proprie diversità. Al tempo stesso è necessario un lavoro di sensibilizzazione delle realtà territoriali perché offrano un contesto più inclusivo;
- **Mobilità:** per alcune persone potersi spostare sul territorio può voler dire imparare ad utilizzare i mezzi pubblici, per altri avere la patente di guida, per altri ancora riuscire ad accedere a forme di sostegno economico che agevolino l'acquisto dell'auto con particolari modifiche, o realizzare un trasporto diretto o indiretto verso i luoghi di vita (lavoro, università, associazioni sportive, del tempo libero ecc.);
- **Domotica:** la domotica è utile sia per supportare la persona nello svolgimento delle attività quotidiane, sia per consentire al caregiver di monitorare alcune attività del beneficiario.

Il finanziamento è stato di € 80.000, a fronte di un cofinanziamento da parte del nostro Ambito pari a €20.000 per ciascuna annualità.

Nelle tre annualità sono state coinvolte 32 persone residenti nell'Ambito di Vimercate, che hanno ricevuto supporto al domicilio o utilizzato appartamenti palestra gestiti da cooperative del territorio.

Tabella 78: Numero persone coinvolte nel progetto Vita Autonoma Indipendente nel 2018-2020 nell'Ambito

COMUNE DI RESIDENZA	UTENTI COINVOLTI	COMUNE DI RESIDENZA	UTENTI COINVOLTI
Arcore	5	Correzzana	1
Bellusco	4	Lesmo	2
Bernareggio	1	Mezzago	1
Busnago	1	Roncello	1
Carnate	2	Sulbiate	3
Cavenago Brianza	2	Usmate-Velate	3
Concorezzo	2	Vimercate	2
Cornate d'Adda	2		

**Ambito Distrettuale Vimercate**

L'esperienza delle precedenti annualità ha portato alla definizione di un modello di lavoro per l'attivazione di progetti di Vita Autonoma Indipendente, condiviso con i servizi sociali territoriali e con le cooperative accreditate, così strutturato:

- Presentazione del progetto in Commissione tecnica e condivisione della modulistica per la segnalazione e la raccolta dati di secondo livello;
- Invio delle segnalazioni da parte dei Case Manager territoriali (AS) all'Ufficio di Piano;
- Valutazione dell'ammissibilità della segnalazione a carico dell'équipe multiprofessionale di progetto, composta da un referente del CRAIS (Agenzia per la vita indipendente), dalla psicologa del servizio, dalla referente dell'UdP;
- Definizione del Progetto Individuale suddiviso per macroaree di intervento da parte dall'équipe multiprofessionale, dell'utente, della famiglia e dell'assistente sociale;
- Individuazione della cooperativa accreditata più adeguata alla realizzazione del progetto;
- Stesura del piano di lavoro ad opera di CRAIS, del Referente della cooperativa, dell'Assistente sociale, dell'utente e della famiglia;
- Coordinamento delle attività da parte dell'UdP;
- Monitoraggio delle attività da parte dell'assistente sociale e di CRAIS;
- Verifica di fine progetto e stesura della relazione finale.

Grazie ai numerosi progetti avviati è stato possibile raccogliere dati per la definizione di un modello per la stesura di progetti di Vita Autonoma Indipendente e al contempo sono emerse le aree di fragilità su cui è necessario porre maggior attenzione per garantire una buona riuscita dei progetti stessi. In primis è emersa la necessità di incrementare le azioni di rete per coinvolgere diverse realtà che supportino la realizzazione del progetto, poiché le attività finanziate dal PRO.VI coprono un arco temporale di massimo due anni, tempo che l'esperienza ha dimostrato essere sufficiente solamente per valutare, orientare e potenziare le abilità di ciascun utente. Soprattutto nelle situazioni in cui si accompagnano i giovani a sperimentarsi negli appartamenti palestra è poi necessario tempo e supporto dalle realtà territoriali per comprendere quale sia il percorso più idoneo per ciascuno, per garantire una presa in carico a lungo termine.

Nella maggior parte delle situazioni i progetti PRO.VI diventano un punto di partenza per la definizione del progetto di vita della persona. I bandi PRO.VI, a differenza delle altre misure regionali, consentono una certa libertà d'azione nell'individuazione dei beneficiari e delle possibili aree di intervento. Ciò consente di costruire progetti che coinvolgono svariati aspetti della vita della persona e danno la possibilità ai beneficiari di accedere a contesti e situazioni diverse in cui sperimentarsi e sviluppare le capacità critiche fondamentali per raggiungere l'autodeterminazione.

4.1.1.5 Assistenza Educativa Scolastica

Il servizio di Assistenza Educativa Scolastica è garantito agli alunni diversamente abili in base alla L.R. 31/80 "Diritto allo studio - Norme di attuazione" e alla L. 104/92 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate".

È da considerarsi beneficiario l'alunno con disabilità in possesso di diagnosi funzionale ai sensi dell'art. 3 della Legge 104/92 e di idonea certificazione attestante lo stato di disabilità (in diritto dovere di istruzione e formazione) e alunni con disabilità sensoriale (fino all'università, compreso il perfezionamento post laurea entro l'età massima di 26 anni) residenti nel territorio della Provincia di Monza e della Brianza.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Il servizio ha l'obiettivo primario di favorire e sostenere l'integrazione scolastica degli alunni disabili e di favorirne la piena partecipazione alle attività scolastiche e formative. Il servizio garantisce interventi qualificati, coordinati con le istituzioni scolastiche e con il servizio socio-psico-pedagogico comunale, che permettano all'alunno non solo di ottemperare all'obbligo scolastico, ma che ne valorizzino le competenze nel rispetto della personalità e delle proprie abilità.

Il Decreto Legislativo n. 112 del 31.3.1998 attribuiva alle Province la competenza dei servizi di istruzione per gli alunni con handicap o in situazione di svantaggio frequentanti gli Istituti Scolastici Superiori, nonché la conseguente assegnazione di risorse in misura utile a garantire la congrua copertura degli oneri. Il servizio "AES scuole superiori" è stato, pertanto, attivato a partire dall'anno scolastico 2014-2015 dietro copertura economica da parte della Provincia di Monza Brianza con risorse appositamente trasferite all'Azienda Offertasociale.

Con L.R. 35/2016 Regione Lombardia rialloca a sé le competenze che erano in capo alle Province in materia di servizi di istruzione a favore di studenti con disabilità iscritti alle Scuole Secondarie di secondo grado. Pertanto, come previsto dalle Linee guida regionali approvate con D.G.R. n. X/6832 del 30/06/2017, a partire dall'A.S. 2017/2018 gli interventi sono stati realizzati dai Comuni, attraverso il trasferimento delle risorse da parte di Regione Lombardia, ed in tale modalità si è proseguito sino ad oggi.

L'erogazione del servizio per i Comuni dell'Ambito territoriale di Vimercate, consorziati con l'azienda Offertasociale, è affidata alle cooperative sociali Aeris, Atipica e La Grande Casa, enti soci del Consorzio Sociale CS&L, già titolari del servizio di Assistenza Educativa Scolastica e il governo avviene attraverso il sistema gestionale Vitaever.

Si dettagliano di seguito i dati relativi ai beneficiari del servizio di Assistenza Educativa Scolastica, differenziando gli ordini di scuola (Primo grado – dall'Infanzia al III anno della Scuola secondaria di I grado, Secondo grado – le scuole superiori).

Primo grado – anni 2018, 2019, 2020

Grafico 55: Andamento globale del numero di assistiti nell'Ambito Territoriale di Vimercate

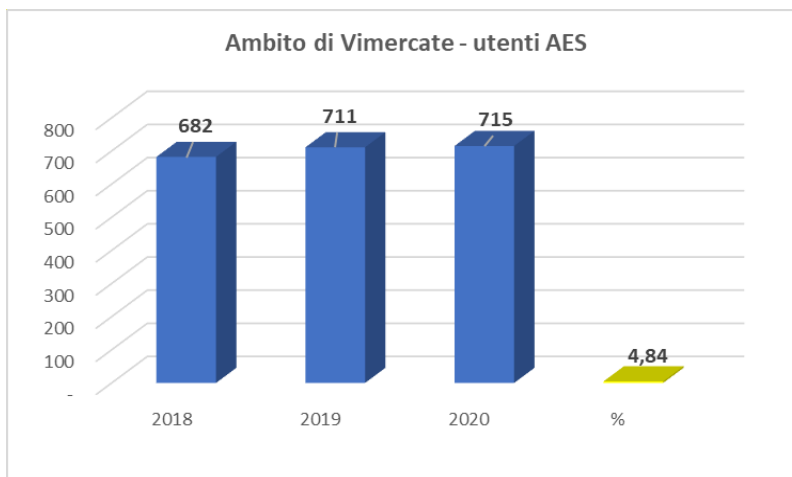
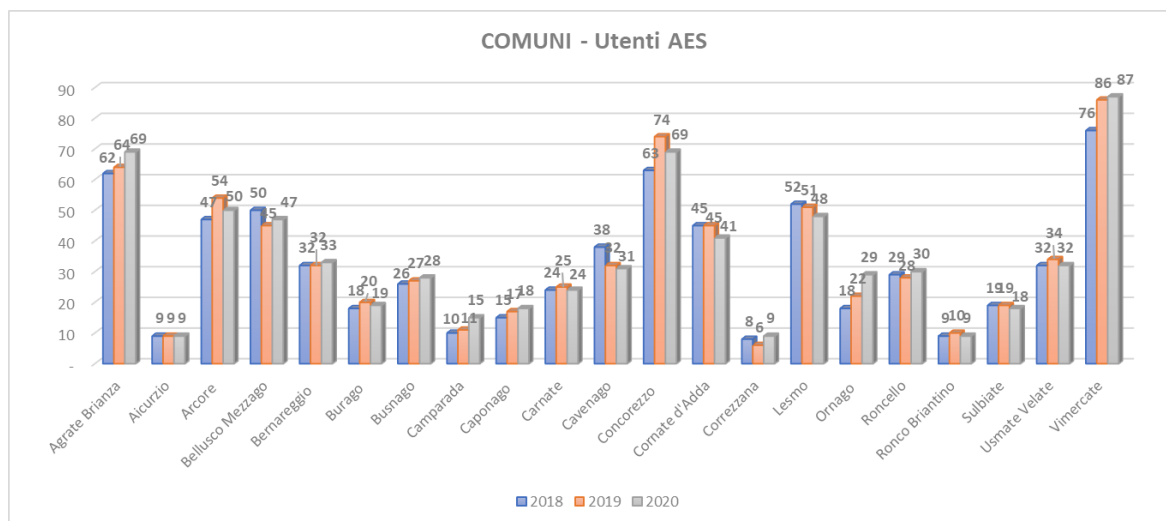


Grafico 56: Analisi degli assistiti per Comune

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Negli anni scolastici compresi nel periodo analizzato, gli studenti nelle scuole del primo grado di Istruzione che hanno beneficiato del servizio di AES, gestito in forma associata per tutti i Comuni aderenti sono arrivati ad essere 715, con un incremento percentuale pari al 4,84%

Secondo grado – Scuole superiori e corsi di formazione professionale (CFP) – anni 2018, 2019, 2020

Grafico 57: Andamento globale del numero di assistiti nell'Ambito Territoriale di Vimercate – esplicitato su anno solare (semestre)

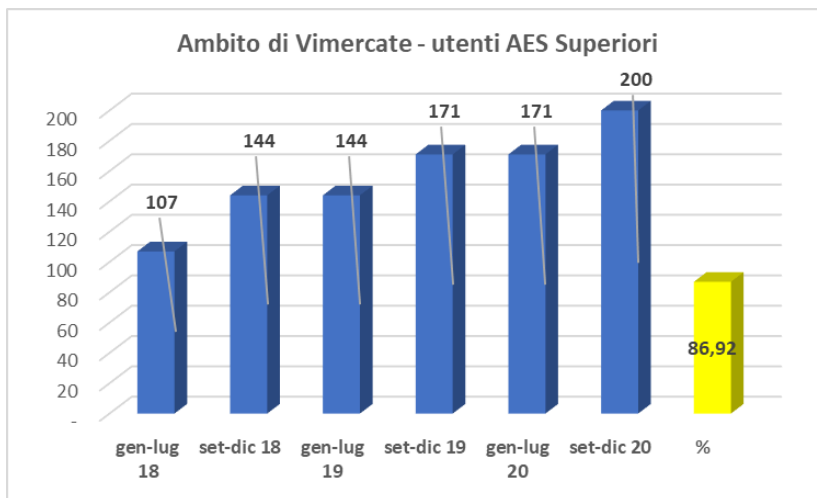
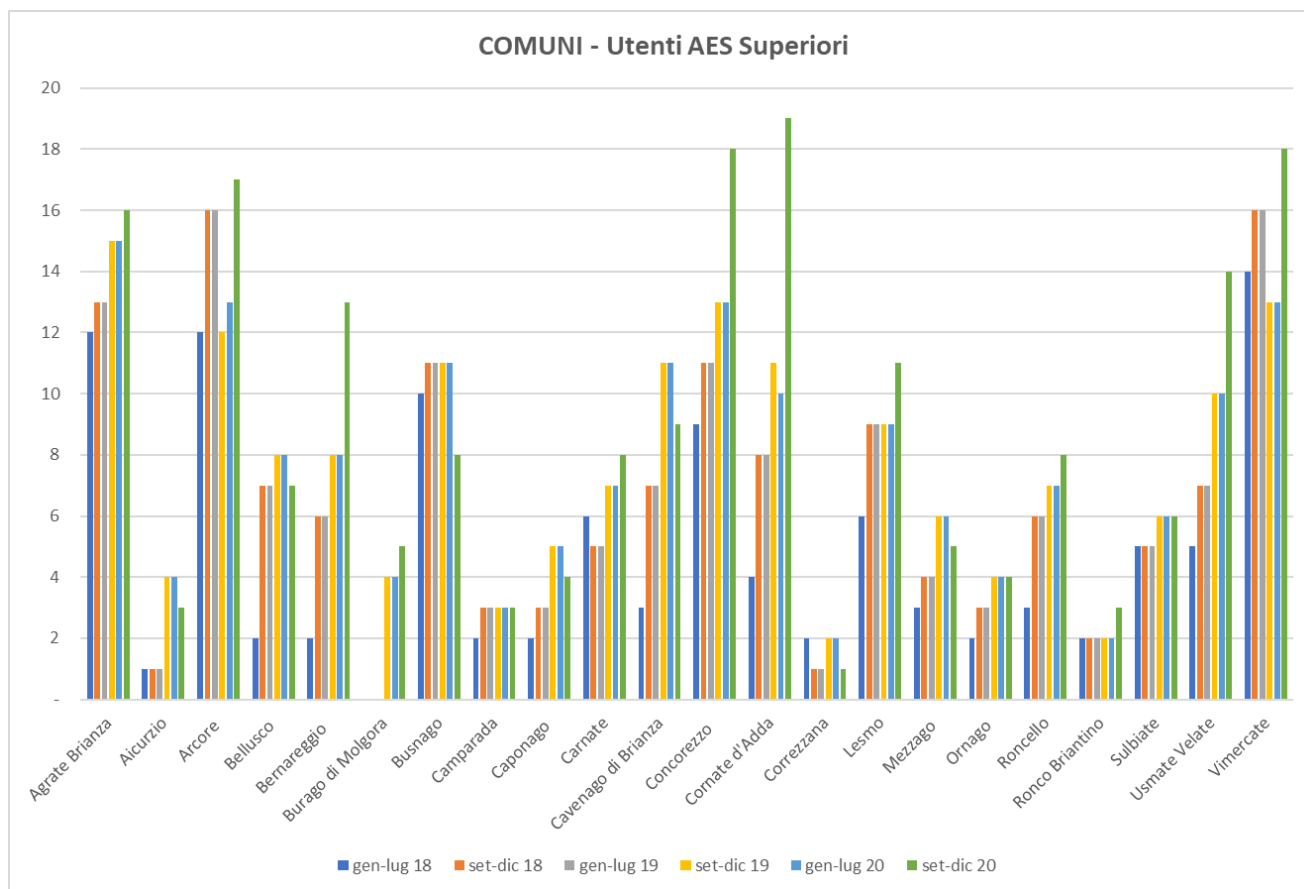


Grafico 58: Analisi degli assistiti per Comune



Dai grafici risulta evidente la differenza in ogni anno solare, tra i primi 7 mesi ed i secondi 4 mesi dell'anno. La spiegazione è da trovarsi nel fatto che il contributo regionale copre l'anno scolastico e non l'anno solare (34 settimane/utente/anno scolastico), pertanto i Comuni afferenti all'Ambito territoriale di Vimercate ricevono la prima tranche di finanziamento entro la fine di dicembre, per poi ricevere la seconda a rendicontazione fatta entro ottobre dell'anno successivo. Risulta comunque evidente l'aumento del numero degli assistiti frequentanti le scuole superiori, che sono cresciuti per una percentuale pari a circa l'87%.

Una criticità emersa, da quando l'interlocutore diretto è Regione Lombardia, è quella del ritardo nel flusso comunicativo in particolare rispetto alla gestione delle comunicazioni dal Portale Regionale. La gestione del servizio è notevolmente migliorata, grazie al lavoro di sintesi e di rete attuato con i Comuni soci e le cooperative, coadiuvato anche dalla necessità di gestire la situazione pandemica, che non poche problematiche ha portato. Ciononostante permane la difficoltà di integrazione delle ore di servizio AES con gli spazi dell'alternanza scuola/lavoro che porta ad un'inadeguata gestione delle risorse educative con relativo disavanzo delle risorse economiche. L'obiettivo posto precedentemente non è stato ottemperato, per difficoltà di gestione del sistema e per le problematiche legate alla gestione dell'emergenza sanitaria. La stesura e l'aggiornamento del protocollo AES è stata cominciata nel febbraio del 2021 contando di arrivarne a conclusione entro la fine del corrente anno solare, in maniera da renderlo maggiormente efficace nella realizzazione delle risposte e nella gestione delle risorse.



4.2 Inclusione sociale (Adulti, Povertà, Immigrazione)

4.2.1 Indicatori di povertà, esclusione sociale e deprivazione materiale

La presente analisi riporta alcuni dati rilevati da ISTAT e Regione Lombardia⁶ riferiti alla povertà assoluta e povertà relativa, con lo scopo di riflettere sulle dinamiche socio demografiche rispetto ai livelli di povertà e gli interventi di sostegno al reddito messi in atto.

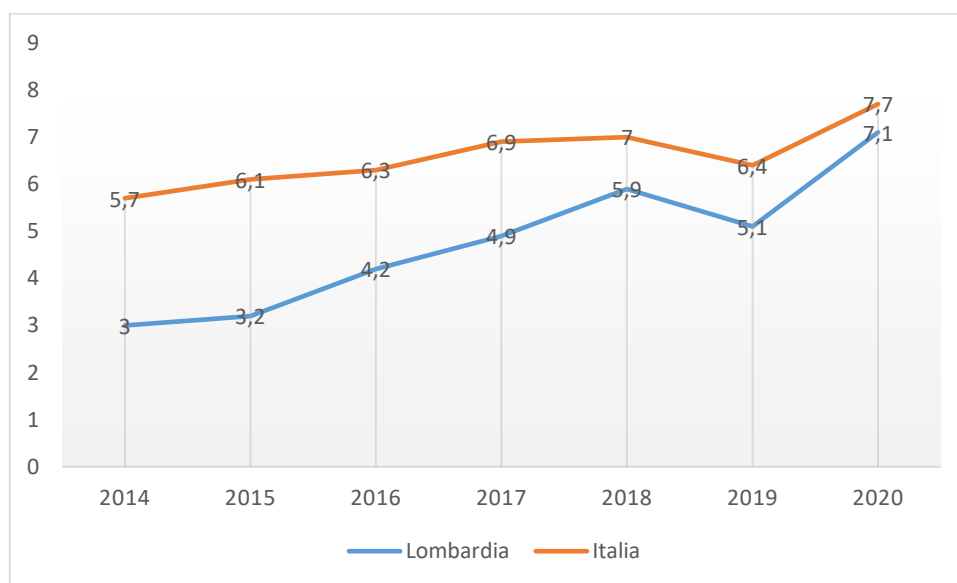
Con "povertà assoluta" si intende la condizione in cui vertono "gli individui non in grado di acquisire un paniere di beni e servizi che, nel contesto italiano, vengono considerati essenziali per conseguire uno standard di vita minimamente accettabile".

Nel 2020 in Italia sono in condizione di povertà assoluta poco più di due milioni di famiglie (7,7% del totale da 6,4% del 2019) e oltre 5,6 milioni di individui (9,4% da 7,7%), dopo il miglioramento del 2019 nell'anno della pandemia la povertà assoluta aumenta raggiungendo il livello più elevato dal 2005 (inizio delle serie storiche). L'incidenza delle famiglie in povertà assoluta si conferma più alta nel Mezzogiorno (9,4%, da 8,6%), ma la crescita più ampia si registra nel Nord dove la povertà familiare sale al 7,6% dal 5,8% del 2019. Tale dinamica fa sì che, se nel 2019 le famiglie povere del nostro Paese erano distribuite quasi in egual misura al Nord (43,4%) e nel Mezzogiorno (42,2%), nel 2020 arrivano al 47% al Nord contro il 38,6% del Mezzogiorno, con una differenza in valore assoluto di 167mila famiglie.

Nonostante la tendenza negativa il valore dell'intensità della povertà assoluta - che misura in termini percentuali quanto la spesa mensile delle famiglie povere è in media al di sotto della linea di povertà (cioè "quanto poveri sono i poveri") - registra una riduzione (dal 20,3% al 18,7%) in tutte le ripartizioni geografiche. Tale dinamica è frutto anche delle misure messe in campo a sostegno dei cittadini (Reddito di cittadinanza, Reddito di emergenza, estensione della Cassa Integrazione guadagni, ecc.) che hanno consentito alle famiglie in difficoltà economica - sia quelle scivolte sotto la soglia di povertà nel 2020, sia quelle che erano già povere - di mantenere una spesa per consumi non molto distante dalla soglia di povertà.

Se ci soffermiamo ad analizzare i dati nel contesto lombardo l'incidenza della povertà assoluta nelle famiglie è quasi raddoppiata tra il 2014 (3,0%) ed il 2018 (5,9%), per poi scendere al 5,1% nel 2019 e risalire, secondo una stima preliminare di PoliS-Lombardia, al 7,1% nel 2020. In Italia, pur partendo da una maggiore incidenza, la crescita è stata meno marcata, come si può notare dal grafico sottostante:

GRAFICO 59: Incidenza della povertà assoluta. Italia e Lombardia, 2014-2020 (% di famiglie) Fonte: Elaborazioni PoliS-Lombardia su dati Istat "La spesa per consumi delle famiglie". Lombardia 2020, dato stimato da PoliS-Lombardia



⁶ Rapporto Lombardia – Europolis anno 2020 e https://www.istat.it/it/files//2021/06/REPORT_POVERTA_2020.pdf



Ambito Distrettuale Vercate

Per analizzare l'esposizione alla condizione di povertà assoluta in Lombardia i dati più recenti si riferiscono al 2019, si nota che all'interno della stessa regione ben diversa è l'esposizione alla condizione di povertà al variare di alcune caratteristiche familiari di tipo socio-demografico (TABELLA X). Per quel che concerne le famiglie più piccole va segnalato che chi vive solo è lievemente più esposto alla povertà rispetto a chi vive in coppia (incidenza di povertà rispettivamente pari a 5,3% e 2,9%), l'incidenza della povertà assoluta cresce poi con il numero dei componenti, sino ad un massimo del 18,4% nelle famiglie con 5 o più componenti. Due ulteriori fattori pesano in modo significativo: il 14,5% delle famiglie in affitto risulta povera; oltre un quarto delle famiglie i cui componenti siano stranieri è povera. Infine, risulta elevata l'incidenza della povertà nelle famiglie in cui sia presente almeno un minore (8,5%), di contro l'incidenza di povertà fra le famiglie con almeno un anziano (over 65enne) si attesta solo al 3,5%.

Tabella 79: incidenza di povertà assoluta al variare dell'ampiezza familiare (% di famiglie), della presenza di minori o anziani e per cittadinanza – anno 2019 - FONTE elaborazione PoliS Lombardia su dati ISTAT indagine "spesa delle famiglie"

		LOMBARDIA	ITALIA
AMPIEZZA FAMIGLIE	1 componente	5,3%	5,7%
	2 componenti	2,9%	5,5
	3 componenti	4,4%	6,9
	4 componenti	7,2%	8,9
	5 o più componenti	18,4%	19,6
PRESENZA DI MINORI O ANZIANI	Famiglie con almeno un minore	8,5%	11,2
	Famiglie con almeno un anziano	3,5%	4,9
ABITAZIONE	Famiglie in affitto	14,5%	11,2
	Altre famiglie	2,7%	4,9
CITTADINANZA	Famiglie di soli italiani	3,1	5,3
	Famiglie di soli stranieri	25,7	28

Una famiglia che risiede in affitto è pertanto esposta in misura maggiore al rischio di fragilità economica, che si cumula con altre condizioni quali la cittadinanza dei suoi membri. In particolare, come si può verificare nella seguente tabella, lo scarto nell'incidenza della povertà assoluta si amplia quando si distingue rispetto alla cittadinanza dei componenti: per le famiglie italiane l'incidenza è pari all'7,5% fra i nuclei in affitto e al 2,5% fra gli altri; per le straniere i valori sono rispettivamente pari al 28,7% e al 20,1.

Tabella 80: Incidenza della povertà assoluta per titolo di godimento dell'abitazione e cittadinanza dei componenti. Lombardia. Anno 2019 (valori per 100 famiglie residenti) Fonte: elaborazioni PoliS-Lombardia su dati Istat rilevazione "La spesa per consumi delle famiglie"

	Famiglie in affitto	Altre famiglie
Famiglia Italiana	7,50%	2,50%
Famiglia straniera	28,70%	20,10%
Totale	14,50%	2,70%

La nozione di "povertà relativa" è invece legata a quella della distribuzione della spesa delle famiglie, individuando come povere quelle di due componenti con una spesa per consumi inferiore o pari alla spesa media per consumi pro capite.

Le famiglie in condizioni di povertà relativa in Italia nel 2020 sono stimate pari a poco più di 2,6 milioni (il 10,1%) per un totale di circa 8 milioni di individui (13,5%). Rispetto al 2019 (11,4%), l'incidenza di povertà relativa familiare segna un calo generalizzato, con quote significativamente differenti tra le ripartizioni. Anche a livello individuale si registra una riduzione dell'incidenza di povertà relativa in media nazionale (dal 14,7%

**Ambito Distrettuale Vercate**

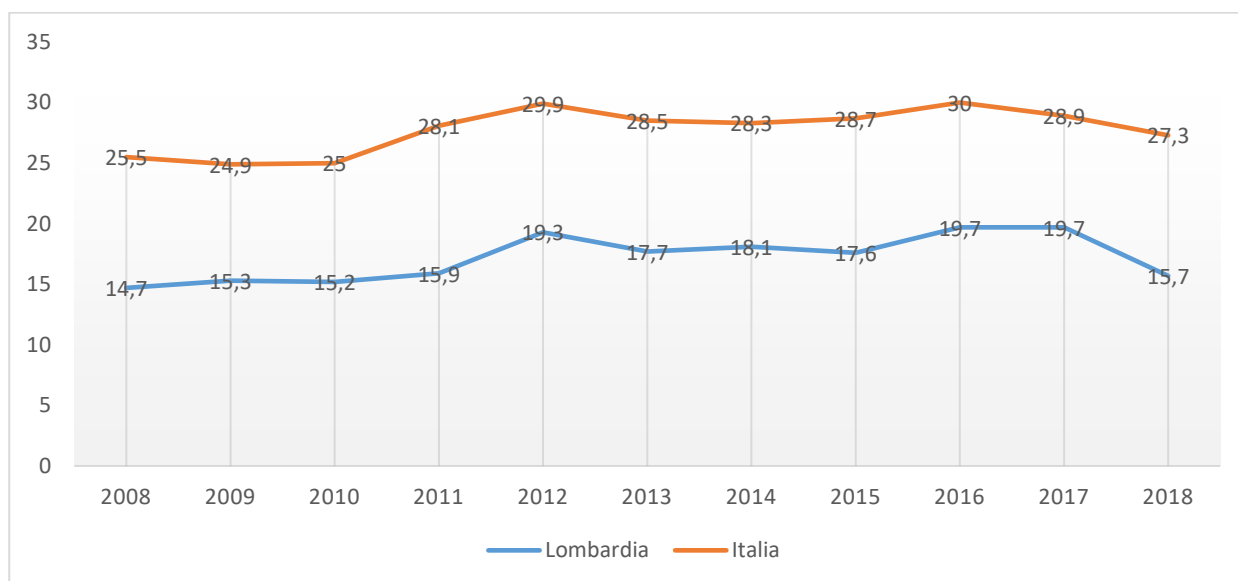
del 2019 al 13,5%) e questo miglioramento è in particolare nel Mezzogiorno (dal 25,8% al 22,6% del 2020). In tutte le altre ripartizioni il valore è sostanzialmente invariato.

A livello territoriale, nel Nord l'incidenza di povertà relativa si attesta al 6,3%, con valori leggermente diversi nel Nord-ovest rispetto al Nord-est (rispettivamente, 6,5% e 5,9%), al Centro è del 6,4% mentre nel Mezzogiorno, dove si registra un deciso miglioramento, è pari al 18,3% (era il 21,1%).

Da una lettura dei dati relativi alla povertà intesa come esclusione e/o vulnerabilità sociale e mancanza di diritti emerge invece che nel 2018 in Lombardia l'11,1% dei residenti sono a rischio di povertà relativa, il 3,1% sono in condizione di deprivazione materiale severa e il 6,2% fanno parte di famiglie che hanno lavorato meno di un quinto del totale del tempo teoricamente disponibile per attività lavorative e sono quindi considerate a bassa intensità lavorativa.

Le persone che vivono in famiglie in cui si presenta almeno una delle tre condizioni espresse da questi indicatori (disagio economico, materiale e/o lavorativo) sono considerate a rischio di povertà o esclusione sociale. Nel caso della Lombardia si tratta di quasi una persona ogni sei (il 15,7% dei residenti), un dato che, seppur ben più contenuto della media nazionale (27,3%), risulta comunque di entità non indifferente. Rispetto al primo anno di osservazione (il 2008) si è osservato un incremento del fenomeno dal 14,7% fino al raggiungimento del primo picco nel 2012 al 19,3%, un successivo assestamento fra il 17% e il 18% nel triennio 2013-2015, un nuovo picco al 19,7% nel 2016-2017 e una contrazione nel 2018 con un riposizionamento prossimo a quello di dieci anni fa. Il trend emerso per la Lombardia, sebbene su livelli più contenuti, risulta in linea con quanto registrato in media nel Paese.

Grafico 60: popolazione a rischio di povertà relativa o di esclusione sociale. Lombardia e Italia, anni 2008-2018 (fonte dati ISTAT)



4.2.2 Lavoro e occupazione

Il tasso di occupazione in Lombardia nel 2019 è aumentato dello 0,7% rispetto all'anno precedente, attestandosi al 68,4% a seguito di un trend positivo iniziato nel 2013. L'aumento del numero di occupati è stato principalmente determinato da tre categorie di lavoratori: le donne (+1,6%), gli individui con un basso livello di scolarizzazione (+2,4%) e, anche in seguito alle riforme pensionistiche, i lavoratori anziani (+4,1% per gli occupati tra i 55 e i 64 anni).

Si registrano miglioramenti anche relativamente al tasso di disoccupazione lombardo, che è calato dello 0,4% rispetto all'anno precedente e nel 2019 risulta pari al 5,6%. La dinamica positiva dell'ultimo anno conferma il trend di medio periodo, con una variazione negativa del tasso di disoccupazione a partire dal 2015. A livello provinciale, i risultati migliori in termini di tasso di occupazione si registrano a Milano (70,6%), Lecco (68,9%),

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Monza e Brianza (68,4%) e Mantova (68,3%). I tassi più bassi si verificano a Varese (66,7%), Bergamo (66,3%) e Lodi (65,5%).

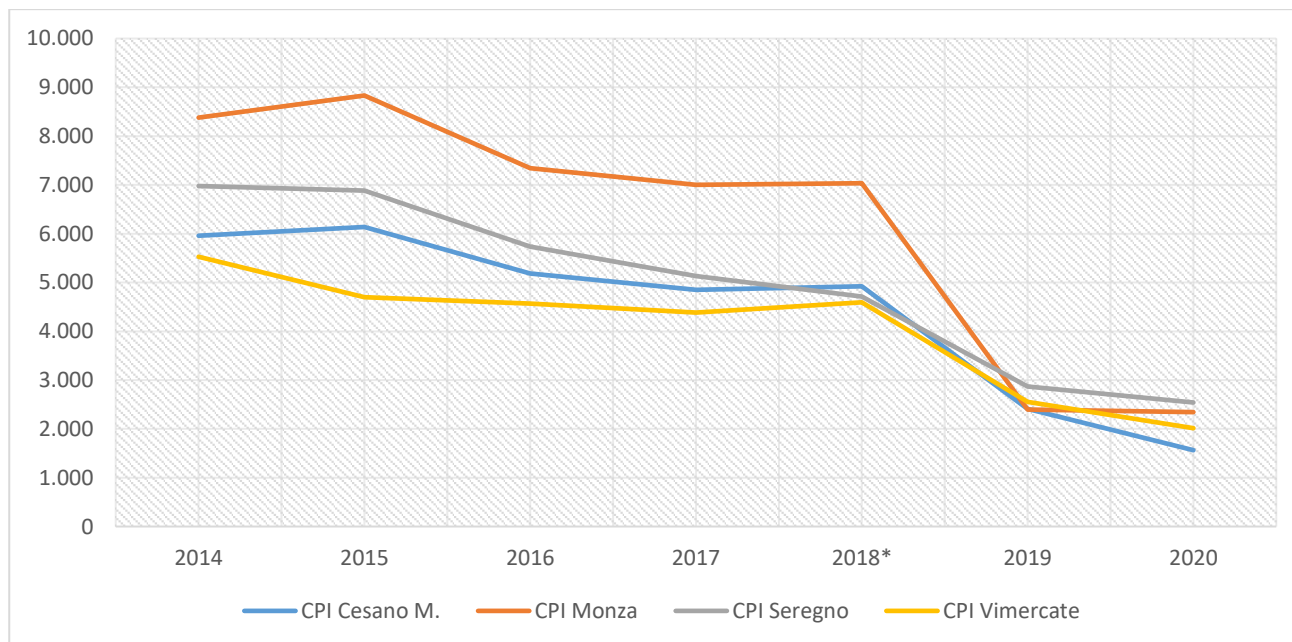
Anche il trend occupazionale subirà inevitabilmente gli effetti dell'emergenza da Covid-19, tuttavia a oggi risulta difficile avere previsioni accurate. Gli unici indicatori già in grado di percepire tali cambiamenti sono il tasso di occupazione e il tasso di inattività registrati ad aprile 2020. Il primo cala dell'1,2% rispetto al mese precedente, mentre il secondo aumenta del 2%. Nello stesso mese si registra anche un calo del tasso di disoccupazione dell'1,7% che è però conseguenza dell'aumento degli inattivi. Gravi recessioni, come quella prevista a seguito della pandemia, possono infatti indurre i disoccupati ad abbandonare la ricerca di un lavoro, alimentando il fenomeno dei "lavoratori scoraggiati".

Le fasce più deboli della forza lavoro (donne, anziani, immigrati, lavoratori con basso livello d'istruzione e impiegati in turni di lavoro più lunghi e in piccole imprese) sono quelle che subiranno maggiormente le conseguenze del distanziamento sociale: una prima stima riporta un elevato rischio per 45 milioni di posti di lavoro nell'UE27 (il 23% dell'occupazione totale) e per un ulteriore 22% della forza lavoro, rappresentato proprio dalle fasce più vulnerabili.

Per una lettura a livello di Ambito territoriale può essere utile analizzare la serie storica dei dati relativi alle Dichiarazioni di Disponibilità al Lavoro (DID) sottoscritte, quindi ai Patto di Servizio Personalizzato (PSP) stipulati.

Ai sensi dell'art. 19 del D.Lgs. n. 150/2015 si considerano disoccupati i lavoratori privi di impiego che dichiarano, in forma telematica, la propria immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa ed alla partecipazione alle misure di politica attiva del lavoro. In questo modo i soggetti non disponibili allo svolgimento dell'attività lavorativa non vengono più classificati come disoccupati. Nel 2020 le Dichiarazioni di Immediata Disponibilità al lavoro (DID) per tutto il territorio della provincia di Monza e Brianza, sono state 8.464, registrando un calo significativo rispetto agli anni precedenti. Gran parte di questo calo può essere una conseguenza all'emergenza COVID che di fatto da una parte ha "bloccato" i licenziamenti, dall'altra ha reso difficile l'accesso ai servizi del territorio.

Grafico 61: DID per CPI della Provincia di Monza e Brianza – serie storica - FONTE Relazione di monitoraggio anno 2020

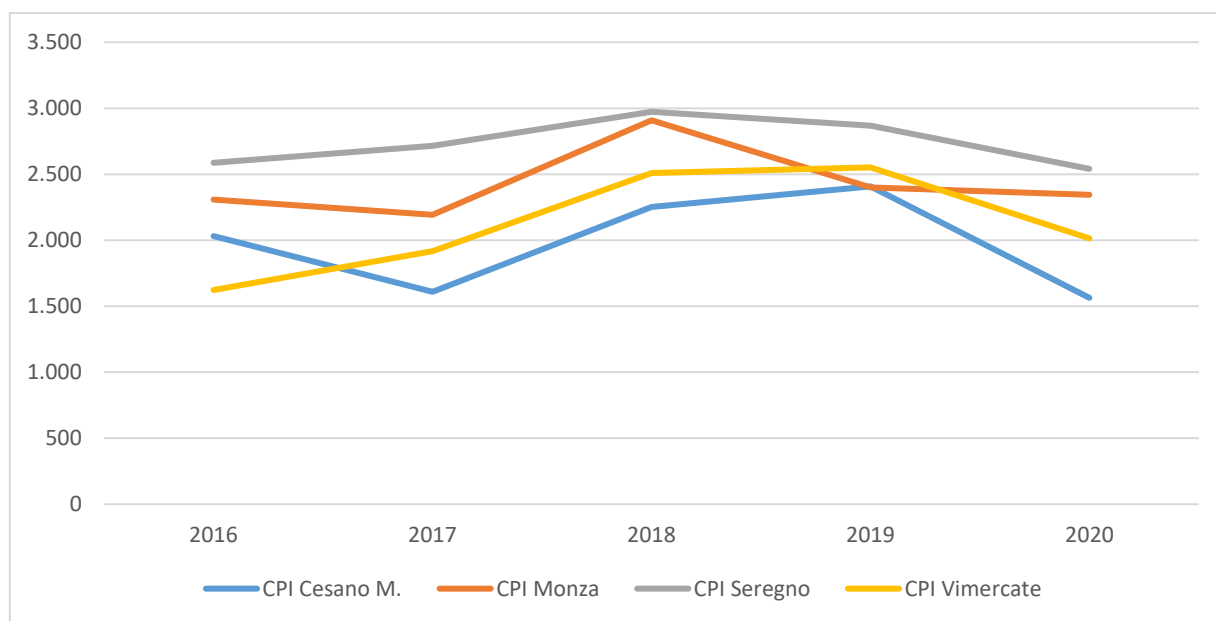


Ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 150/2015, tutti coloro che dichiarano il proprio stato di disoccupazione sono tenuti a svolgere un percorso di politica attiva erogato dal Centro per l'Impiego o da un operatore accreditato ai servizi al lavoro, in funzione del loro reinserimento nel mercato del lavoro. Dopo la stipula della DID

**Ambito Distrettuale Vimercate**

l'operatore propone all'utente la sottoscrizione di un Patto di Servizio Personalizzato (PSP) obbligatorio. Si tratta di un accordo formale tra il lavoratore e il Centro per l'Impiego o un altro operatore accreditato ai servizi al lavoro, in cui vengono definite le azioni che lo stesso deve intraprendere per la ricerca attiva del lavoro. Anche in questo caso si nota una leggera inflessione nel 2020, probabilmente imputabile alla pandemia da COVID 19.

Grafico 62: Patti di Servizio Personalizzati stipulati in Provincia di Monza e Brianza – serie storica - FONTE Relazione di monitoraggio anno 2020



Un ulteriore dato da prendere in considerazione è quello dei giovani NEET (*Not in Employment, Education or Training*), che identifica i giovani tra i 15 e i 24 anni o tra i 15 e i 29 anni che non sono inseriti in un sistema di istruzione o occupazionale, sviluppando un maggiore rischio di esclusione sociale e occupazionale. Nel 2019, in Lombardia l'incidenza dei NEET tra i 15 e i 29 anni è pari al 14,8% che pur riscontrando un lieve miglioramento nel corso degli ultimi anni si posiziona ancora lontana dalla media UE28 del 12,5%. In linea con il trend europeo, anche in Lombardia le donne risultano le più colpite dal fenomeno NEET, con un'incidenza del 18% contro quella maschile dell'11,8%.

Complessivamente la posizione dei giovani nel mercato del lavoro risulta molto fragile e questa fragilità sembra destinata ad accentuarsi a causa delle conseguenze dell'emergenza da Covid-19. Agli effetti, sopra menzionati, che il lockdown avrà sulla produttività e sul mercato del lavoro si somma il forte impatto negativo sull'occupazione con contratti a termine (-5,6% in Italia), che interessa prevalentemente lavoratrici e giovani. La pandemia si è innestata in un contesto già fortemente critico in cui ad essere penalizzati rischiano quindi di essere i giovani, le donne e gli stranieri, ma rispetto ai mutamenti che la pandemia ha portato con sé riteniamo utile fare un breve cenno ai dati di povertà educativa, consapevoli del fatto che povertà economica e povertà educativa si alimentano a vicenda. Con povertà educativa ci riferiamo alla condizione in cui un bambino o un adolescente si trova privato del diritto all'apprendimento in senso lato, dalle opportunità culturali e educative al diritto al gioco. Da un'indagine commissionata da Regione Lombardia⁷ nell'ottobre 2020 risulta che:

- Il 42% di bambini e ragazzi vive in case sovraffollate, quindi prive di spazi adeguati allo studio;
- il 12,3% (6-17anni) non dispone di computer o tablet (850 mila in termini assoluti);

⁷ Vecchie e nuove povertà. Un welfare che cambia – Percorsi di Secondo Welfare/ISMERI Europa – ottobre 2020

**Ambito Distrettuale Vimercate**

- il 57% di coloro che ne dispongono, li deve comunque condividere con altri componenti della famiglia;
- Solo il 30,2% dei ragazzi impegnati nella didattica a distanza presenta competenze digitali alte, mentre due terzi hanno competenze basse o di base (ed il 3% nessuna).

4.2.3 Il Reddito di Cittadinanza

Come prevede la norma che lo istituisce, il Reddito di Cittadinanza (RdC) si compone di due elementi: un beneficio economico (parte passiva) erogato a coloro che rispettano i requisiti di accesso stabiliti e la partecipazione ad attività concordate con il nucleo (parte attiva) e che possono o essere promosse dai servizi sociali, allo scopo di mettere le persone in povertà in condizione di superare lo stato di disagio sociale in cui si trovano, oppure possono essere organizzate dai Centri per l'impiego per il potenziamento delle competenze professionali. Parte attiva e passiva si trovano in diretta relazione in quanto la ricezione del beneficio economico è di fatto condizionata alla disponibilità dei componenti maggiorenni del nucleo familiare a intraprendere questi percorsi personalizzati di accompagnamento all'inserimento lavorativo e all'Inclusione Sociale.

Verificati dall'INPS i requisiti di eleggibilità e successivamente le possibilità di esenzione dalla condizionalità, il nucleo familiare viene indirizzato per via amministrativa, ovvero non attraverso un colloquio con le persone bensì sulla base della presenza o meno di alcune informazioni di cui l'INPS già dispone, con comunicazione diretta al beneficiario, al Centro per l'impiego (CPI) o ai servizi sociali per ulteriori valutazioni e per la definizione rispettivamente del "Patto per il lavoro" o del "Patto per l'Inclusione Sociale". Questi progetti contengono impegni specifici (es. attività di servizio alla comunità, di riqualificazione professionale, di completamento degli studi) che vengono concordati con l'obiettivo di accompagnare le famiglie in un percorso di autonomia e di uscita dalla povertà. Dal marzo 2019, momento di inizio della misura Reddito di Cittadinanza, al 1° ottobre 2021 i casi totali assegnati all'Ambito di Vimercate sono stati n.2682, di questi n.1462 sono di competenza al CPI e n.1220 sono stati assegnati ai Servizi Sociali per avviare il percorso per l'Inclusione Sociale.

La tabella (81) descrive per singolo Comune il numero di domande RDC in gestione ai CPI e ai Servizi Sociali al 1° ottobre 2021, omette quindi i patti conclusi, le sospensioni per condizionalità e gli esonerati:

Tabella 82: Numero di domande RDC in gestione ai CPI e ai Servizi Sociali al 1° ottobre 2021

COMUNE	NUMERO DI DOMANDE RDC IN GESTIONE	
	AI CPI	AI COMUNI
Agrate Brianza	26	47
Aicurzio	6	7
Arcore	43	72
Bellusco	15	21
Bernareggio	27	45
Burago Di Molgora	10	7
Camparada	5	7
Carnate	27	19
Cavenago Di Brianza	22	27
Concorezzo	46	50
Correzzana	6	8
Lesmo	14	19
Mezzago	14	15
Ornago	11	8
Ronco Briantino	4	7
Sulbiate	11	6
Usmate Velate	21	23
Vimercate	90	98



Ambito Distrettuale Vimercate

COMUNE	NUMERO DI DOMANDE RDC IN GESTIONE	
	AI CPI	AI COMUNI
Busnago	27	20
Caponago	8	11
Cornate D'Adda	37	30
Roncello	9	12
TOTALE	479	559

E' difficile riuscire a fare una profilazione dei beneficiari il Reddito di Cittadinanza che consenta una lettura suffragata dai dati rispetto alla tipologia di bisogni emersi dal percorso di valutazione, questo perché la piattaforma GePi non mette a disposizione dati disaggregati ma solo di sintesi riportati in tabella.

Ciononostante, dai dati raccolti dai Casa Manager, emerge che:

- vi è un'equa distribuzione territoriale dei beneficiari RdC in proporzione al numero di abitanti;
- la prevalenza dei percettori il RdC è di cittadini italiani (circa il 72% sul totale);
- non è un dato prevalente la presenza di minori nel nucleo familiare (circa il 35% sul totale) questo dato è da mettersi in relazione, secondo alcune letture, al coefficiente di calcolo del beneficio economico che favorisce la partecipazione di nuclei singoli o comunque senza minori, difatti è elevata la presenza di nuclei composti da persona sola (circa il 40% sul totale);
- è bassa la presenza di nuclei familiari con una componente disabile (circa il 6% sul totale);
- la maggior parte dei beneficiari riferisce di non essere seguito dal servizio sociale comunale durante la percezione del RdC, (circa 86% sul totale), ciò non esclude che non sia mai stato conosciuto dai servizi sociali;
- la scolarità prevalente è la media superiore (circa il 49%), significativo il numero di persone senza titolo tra i beneficiari;
- se si pensa alla finalità della misura, un numero significativo di beneficiari lavora (circa il 16% sul totale), si presume quindi siano nuclei a basso reddito;
- significativa presenza di nuclei monogenitoriali sul totale il cui richiedente è donna (13% sul totale dei beneficiari);
- è elevato il numero di persone divorziate/separate il cui richiedente è donna (30%);
- è alto il numero di beneficiari senza titolo di godimento dell'abitazione - stanza in affitto, usufrutto gratuito, ospitalità, occupazione senza titolo (circa il 18,5% sul totale);
- il disagio abitativo sembra evidenziarsi nella situazione debitoria dei beneficiari (circa il 25% sul totale);
- è basso il numero di soggetti che dichiarano di avere sostegno economico, prevalentemente dai familiari.

Tutto ciò descrive un contesto composto da lavoratori poveri che, pur avendo un'occupazione, si trovano a rischio di povertà e di esclusione sociale a causa del livello troppo basso del loro reddito, dell'incertezza sul lavoro, della scarsa crescita reale del livello retributivo, dell'incapacità di risparmio. Descrive un carico di cura sulla componente femminile del nucleo familiare molto elevato laddove ci sono situazioni di separazione, divorzio o comunque in presenza di nuclei monoparentali. Ultimo elemento importante della lettura è la precarietà abitativa che, sommandosi ai livelli di reddito molto bassi, profila un'utenza a rischio di disagio abitativo.



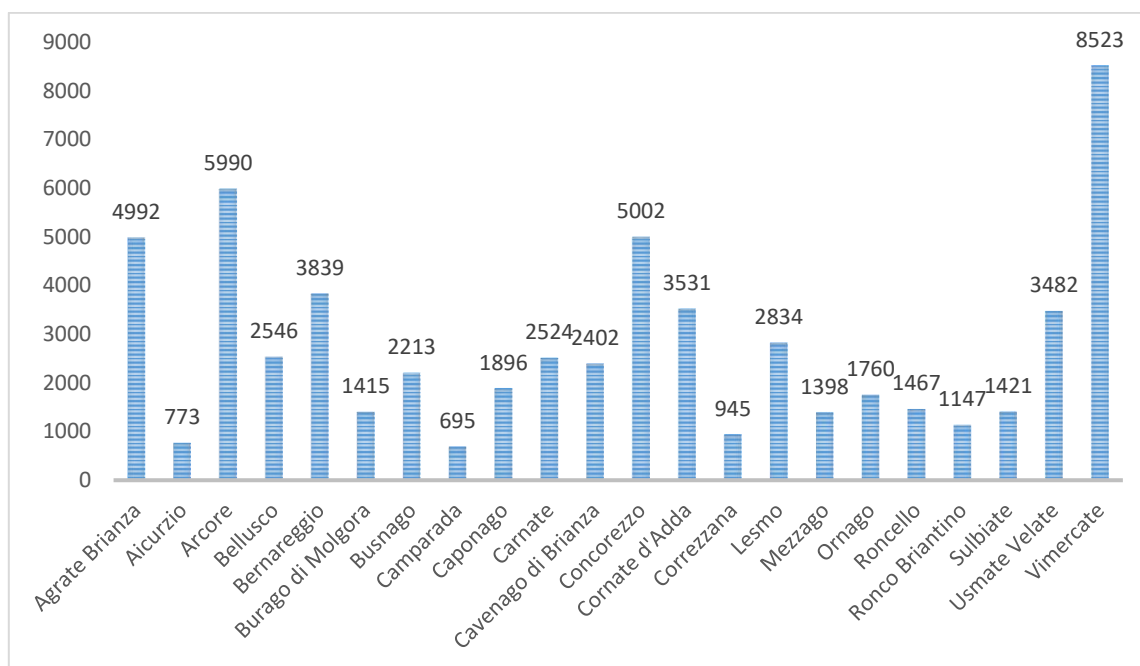
Ambito Distrettuale Vimercate

4.2.4 Il fabbisogno abitativo nell'Ambito di Vimercate

Il territorio di Offertasociale si presenta come un territorio articolato rispetto al tema dell'abitazione e della tipologia di offerta presente, con un patrimonio di circa 96.800 abitazioni per una popolazione di 90.400 famiglie.⁸

In generale si può affermare che nell'Ambito di Vimercate è fortemente radicato il modello proprietario, con una media di famiglie che vivono in alloggi di cui sono proprietari vicina all'83%, a fronte di una media provinciale (escluso capoluogo) dell'80,9%.

Grafico 63: Distribuzione del patrimonio occupato in proprietà nei Comuni - 2011 – Fonte POLIMI



La distribuzione del dato mostra però una forte variabilità interna con diversi Comuni che raggiungono percentuali oltre l'85% - Correzzana, Campearada, Carnate, Bernareggio, Ornago, Cavenago, Caponago, Roncello – e alcuni sotto la soglia dell'80% - Arcore, Burago di Molgora, Concorezzo, Mezzago, Vimercate.

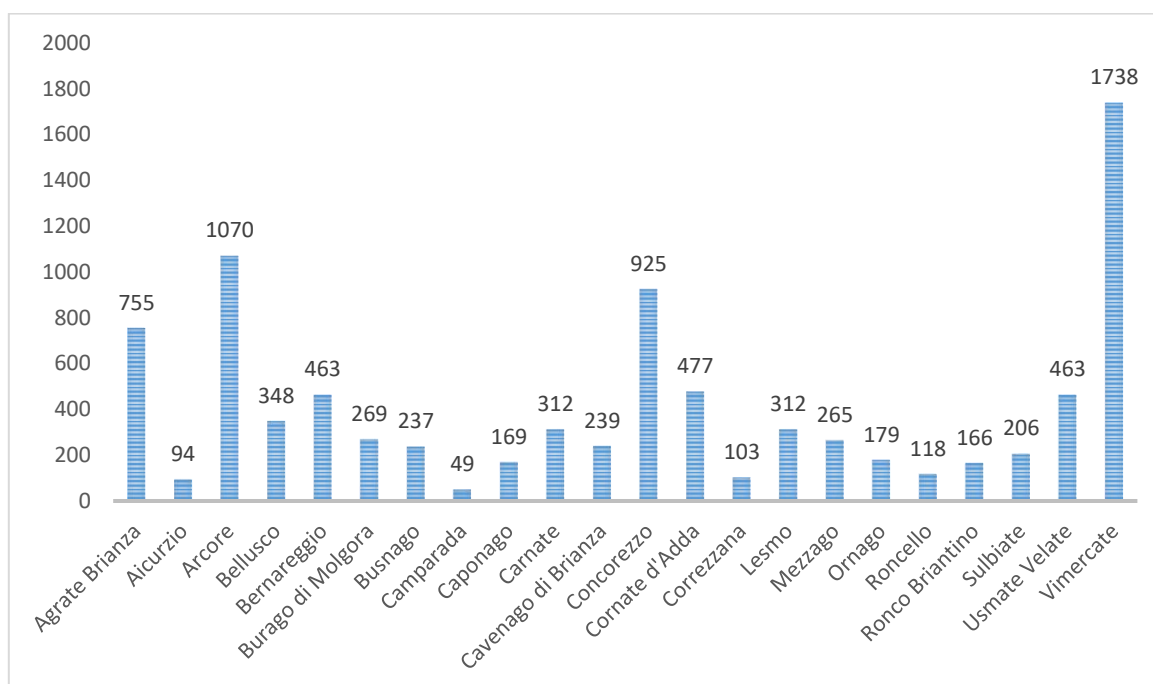
In generale si nota che i Comuni della cintura Ovest di Vimercate hanno percentuali interne di proprietari minori, mentre i Comuni a sud est mostrano una dinamica fortemente orientata alla proprietà. Un nucleo questo che si presenta in costante crescita e dimostra l'attrattività del patrimonio in proprietà all'interno di questo territorio, ma anche i possibili rischi derivanti dalla sovrapproduzione di offerta abitativa di questo tipo, nonché i rischi di vulnerabilità abitativa generati dall'accesso in regime proprietario di nuclei familiari fragili.

⁸ Dinamiche territoriali, domande di abitare e forme di offerta nei territori del Vimercatese e Trezzese. Supporto tecnico scientifico per l'accompagnamento di Offertasociale nello sviluppo dell'offerta abitativa sociale - Politenico di Milano – novembre 2018. Alla base del presente report vi è stata la costruzione di un archivio di dati che potesse supportare le operazioni di ricerca selezionando i contenuti da diverse fonti (cfr Appendice 1). Tale archivio 'multi-fonte' ha combinato dati di natura cartografica provenienti dal geopartale di Regione Lombardia, dati istat di natura censuaria (censimenti 1991-2001-2011) con dati istati di provenienza anagrafica (demostat 2014-2017), dati dell'Osservatorio del Mercato Immobiliare (OMI 2017) e dati provenienti dall'anagrafe regionale del patrimonio e dell'utenza rilevati attraverso la ricognizione svolta da Offertasociale tra giugno e luglio 2018.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Le famiglie che abitano in affitto rappresentano una quota minoritaria, il 12,2%, una media questa non dissimile dal dato provinciale brianzolo escluso il capoluogo, del 12,8%. All'interno dell'Ambito la maggioranza dei Comuni si pone al di sotto di questa media, fatta eccezione per i Comuni di Arcore, Agrate, Burago di Molgora, Concorezzo e Mezzago. Il dato mostra come i Comuni di medie-grandi dimensioni siano più orientanti al mantenimento di patrimonio in locazione. La distribuzione del dato mostra inoltre una maggiore concentrazione nei Comuni di medie-grandi dimensioni in cui si riscontra una popolazione più anziana, mentre le concentrazioni di popolazione giovane si registrano nei Comuni di piccola dimensione che propongono un'offerta abitativa in proprietà. In tal senso si può ipotizzare che l'offerta in locazione si connota spesso per essere un'offerta storica e quindi concentrata nei centri urbani più consolidati.

Grafico 64: Distribuzione del patrimonio occupato in affitto nei Comuni - 2011 – Fonte POLIMI

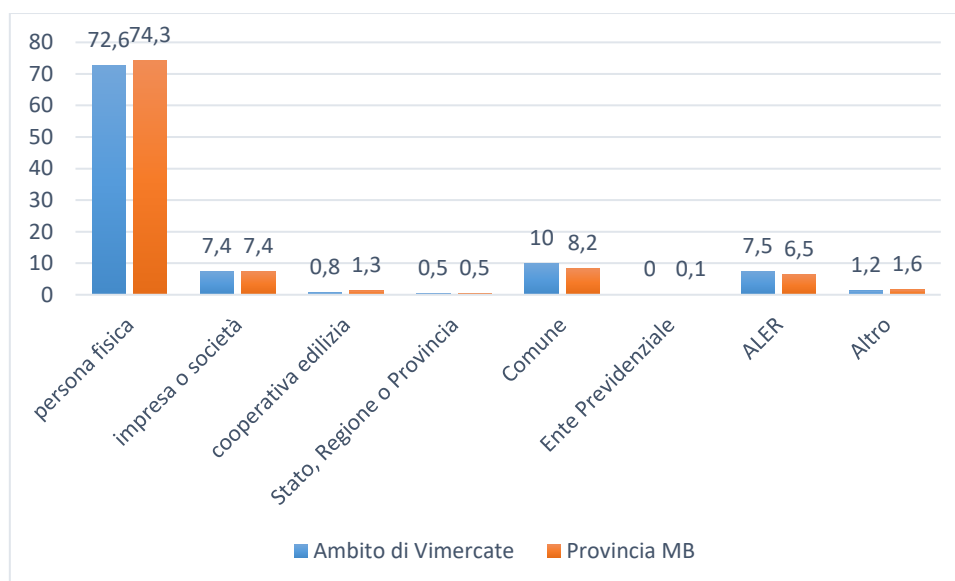


Per comprendere come il tema della locazione si strutturi nel territorio di riferimento è stato analizzato il dato rispetto alla sua distribuzione per tipologia di proprietari. In termini generali il 95,3% del patrimonio abitativo del territorio in oggetto è posseduto da "persone fisiche", ma è interessante notare come il patrimonio in locazione abbia un'articolazione più complessa di proprietari.

Appare centrale la proprietà individuale del patrimonio in locazione che rappresenta il 72,6% delle unità in affitto, dato che, confrontato con il medesimo in altri Comuni della provincia (ad eccezione di Monza), mette in luce una lieve inflessione.



Grafico 65: Distribuzione della tipologia di proprietari degli alloggi in locazione (%) - 2011 – Fonte POLIMI



Questo generale sbilanciamento dell'offerta abitativa in locazione verso il mercato abitativo privato è parzialmente controbilanciato dalla rilevanza, in termini relativi, del patrimonio pubblico composto da 899 appartamenti di proprietà comunale e 822 di proprietà Aler per un totale di 1.721 appartamenti che rappresenta nel Vimercatese il 17,5% del patrimonio totale in locazione.

È possibile individuare alcune traiettorie specifiche nella lettura dei dati esposti: in primo luogo la centralità del patrimonio in locazione di proprietà individuale nei Comuni di piccole dimensioni, in cui la quota delle altre tipologie è pressoché nulla. In secondo luogo, la concentrazione del patrimonio pubblico nei Comuni di medie-grandi dimensione, basti pensare che nel Comune di Vimercate questo costituisce il 38% del patrimonio abitativo in locazione. In terzo luogo, la debolezza dell'esperienza cooperativistica in termini di produzione di patrimonio abitativo che, se non per 50 alloggi a Mezzago, è pressoché assente. Infine, la presenza di un patrimonio poco conosciuto (820 alloggi) di proprietà di imprese e società.

Da un'indagine Nomisma di maggio 2020⁹ si evidenzia che a livello nazionale la quota di famiglie che da maggio 2019 a maggio 2020 ha accumulato ritardi nel pagamento dell'affitto è passata dal 9,6% delle famiglie che vivono in affitto, (quindi prima dell'emergenza sanitaria del Covid), al 24% durante le misure di contenimento. Per effetto del lockdown, circa una famiglia su quattro ha manifestato difficoltà nel pagamento dell'affitto: si tratta in prevalenza di nuclei fragili con figli, in età tra 45-64 anni.

Facendo una breve analisi dei dati disponibili per la lettura dei provvedimenti di sfratto (Ufficio Centrale di Statistica – Ministero dell'interno), si legge come il cosiddetto "blocco degli sfratti"¹⁰ abbia di fatto attenuato l'acuirsi del disagio abitativo in periodo di pandemia (Variazione percentuale rispetto al periodo precedente dei provvedimenti di sfratto emessi nel 2020 pari a - 62,79% per la Provincia di Monza e Brianza, ben al di sopra della media regionale) è facile ipotizzare che nel triennio di riferimento del presente Piano di Zona il disagio abitativo si riacutizzerà.

⁹ Dimensione del disagio abitativo pre e post emergenza Covid-19 Numeri e riflessioni per una politica di settore - indagine Nomisma sulle famiglie, maggio 2020

¹⁰ La norma prevede che per i provvedimenti di rilascio adottati dal 28 febbraio e il 30 settembre 2020 il blocco si avrà fino al 30 settembre 2021, per i provvedimenti di rilascio adottati dal 1 ottobre 2020 al 30 giugno 2021 il blocco si avrà fino al 31 dicembre 2021.



TABELLA 83: Provvedimenti esecutivi di sfratto, richieste di esecuzione, sfratti eseguiti nel periodo gennaio – dicembre 2019 – situazione provinciale

PROVINCE	Provvedimenti di sfratto emessi						Richiesta esecuzione	Variazion e % rispetto al periodo prec.	Sfratti eseguiti	Variazion e % rispetto al periodo prec.
	Finita locazione		Morosità /altra causa		TOTAL E	Variazion e % rispetto al periodo prec.				
	capoluogo	resto prov.	capoluogo	resto prov.						
Monza e della Brianza	0	34	0	209	243	-62,79	876	-76,09	149	-79,86
Lombardia	238	256	749	2660	3.904	-47,44	3.929	-87,19	821	-86,49

4.2.5 Le misure per il mantenimento dell'alloggio

Nell'ambito del servizio abitativo pubblico durante l'emergenza sanitaria, l'azione di Regione Lombardia si è concentrata nel contemperare due prioritarie esigenze: la continuità del servizio abitativo e, contestualmente, il sostegno di quei nuclei familiari più esposti dal punto di vista economico e occupazionale agli effetti dell'emergenza sanitaria.

Sempre Regione Lombardia ha confermato nel triennio una serie di misure di sostegno alla locazione nel mercato abitativo sia pubblico sostenendo le famiglie in situazione di fragilità economica e di vulnerabilità abitativa:

- Contributo regionale di solidarietà** (Rr n. 11/2019) rivolto ai nuclei familiari assegnatari di servizi abitativi pubblici (SAP) in situazione di vulnerabilità economica e in difficoltà nel sostenere i costi della locazione sociale (inizialmente solo del canone poi allargato anche alle spese per i servizi comuni). Per i nuclei in condizioni di indigenza il contributo viene attribuito a tutti i nuclei familiari al momento dell'assegnazione del servizio abitativo, a seguito della stipula del contratto di locazione, ed è riconosciuto per un periodo di trentasei mesi. Il contributo è destinato alla copertura dei costi complessivi della locazione sociale (canone di locazione e spese per i servizi comuni) per un valore economico annuo pari a 1.850 euro. Ai nuclei familiari già assegnatari di SAP che si trovano in una condizione di comprovata difficoltà economica il contributo è riconosciuto previa presentazione di apposita domanda alle famiglie assegnatarie dell'alloggio sociale da almeno ventiquattro mesi e con ISEE fino a 9.360 per un importo fino a 2.700 euro annui. Nel 2019 il contributo medio per inquilino in provincia di Monza Brianza è stato pari a 1.123,79 € per i residenti negli alloggi comunali e di 1.011,12 € per i residenti in appartamenti ALER.¹¹
- Morosità incolpevole** (DGR 602/2018, DGR 2974/2020) è un contributo economico per le famiglie in affitto in possesso di sfratto per morosità incolpevole, con citazione per la convalida. La morosità incolpevole è la condizione sopravvenuta nel provvedere al pagamento del canone, a causa della perdita o della consistente riduzione del reddito del nucleo familiare. Nell'ambito di Vimercate sono stati erogati i seguenti contributi, è evidente l'aumento delle domande di contributo presentate nel 2020:

¹¹ RAPPORTO AL CONSIGLIO REGIONALE 2020 - (Ai sensi dell'art. 46, comma 2 della Legge regionale 8 luglio 2016, n. 16 "Disciplina regionale dei servizi abitativi")



Tabella 84: Domande ricevute e liquidate anni 2018-2019-2020

ANNO DI RIFERIMENTO	N. TOTALE DOMANDE RICEVUTE	N. TOTALE DOMANDE LIQUIDATE	IMPORTO EROGATO
2018	7	7	54.835,00 €
2019	2	2	9.288,00 €
2020	15	14	28.621,00 €

- c) **Iniziative volte al contenimento dell'emergenza abitativa e al mantenimento dell'alloggio in locazione e "Misura Unica"** con le quali Regione Lombardia intende promuovere iniziative che coinvolgono i Piani di Zona, i Comuni, le istituzioni e i soggetti territoriali diversi a sostegno delle famiglie per il mantenimento dell'abitazione in locazione o per la ricerca di nuove soluzioni, abitative temporanee, volte al contenimento dell'emergenza abitativa.

Con le risorse della DGR 2065/2019 da luglio 2019 a oggi sono stati raggiunti 100 nuclei familiari in difficoltà, il 79,73% delle risorse erogate dai Comuni è riferito alle misure 2 e 4, che rappresentano contributi a fondo perduto per il sostegno alla locazione.

Nel corso del 2020, la pandemia ha imposto una radicale modifica dell'impianto delle Linee guida regionali per l'emergenza abitativa, passando da 5 misure a una "misura unica" nel tentativo di arginare un fabbisogno crescente di contributi per il sostegno alla locazione dei nuclei familiari in difficoltà economica per le conseguenze del COVID 19.

Con le DGR n. 3008 del 30/03/2020, 3222 del 09/06/2020 e 3664 del 13/10/2020 Regione Lombardia ha finanziato la misura unica di sostegno alla locazione rivolta ai Piani di zona, nel dettaglio le finalizzazioni del contributo:

1. Contrastare la morosità incolpevole in fase iniziale (in aggiunta al già consolidato Fondo statale morosità incolpevole) per nuclei che non hanno ancora lo sfratto in corso, in un'ottica di prevenzione;
2. Intervenire a sostegno di nuclei familiari che hanno subito un forte calo di reddito a causa della pandemia da Covid 19.

Nell'Ambito di Vimercate sono state accolte 330 domande di accesso al contributo, di queste:

- n.286 famiglie hanno dichiarato un ISEE sotto i 10.000,00 euro;
- n.241 sono famiglie monoreddito;
- n.233 famiglie hanno figli minori presenti nel nucleo.

Inoltre la "Misura unica" per la prima volta ha posto dei criteri preferenziali per l'erogazione del contributo, il verificarsi di una o più cause determinate dall'emergenza sanitaria:

- Perdita del posto di lavoro;
- Consistente riduzione dell'orario di lavoro;
- Mancato rinnovo dei contratti a termine;
- Cessazione di attività libero-professionali;
- Malattia grave, decesso di un componente del nucleo familiare.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Queste informazioni hanno permesso di indagare sommariamente i motivi lavorativi che hanno aggravato la situazione di disagio abitativo in periodo di pandemia:

Tabella 85: Numero domande per criterio preferenziale di accesso

Criteri preferenziali di accesso alla misura unica <i>(Il requisito si riferisce a tutti i componenti maggiorenni e non solo al richiedente)</i>	nuclei interessati
Cassa integrazione	202
Riduzione dell'orario di lavoro	57
Sospensione libera professione	52
Mancato rinnovo di contratto a termine	21
Perdita del posto di lavoro	16

Altre iniziative di sostegno per l'accesso e il mantenimento dell'abitazione in locazione o proprietà.

I Comuni hanno sostenuto anche con risorse proprie altre tipologie di interventi per fare fronte al disagio abitativo, in particolare per:

- Sostentimento dei nuclei familiari nella stipula di nuovi contratti di affitto;
- Pagamento di bollette e rette di affitto/mutuo arretrati;
- Progetti di accoglienza temporanea/housing sociale.

In particolare 10 Comuni hanno intrapreso azioni di questo tipo, dai dati raccolti si nota un leggero incremento della spesa nel corso del 2020:

Tabella 86: Beneficiari e importo erogato 2018-2019-2020

Anno di riferimento	Beneficiari raggiunti	Importo totale erogato
2018	46	113.006,00 €
2019	93	104.005,45 €
2020	125	140.668,59 €

4.2.6 L'area immigrazione: il servizio STARS e lo SPRAR 29**4.2.6.1 Il Servizio Stars**

Nell'Ambito distrettuale di Vimercate è attivo il Servizio Stars una rete di 3 sportelli informativi per cittadini con background migratorio che ha come finalità quella di sostenere l'integrazione dei cittadini immigrati nella comunità.

Le principali attività svolte dagli sportelli sono:

- Informazione e consulenza sulle normative e sulle procedure riguardanti il diritto degli stranieri;
- Orientamento e connessione con i servizi territoriali in particolar modo con quelli comunali;
- Miglioramento della comunicazione tra servizi e popolazione immigrata;
- Messa in rete delle informazioni e delle risorse professionali esistenti attraverso il raccordo con le realtà che si occupano del tema dell'immigrazione presenti sul territorio.

Gli sportelli nell'Ambito di Vimercate sono dislocati nei seguenti Comuni: Vimercate, Bernareggio e Usmate Velate. Nel mese di settembre 2021 è stato aperto lo sportello di Agrate Brianza interamente gestito da

**Ambito Distrettuale Vimercate**

volontari con la supervisione degli operatori di sportello STARS. Di seguito alcuni dati relativi all'affluenza agli sportelli stars per il periodo 2018-2020:

Tabella 87: Andamento delle richieste e degli utenti dal 2018 al 2020 – Sportelli STARS.

	2018	2019	2020
Utenti	767	599	612
Accessi	771	585	530

Con esclusione dello sportello di Usmate Velate si assiste ad una decrescita dell'affluenza agli sportelli per il 2020

Tabella 88: Andamento delle richieste per sportello

SPORTELLLO/ANNO	2018	2019	2020
BERNAREGGIO	106	109	24
USMATE VELATE	74	105	412
VAPRIO D'ADDA	258	179	85
VIMERCATE	333	206	91
TOTALE	771	599	612

Durante il periodo pandemico il lavoro degli sportelli si è svolto in parte da remoto con attività di consulenza telefonica, così facendo non è stato possibile raccogliere il modulo per il trattamento dei dati personali quindi inserire l'anagrafica in cartella sociale. Il dato raccolto non corrisponde quindi per il 2020 al reale numero di utenti seguiti che si attesta su valori del tutto simili agli anni precedenti.

La tabella sotto mostra invece la tipologia di prestazioni erogate per "macroarea" di attività:

Tabella 89: Tipologia richiesta per anno

RICHIESTA	2018	2019	2020
Cittadinanza	754	186	189
Permesso CE per soggiornanti di lungo periodo	249	160	122
Rinnovo permesso di soggiorno	211	161	213
Cupa Project/prenotafacile	101	80	50
Rilascio primo permesso di soggiorno	96	72	39
Ricongiungimento familiare	82	35	30
Test italiano	50	39	24
Altro	31	24	19
Visti	29	13	3
Aggiornamento permesso di soggiorno	18	13	5
Lavoro	4	2	1
Conversione	2	5	6
Servizi questura	1	3	2
Duplicato permesso di soggiorno	1	3	1
Salute		1	
Decreto flussi		1	
Istruzione			1
Sanatorie/emersioni			18



Ambito Distrettuale Vimercate

RICHIESTA	2018	2019	2020
TOTALE	3647	2817	723

4.2.6.2 Progetti di accoglienza integrata afferenti al Sistema di Accoglienza e Integrazione (SAI)

I progetti di accoglienza SAI di Offertasociale ASC (Sistema di Accoglienza e Integrazione, ex SIPROIMI/SPRAR) garantisce interventi di accoglienza integrata a favore di Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA), di titolari di protezione internazionale e richiedenti asilo politico, con l'obiettivo di accompagnare ogni ospite nel percorso di riconquista della propria autonomia lavorativa, economica ed abitativa.

Avviato nel mese di luglio 2016, il progetto SAI - categoria ordinari - ha avuto un graduale aumento di posti in accoglienza attualmente dispone di n.50 posti in accoglienza (48 uomini/2 donne) nei seguenti Comuni:

Tabella 90: N. posti in accoglienza per Comune

COMUNE	n. POSTI in ACCOGLIENZA
Vimercate	12
Cornate d'Adda	6
Cavenago di Brianza	8
Arcore	1
Sulbiate	1
Bernareggio,	1
Mezzago	4
Usmate Velate	3
Basiano	5
Masate	5
Burago di Molgora	4
TOTALE	50

L'accoglienza SAI ordinari prevede la fornitura di vitto e alloggio per un periodo minimo di sei mesi fino ad un massimo di un anno per i titolari di protezione internazionale, ovvero fino all'ottenimento della stessa per i richiedenti asilo, periodo durante il quale sono sviluppati percorsi formativi e di riqualificazione professionale per promuovere l'inserimento lavorativo.

Sono inoltre realizzate attività di accompagnamento sociale da parte di educatori professionali finalizzate alla conoscenza del territorio, all'effettivo accesso ai servizi locali (fra i quali l'assistenza socio-sanitaria) e all'accesso alla casa.

Sono previste attività per facilitare l'apprendimento dell'italiano e l'istruzione degli adulti, l'iscrizione a scuola dei minori in età dell'obbligo scolastico, nonché ulteriori interventi di informazione legale sulla procedura per il riconoscimento della protezione internazionale e sui diritti e doveri dei beneficiari in relazione al loro status.

Tabella 91: Tipologia permesso di soggiorno

TIPOLOGIA DI PERMESSO DI SOGGIORNO	2018	2019	2020
TITOLARE PROTEZIONE UMANITARIA	38	31	11
TITOLARE PROTEZIONE SUSSIDIARIA	4	12	19
TITOLARE PROTEZIONE INT.LE - STATUS RIFUGIATO	9	12	14
RICHIEDENTE PROTEZIONE INT.LE	4	3	2



Ambito Distrettuale Vimercate

TIPOLOGIA DI PERMESSO DI SOGGIORNO	2018	2019	2020
CASI SPECIALI	1	1	1
CURE MEDICHE	1	1	1
TOTALE	57	60	48

La permanenza media nel progetto è stata di circa 9 mesi, con una discrepanza sostanziale tra il 2018/2019 e il 2020 con l'inizio della pandemia COVID. L'età degli accolti è in gran parte al di sotto dei 25 anni (oltre il 60%). La saturazione dei posti letto disponibili è pari circa al 75%. Questo dato, relativamente basso, è da mettersi in relazione al carico di cura di molti degli ospiti accolti che chiede un rapporto operatore di accoglienza/ospite in termini di ore impegnate superiore a quanto previsto dal progetto iniziale e un utilizzo degli appartamenti più razionale, ovvero che più stanze singole.

Tabella 92: Interventi di tutela sociale psicologica e sanitaria

INTERVENTI DI TUTELA SOCIALE PSICOLOGICA E SANITARIA	OSPITI COINVOLTI		
	2018	2019	2020
Assistenza psicologica e psichiatrica	10	13	12
Percorsi specialistici di presa in carico per disagio mentale (etnopsichiatria)	8	6	3
Accompagnamento per riconoscimento invalidità	4	6	6
Terapie specialistiche (fisioterapia, malattie infettive, diabete, post trapianto)	12	18	10

Il progetto SAI - categoria MSNA uomini - dispone di n.14 posti in accoglienza di cui n.10 in Comunità Educativa Sperimentale - avviato nel mese di marzo 2019 - e n.4 posti in appartamento di semiautonomia per neomaggiorenni – avviato nel mese di novembre 2021 – entrambe le strutture sono nel Comune di Cavenago di Brianza.

4.2.6.3 Le progettazioni con Fondo Asilo Migrazione ed Integrazione (FAMI)

Progetto Lab Impact. Intende facilitare l'accesso e l'utilizzo da parte dei cittadini di paesi terzi della rete di sportelli informativi dedicati in maniera da garantire un'adeguata accoglienza e inclusione dei cittadini con background migratorio nei servizi sociali e dei minori nel sistema scolastico.

Il progetto è stato avviato a settembre 2018 e concluderà a dicembre 2020, le attività di progetto sono:

- Realizzare incontri periodici di coordinamento, confronto, aggiornamento e autoformazione tra gli operatori di sportello a livello provinciale;
- Fornire agli operatori degli sportelli un servizio di consulenza legale a chiamata per supportarli nella gestione dei casi complessi gestiti dagli sportelli o in carico ai servizi sociali comunali;
- Potenziare gli sportelli territoriali attraverso orari di accesso flessibili che vadano incontro alle diverse esigenze dei cittadini;
- Fornire agli istituti scolastici del territorio un servizio di mediazione linguistico culturale a supporto dei docenti e delle famiglie con lo scopo di accogliere gli alunni neo arrivati e accompagnarli all'inserimento nel contesto scolastico;
- Garantire il servizio di mediazione linguistico culturale professionale ai servizi sociali comunali in maniera da supportare gli assistenti sociali nella lettura e codifica del bisogno espresso dall'utenza, specie nella valutazione della capacità genitoriale, tenendo in considerazione il contesto e la cultura del paese d'origine.



Nuova rete della salute mentale per i richiedenti asilo in ATS Brianza. Il progetto si concentra sulla tutela della salute di Richiedenti e Titolari di Protezione Internazionale (RTPI) in situazione di vulnerabilità e, in particolare, sui soggetti che manifestano quadri clinici psicopatologici manifesti, latenti o sub-clinici accolti nel territorio di competenza di ATS della Brianza (province di LC e MB).

Il progetto assicura l'introduzione di un sistema condiviso di rilevazione delle vulnerabilità, in coerenza agli obiettivi nazionali stabiliti nel Programma Nazionale Fami 2017 che prevede un supporto psicologico, sociale, sanitario e legale.

Il progetto interviene attraverso il rafforzamento della governance del territorio, la sistematizzazione di percorsi per la presa in carico dei soggetti vulnerabili, la formazione specifica degli operatori sanitari nella diagnosi e trattamento del disagio, l'erogazione di servizi tra la cui sperimentazione di forme innovative di residenzialità protetta.

Il progetto mira, inoltre, a definire delle linee guida orientate sia a garantire l'introduzione di prassi operative codificate a livello di Sistema Sanitario locale sia a favorirne la trasferibilità attraverso la condivisione ai Tavoli operativi regionali psichiatria e agli incontri mensili delle otto Direzioni Generali delle ATS lombarde, l'organizzazione di un convegno di rilievo regionale e la diffusione dei risultati a livello nazionale. In particolare l'Ufficio di Piano è stato coinvolto nella realizzazione dei seguenti interventi:

1. Formazione Multilivello. Ha coinvolto tutti i soggetti che hanno un ruolo istituzionale sul tema salute mentale dei migranti RTPI e a far dialogare, ciascuno nel rispetto delle proprie competenze e ruoli, il sistema di accoglienza e il sistema sanitario;
2. Potenziamento e qualificazione della presa in carico dei soggetti RTPI presenti sul territorio. L'azione si è orientata a migliorare i livelli di assistenza, introducendo competenze in ambito etnopsichiatrico e transculturale e sperimentando modelli innovativi di prossimità territoriale. In questa azione Offertasociale è partner effettivo per l'avvio dell'equipe di etnopsichiatrica di riferimento per tutto il territorio della Brianza, oltre che della formazione dell'equipe di supporto alla residenzialità leggera in quattro appartamenti individuati sul territorio provinciale;
3. Definizione di protocolli operativi e linee guida. Azione orientata a fornire risposte sempre più qualificate, organizzate e omogenee. Questa direttrice di lavoro prende il via sia dalla volontà di rendere operative a livello territoriale le linee guida ministeriali *"Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale"*, oltre che dalla necessità di rendere noti i risultati a livello nazionale per attuare possibili contaminazioni positive con prassi in atto in altri territori.

After Care. After Care è un progetto di *capacity building* che ha come obiettivo quello di concorrere a rafforzare e migliorare la capacità di governance e di presa in carico dei servizi pubblici per l'immigrazione. È stato finanziato dal Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 Obiettivo Specifico 2. Integrazione/Migrazione legale - Obiettivo nazionale ON 3 - *Capacity building* – lettera j) Governance dei servizi - Supporto agli Enti locali. Beneficiari del progetto sono i servizi sociali territoriali e i Nuclei Familiari di cittadini di Paesi Terzi (extra UE) regolarmente soggiornanti su territorio di Monza Brianza e Lecco.

Le azioni realizzate dal progetto sono:

- Formazione condivisa dedicata alle Amministrazioni Pubbliche e delle organizzazioni di privato sociale;
- Supporto e accompagnamento di nuclei familiari di cittadini di Paesi Terzi (extra UE) regolarmente soggiornanti segnalati dai servizi sociali per:

**Ambito Distrettuale Vimercate**

- accompagnamento educativo e supporto alla genitorialità (es mediazione tra genitori figli e scuola/asilo; aiuto e supporto alla gestione della casa e della cura dei figli, ecc. ...);
- gestione del bilancio familiare sia in relazione al mantenimento della casa (affitto) sia per percorsi di autonomia;
- supporto alla formazione (ricerca e orientamento corsi di formazione), all'inserimento lavorativo o ricerca attiva del lavoro (ricerca e accompagnamento) o all'apprendimento dell'italiano L2 se necessari;
- Inserimento in progetto sperimentale di abitazione temporanea verso l'autonomia;
- Inserimento in percorsi di accoglienza in famiglia presso famiglie affidatarie individuate dall'equipe di progetto.

4.3 Area Minori e Famiglia**4.3.1 Equipe territoriale Integrata Minori – ETIM**

L'Équipe Territoriale Integrata Minori (ETIM), che coinvolge i 5 ambiti territoriali di Monza Brianza definisce, mediante protocollo, le modalità di collaborazione tra le diverse professionalità che operano nei Servizi di tutela minori dei 22 Comuni del vimercate e nei servizi socio-sanitari dell'ASST Monza Brianza.

L'Équipe interviene nelle situazioni di disagio di famiglie multiproblematiche in carico ai Servizi tutela minori comunali, occupandosi dell'approfondimento psicodiagnostico di adulti e minori. Finalità dell'ETIM è di qualificare la presa in carico valutativa migliorando processi e tempi di risposta, al fine di facilitare e supportare la definizione di progetti di tutela concreti e sostenibili.

Nel 2020 l'attività ha subito un rallentamento poiché l'emergenza sanitaria ha influito, seppur per un breve periodo (due mesi), sulla possibilità di incontrare le persone nei Servizi ASST (si segnala che l'attività valutativa non può essere svolta da remoto).

Nel corso dell'anno l'Équipe è stata attivata da 18 dei 22 Servizi tutela minori comunali e per 3 casi dal Servizio Penale minorile per un totale di 53 nuove segnalazioni.

Tabella 93: N. segnalazioni, rivalutazioni e monitoraggio

	Nuclei familiari		Minori valutati		Adulti valutati	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Nuove segnalazioni	53 (di cui 9 nel 2020)	28	39	37	41	49
Rivalutazioni	0		/		/	
Monitoraggio	2	0	/		/	

La necessaria riorganizzazione dei Servizi ASST in funzione dell'applicazione dei protocolli di sicurezza anti Covid, nonché il notevole incremento delle segnalazioni rispetto al 2019, ha comportato che 17 di queste

**Ambito Distrettuale Vercate**

(ricevute tra luglio e dicembre 2020) saranno trattate nel 2021, con già prevedibili conseguenti ritardi per le segnalazioni del nuovo anno.

Nel corso del 2020 sono stati realizzati 18 incontri d'Équipe, di cui 5 in presenza mentre i restanti da remoto; la trattazione media per Équipe è stata di 4 segnalazioni (1 ora circa l'una).

Sono stati presentati 33 nuovi casi, effettuate 37 restituzioni e 2 incontri di monitoraggio per situazioni particolarmente complesse, con contestuale procedimento amministrativo e penale aperto.

È da evidenziare come l'incremento della defezione agli incontri di valutazione da parte degli adulti interessanti, si presume causato anche dal timore derivante dalla situazione sanitaria, abbia contribuito ad uno slittamento dei tempi valutativi previsti ed una conseguente diminuzione dei casi valutati.

Gli incontri ETIM sono stati partecipati attivamente e con continuità dai professionisti delle ASST competenti per gli approfondimenti; come da protocollo, su invito è stato coinvolto anche il Servizio per le dipendenze (alcool, sostanze, gioco) che si è attivato per controlli/prese in carico di 11 casi, di cui 4 minori.

4.3.2 Pacchetto Famiglia (DGR 2999/2020)

Con la **Dgr 2999/2020** Regione Lombardia ha definito la concessione di contributi straordinari a sostegno delle famiglie in situazione di temporanea difficoltà causata dalla riduzione o sospensione dell'attività lavorativa incorsa a seguito dell'emergenza epidemiologica Covid-19, rivolgendo una particolare attenzione ai nuclei familiari con figli minori con ISEE inferiore o uguale a 30.000.

La misura Pacchetto Famiglia prevede la concessione di **due tipologie di contributo**, non cumulabili tra di loro:

- **Contributo mutui prima casa:** un contributo straordinario una tantum pari a 500,00 € ad ogni nucleo familiare con almeno un figlio di età minore o uguale a 16 anni;
- **Contributo e-learning:** un contributo straordinario una tantum pari all'80% delle spese sostenute, fino ad un massimo di 500,00 €, per ogni nucleo familiare con almeno un figlio di età compresa tra 6 anni e 16 anni per l'acquisto della strumentazione tecnologica necessaria alla didattica online.

Il contributo concesso, è stato ulteriormente incrementato di una quota stabilita sulla base del valore assunto dal Fattore Famiglia Lombardo (FFL). Con **Dgr 3194 di Giugno 2020**, inoltre, Regione Lombardia ha stanziato ulteriori fondi per coprire tutte le domande ammissibili.

Di seguito si illustrano i dati relativi alle domande pervenute e alle risorse assegnate per l'anno 2020, specificando che è stato possibile presentarle unicamente tramite Bandi online di Regione Lombardia, senza la possibilità di attivare alcuno sportello per il supporto alla compilazione a causa della situazione socio sanitaria pandemica. In tal senso, si precisa che la totale digitalizzazione e autonomia nella formulazione dell'istanza, ha comportato alcune difficoltà per la cittadinanza, non sempre avvezzata all'uso di tecnologie e, in alcuni casi, senza disponibilità di strumentazione tecnologica e di accesso alla rete.

Tabella 94: Numeri relativi al pacchetto famiglia/fattore famiglia lombardo

	Pacchetto famiglia	Pacchetto fattore famiglia lombardo
N. richiedenti	829	624
N. domande accettate	725	107

**Ambito Distrettuale Vimercate**

	Pacchetto famiglia	Pacchetto fattore famiglia lombardo
Fondi finanziati	€ 395.504,80	€ 25.578,48
Fondi erogati	€ 344.113,79	€ 24.056,53

Di seguito, le specifiche delle 725 domande accettate.

Grafico 66: Tipologia di contributo

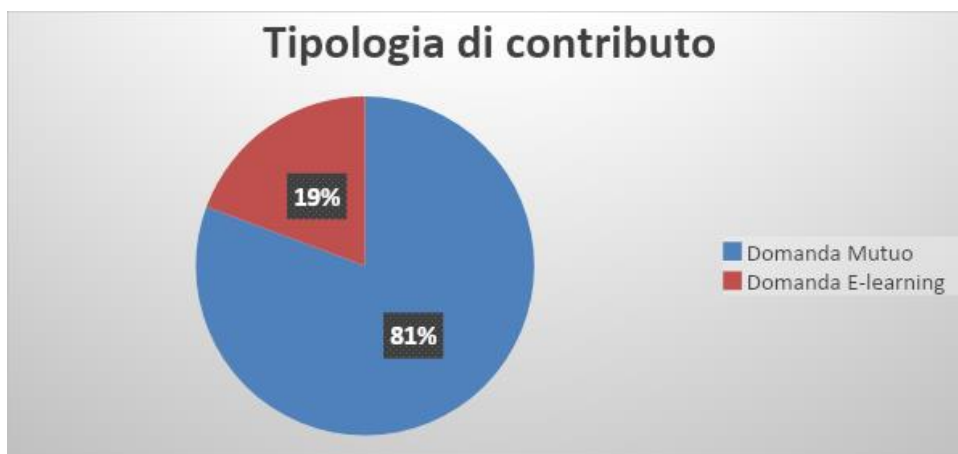
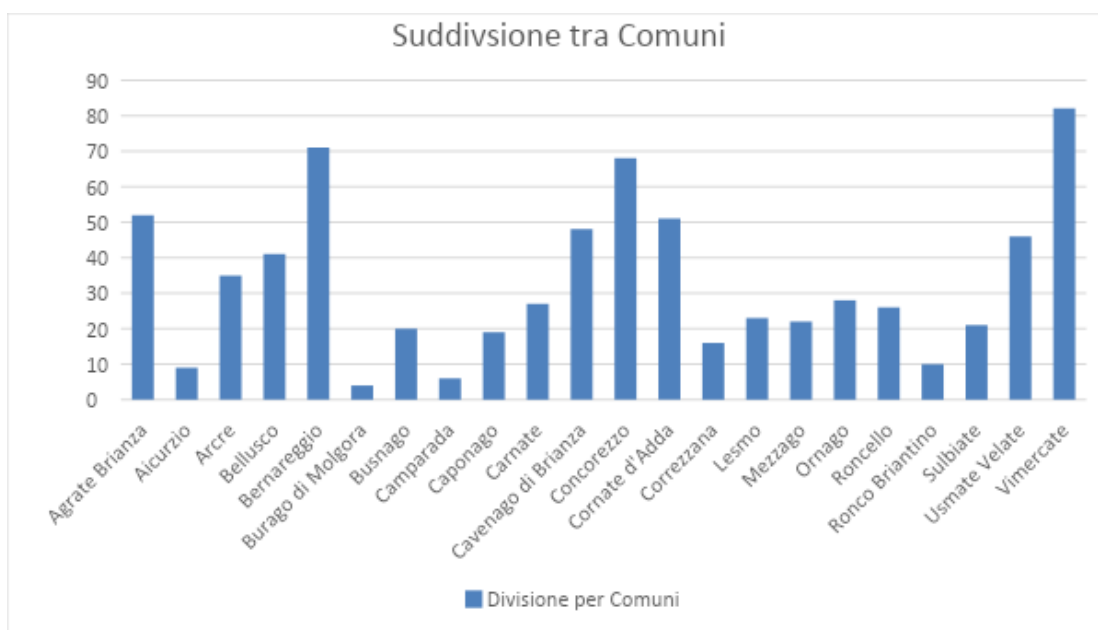


Grafico 67: Suddivisione tra Comuni delle richieste di pacchetto famiglia/fattore famiglia lombardo



4.3.3 DGR 7626/17, misura "Comunità per minori vittime di abuso"

Con la Delibera n. X/7626 del 28.12.2017 è stata effettuata una revisione della Misura "Comunità per minori vittime di abuso o grave maltrattamento". La misura prevede la copertura dei costi degli interventi erogati in regime residenziale - presso Comunità educative o Comunità familiari in possesso di idonei requisiti – riservati a minori vittime di abuso, violenze o gravi maltrattamenti per i quali l'Autorità Giudiziaria disponga con

**Ambito Distrettuale Vimercate**

decreto l'allontanamento e la messa in protezione e la necessità di attivare opportune valutazioni di rilievo sociosanitario.

Ai fini del riconoscimento della misura sono presi in esame per ciascun minore criteri di eleggibilità, di valutazione della qualità dell'inserimento in Comunità e di qualità degli interventi sociosanitari adottati. Il contributo giornaliero riconosciuto al Comune affidatario varia in ragione della durata dell'inserimento in Comunità: fino a tre mesi, il contributo riconosciuto è di € 35 al giorno, mentre per i periodi successivi, fino a dodici mesi, il contributo è pari al 50% della retta, sino a un massimo di € 70 al giorno.

Il contributo è determinato in relazione ai costi sostenuti per prestazioni rivolte ai minori (sanitarie, sociosanitarie, socio-educative) in ambito medico-specialistico, psicoterapico e di indagine diagnostica.

In relazione ai percorsi di adozione, il contributo può riferirsi anche a indagini sulle famiglie adottive qualora le prestazioni necessarie non siano già erogate ed assicurate dai servizi specialistici del Servizio Sanitario Regionale (Consultori, UONPIA, etc.).

Di seguito si indicano i dati riferiti all'Ambito di Vimercate, rilevando il numero di minori segnalati dai Comuni e i relativi contributi ricevuti dagli stessi, suddiviso per annualità.

Tabella 95: Importo rimborsi per Comune

Anno	Comuni	Importo Rimborso
2019	3	€ 15.890,00
	<i>Sulbiate</i>	€ 9.590,00
	<i>Cavenago B.za</i>	€ 3.150,00
	<i>Carnate</i>	€ 3.150,00
2020	3	€ 41.100,69
	<i>Carnate</i>	€ -
	<i>Arcore</i>	€ 30.674,04
	<i>Cavenago B.za</i>	€ 10.426,65
2021 (1° semestre)	3	€ 18.544,65
	<i>Arcore</i>	€ 18.544,65
	<i>Burago</i>	€ -
	<i>Agrate B.za</i>	€ -

4.3.4 Analisi dei bisogni specifici

In questo paragrafo si sintetizzano i punti di attenzione derivanti dall'analisi dello specifico contesto territoriale avvenuta attraverso il confronto con gli stakeholders del territorio che hanno guidato il percorso di definizione degli obiettivi specifici e maggiormente significativi a livello locale.

- ✓ *Aumento di numero e complessità dei minori con episodi di autolesionismo e ritiro sociale*

Stante quanto rilevato dagli incontri partecipati alla costruzione del Piano di Zona, emerge come il ritiro sociale e l'autolesionismo nei giovani adolescenti e preadolescenti rappresentino fenomeni sociali da un lato in aumento e in diffusione, con un **abbassamento dell'età di esordio dei comportamenti a rischio**, e dall'altro in "emersione", assumendo per certi aspetti i caratteri di una nuova tendenza sociale acquisita dai giovani nel richiedere attenzioni e rappresentare il proprio disagio. In generale, si è evidenziato un aumento del malessere dei giovani che appaiono disorientati, ansiosi, tristi e con un'importante percezione di solitudine, scarsa autostima, paura di "non farcela" e una difficoltà nell'accedere e approfittare delle occasioni messe a loro disposizione. In particolare, in adolescenza il senso di solitudine e d'inefficacia può sfociare

**Ambito Distrettuale Vimercate**

nell'abbandono del percorso scolastico e nell'allontanamento dall'intero mondo sociale. Il ritiro è accompagnato da vissuti di vergogna, impotenza e confusione, e può portare ad un graduale disinvestimento nelle proprie risorse e nelle relazioni interpersonali.

In relazione a ciò si è evidenziata la necessità di offrire risposte tangibili ed immediate sempre più repentine e vicine ai giovani e alle famiglie che appaiono maggiormente soli e impreparati nel comprendere e affrontare queste forme di disagio. Si è riscontrata, altresì, una difficoltà condivisa nel definire confini chiari per tali forme di malessere, che coinvolgono sia la sfera socio-educativa, sia quella sanitaria, connotandosi sempre di più come un "disagio ibrido" e la conseguente necessità di una **ricomposizione degli interventi, adeguando le modalità di risposta alle richieste di aiuto da parte di tutti i soggetti coinvolti** (NPI, servizi territoriali, terzo settore, scuola) per la costruzione **integrata** e collaborativa di percorsi di cambiamento, specialmente tra gli ambiti sociali e sanitari.

Di seguito si illustrano i dati suddivisi per Comuni, indicanti il numero di minori in carico ai servizi Minori e Famiglie territoriali che nell'ultimo anno abbiano presentato problematiche riferibili alla sfera dell'autolesionismo e del ritiro sociale. Nella tabella si rileva, inoltre, l'incidenza sulla casistica totale del Comune e le percentuali d'Ambito:

Tabella 96: Minori in ritiro sociale e autolesionismo per Comune

COMUNI AMBITO DI VIMERCATE	Totale di minori in carico	Minori in situazione di ritiro sociale e percentuale sulla casistica generale	Minori con comportamenti autolesivi e percentuale sulla casistica generale
Agrate Brianza	97	2 (2%)	1 (1%)
Aicurzio	29	2 (7%)	2 (7%)
Arcore	97	2 (2%)	2 (2%)
Bellusco	55	2 (4%)	0 (0%)
Bernareggio	53	3 (6%)	2 (4%)
Burago di Molgora	21	3 (14%)	0 (0%)
Busnago	37	4 (11%)	1 (3%)
Camparada	15	1 (7%)	0 (0%)
Caponago	38	0 (0)	0 (0)
Carnate	17	9 (52%)	2 (5%)
Cavenago di Brianza	38	2 (5%)	1 (3%)
Concorezzo	113	2 (2%)	1 (1%)
Cornate d'Adda	53	1 (2%)	3 (6%)
Correzzana	10	1 (10%)	0 (0%)
Lesmo	15	1 (7%)	0 (0%)
Mezzago	39	6 (15%)	3 (8%)
Ornago	14	0 (0%)	1 (7%)
Roncello	31	2 (6%)	0 (0%)
Ronco Briantino	46	1 (2%)	0 (0%)
Sulbiate	43	2 (5%)	0 (0%)
Usmate Velate	44	1 (2%)	0 (0%)
Vimercate	165	6 (4%)	4 (2%)
TOTALI	1070	53 (5%)	23 (2%)¹²

¹² Come si evince dalla tabella, nella maggior parte dei Comuni è presente almeno un caso di ritiro sociale e in più di metà si riscontrano anche casistiche afferenti all'area dei comportamenti autolesivi. L'incidenza percentuale, inoltre,



✓ *Progettualità connesse alle politiche giovanili in essere*

Dall'analisi del bisogno territoriale è emerso uno spaccato che rappresenta i giovani del territorio: da un lato una fascia più fragile della popolazione giovanile, pervasa da un profondo disagio individuale, che si traduce in agiti autolesivi e ritiro sociale, dall'altro una fascia più socialmente integrata, ma sfiduciata e disillusa, in attesa di poter vedere promosso il proprio ruolo sociale e di essere sostenuta verso percorsi emancipativi e di crescita. Si registra il disorientamento dei ragazzi, sempre meno consapevoli e più disillusi rispetto all'avere uno spazio e una responsabilità nella definizione del proprio territorio e in difficoltà nell'acquisire sufficienti strumenti e competenze che gli permettano di "giocarsi" nel mondo degli adulti. Proprio in tale dimensione si gioca il ruolo delle politiche giovanili territoriali, che negli ultimi anni hanno visto la promozione a più livelli di una innumerevole quantità di misure e progettualità, rivolte ad un target variegato con il comune obiettivo di rendere i giovani protagonisti attivi della comunità, promotori della valorizzazione di luoghi e di territori, attraverso esperienze che mettano in connessione passioni, competenze personali e futuro collettivo in una prospettiva di welfare plurale.

Attualmente sul territorio del vimercalese sono attive diverse progettualità e coprogettazioni dedicate ai giovani tra i 12 e i 35 anni, che hanno quali obiettivi la promozione di percorsi di inclusione per la fascia di popolazione più fragile (NEET) e di potenziamento delle capacità (soft skills) per la promozione del benessere e del protagonismo dei giovani in questa fascia d'età.

In particolare i progetti sono:

- **#SkylIAMoci:** è una co-progettazione scaturita da un obiettivo del piano di zona 2018-2020, ha una durata annuale (1° febbraio 2021 – 31 gennaio 2022) ed ha la finalità di ampliare la realizzazione di percorsi, anche extrascolastici, con i ragazzi e i giovani, così da favorire il loro protagonismo, rimotivandoli sul piano concreto del fare e far loro acquisire *soft skill*. Gli interventi si articolano in 4 macroazioni, a loro volta suddivise in attività specifiche:
 - Macroazione DAD ed educazione digitale (azioni volte ad offrire un Supporto didattico in presenza e on line e uno spazio di riflessione rispetto ai nuovi percorsi di apprendimento scolastico digitalizzati);
 - Macroazione Laboratori del Fare (creazione di laboratori di web radio, video e teatrali per promuovere lo sviluppo di competenze digitali e senso critico nel valutare le informazioni, sperimentare il proprio corpo e la comunicazione e stimolare i giovani a trasformare gli ambienti degradati, partendo dalle loro proposte; promozione di percorsi individuali per il sostegno all'autonomia, l'autostima e l'autodeterminazione dei giovani; creazione di un laboratorio specifico per la sensibilizzazione al bullismo e al cyberbullismo);
 - Macroazione Outdoor Education (azioni volte a promuovere percorsi di gruppo ed attività sportive e ludiche volte a sviluppare relazioni funzionali tra i pari e facilitare la comunicazione efficace);
 - Macroazione Training On-line (attività volte a facilitare il confronto tra i giovani sulla parità di genere, sul rapporto con i pari e le modalità efficaci di leadership, sviluppare *soft skill* e talenti; mettere in comunicazione figli-genitori, dando voce alle emozioni del gruppo dei figli; creare sportelli di primo livello per far fronte all'aumento dei disturbi psicologici negli adolescenti);
- **Mybland:** questo progetto prevede la creazione di un Fondo in cui confluiscono, tramite attività di fundraising, contributi pubblici e privati, allo scopo di sostenere e co-progettare attività destinate ai NEET. Attualmente è terminata la fase di analisi del bisogno dei giovani del territorio e di definizione delle procedure e modalità (regolamento) del possibile fondo. A settembre 2021 viene avviata la seconda fase – disseminazione – che prevede l'apertura di un avviso pubblico per la co-progettazione di interventi rivolti ai NEET. Il progetto termina a giugno 2022.

sembra prescindere dal bacino di utenza, impattando, in alcuni territori, in modo anche in modo particolarmente rilevante, come nel caso di Carnate.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

- **All inclusive 4:** il progetto, che ha una durata dal 1° settembre 2020 al 31 dicembre 2021 ed è promosso da Regione Lombardia e finanziato dall'Unione Europea (POR FSE 2014 2020 / OPPORTUNITÀ E INCLUSIONE), agisce nell'ambito della riduzione del rischio e del danno e della prevenzione all'uso/abuso di sostanze stupefacenti, alla diffusione di malattie a trasmissione sessuale e allo sviluppo di comportamenti a rischio, intervenendo nei contesti di divertimento, nelle scuole e nei centri di aggregazione giovanile del territorio. "All inclusive 4" si propone, attraverso l'attività socio-educativa di un'équipe composta da un educatore ed un assistente sociale, di sviluppare azioni di informazione, sensibilizzazione e prevenzione sulle dipendenze da sostanze nei giovani; di agganciare precocemente i giovani a rischio; di offrire un presidio informativo di prima consulenza e orientamento ed un pronto intervento con l'accompagnamento ai servizi specialistici.
- **Cool future:** il progetto ha durata dal 1° gennaio 2020 al 30 settembre 2021 ed è realizzato grazie al bando "La Lombardia è dei giovani" di Regione Lombardia, con la collaborazione di ANCI. Si propone l'obiettivo di realizzare percorsi di cittadinanza, promuovendo il protagonismo civico e sviluppando percorsi di valorizzazione del patrimonio della comunità. Gli obiettivi sono la valorizzazione del ruolo sociale dei giovani, attraverso il loro coinvolgimento nelle azioni di riformulazione dell'offerta culturale e l'utilizzo dei luoghi del territorio; la promozione di percorsi di inclusione di giovani Neet; l'offerta di esperienze di *team bulding*;
- **Cool future 4 work:** il progetto, che ha una durata dal 1° gennaio 2020 al 30 settembre 2021, si propone di offrire ai giovani l'orientamento al lavoro e il sostegno nei periodi di transizione studio/lavoro o lavoro/lavoro, promuovendo l'acquisizione e la valorizzazione di *soft skills* e nuove competenze. In particolare, mira ad aumentare le competenze delle associazioni e dei gruppi giovanili; sviluppare competenze trasversali attraverso percorsi formativi di giovani tra 15 e 35 anni; consentire la sperimentazione in contesti concreti e protetti delle competenze apprese; potenziare negli studenti la capacità di scelta consapevole e di flessibilità formativa rispetto alle richieste del mondo del lavoro e diffondere una nuova cultura del lavoro nella cittadinanza.

Oltre alle progettualità sopra esposte, che si intersecano a più livelli di finanziamento è attivo, solo per alcuni Comuni (Bellusco, Bernareggio, Burago di Molgora, Caponago, Cavenago Brianza, Cornate d'Adda, Mezzago, Usmate Velate), **Piano Locale Giovani (PLG)**, ossia il progetto di politiche giovanili promosso dall'Azienda Speciale Consortile Offertasociale e gestito in co-progettazione con il consorzio CS&L (AERIS Cooperativa Sociale, Cooperativa Sociale La Grande Casa, Industria Scenica e Cooperativa Sociale Atipica). La mission del Piano Locale Giovani è quella di offrire alla popolazione under 35 occasioni, risorse e strumenti per dare voce alle proprie idee attraverso la progettazione e realizzazione di attività che riguardano diversi ambiti e contesti: coproduzione di momenti ed eventi culturali; realizzazione di laboratori in collaborazione con le scuole secondarie di primo e di secondo grado; creazione di progetti che stimolino la cittadinanza attiva; offerta di esperienze in ambito Europeo. Attualmente è in fase di *costruzione il nuovo avviso per l'avvio e la co-progettazione del futuro Piano Locale Giovani*.



5. Individuazione di obiettivi e azioni condivise

In questo capitolo sono descritti gli obiettivi individuati da tutti i portatori di interesse territoriali che hanno preso parte alla costruzione del Piano di Zona 2021 – 2023.

Nel mese di giugno 2021 l'Ufficio di Piano ha dato avvio ai lavori attraverso la convocazione di una riunione con tutti i portatori di interesse dell'Ambito. In questa plenaria sono state presentate le linee di indirizzo regionali (DGR. 4563 del 19 aprile 2021) e sono stati istituiti tre coordinamenti per la valutazione e individuazione degli obiettivi per la programmazione del prossimo Piano di zona. In particolare, coerentemente alle linee di indirizzo regionale, l'Ufficio di Piano ha pubblicato un avviso finalizzato a raccogliere le adesioni delle realtà del territorio interessate a prendere parte alla fase di co-programmazione e co-progettazione per la nuova programmazione zonale attraverso i seguenti coordinamenti:

- **Inclusione sociale:** approfondisce le aree di policy quali il contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale, politiche abitative, promozione Inclusione attiva;
- **Disabili, Anziani e Non autosufficienza:** approfondisce le aree di policy quali domiciliarità, interventi a favore di anziani, interventi a favore di persone con disabilità;
- **Politiche giovanili, minori e famiglia:** approfondisce le aree di policy relative alle politiche giovanili e per minori, interventi connessi alle politiche del lavoro per giovani, interventi per la famiglia.

Successivamente alla raccolta delle adesioni da parte dei portatori di interesse, l'Ufficio di Piano ha avviato il processo di individuazione e definizione delle schede obiettivo di Ambito attraverso le seguenti tappe:

- **Fase conoscitiva:** durante questo primo incontro sono valutati gli Obiettivi del documento di programmazione del triennio precedente, sono presi in analisi gli interventi/servizi e progetti in atto e, conseguentemente, sono individuate le aree grigie che non trovano risposte adeguate attraverso le reti dei servizi e degli interventi del territorio;
- **Fase progettuale:** sono approfonditi i temi emersi nella fase conoscitiva e sono formulati gli Obiettivi della prossima programmazione declinandoli secondo il format regionale;
- **Fase strategica:** un incontro tecnico – politico con lo scopo di orientare la scelta sulle priorità d'intervento rispetto a tutti gli obiettivi presentati. Viene rivista inoltre la composizione del Tavolo di Sistema. Rispetto a quest'ultimo Tavolo, per questa nuova programmazione, si è condivisa la seguente composizione: due politici che partecipano al Gruppo Politico, Forum del Terzo Settore, Centro di Servizio per il Volontariato, Consorzio CS&L, Consorzio Comunità Brianza, Caritas e Organizzazioni Sindacali;
- **Fase di approvazione:** è la fase in cui l'Assemblea dei Sindaci di Ambito approva il documento del Piano di Zona, dell'Accordo di programma, documento di adesione alla realizzazione degli obiettivi da parte dei soggetti sottoscrittori.



5.1 Obiettivi di Ambito per la Non Autosufficienza

5.1.1 Primo obiettivo

Obiettivo	Qualificare la rete dei servizi territoriali in maniera da attivare risposte flessibili e potenziando, allo stesso tempo, i servizi per la domiciliarità.
Descrizione	La pandemia da COVID-19 ha reso evidenti alcuni aspetti critici di natura strutturale nella integrazione tra la rete dei servizi socioassistenziali e quelli sanitari. La flessibilità e tempestività nella risposta ai bisogni vede necessariamente l'attivazione di una filiera di servizi maggiormente integrata tra interventi diversi attraverso la forte personalizzazione rispetto alle necessità del singolo. Le politiche di welfare offerte a livello territoriale devono portare l'effettivo incontro tra il bisogno di cura e di intervento della persona fragile, della sua famiglia e in particolare del caregiver. Dall'analisi del territorio è emersa la necessità di qualificare la rete dei servizi e ampliare la serie di supporti forniti all'utenza dei servizi socio assistenziali e socio sanitari.
Target	L'obiettivo è rivolto all'individuo anziano alla sua famiglia e al caregiver con un focus particolare per le persone in carico ai servizi socio assistenziali e sociosanitari.
Risorse €	Fondo Nazionale Politiche Sociali
Risorse Personale Dedicato	<u>Professionali:</u> • Tecnici Ufficio di Piano • Tecnici ASST (Unità Operativa Semplice Valutazione Multidimensionale) • Medici Medicina Generale • Tecnici COTI (Centrale Operativa territoriale Integrata) • Tecnici Melc • Tecnici Teleassistenza • Tecnici dei Servizi Sociali dei Comuni • Tecnici Enti Terzo Settore
Tipologia obiettivo	Non Strategico
L'obiettivo è integrato con diverse aree di policy	SI, le aree di policy interessate dalla DGR 4563/2021 sono: D. Domiciliarità (Flessibilità; Tempestività della risposta; Allargamento del servizio a nuovi soggetti; Ampliamento dei supporti forniti all'utenza); E. Anziani (Rafforzamento degli strumenti di <i>long term care</i>; Autonomia e domiciliarità; Personalizzazione dei servizi; Ruolo delle famiglie e del caregiver; Sviluppo azioni LR 15/2015: Rafforzamento delle reti sociali; Contrasto all'isolamento). L'area della domiciliarità si presta quale ambito in cui potenziare e facilitare l'accesso alla filiera dei servizi territoriali, ripensando alle cure informali e formali non più soltanto in un'ottica prestazionale. Con riferimento alle persone anziane fragili, la <i>long term care</i> deve sempre di più essere volta a promuovere l'indipendenza dell'anziano e a migliorare la qualità della vita attraverso modelli di intervento personalizzato ed integrati.



Ambito Distrettuale Vercate

<i>L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria</i>	L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria nell'ottica di migliorare la collaborazione e le sinergie tra la rete dei servizi di due sistemi quello socioassistenziale e quello sanitario. Per questo motivo è importante e fondamentale la sinergia e il coordinamento con il livello di Distretto.
<i>Ob. Nuovo</i>	Nuovo Obiettivo.
<i>Coprogettazione</i>	L'Ufficio di Piano ha pubblicato un avviso di co-programmazione e co-progettazione finalizzato alla stesura e realizzazione degli interventi degli obiettivi previsti nel Piano di Zona. È pertanto prevista una fase di co-progettazione, tramite avviso pubblico, a cui potranno aderire tutti gli enti – istituzioni e del terzo settore – che hanno aderito alla fase di co-programmazione oltre che a nuovi enti interessati al tema.
<i>Bisogni</i>	Il tavolo di co-programmazione per il Piano di Zona, così come la Commissione Tecnica Non Autosufficienza, hanno messo in luce come il periodo del lockdown abbia fatto emergere, in maniera importante, lacune e limiti dei Servizi territoriali. Sono emersi in maniera dirompente, infatti, dei fenomeni sino ad oggi poco "visti" o poco attenzionati. Le risorse economiche destinate ai cittadini con il Fondo FNA – Misura B1 e Misura B2 sono insufficienti e sono un appannaggio rispetto alla risoluzione dei problemi in quanto portano le famiglie alla "passività" e alla dipendenza. Queste evidenze sottolineano l'importanza di rafforzare la rete sociosanitaria per limitare quella frammentazione che alimenta il senso di isolamento e di impotenza delle famiglie in cui sono presenti persone anziane fragili. Indicatori Input • Numero di questionari per la rilevazione dei bisogni somministrati alle famiglie sulla percezione di isolamento e difficoltà nel sapersi orientare nella filiera dei servizi; • Numero di PAI (Piano di Assistenza Integrato) redatti.
<i>Interventi/Azioni</i>	AZIONE 1 – Istituzione di un Gruppo Obiettivo • Avvio del Gruppo Obiettivo; • Pianificazione delle attività e delle tempistiche; • Ideazione di nuove progettualità o sinergie con progettualità già in atto; • Costruzione del sistema di monitoraggio e di valutazione dell'obiettivo. AZIONE 2 - Analisi della rete dei servizi territoriali • Indagine per la rilevazione dei bisogni integrativi ai beneficiari e familiari dei servizi socio assistenziali e socio sanitari; • Analisi della casistica in carico ai servizi; • Sulla base dell'analisi dei bisogni e della casistica, individuazione dei servizi esistenti e quelli che potrebbero essere potenziati. AZIONE 3 - Elaborazione di Linee Guida che descrivono procedure condivise di intervento e presa in carico • Analisi di procedure già in essere nei servizi; • Sistematizzazione di un documento recante le procedure condivise; • Definizione di un PAI (Piano di Assistenza Integrato) di Ambito; • Sperimentazione delle procedure definite dalle Linee Guida su un bacino di utenti per comprendere l'efficacia e proporre eventuali correttivi;



Ambito Distrettuale Vimercate

	- Elaborazione di Linee Guida che definiscono il <i>modello</i> operativo di presa in carico e degli <i>strumenti</i> utilizzati a livello territoriale. Questo documento sarà oggetto di approvazione dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito. Indicatori di processo - Numero Incontri Gruppo Obiettivo; - Media partecipanti agli incontri del Gruppo Obiettivo; - Numero Comuni dell'Ambito coinvolti/Totale Comuni Ambito; - Numero questionari somministrati alle famiglie per la rilevazione dei bisogni con focus sui casi in condizione di isolamento sociale; - Numero PAI redatti; - Customer Satisfaction dei beneficiari della sperimentazione.
<i>Risultati Attesi</i>	Adozione e utilizzo da parte degli operatori un <i>modello di presa in carico</i> che definisce procedure e strumenti uniformi per il territorio (=Linee Guida). In particolare sarà redatto un PAI di Ambito quale strumento per una efficace integrazione dei servizi sociosanitari. Indicatori di output - Un documento Linee Guida; - Numero dei soggetti sottoscrittori; - PAI di Ambito.
<i>Impatto Atteso</i>	Potenziamento e maggiore accessibilità ai servizi attraverso Piani di Assistenza Integrati diversificati sui bisogni espressi dai destinatari, attraverso una maggiore integrazione e valorizzazione delle risorse del territorio. Maggiore competenza e consapevolezza degli operatori che attivano processi di presa in carico integrati di tipo progettuale e non meramente emergenziale. Indicatori di outcome - Numero delle famiglie che si percepiscono come una risorsa con valutazione positiva ed adeguata della definizione dei PAI; - aumentata consapevolezza degli attori del territorio nel costruire interventi integrati in risposta ai bisogni degli anziani fragili e delle loro famiglie.
<i>Strumenti di valutazione</i>	Report di valutazione in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.
<i>Tempistica</i>	Biennio

5.1.2 Secondo obiettivo

Obiettivo	<i>Definizione/Sperimentazione di una metodologia integrata di presa in carico per progettare la qualità di vita delle persone con disabilità e del proprio nucleo familiare in accompagnamento al Dopo di Noi.</i>
Descrizione	La crisi sociale innescata dalla pandemia ha reso ancor più evidente la necessità di valorizzare la funzione delle reti sociali e della definizione di progetti a favore



Ambito Distrettuale Vimercate

	di singoli individui e/o delle loro famiglie. L'obiettivo prevede l'individuazione di percorsi di Valutazione Multidimensionale Integrata volti alla definizione di un Progetto Individualizzato (PI) art. 14 della Legge N. 328/2000. L'approccio globale ai problemi della disabilità porta necessariamente ad occuparsi del soggetto disabile in un'ottica concretamente multidimensionale, che tenga conto del contesto familiare e sociale nelle varie fasi di vita. La stessa metodologia sarà anche misurata per la valutazione e presa in carico di persone che esprimono altri tipi di fragilità e che tendono ad isolarsi dai contesti di vita.
Target	L'obiettivo è rivolto agli adulti fragili che vivono condizioni di isolamento sociale e possono anche essere portatori di disabilità, al suo nucleo familiare e al caregiver.
Risorse €	Fondo Nazionale Politiche Sociali
Risorse Personale Dedicato	<u>Professionalità:</u> • Tecnici Ufficio di Piano; • Tecnici ATS; • Tecnici ASST (Unità Operativa Semplice Valutazione Multidimensionale); • Tecnici dei Servizi Sociali dei Comuni; • Offertascuola (Offertasociale a.s.c.); • Tecnici Centro Territoriale Inclusion (CTI); • Tecnici Enti Terzo Settore; • Consulente formazione/corsi.
Tipologia obiettivo	Non Strategico
Obiettivo è integrato con diverse aree di policy	L'obiettivo è integrato con le aree di Policy D. Domiciliarità, E. Anziani, J. Interventi a favore di persone con disabilità e nei relativi sottopunti descritti: C. Promozione Inclusion attiva (Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e Partecipazione attiva); D. Domiciliarità (Flessibilità; Allargamento del servizio a nuovi soggetti; Ampliamento dei supporti forniti all'utenza); E. Anziani (Rafforzamento degli strumenti di long term care; Autonomia e domiciliarità; Personalizzazione dei servizi; Ruolo delle famiglie e del caregiver; Rafforzamento delle reti sociali; Contrasto all'isolamento); J. Interventi a favore di persone con disabilità (Ruolo delle famiglie e del caregiver; Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi).
L'Obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria	L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria nell'ottica di migliorare la collaborazione e le sinergie tra la rete dei servizi di due sistemi quello socioassistenziale e quello sanitario. Per questo motivo è importante e fondamentale la sinergia e il coordinamento con il livello di Distretto.
Ob. nuovo o in continuità	Obiettivo in continuità con il piano di zona 2018 – 2020 "Definizione di percorsi di Valutazione multi-professionale e presa in carico integrata attraverso la stesura del Progetto Individuale per le persone con disabilità".
Coprogettazione	L'Ufficio di Piano ha pubblicato un avviso di co-programmazione e co-progettazione finalizzato alla stesura e realizzazione degli interventi e degli obiettivi previsti nel Piano di Zona. È pertanto prevista una fase di co-progettazione, tramite avviso pubblico, a cui potranno aderire tutti gli enti – istituzioni e del terzo settore – che hanno aderito alla fase di co-programmazione oltre che a nuovi enti interessati al tema.



<i>Bisogni</i>	Il tavolo di co-programmazione per il Piano di Zona così come la Commissione Tecnica Non Autosufficienza, hanno evidenziato la necessità di sviluppare la filiera integrata dei servizi che accompagnano la persona fragile in condizioni di isolamento e/o disabile in risposta a possibili nuove situazioni emergenziali legati alla pandemia. In particolare si evidenzia la mancanza di procedure formalizzate che rafforzino un approccio globale ai problemi della disabilità in un'ottica multidimensionale e sapendo valorizzare i contesti familiari e di vita. Indicatori input • Numero degli enti che lavorano in maniera integrata (a fine obiettivo andiamo a misurare che aumentano i soggetti e la qualità di lavoro); • Numero delle persone fragili in condizioni di isolamento sociale; • Numeri di PI (Progetti individualizzati) redatti.
<i>Interventi/Azioni</i>	AZIONE 1 - Istruzione di un Gruppo Obiettivo • Avvio del Gruppo Obiettivo; • Pianificazione delle attività e delle tempistiche; • Ideare nuove progettualità o sinergie con progettualità già in atto; • Costruzione del sistema di monitoraggio e di valutazione dell'obiettivo. AZIONE 2 - Analisi della rete dei servizi territoriali e del bisogno • Confronto con la Commissione Tecnica dell'area Non Autosufficienza; • Confronto con gli Enti alla realizzazione dell'obiettivo; • Indagine per la rilevazione dei soggetti disabili in carico ai Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito. AZIONE 3 - Elaborazione di Linee Guida che descrivono procedure condivise di intervento e presa in carico • Analisi di procedure già in essere nei servizi a vario titolo; • Sistematizzazione di un documento recante le procedure condivise; • Definizione di un PI (Progetto individualizzato) per soggetti in età scolare e per soggetti in età adulta di Ambito; • Sperimentazione delle procedure definite dalle Linee Guida su un bacino di utenti per comprendere l'efficacia e proporre eventuali correttivi; • Elaborazione di Linee Guida che definiscono il <i>modello</i> operativo di presa in carico e degli <i>strumenti</i> utilizzati a livello territoriale. Questo documento sarà oggetto di approvazione dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito. Indicatori di processo • Numero di Incontri Gruppo Obiettivo; • Media dei partecipanti ai Gruppo Obiettivo; • Numero Comuni dell'Ambito coinvolti/Totale Comuni Ambito; • Numero soggetti disabili e loro bisogno (utilizzo CSI); • Numero soggetti fragili in isolamento sociale (utilizzo CSI); • Numero PI attivi/Numero PI redatti; • Customer Satisfaction dei beneficiari della sperimentazione.
<i>Risultati Attesi</i>	Capacità di integrare la rete dei servizi socio assistenziale e socio sanitaria attraverso l'adozione e l'utilizzo, da parte degli operatori, di un <i>modello di presa in carico</i> che definisce procedure e strumenti uniformi per il territorio (=Linee Guida). In particolare sarà redatto un PI di Ambito (per soggetti in età scolare e



Ambito Distrettuale Vimercate

	per soggetti in età adulta) quale strumento fondamentale per progettare la qualità di vita delle persone con disabilità e del proprio nucleo familiare in accompagnamento al Dopo di Noi. Sarà inoltre predisposto uno strumento simile per soggetti fragili in condizione di isolamento sociale. Indicatori di output • Un documento Linee Guida; • Numero di soggetti sottoscrittori; • PI d'Ambito.
<i>Impatto Atteso</i>	Coinvolgimento e potenziamento della collaborazione della rete dei servizi per creare un senso comune agli interventi di presa in carico, attraverso la co-progettazione e sottoscrizione del PI. Consolidamento di una sistematizzazione del processo di valutazione e presa in carico (Linee Guida) per garantire attenzione metodologica volta a consolidare, ottimizzare una presa in carico di tipo progettuale e non meramente emergenziale attraverso anche la valorizzazione e la sostenibilità economica. Indicatori di outcome • Numero delle famiglie che si percepiscono come una risorsa con valutazione positiva ed adeguata della definizione dei PI; • Numero dei soggetti fragili in condizioni di isolamento sociale che aderiscono a progetti volti all'autonomia e all'inclusione sociale; • Aumentata consapevolezza degli attori del territorio nel costruire interventi integrati in risposta ai bisogni delle persone con disabilità e delle loro famiglie; • Consolidamento di una sistematizzazione del processo di presa in carico; • Supporto al ruolo delle famiglie, del <i>caregiver</i> e del <i>case manager</i>
<i>Strumenti di valutazione</i>	Report di valutazione in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.
<i>Tempistica</i>	2022 - 2023

5.1.3 Terzo obiettivo

Obiettivo	<i>Realizzare interventi territoriali finalizzati a promuovere l'invecchiamento attivo sostenendo le autonomie delle persone anziane</i>
<i>Descrizione</i>	La partecipazione civica e la cittadinanza attiva delle persone anziane hanno subito uno stravolgimento a causa della pandemia da COVID-19. È venuta, infatti, a mancare la loro inclusione durante il distanziamento "sociale" e ad oggi sono ancora inaccessibili le reali possibilità per le persone anziane di partecipare attivamente alle iniziative in risposta all'emergenza e nel postpandemia. Si rende necessario, a livello territoriale, individuare buone pratiche, interventi attivi o programmati inerenti alla promozione dell'invecchiamento attivo, che tengano conto degli effetti della pandemia e delle conseguenti restrizioni, nonché delle implicazioni etico-sociali da queste derivanti.



Ambito Distrettuale Vimercate

	Altri intenti da perseguire per garantire la sostenibilità delle azioni sono: • Promozione dell'integrazione/partecipazione sociale degli anziani come partnership, anche attraverso laboratori formativi che incentivino un apprendimento lungo tutto l'arco della vita; • Attivazione di laboratori di comunità per rendere le persone anziane protagoniste nella definizione e realizzazione di interventi a sostegno dell'invecchiamento attivo; • Attività di sensibilizzazione/informazione al cittadino rispetto ai laboratori e alle attività già in essere sul territorio che hanno la medesima finalità utilizzando strumenti innovativi e, allo stesso tempo, di facile fruizione; • Realizzazione di progetti volti all'incontro e scambio delle competenze intergenerazionali.
Target	L'obiettivo è rivolto a persone over 65 anni
Risorse €	Fondo Nazionale Politiche Sociali
Risorse personale dedicato	<u>Professionali:</u> • Tecnici Ufficio di Piano • Tecnici dei Servizi Sociali dei Comuni • Tecnici Enti Terzo Settore / Associazioni volontariato • Rappresentanti di associazioni di volontariato sindacali (tipo, Auser e Anteias....) • Tecnici del Sindacato Pensionati <u>Altre</u> • Artigiani • Cittadinanza • Università Terza Età
Tipologia obiettivo	Non Strategico
L'Obiettivo è integrato con diverse aree di policy	SI, aree di policy interessate dalla DGR 4563/2021: D. Domiciliarità (Flessibilità; Tempestività della risposta; Allargamento del servizio a nuovi soggetti; Ampliamento dei supporti forniti all'utenza) E. Anziani (Rafforzamento degli strumenti di <i>long term care</i>; Autonomia e domiciliarità; Personalizzazione dei servizi; Ruolo delle famiglie e del caregiver; Sviluppo azioni LR 15/2015: Rafforzamento delle reti sociali; Contrasto all'isolamento). L'area della domiciliarità si presta quale ambito in cui potenziare e facilitare l'accesso alla filiera dei servizi territoriali, ripensando alle cure informali e formali non più soltanto in un'ottica prestazionale. Con riferimento alle persone anziane fragili, la <i>long term care</i> deve sempre di più essere volta a promuovere l'indipendenza dell'anziano e a migliorare la qualità della vita attraverso modelli di intervento personalizzato ed integrati.
L'Obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria	L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria nell'ottica di migliorare la collaborazione e le sinergie tra la rete dei servizi di due sistemi quello socioassistenziale e quello sanitario. Per questo motivo è importante e fondamentale la sinergia e il coordinamento con il livello di Distretto.
Ob. nuovo o in continuità	Nuovo Obiettivo.



<i>Coprogettazione</i>	L'Ufficio di Piano ha pubblicato un avviso di co-programmazione e co-progettazione finalizzato alla stesura e realizzazione degli interventi degli obiettivi previsti nel Piano di Zona. È pertanto prevista una fase di co-progettazione, tramite avviso pubblico, a cui potranno aderire tutti gli enti – istituzioni e del terzo settore – che hanno aderito alla fase di co-programmazione oltre che a nuovi enti interessati al tema.
<i>Bisogni</i>	Il tavolo di co-programmazione per il Piano di Zona, così come la Commissione Tecnica Non Autosufficienza, hanno messo in luce come il periodo del lockdown abbia fatto emergere, in maniera importante, lacune e limiti dei Servizi territoriali. Sono emersi in maniera dirompente, infatti, dei fenomeni sino ad oggi poco “visti” o poco attenzionati. Le risorse economiche destinate ai cittadini con il Fondo FNA – Misura B1 e Misura B2 sono insufficienti e sono un appannaggio rispetto alla risoluzione dei problemi in quanto portano le famiglie alla “passività” e alla dipendenza. Queste evidenze sottolineano l'importanza di rafforzare la rete sociosanitaria per limitare quella frammentazione che alimenta il senso di isolamento e di impotenza delle famiglie in cui sono presenti persone anziane fragili. Indicatori Input • Numero di questionari per la rilevazione dei bisogni somministrati alle famiglie sulla percezione di isolamento e difficoltà nel sapersi orientare nella filiera dei servizi; • Numero di PAI (Piano di Assistenza Integrato) redatti.
<i>Interventi/Azioni</i>	AZIONE 1 – Istituzione di un Gruppo Obiettivo • Avvio del Gruppo Obiettivo; • Pianificazione delle attività e delle tempistiche; • Ideazione di nuove progettualità o sinergie con progettualità già in atto; • Costruzione del sistema di monitoraggio e di valutazione dell'obiettivo. AZIONE 2 - Analisi della rete dei servizi territoriali • Indagine per la rilevazione dei bisogni integrativi ai beneficiari e familiari dei servizi socio assistenziali e socio sanitari; • Analisi della casistica in carico ai servizi; • Sulla base dell'analisi dei bisogni e della casistica, individuazione dei servizi esistenti e quelli che potrebbero essere potenziati; AZIONE 3 - Elaborazione di Linee Guida che descrivono procedure condivise di intervento e presa in carico • Analisi di procedure già in essere nei servizi; • Sistematizzazione di un documento recante le procedure condivise; • Definizione di un PAI (Piano di Assistenza integrato) di Ambito; • Sperimentazione delle procedure definite dalle Linee Guida su un bacino di utenti per comprendere l'efficacia e proporre eventuali correttivi; • Elaborazione di Linee Guida che definiscono il <i>modello</i> operativo di presa in carico e degli <i>strumenti</i> utilizzati a livello territoriale. Questo documento sarà oggetto di approvazione dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito. Indicatori di processo • Numero Incontri Gruppo Obiettivo; • Media partecipanti agli incontri del Gruppo Obiettivo; • Numero Comuni dell'Ambito coinvolti/Totale Comuni Ambito;



Ambito Distrettuale Vimercate

	• Numero questionari somministrati alle famiglie per la rilevazione dei bisogni con focus sui casi in condizione di isolamento sociale; • Numero PAI redatti; • Customer Satisfaction dei beneficiari della sperimentazione.
<i>Risultati Attesi</i>	Adozione e utilizzo da parte degli operatori un <i>modello di presa in carico</i> che definisce procedure e strumenti uniformi per il territorio (=Linee Guida). In particolare sarà redatto un PAI di Ambito quale strumento per una efficace integrazione dei servizi sociosanitari. Indicatori di output • Un documento Linee Guida; • Numero dei soggetti sottoscrittori; • PAI di Ambito
<i>Impatto Atteso</i>	Potenziamento e maggiore accessibilità ai servizi attraverso Piani di Assistenza Integrati diversificati sui bisogni espressi dai destinatari, attraverso una maggiore integrazione e valorizzazione delle risorse del territorio. Maggiore competenza e consapevolezza degli operatori che attivano processi di presa in carico integrati di tipo progettuale e non meramente emergenziale. Indicatori di outcome • numero delle famiglie che si percepiscono come una risorsa con valutazione positiva ed adeguata della definizione dei PAI; • aumentata consapevolezza degli attori del territorio nel costruire interventi integrati in risposta ai bisogni degli anziani fragili e delle loro famiglie.
<i>Strumenti di valutazione</i>	Report di valutazione in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.
<i>Tempistica</i>	Biennio

5.2 Obiettivo di Ambito finalizzati all'Inclusione Sociale

5.2.1 Primo obiettivo

Obiettivo	<i>Realizzare iniziative per contrastare situazioni di indebitamento e sovraindebitamento vissute da parte di nuclei familiari del territorio.</i>
<i>Descrizione</i>	Creazione di un sistema atto ad intercettare e accompagnare le persone e i nuclei familiari che si trovano in situazione di vulnerabilità economica, al fine di restituire loro consapevolezza e potere decisionale nella lettura e gestione del bilancio familiare.
<i>Target</i>	Nuclei familiari in situazione di vulnerabilità economica
<i>Risorse €</i>	Fondo Nazionale Politiche Sociali e Fondo Povertà
<i>Risorse personale dedicato</i>	<u>Professionali:</u> • Tecnici Ufficio di Piano • Tecnici dei Servizi Sociali dei Comuni • Tecnici Enti Terzo Settore



Ambito Distrettuale Vimercate

	• Educatore finanziario • Consulente formazione/eventi di sensibilizzazione
Tipologia obiettivo	Non Strategico
<i>L'Obiettivo è integrato con diverse aree di policy</i>	SI, aree di policy interessate dalla DGR 4563/2021: A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale (Vulnerabilità multidimensionale, Nuova utenza rispetto al passato, Working poors e lavoratori precari); B. Politiche abitative (Vulnerabilità multidimensionale); C. Promozione Inclusione attiva (Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e, Partecipazione attiva). Con riferimento al Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 si ravvisano aree di integrazione con i seguenti obiettivi di potenziamento e LEPS: • 2.3.1.4 Potenziamento professioni sociali • 3.3.2 LEPS Rafforzamento dei servizi sociali per l'attuazione del RdC • 3.7.1 Scheda LEPS Pronto Intervento sociale
<i>L'Obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria</i>	L'obiettivo non presenta aspetti di integrazione socio sanitaria
<i>Ob. nuovo</i>	Nuovo obiettivo
<i>Coprogettazione</i>	L'Ufficio di Piano ha pubblicato un avviso di co-programmazione e co-progettazione finalizzato alla stesura e realizzazione degli interventi degli obiettivi previsti nel Piano di Zona. È pertanto prevista una fase di co-progettazione, tramite avviso pubblico, a cui potranno aderire tutti gli enti – istituzioni e del terzo settore – che hanno aderito alla fase di co-programmazione oltre che a nuovi enti interessati al tema. Accreditamento Organismi di composizione delle crisi da sovraindebitamento (Legge 3/2012, art. 15) di competenza dell'Ufficio di Piano / Azienda Offertasociale.
<i>Bisogni</i>	Il tavolo di coprogrammazione per il Piano di zona, così come il coordinamento tecnico territoriale inclusione sociale, evidenziano un aumento di richieste di supporto economico e di situazione di indebitamento e sovraindebitamento presso gli sportelli cittadini (servizi sociali, sindacati, Caritas, associazioni di volontariato...) da mettersi in relazione all'emergenza sanitaria in atto che, di fatto, ha impattato sui redditi dei lavoratori precari, autonomi e sui cosiddetti "working poors". Le misure emergenziali disposte dal Governo rispondono solo in parte al bisogno espresso con interventi puramente economici (Reddito di emergenza, ...) e materiali (buono spesa, ...). Tralasciando nel complesso la predisposizione/il finanziamento di misure per un accompagnamento dei cittadini ad una gestione consapevole della propria vita economica. Dai coordinamenti è emerso inoltre l'aumento di situazioni di isolamento da parte dei nuclei in difficoltà economica: di fronte alla perdita di lavoro o di reddito le persone tendono a non dichiarare il proprio disagio nel percepire di non potere più bastare a sé stessi. Il tema della sensibilizzazione e della creazione di reti di prossimità assume quindi un tono fondamentale per il raggiungimento dell'obiettivo. Indicatori di risultato



	• Numero delle famiglie con situazioni di indebitamento/sovraindebitamento in carico ai servizi sociali; • Numero degli enti che sono in rete in iniziative di contrasto a situazioni di sovraindebitamento.
<i>Interventi/Azioni</i>	AZIONE 1 – Istituzione di un Gruppo Obiettivo • Avvio del Gruppo Obiettivo; • Pianificazione delle attività e delle tempistiche; • Ideazione di nuove progettualità o sinergie con progettualità già in atto; • Costruzione del sistema di monitoraggio e di valutazione dell'obiettivo. AZIONE 2 - Avvio sportello di educazione finanziaria • Individuazione sede di sportello e accreditamento; • Definizione e promozione delle attività dello sportello al territorio; • Messa in rete con i soggetti che si occupano di questo tema. AZIONE 3 – Sensibilizzazione e supporto alla partecipazione dei cittadini e delle istituzioni alle attività di sportello • Sensibilizzazione al territorio con modalità da definirsi in coprogettazione (incontri, eventi, percorsi formativi...); • Elaborazione e diffusione di linee guida che descrivono i processi a seconda dei bisogni rilevati; • Potenziamento del paniere delle "Antenne sociali" con azioni specifiche a supporto della presa in carico dei cittadini intercettati dallo sportello di educazione finanziaria. Indicatori di processo: • Avviso di Co-progettazione; • Numero incontri del Gruppo Obiettivo; • Media partecipanti agli incontri del Gruppo Obiettivo; • Numero delle persone segnalate dai Servizi Sociali; • Numero delle persone che hanno fatto un accesso libero allo sportello di educazione finanziaria; • Numero delle persone prese in carico complessivamente; • Un Accredito Organismi di composizione delle crisi da sovraindebitamento.
<i>Risultati Attesi</i>	Gli operatori dei diversi soggetti coinvolti utilizzeranno nuovi linguaggi e risposte anche attraverso la costruzione di reti aggiuntive a quelle già esistenti, potenziando e valorizzando le risorse del territorio. Indicatori di risultato • Avvio di uno sportello di educazione finanziaria; • Almeno un evento pubblico di sensibilizzazione o informativo alla cittadinanza; • Almeno un evento formativo rivolto agli operatori del territorio; • Diminuzione del numero delle famiglie con situazioni di indebitamento o sovraindebitamento in carico ai servizi sociali; • Numero delle famiglie segnalate/numero famiglie in cui è stato realizzato un progetto di educazione finanziaria; • Numero delle famiglie prese in carico/numero delle famiglie in cui si è concluso positivamente un progetto di educazione finanziaria;



Ambito Distrettuale Vimercate

	• Produzione di linee guida che illustrino i processi del territorio sul tema dell'indebitamento/sovraindebitamento.
<i>Impatto Atteso</i>	Modificazione della percezione che i cittadini hanno rispetto alle situazioni di difficoltà economica, favorendo un atteggiamento proattivo alla risoluzione del problema che contempli una maggiore consapevolezza nella lettura del bilancio familiare e il sostegno da parte della rete del territorio. Aumentano le situazioni di "aggancio precoce" ai servizi da parte dei cittadini in condizione di disagio economico, per la definizione di percorsi di autonomia. Indicatori di impatto • Numero delle famiglie che si percepiscono come una risorsa sia per sé stesse sia per la comunità (consapevolezza maturata); • Aumentata consapevolezza degli attori del territorio nel costruire progetti di inclusione; • Numero delle associazioni che costruiscono reti di prossimità con lo sportello di educazione finanziaria.
<i>Strumenti di valutazione</i>	Report di valutazione in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.
<i>Tempistica</i>	Biennio

5.2.2 Secondo obiettivo

Obiettivo	<i>Sistematizzare gli interventi di contrasto al disagio abitativo attraverso la qualificazione degli Enti del Terzo settore che si occupano di abitare coerentemente al più ampio quadro delle politiche dell'abitare del territorio (Piano Triennale Casa).</i>
<i>Descrizione</i>	Promuovere un sistema di accoglienza residenziale articolato attraverso risposte diversificate e in rete con i diversi attori del territorio. Il nuovo sistema di accoglienza residenziale ha la finalità di favorire la definizione di progetti mirati al potenziamento delle capacità delle persone/nuclei familiari che vivono condizioni di disagio/vulnerabilità abitativa e intendono sviluppare una propria autonomia di vita.
<i>Target</i>	Nuclei familiari che presentano situazioni di disagio o vulnerabilità abitativa, o fragilità sanitarie.
<i>Risorse €</i>	Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Povertà; PrInS, PNRR
<i>Risorse Personale Dedicato</i>	<u>Professionali:</u> • Tecnici Ufficio di Piano; • Tecnici dei Servizi Sociali dei Comuni; • Tecnici Enti Terzo Settore.
<i>Tipologia obiettivo</i>	Non Strategico



Ambito Distrettuale Vercate

<i>L'Obiettivo è integrato con diverse aree di policy</i>	SI, le aree di policy interessate dalla DGR 4563/2021 sono: A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale (Vulnerabilità multidimensionale, Nuova utenza rispetto al passato); B. Politiche abitative (Qualità dell'abitare, Allargamento della rete e coprogrammazione, Nuovi strumenti di governance); C. Promozione Inclusione attiva (sviluppo delle reti). Con riferimento al Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 si ravvisano aree di integrazione con i seguenti obiettivi di potenziamento e LEPS: • 2.3.1.4 Potenziamento professioni sociali; • 2.7.3 Scheda LEPS dimissioni protette; • 3.3.2 LEPS Rafforzamento dei servizi sociali per l'attuazione del RdC; • 3.7.1 Scheda LEPS Pronto Intervento sociale.
<i>L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria</i>	SI, nel caso in cui si progetteranno interventi a favore di cittadini in processi di dimissioni protette.
<i>Ob. nuovo o in continuità</i>	Nuovo obiettivo
<i>Coprogettazione</i>	L'Ufficio di Piano ha pubblicato un avviso di co-programmazione e co-progettazione finalizzato alla stesura e realizzazione degli interventi degli obiettivi previsti nel Piano di Zona. È pertanto prevista una fase di co-progettazione, tramite avviso pubblico, a cui potranno aderire tutti gli Enti – istituzioni e del terzo settore – che hanno aderito alla fase di co-programmazione oltre che a nuovi enti interessati al tema. Avviso di Accreditamento della rete degli Enti che si occupano di abitare sociale.
<i>Bisogni</i>	Nel confronto avviato, sia con il tavolo di coprogrammazione per il Piano di Zona, sia con il coordinamento tecnico territoriale inclusione sociale, emerge un difficile raggiungimento degli obiettivi definiti tramite progetti individualizzati di housing sociale. Si evidenziano infatti numerose famiglie inserite in progetti di housing sociale in situazioni di cronicità, che faticano ad acquisire una propria autonomia di vita. Risulta quindi imprescindibile, nel processo di potenziamento e qualificazione degli Enti del Terzo settore che si occupano di abitare, promuovere un lavoro di rete che favorisca, al tempo stesso, la realizzazione di interventi globali che prevedano l'integrazione tra aspetti differenti di vita (casa, lavoro e reddito). Si evidenzia inoltre un aggravamento della situazione di disagio legata alla parziale attuazione della LR 16/2016 che non permette di programmare interventi di housing sociale che prevedano un graduale passaggio all'alloggio pubblico (SAT o SAP). Risulta indispensabile quindi armonizzare l'intervento con quanto previsto dal Piano Triennale per la Casa e gli obiettivi di contrasto al disagio abitativo che questo si pone. Indicatori Input • Numero delle famiglie che vivono condizioni di disagio/vulnerabilità abitativa; • Numero delle famiglie in condizione di sfratto esecutivo rilevato dai Servizi Sociali;



	• Numero degli enti del terzo settore che si occupano di Housing Sociale; • N. di progetti di Housing Sociale avviati sul territorio; • Numero degli enti del terzo settore che si occupano di primo intervento dell'abitare.
<i>Interventi/Azioni</i>	AZIONE 1 – Istituzione di un Gruppo Obiettivo • Avvio del Gruppo Obiettivo; • Pianificazione delle attività e delle tempistiche; • Ideazione nuove progettualità o sinergie con progettualità già in atto; • Sviluppo sinergie con le azioni previste dal Piano Triennale per la Casa; • Costruzione del sistema di monitoraggio e di valutazione dell'obiettivo. AZIONE 2 – Sistematizzazione degli interventi di contrasto al disagio abitativo • Approfondimento dell'analisi del bisogno per definire la profilazione degli utenti in carico ai servizi sociali, le risposte, i costi e le modalità di finanziamento; • Pubblicazione di un avviso di accreditamento di un sistema di accoglienza capace di dare risposte differenziate ai nuclei familiari e alle persone in emergenza abitativa o senza dimora, integrando e ricomponendo le risorse economiche già presenti nell'Ambito; • Sperimentazione del sistema di accoglienza residenziale su un bacino di utenti per comprenderne l'efficacia e proporre eventuali correttivi; • Studio di fattibilità per favorire la sostenibilità economica del sistema di accoglienza residenziale per mantenere attivi gli interventi nel tempo; • Elaborazione di Linee Guida che definiscano il sistema territoriale dell'abitare e la sua sostenibilità economica. Questo documento insieme allo studio di fattibilità sarà oggetto di approvazione dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito. AZIONE 3 – Potenziamento di attività di informazione, sensibilizzazione per favorire l'integrazione degli interventi di inclusione sociale dei cittadini In particolare, viene istituito un <i>punto unico di accesso per l'Abitare</i> per realizzare azioni di: • Informazione ai Comuni, agli enti del terzo settore e alla cittadinanza; • messa in rete del terzo settore abitativo accreditato con altri soggetti/progetti del territorio: Antenne Sociali, Sistema Accoglienza Integrazione, Servizio Inserimento Lavorativo, Equipe Multidisciplinare per il Reddito di Cittadinanza, LEPS Pronto Intervento Sociale, LEPS dimissioni protette, ...; • coordinamento delle misure di housing sociale con le politiche per i Servizi Abitativi Pubblici (Piano triennale, Piano annuale, regolamentazione SAT) al fine di armonizzare e rendere complementari le politiche di contrasto al disagio abitativo; • creazione e aggiornamento dinamico di una banca dati relativa ai posti disponibili di accoglienza abitativa. Indicatori di processo: • Avviso di co-progettazione; • Numero incontri del Gruppo Obiettivo; • Media partecipanti agli incontri del Gruppo Obiettivo;



Ambito Distrettuale Vimercate

	• Un Accreditamento degli enti del terzo settore che si occupano di abitare; • Numero degli enti accreditati; • Numero delle persone segnalate dai soggetti della rete del territorio; • Numero delle persone prese in carico complessivamente; • Numero dei progetti di inclusione abitativa e sociale con esito positivo.
<i>Risultati Attesi</i>	Realizzazione di interventi che introducono nuove risposte ai bisogni individuati in fase di co-programmazione secondo processi di potenziamento e qualificazione degli enti del terzo settore che si occupano di abitare. Indicatori di risultato: • Avvio un punto unico di accesso per l'abitare; • Un sistema accreditato del terzo settore abitativo; • Linee Guida approvato dall'Assemblea dei Sindaci; • Numero di contatti avuti da parte del punto unico di accesso; • Numero di progetti di autonomia abitativa realizzati positivamente/numero di progetti di autonomia abitativa; • Numero degli enti del terzo settore che costruiscono reti con il punto di accesso per l'abitare.
<i>Impatto Atteso</i>	• Potenziamento e diversificazione delle risposte attraverso progetti mirati sui bisogni espressi attraverso una maggiore integrazione e valorizzazione delle risorse del territorio. • Maggiore competenza e consapevolezza dei processi di inclusione sociale ed abitativa da parte degli operatori. Indicatori di impatto • Numero delle famiglie che aderiscono ai progetti di inclusione abitativa; • Aumentata consapevolezza degli attori del territorio nel costruire progetti di inclusione.
<i>Strumenti di valutazione</i>	Report di valutazione annuale in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.
<i>Tempistica</i>	Biennio

5.3 Obiettivi di Ambito per Giovani, Minori e famiglie

5.3.1 Primo obiettivo

Obiettivo	<i>Contrastare la dispersione scolastica e contenere il disagio sociale dei minori 11/18 e delle loro famiglie, attraverso interventi che promuovono la dimensione del gruppo quale luogo per la co-costruzione di una narrazione di senso sui bisogni e le risposte.</i>
Descrizione	Definizione di un protocollo di intesa operativa e in generale di un metodo di lavoro e sistemico-integrato rivolto alla fascia di popolazione 11-18 e alle loro famiglie per la prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto



Ambito Distrettuale Vimercate

	sulla salute (con particolare attenzione a coloro che vivono esperienze di ritiro sociale e autolesionismo). In particolare si intende promuovere la dimensione gruppale quale luogo per la costruzione di una narrazione condivisa di bisogni ed esperienze, ma anche quale ambito nel quale riscoprire le risorse e le potenzialità espresse sia dei soggetti fragili, sia della comunità territoriale, sia della comunità professionale educante e di aiuto. La dimensione gruppale potrà essere promossa anche come contesto per l'intercettazione di nuovi bisogni emergenti non codificati dalle famiglie, attraverso momenti di coinvolgimento della cittadinanza con laboratori sociali che si prefiggano di affrontare specifiche tematiche legate all'isolamento sociale, alla dispersione scolastica, all'autolesionismo e, in generale, sui trend che possono minacciare la coesione sociale del territorio.
<i>Target</i>	Minori fascia d'età 11/18 e le loro famiglie con particolare attenzione a coloro che vivono esperienze di ritiro sociale e autolesionismo
<i>Risorse €</i>	Fondo Nazionale Politiche Sociali e PNRR
<i>Risorse Personale Dedicato</i>	• Tecnici Ufficio di Piano; • Tecnici dei Servizi Sociali e dell'Istruzione dei Comuni; • Tecnici di Offertascollastica; • Tecnici degli Istituti Scolastici; • Tecnici del tavolo degli psicopedagogisti; • Tecnici ASST; • Tecnici Enti Terzo Settore; • Consulente formazione/corsi; • Educatori e Insegnanti degli Istituti comprensivi del territorio; • Arteterapisti e mediatori familiari.
<i>Tipologia obiettivo</i>	Non strategico
<i>L'obiettivo è integrato con diverse aree di policy</i>	SI, le aree di policy interessate dalla DGR 4563/2021 sono: C. Promozione Inclusionione attiva (Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e Partecipazione attiva); G. Politiche giovanili e per i minori (Contrasto e prevenzione della povertà educativa; Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica; Rafforzamento delle reti sociali; Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute); I. Interventi per la famiglia (Caregiver femminile familiare; Sostegno secondo le specificità del contesto familiare; Fattore famiglia; Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio; Contrasto e prevenzione della violenza domestica; Conciliazione vita-tempi; Tutela minori).
<i>L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria</i>	SI, per la definizione di un protocollo di intesa operativa e in generale di un metodo di lavoro e sistemico-integrato, che veda coinvolti tutti i soggetti del territorio, con particolare riferimento ai Consultori Familiari e le neuropsichiatrie infantili.
<i>Ob. nuovo</i>	Nuovo Obiettivo
<i>Coprogettazione</i>	L'Ufficio di Piano ha pubblicato un avviso di co-programmazione e co-progettazione finalizzato alla stesura e realizzazione degli interventi degli



	obiettivi previsti nel Piano di Zona. È pertanto prevista una fase di co-progettazione, tramite avviso pubblico, a cui potranno aderire tutti gli enti – istituzioni e del terzo settore – che hanno aderito alla fase di co-programmazione oltre che a nuovi enti interessati al tema.
<i>Bisogni</i>	Il tavolo di coprogrammazione per il Piano di zona, così come nell'ambito dei coordinamenti della commissione tecnica giovani, minori e famiglie hanno reso evidenza della necessità di definire delle Linee Guida finalizzate a rispondere ai bisogni dei minori in stato di disagio sociale, con particolare riferimento ai fenomeni emergenti, per i quali appare sempre più importante un approccio sinergico e sistematico. L'aumento di questa casistica in carico ai servizi territoriali induce ad affrettare la promozione di azioni che rilancino e promuovano le dimensioni di prossimità sociale e di gruppo come una nuova metodologia per la lotta alle situazioni di vulnerabilità sociale, con particolare attenzione ai nuovi fenomeni di autolesionismo ed isolamento sociale tra i minori e gli adolescenti. Indicatori di input: • Numero dei casi conosciuti dai servizi del territorio di autolesionismo o altre forme di sofferenza; • Numero dei casi conosciuti dai servizi del territorio di isolamento sociale; • Numero dei casi di dispersione scolastica; • Numero dei casi di dispersione scolastica / Numero casi con altre problematiche nel minore o nel nucleo familiare.
<i>Interventi/Azioni</i>	AZIONE 1 – Istituzione di un Gruppo Obiettivo • Avvio del Gruppo Obiettivo; • Pianificazione delle attività e delle tempistiche; • Ideare nuove progettualità o sinergie con progettualità già in atto; • Costruzione del sistema di monitoraggio e di valutazione dell'obiettivo. AZIONE 2 – Elaborazione Linee Guida per la gestione di casi di autolesionismo/ritiro sociale • Sensibilizzazione al territorio con modalità da definirsi (incontri, eventi, percorsi formativi...); • Strutturazione di un'offerta formativa rivolta agli operatori, anche a promozione delle Linee Guida; • Messa in rete dei soggetti che si occupano di questo tema; • Elaborazione e diffusione di Linee Guida che descrivono i processi a seconda dei bisogni rilevati; • Sperimentazione delle Linee Guida per valutare l'efficacia ed introdurre eventuali correttivi; • Approvazione delle Linee Guida in sede dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito. AZIONE 3 – Avvio Gruppi ad Hoc rivolti alla cittadinanza • Programmazione dei Gruppi da avviare relativamente ai bisogni e ai risultati che si intendono raggiungere; • Strutturazione di un'offerta formativa e di sensibilizzazione del territorio (rivolta sia ai minori, sia alle famiglie, sia alla collettività);



	• Strutturazione e promozione sul territorio di gruppi rivolti ai soli minori target; • Strutturazione e promozione sul territorio di gruppi rivolti alle famiglie di minori target e ai cittadini intercettati dallo sportello di educazione finanziaria. Indicatori di processo: • Avviso di Co-progettazione; • Numero incontri del Gruppo Obiettivo; • Media partecipanti agli incontri del Gruppo Obiettivo; • Numero percorsi formativi avviati per singoli destinatari; • Media partecipanti ai percorsi formativi; • Numero dei minori / nuclei familiari segnalati dai servizi territoriali; • Numero dei gruppi target avviati; • Media dei partecipanti per singolo gruppo; • Customer Satisfaction per gruppo avviato.
<i>Risultati Attesi</i>	Realizzazione di interventi che introducano nuovi linguaggi e risposte ai bisogni individuati in fase di co-programmazione secondo gli interventi descritti sopra. Gli operatori dei diversi soggetti coinvolti introdurranno modalità operative che riconoscono la dimensione del gruppo quale risorsa per adeguare e potenziare risposte che aumentano il benessere dei nuclei familiari che prenderanno parte alla sperimentazione. Indicatori di risultato • Approvazione delle Linee Guida; • Numero delle famiglie segnalate/numero famiglie in cui è stato realizzato un intervento in gruppo; • Numero delle famiglie prese in carico/numero delle famiglie in cui si è concluso positivamente un intervento di gruppo; • Numero dei minori segnalati/numero dei minori che concludono positivamente un percorso in gruppo.
<i>Impatto Atteso</i>	Modificazione della percezione che i minori e le loro famiglie hanno rispetto alle situazioni di disagio sociale, favorendo un atteggiamento che contempli una maggiore consapevolezza sul valore del fare ed essere in gruppo. Allo stesso tempo, la messa in atto delle Linee Guida favorisce una qualificazione delle procedure, delle modalità e delle tempistiche della presa in carico di situazioni di isolamento sociale e di autolesionismo. Indicatori di outcome: • Diminuzione della casistica; • Numero delle famiglie che si percepiscono come una risorsa per se stesse che per la comunità; • Aumentata consapevolezza degli attori del territorio nel costruire progetti di benessere scolastico e di vita; • Numero di soggetti che partecipano alla costruzione della rete.
<i>Strumenti di valutazione</i>	Report di valutazione in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.



Ambito Distrettuale Vimercate

Tempistica	Biennio
------------	---------

5.3.2 Secondo obiettivo

Obiettivo	<i>Sviluppare le politiche giovanili facendo convergere gli interventi in essere armonizzandoli e rendendoli coerenti con la programmazione territoriale.</i>
Descrizione	Creare un terreno uniforme per lo sviluppo di politiche giovanili che promuovano, senza il rischio di dispersione delle risorse e duplicazione degli interventi, in maniera da rendere organica e strutturata la realizzazione di progetti e servizi sempre più rispondenti alle mutevoli esigenze dei giovani del territorio. Risulta prioritario intraprendere, in linea con le nuove politiche regionali, un processo di accompagnamento del territorio ad un cambiamento di paradigma culturale nelle politiche per e con i giovani, allontanandosi da una logica centrata sulla risposta all'emergenza in chiave assistenziale, per promuovere invece una logica generativa in grado di schiudere processi di autonomia e di protagonismo dei giovani. In questa logica è necessario potenziare ed aggiornare le competenze dei servizi e degli operatori favorendo l'adozione di una nuova capacità di rilevazione ed analisi dei bisogni e di un costante monitoraggio degli stessi. Per facilitare il protagonismo dei giovani, è decisiva l'attivazione di un servizio di Informagiovani per garantire l'orientamento e l'informazione che sia, grazie anche all'individuazione di un Hub di Ambito Distrettuale, luogo concreto di governo progettuale in cui i giovani, gli operatori e l'intera comunità educante si relazionano tra loro per la continua riprogrammazione e riprogettazione dei servizi. In risposta alle linee di indirizzo del "Piano per i giovani" approvato da Regione Lombardia e per poter garantire l'efficacia territoriale nel perseguimento dell'obiettivo, l'Ufficio di Piano parteciperà a più livelli di coordinamento sovradistrettuale e regionale, in collaborazione con Anci e Regione Lombardia, per condividere buone prassi ed avere supporto in termini progettuali ed operativi. Infine, non potendo ignorare la fase storica in cui ci troviamo, l'obiettivo intende contrastare le difficoltà socio-economiche in cui i giovani si imbattono nel loro percorso di crescita e di approdo all'età adulta, valorizzando la loro utilità sociale e l'importanza del loro inserimento nel mondo del lavoro.
Target	Giovani 12-34
Risorse €	Fondo Nazionale Politiche Sociali
Risorse Personale Dedicato	• Tecnici Ufficio di Piano • Tecnici dei Servizi Sociali e dell'Istruzione dei Comuni • Tecnici del tavolo degli psicopedagogisti • Tecnici Enti Terzo Settore • Tecnici degli Istituti Scolastici • Tecnici ANCI • Tecnici Regione Lombardia • Tecnici altri Ambiti • Offertascollastica • Consulente formazione / corsi



Ambito Distrettuale Vimercate

	• Educatori e Insegnanti della scuola • Arteterapisti e mediatori familiari
<i>Tipologia obiettivo</i>	Non strategico
<i>L'obiettivo è integrato con diverse aree di policy</i>	SI, aree di policy interessate dalla DGR 4563/2021: D. Promozione Inclusione attiva (Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e Partecipazione attiva); H. Politiche giovanili e per i minori (Contrasto e prevenzione della povertà educativa; Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica; Rafforzamento delle reti sociali; Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute); J. Interventi connessi alle politiche per il lavoro (Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro; NEET).
<i>L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria</i>	L'obiettivo non presenta aspetti di integrazione socio sanitaria
<i>Ob. nuovo</i>	Nuovo Obiettivo
<i>Coprogettazione</i>	L'Ufficio di Piano ha pubblicato un avviso di co-programmazione e co-progettazione finalizzato alla stesura e realizzazione degli interventi degli obiettivi previsti nel Piano di Zona. È pertanto prevista una fase di co-progettazione, tramite avviso pubblico, a cui potranno aderire tutti gli enti – istituzioni e del terzo settore – che hanno aderito alla fase di co-programmazione oltre che a nuovi enti interessati al tema.
<i>Bisogni</i>	Necessità di sistematizzazione dell'ampia e complessa offerta di interventi a favore dei giovani che, a causa della sua frammentazione e dei diversi canali di finanziamento, corre da un lato il rischio di una sovrapposizione delle proposte a favore dei soggetti compresi nella fascia 12-34 e, di conseguenza, dall'altro di una conseguente dispersione delle risorse e dei beneficiari e quello di non far fronte a nuovi bisogni emergenti per il target di riferimento. Si rileva inoltre: - Un modello culturale inadeguato, centrato sulla risposta all'emergenza; - Strategie di comunicazione verso il target giovanile poco efficaci; - Frammentazione di interventi a livello regionale Indicatori di input • Numero dei progetti esistenti sulle politiche giovanili; • Bassa conoscenza del livello di benessere/coinvolgimento dei giovani; • Numero dei giovani beneficiari dei diversi progetti in atto.
<i>Interventi/Azioni</i>	AZIONE 1 – Istituzione di un Gruppo Obiettivo Avvio del Gruppo Obiettivo; Pianificazione delle attività e delle tempistiche; Ideare nuove progettualità o sinergie con progettualità già in atto; Costruzione del sistema di monitoraggio e di valutazione dell'obiettivo.



	AZIONE 2 – Convergenza e sistematizzazione progetti e attività a favore dei giovani Sistematizzazione gli interventi nell'ambito delle politiche giovanili esistenti Ideazione di procedure per la raccolta ed elaborazione dei dati sistematica relativi alle politiche giovanili provenienti da tutti gli stakeholders territoriali in linea con la normativa regionale; Promuovere il coinvolgimento dei giovani per approfondire l'analisi del bisogno attraverso laboratori di partecipazione; Progettazione di un Informagiovani ed Hub territoriale; Elaborazione di un documento di programmazione/progettazione degli interventi delle politiche giovanili in conformità con le indicazioni regionali e con il Piano per i giovani; Studio di fattibilità per favorire la sostenibilità economica delle progettualità nel tempo. Indicatori di processo: • Un Avviso di Co-progettazione; • Numero incontri del Gruppo Obiettivo; • Media partecipanti agli incontri del Gruppo Obiettivo; • Numero laboratori attivati; • Media partecipanti laboratori; • Numero di giovani coinvolti.
<i>Risultati Attesi</i>	Di seguito i risultati attesi: Istituzione Informagiovani ed Hub territoriale; Elaborazione di un documento di programmazione che metta in luce le buone pratiche, gli strumenti e i modelli operativi non solo del nostro territorio, ma integrato con le direttive Regionali; definizione di un piano della formazione per il riallineamento delle competenze e del linguaggio degli operatori al fine di poter uniformare e coordinare al meglio gli interventi. Indicatori di risultato: • Un documento di programmazione sulle politiche giovanili comprensivo di uno studio di fattibilità per favorire la sostenibilità economica degli interventi promossi. Questo documento sarà oggetto di approvazione dell'Assemblea di Ambito distrettuale • N° soggetti sottoscrittori del documento • Avvio hub territoriale • Avvio informagiovani
<i>Impatto Atteso</i>	Realizzazione di una rete di servizi e attori che rispondono alle esigenze di razionalizzazione e ottimizzazione dei fondi disponibili, superando la frammentarietà degli interventi e delle risorse impiegate, promuovendo la lettura integrata del bisogno e la progettualità di risposte appropriate; Il territorio promuove iniziative adeguate e coerenti ai bisogni dei giovani; Individuazione di strumenti (Hub territoriale e Informagiovani) che possano favorire l'orientamento ed il protagonismo dei giovani. Indicatori di outcome: • Miglioramento del livello di autonomia e di protagonismo dei giovani che partecipano ai progetti (Customer Satisfaction)



Ambito Distrettuale Vimercate

	• Potenziamento dell'armonia tra le attività e gli interventi • Consolidamento delle reti territoriali in risposta al cambiamento di paradigma culturale • Aumento del n° dei giovani che prendono parte alle opportunità del territorio
<i>Strumenti di valutazione</i>	Report di valutazione in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.
<i>Tempistica</i>	Biennio



5.4 Obiettivi Interambiti

5.4.1 Rete Interistituzionale Artemide a sostegno delle donne che subiscono violenza di genere

5.4.1.1 Premessa e considerazioni valutative triennio 2018-2020

La dichiarazione delle Nazioni Unite sull'eliminazione della violenza contro le donne (1993) definisce violenza contro le donne "qualsiasi atto di violenza di genere che provoca o possa provocare danni fisici, sessuali o psicologici alle donne, incluse le minacce di tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia che si verifichi nella vita pubblica o privata". Nell'anno 2011 il Consiglio d'Europa ha adottato "La Convenzione sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica (Convenzione di Istanbul)", ratificata in Italia con Legge 77/2013. Per violenza domestica si deve intendere: "tutti quegli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivida o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima".

La violenza contro le donne basata sul genere è un fenomeno strutturale e diffuso che assume molteplici forme più o meno gravi: dalla violenza fisica (maltrattamenti) a quella sessuale (molestie, stupri, sfruttamento), dalla violenza psicologica (violazione del sé) a quella economica (negazione dell'accesso alle risorse economiche della famiglia, anche se prodotte dalla donna), dagli atti persecutori (stalking) fino alla eliminazione stessa della donna.

Oggi le istituzioni sono proattivamente investite nelle strategie e politiche di contrasto e gestione della violenza contro le donne, così come i media sono più attenti a fare della comunicazione uno strumento di informazione critica sul fenomeno. Positive sinergie vedono sempre più coinvolti una pluralità di soggetti, istituzionali e del privato sociale; in quanto fenomeno complesso e non legato ad un comportamento eccezionale attribuibile esclusivamente al raptus di un singolo, la risposta alla violenza di genere, non può infatti che essere processuale e toccare più aspetti e piani (sociale, culturale, educativo, soggettivo).

Nel 2009 grazie ad un finanziamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento delle Pari Opportunità, con decreto del 10/04/2008, "Azioni di prevenzione e contrasto della violenza di genere", è stata costituita la **Rete Artemide**. In ragione della complessità della problematica e delle sue specificità (sociali e culturali) si è compreso fin dall'inizio quanto fosse necessario realizzare pratiche di intervento concordate e coordinate tra i diversi attori territoriali portatori di interesse. Grazie anche alla collaborazione e alla volontà dei cinque Ambiti Territoriali di Monza Brianza, la Rete è nel tempo divenuta un network forte, stabile e continuativo tra Istituzioni, Soggetti del Terzo Settore e altre Organizzazioni. Obiettivo prioritario è la promozione di un sistema di intervento organico e capillare nel territorio, con modelli di intervento condivisi per la tutela e l'accompagnamento delle donne vittime di violenza.

Sono ad oggi partner della Rete Artemide: Comune di Monza (Capofila), Comune di Brugherio, Comune di Villasanta, Ambito territoriale di Carate Brianza, Ambito territoriale di Desio, Ambito territoriale di Seregno, Ambito territoriale di Vimercate, Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza, Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Monza, Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Brianza, Istituti Clinici Zucchi Monza, Policlinico di Monza, Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Monza e Brianza, Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo di Monza e della Brianza, Procura della Repubblica di Monza, Comando Provinciale Arma dei Carabinieri di Monza, Questura di Monza - Polizia di Stato, Guardia di Finanza, Provincia di Monza e della Brianza, Consigliera di Parità - Provincia di Monza e della Brianza, Agenzia Formazione Orientamento e Lavoro (AFOL) di Monza e della Brianza, C.A.Do.M - Centro Aiuto Donne Maltrattate di Monza, Associazione Telefono Donna, Associazione White Mathilda.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Nel triennio 2018-2020, grazie ai finanziamenti Regionali (D.g.r. 5878/2016, D.g.r.6714/2017, D.g.r.1496/2019, D.g.r. 3393/2020) e alle risorse allocate dagli Uffici di Piano, sono stati attivi - e lo sono tutt'ora:

- 3 Centri Antiviolenza (ubicati nei Comuni di Desio, Monza e Vimercate) e 3 Sportelli (ubicati nei Comuni di Brugherio, Lissone Seregno), gestiti in modo sinergico e in stretta collaborazione dalle Associazioni Telefono Donna e White Mathilda;
- 4 convenzioni con strutture di ospitalità di pronto intervento, di prima e seconda accoglienza, con gli enti Ce.A.S. Marotta, Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione, La Grande Casa, Novo Millennio;
- un numero di emergenza dedicato per la reperibilità notturna e festiva.

Non finanziato dalle risorse sopra citate, ma all'interno della Rete Artemide, è inoltre attivo il Centro Antiviolenza gestito da C.A.Do.M., sito nel Comune di Monza.

È infine importante segnalare come l'emergenza Covid-19 abbia significativamente caratterizzato l'ultimo biennio di attività. L'emergenza generata dall'epidemia di coronavirus ha accresciuto il rischio di violenza sulle donne, in seguito alla convivenza forzata nella famiglia. A questa situazione si aggiunge quella dei figli, potenziali vittime di violenza assistita, aggravata sempre dalla condizione di isolamento e distanziamento sociale, con tutte le conseguenze correlate, ivi compresi i disturbi da stress post-traumatico.

Inoltre le disposizioni normative in materia di distanziamento sociale e prevenzione introdotte al fine di contenere il contagio si sono rivelate un elemento che ha ostacolato l'accoglienza delle vittime in casa rifugio, richiedendo l'individuazione di soluzioni alternative e ospitalità in quarantena, precedenti l'accesso in strutture a carattere comunitario. È pertanto stato necessario fronteggiare a livello organizzativo i vincoli posti da tali normative: si ricorda qui la necessità di chiusura alle donne per diversi mesi dei Centri Antiviolenza, con la riorganizzazione delle modalità di reperibilità e la difficoltà di supportare "da remoto" una donna in condizione di fragilità; oppure ancora la necessità di individuare nuove e diverse strategie per gestire, in pochi giorni o spesso poche ore, casi di accoglienza o messa in protezione, garantendo sempre la sicurezza tramite l'esecuzione di tamponi oppure isolamenti fiduciari. Il lavoro coordinato svolto dalla Rete ha permesso di trovare idonee soluzioni per le singole situazioni in essere, dando prova di forte coesione e capacità organizzativa.

5.4.1.2 Stato dell'arte

Si presentano alcuni dati relativi all'anno 2020 relativamente all'andamento delle prese in carico e delle messe in protezione.

I nuovi accessi totali nell'anno 2020 sono stati 469, come da seguente dettaglio:

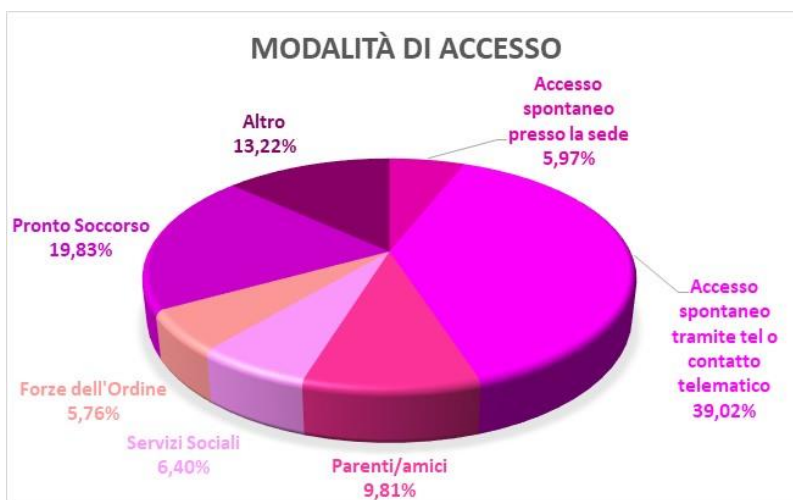
Tabella 97: Nuovi accessi ai CAV annualità 2020

	NUOVI ACCESSI 2020	
	Num.	% su tot
CAV Desio	89	19,0%
CAV Monza e sport. Brugherio	58	12,4%
CAV Vimercate	103	22,0%
Sportello Lissone	56	11,9%
Sportello Seregno	37	7,9%
CAV Cadom Monza	126	26,9%
TOTALE	469	



Grafico 68: Modalità di accesso ai CAV

Il numero di accessi spontanei presso le sedi dei CAV è piuttosto ridotto (8% dei casi): tale dato è presumibilmente da imputare all'emergenza COVID-19, che ha portato dapprima ad alcuni mesi di chiusura dei Centri nel periodo di lockdown e successivamente all'obbligo di accesso tramite appuntamento. Ne consegue pertanto anche l'alto numero di accessi tramite telefono o contatto telematico, modalità che ha anche caratterizzato il contatto da parte di parenti o amici.



Da considerare il numero elevato di segnalazioni provenienti dal Pronto Soccorso, pari ad un quinto del totale degli accessi (19,88%), ad indicare di un alto numero di donne vittime (anche) di violenze fisiche; tale dato si incrementa se si considerano anche gli accessi provenienti dalle Forze dell'Ordine. Nella voce "altro" sono comprese le segnalazioni tra i Centri Antiviolenza in ragione dell'Ambito di residenza della donna, oppure da altri servizi di carattere sociale e sociosanitario, sia pubblici che privati.

Particolarmente elevato anche il numero delle prese in carico, cioè delle donne che, dopo un primo accesso e ascolto da parte dei Centri Antiviolenza, intraprendono un effettivo percorso di supporto.

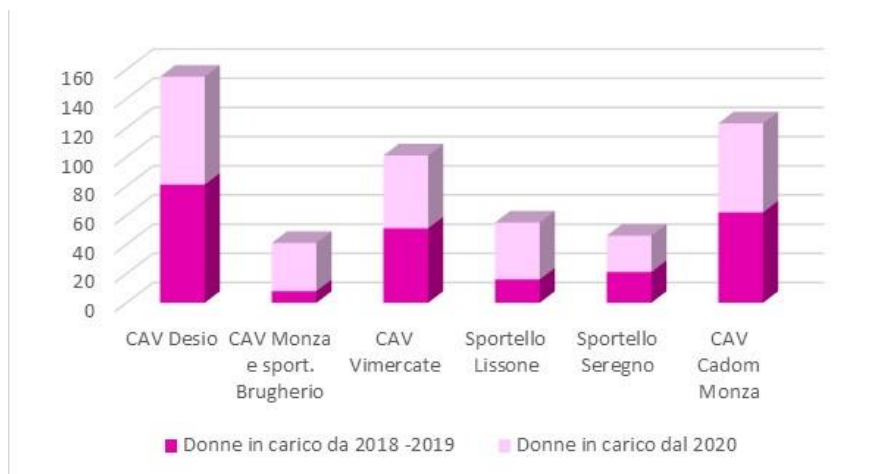
Tabella 98: Prese in carico ai CAV annualità 2020

	PRESE IN CARICO 2020	
	Num.	% su tot
CAV Desio	74	26,2%
CAV Monza e sport. Brugherio	33	11,7%
CAV Vimercate	50	17,7%
Sportello Lissone	39	13,8%
Sportello Seregno	25	8,9%
CAV Cadom Monza	61	21,6%
TOTALE	282	

Oltre alle nuove prese in carico nel corso del 2020, i Centri Antiviolenza continuano a supportare un significativo numero di donne che hanno effettuato l'accesso negli anni precedenti e ancora necessitano del supporto e dei servizi offerti dai Centri. In totale le donne che sono state in carico alle operatrici dell'accoglienza nel corso del 2020 sono state 521.

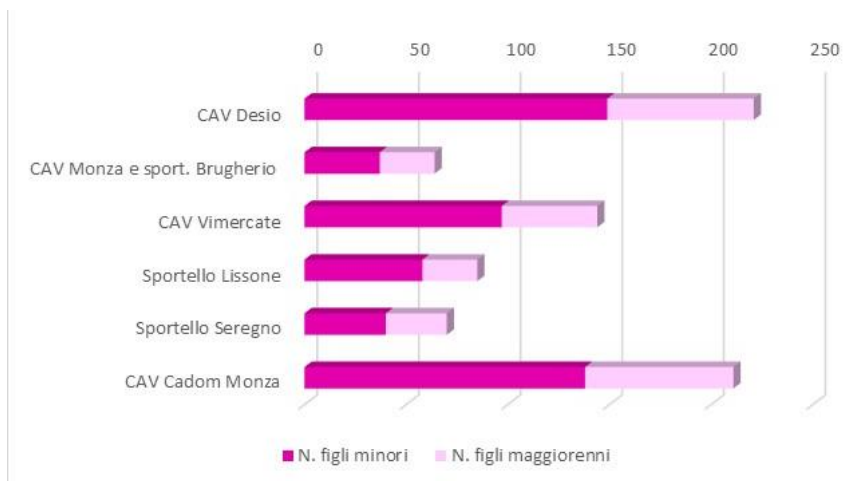


Grafico 69: Donne in carico ai CAV – Complessivo anni



Il 19,8% delle donne che accedono ai Centri Antiviolenza non ha figli. Rispetto all'accesso di donne con figli, sono stati coinvolti in situazioni di violenza, direttamente o indirettamente, n. 795 ragazzi, dei quali 519 minorenni (65% del totale) e 203 maggiorenni (35% del totale).

Grafico 70: Numero di figli delle donne in carico ai CAV

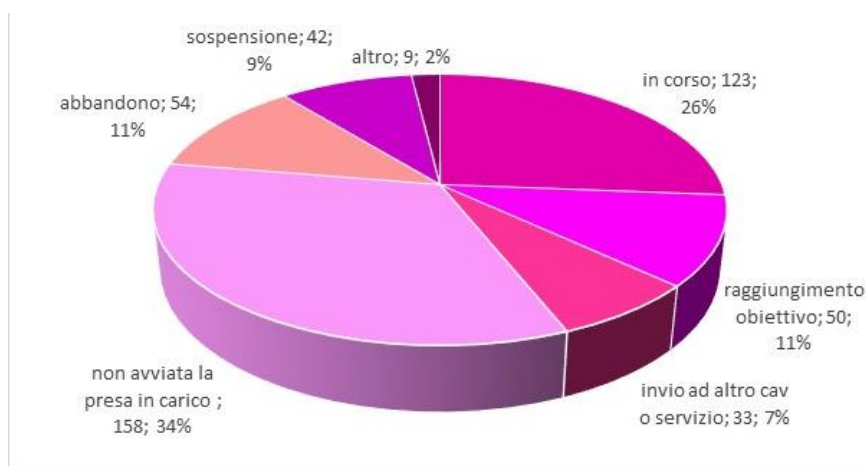


Per quanto concerne gli esiti degli accessi realizzati nel corso del 2020, poco più di un quarto degli interventi sono ancora in corso, mentre l'11% si è concluso con il raggiungimento positivo degli obiettivi previsti e concordati in fase di presa in carico. A dimostrazione della complessità delle prese in carico e della difficoltà anche emotiva delle donne accompagnate, si segnala l'11% degli abbandoni e il 9% delle sospensioni. La collaborazione tra i Centri Anti Violenza e i servizi della rete territoriale (consultori, Servizi dipendenze, etc.) permette un efficace lavoro di confronto e scambio, e dove necessario un passaggio accompagnato di presa in carico (7% dei casi). Il 34% dei casi non è stato preso in carico, in quanto si tratta prevalentemente di accessi per richiesta di prime informazioni che non portano all'avvio del percorso. Vi è infine una voce "Altro" (2%) che si riferisce a un numero limitato di casi con motivazioni

**Ambito Distrettuale Vimercate**

non riconducibili alla casistica individuata, come ad esempio il ritorno al Paese di origine o l'avvio di percorsi con professionisti privati.

Grafico 71: Esito accessi annualità 2020



Nel corso del 2020, la messa in protezione ed i collocamenti presso le Case Rifugio sono stati numerosi, con un forte carico di lavoro da parte di tutti gli attori coinvolti: Centri Antiviolenza, Operatrici di Rete e Case Rifugio, oltre ai Servizi Sociali dei Comuni di residenza delle donne coinvolte.

Di seguito un prospetto riassuntivo dei collocamenti.

Sono state collocate 21 donne, 12 delle quali con minori (per un totale di 17 minori). Si segnala come generalmente i collocamenti vengano effettuati solo per donne residenti negli ambiti della Provincia di Monza Brianza. Tuttavia, in collaborazione con la Prefettura di Pavia e in accordo con Regione Lombardia, si è proceduto al collocamento di una donna in condizioni di grave fragilità e prossima al parto, avvenuto durante il periodo del collocamento.

Il progetto Artemide permette la copertura del primo periodo di collocamento, successivamente al quale, in caso di prolungamento della permanenza in struttura da parte della donna, i costi sono a carico dei Servizi Sociali di riferimento. La permanenza media in struttura a carico della Rete Artemide è stato di 26,6 giorni. A dimostrazione del forte incremento delle situazioni di criticità e del numero di collocamenti, si segnala come le spese sostenute nel solo anno 2020 superino quanto stanziato da Regione Lombardia per l'intero biennio: rispetto ai 48.022,32€ assegnati, sono infatti stati spesi 49.620,33€, con un differenziale di 1.598,01€ aggiuntivi. L'incremento di spesa è stato possibile grazie alle risorse aggiuntive messe a disposizione delle Reti Antiviolenza da Regione Lombardia, di cui alla D.G.R. 3393/2020.

Tabella 99: Collocamenti annualità 2020 per Ambito territoriale

	Donna single	Donna con minori	Num. Minori	Spesa Rete Artemide	% di spesa
Ambito Carate	1	2	3	3.439,15 €	6,9%
Ambito Desio	2	2	3	12.363,43 €	24,9%
Ambito Monza	0	4	5	11.924,76 €	24,0%



Ambito Distrettuale Vimercate

	Donna single	Donna con minori	Num. Minori	Spesa Rete Artemide	% di spesa
Ambito Seregno	4	1	2	10.672,50 €	21,5%
Ambito Vimercate	1	3	5	9.486,49 €	19,1%
Fuori Provincia MB	1	0	0	1.734,00 €	3,5%
Totale	9	12	18	49.620,33 €	100%

Obiettivo	<i>Rafforzamento della rete Artemide in termini di qualificazione delle attività a supporto delle donne vittima di violenza e degli interventi territoriali di sensibilizzazione</i>
Descrizione	La Rete Artemide proseguirà nel biennio 2022-2023 le attività già precedentemente avviate, relative all'accoglienza, al supporto e alla protezione delle donne vittime di violenza. In particolare verrà sviluppata una nuova progettualità tramite i finanziamenti di Regione Lombardia, a valere sulla D.G.R. n. 4643 del 03/05/2021. Oltre a ciò si individua il seguente obiettivo specifico: Promuovere e qualificare l'attività della Rete Artemide, sia per quanto concerne l'attività di supporto diretto delle donne vittima di violenza, sia in senso più ampio relativamente alle attività di comunicazione, sensibilizzazione e promozione di una cultura delle pari opportunità.
Target	Beneficiari finali: Donne vittime di violenza, cittadinanza
Risorse Economiche Preventivate	€175.057,18 Risorse regionali annualità 2022 (per l'annualità 2023 si attendono nuove disposizioni regionali) + quote Ambiti 256.032,90 (€ 25.603,29 x 5 Ambiti x 2 anni) + €62.946,94 autonomia abitativa/lavorativa (n.15047 del 08.11.2021)
Risorse personale dedicato	• Tecnici Uffici di Piano • Referenti partner della Rete Artemide • Eventuale personale esterno a supporto del processo
Tipologia obiettivo	Non strategico
Obiettivo è integrato con diverse aree di policy	L'obiettivo si integra con le politiche per il lavoro e le politiche di housing sociale; inoltre vi è una strettissima correlazione con i servizi di Tutela Minori, che sono direttamente coinvolti nella presa in carico della donna ogni qual volta vi sia un figlio minorenni.
L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria	ATS Monza e Brianza, ASST Monza e ASST Brianza sono partner della Rete Artemide. In particolare vi è una forte integrazione con i Poli Ospedalieri e i Pronto Soccorsi.
Ob. nuovo o in continuità	No
Coprogettazione	Comune di Monza, Comune di Brugherio, Comune di Villasanta (Ambito di Monza) e quattro Ambiti Territoriali della Provincia di Monza e Brianza (Carate Brianza, Desio, Seregno e Vimercate) e tutti i partner pubblici e privati della Rete Artemide.



Ambito Distrettuale Vimercate

<i>Bisogni</i>	L'obiettivo proposto risponde ai seguenti bisogni specifici: • Aggiornare i protocolli e le procedure previste in merito all'accoglienza e alla presa in carico delle donne vittime di violenza, in particolare per quanto concerne i processi che vedono l'interazione di più soggetti partner (Pronto Soccorso, Forze dell'Ordine, Servizi Sociali Comunali, Centri Anti Violenza, Case Rifugio, Coordinatrici di Rete). Indicatori di input: partner della rete, risorse economiche allocate da Regione Lombardia, operatori, procedure e linee guida attualmente in uso. • Garantire la formazione e l'aggiornamento sul tema specifico del personale coinvolto, tenendo anche in considerazione il turn over degli operatori. Indicatori di input: risorse economiche allocate da Regione Lombardia, operatori, prima analisi dei bisogni conoscitivi/formativi emersa dai lavori svolti nel 2021. • Lavorare in un'ottica preventiva, contribuendo ad eliminare pregiudizi, abitudini, stereotipi e supportare la parità di genere, per affermare i principi di eguaglianza. Indicatori di input: risorse economiche allocate da Regione Lombardia, operatori.
<i>Interventi/Azioni</i>	L'aggiornamento delle procedure può essere realizzato attraverso la promozione di un uno o più percorsi di lavoro con gli enti partner coinvolti, al fine di: • analizzare le procedure in essere, valutarne l'effettiva applicazione nella prassi quotidiana, individuare punti di forza e criticità, • elaborare eventuali correttivi e modifiche, • garantire la condivisione delle procedure aggiornate con tutti i soggetti della rete. Indicatori di processo: n. di incontri realizzati; n. e tipologia di partecipanti. 1) Percorsi di formazione tecnica-specifica rivolta agli operatori dei partner della rete. Indicatori di processo: analisi del fabbisogno, progettazione percorsi formativi. 2) Interventi di sensibilizzazione e promozione della Rete Artemide: • diffusione di una cultura della reciprocità e parità di genere attraverso interventi nelle scuole e/o rivolti alla cittadinanza; • organizzazione di interventi comunicativi rivolti in particolare ad un target maschile.



Ambito Distrettuale Vimercate

	Indicatori di processo: analisi di campagne realizzate in altre reti/territori; progettazione di interventi di sensibilizzazione/comunicazione; n. incontri realizzati.
<i>Risultati Attesi</i>	• Aggiornamento delle procedure e loro applicazione nel processo di accoglienza e presa in carico delle donne vittime di violenza. Indicatori di output: n. procedure aggiornate e condivise • Qualificazione delle competenze e aggiornamento degli operatori dei partner della Rete Artemide. Indicatori di output: n. di interventi formativi; n. di partecipanti • Promozione delle attività svolte dalla Rete Artemide e diffusione presso la cittadinanza di una cultura del rispetto e della parità di genere. Indicatori di output: • n. di interventi comunicativi e/o di sensibilizzazione realizzati; • n. di persone raggiunte; • eventuali materiali/prodotti comunicativi realizzati.
<i>Impatto Atteso</i>	Al termine del biennio sarà possibile effettuare una valutazione in merito all'effettivo rafforzamento della Rete Artemide, in ragione dell'obiettivo iniziale individuato. In particolare si attendono i seguenti impatti: • una maggiore omogeneità negli interventi promossi all'interno della Rete, aumentandone così il livello di efficacia, nonché la capacità di risposta ai bisogni delle donne; • un miglioramento dei processi comunicativi e collaborativi tra i partner della rete, creando le condizioni per periodici momenti di dialogo, confronto e aggiornamento, con particolare attenzione al piano tecnico (operatori); • una maggiore conoscenza del tema della violenza di genere presso la cittadinanza, che da un lato faciliti l'accesso delle donne ai servizi della Rete, e dall'altro contribuisca a promuovere quei cambiamenti sociali e culturali necessari al fine di una progressiva riduzione del fenomeno. Indicatori di outcome: • Adesione ai protocolli aggiornati da parte del 100% dei partner; • Valutazione positiva sull'attività formativa da parte di almeno il 70% dei partecipanti; • Diffusione di interventi di comunicazione/sensibilizzazione rivolti a cittadini della Provincia MB.
<i>Strumenti di valutazione</i>	La valutazione sull'andamento del lavoro e sugli impatti ottenuti verrà formalizzata in un report al termine del biennio che considererà i dati quali-



Ambito Distrettuale Vimercate

	quantitativi raccolti in base agli indicatori qui individuati; il lavoro di valutazione verrà supportato da un monitoraggio periodico, effettuato annualmente. In particolare si potrà effettuare un monitoraggio in itinere dell'effettiva applicazione delle procedure aggiornate nei servizi, con una valutazione intermedia in merito all'efficacia delle modifiche introdotte.
Tempistica	Biennio

5.4.2 Potenziamento digitalizzazione dei servizi tramite la diffusione cartella sociale informatizzata

5.4.2.1 Premessa e considerazioni valutative triennio 2018-2020

La crisi derivante dalla pandemia da COVID -19 ha reso ancor più evidente la necessità di implementazione dei processi di digitalizzazione nell'ambito delle politiche socio assistenziali. In merito anche la DGR n. 4563/2021 "Approvazione delle Linee di Indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023" individua la Digitalizzazione dei servizi come una delle macroaree di policy prioritarie per la programmazione zonale evidenziando, ancora di più, la necessità per i Comuni di potenziare strumenti informatici con l'obiettivo di facilitare l'accesso dei cittadini alle prestazioni, di sistematizzare il sistema della conoscenza e dell'analisi del bisogno e di lavorare in una ottica integrata tra servizi.

Nel territorio della Provincia di Monza e Brianza lo strumento informatico principale che permette contemporaneamente sia di documentare ogni fase ed evento del percorso socio-assistenziale erogato ai cittadini sia di fornire elementi per la valutazione e la programmazione delle attività attraverso l'aggregazione di dati individuali, è la **Cartella Sociale Informatizzata (CSI)**.

La piattaforma è stata resa disponibile a tutti i Comuni della Provincia Monza e Brianza nel 2012 attraverso l'avvio del "Progetto SMART Welfare" finanziato dal programma regionale "Lombardia più semplice" in linea con le disposizioni normative nazionali e regionali (legge n. 328/2000 art. 21 e legge regione Lombardia n. 3/2008).

Lo stesso strumento è in uso in Provincia di Monza e Brianza e in altre realtà Lombarde quali l'Ambito della Lomellina, gli Ambiti della Valle del Verbano, l'Ambito di Gallarate e gli Ambiti della provincia di Lecco. A livello nazionale la CSI è in uso in Regione Umbria, Regione Marche, Regione Lazio, Roma Capitale e l'Ambito di Sant'Antonio Abate in Campania.

Sul tema, in Provincia di Monza e Brianza sono ad oggi in vigore:

- Il **Protocollo di Intesa per l'utilizzo e lo sviluppo della Cartella Sociale Informatizzata SISO** che ha la finalità di creare una regia tra tutti i sottoscrittori per condividere la progettazione, nonché collaborare ad azioni sinergiche volte al pieno utilizzo del sistema da parte degli utilizzatori nel territorio della Regione Lombardia (Ambiti Territoriali di Bellano, Carate Brianza, Desio, Gallarate, Lecco, Lomellina, Merate, Monza, Seregno, Vimercate, Comunità Montana Valli del Verbano, ANCI Lombardia);
- L'**Accordo operativo di collaborazione per l'implementazione della cartella sociale informatizzata nel territorio della provincia di Monza e Brianza** che disciplina le modalità di collaborazione tra gli Ambiti Territoriali di Carate Brianza, Desio, Monza, Seregno e Vimercate per l'implementazione della Cartella Sociale Informatizzata SISO.

Il Comune di Monza, in virtù del ruolo svolto nella nascita e prima evoluzione della CSI, è individuato quale Ente Capofila e garantisce:

**Ambito Distrettuale Vimercate**

- il coordinamento - in raccordo con gli Ambiti Territoriali e con ANCI Lombardia e il presidio dei processi locali di implementazione della cartella sociale informatizzata, anche attraverso la messa a disposizione di risorse professionali dedicate;
- i rapporti con ATS Brianza e ASST di Monza al fine di sviluppare strumenti di interoperabilità tra i sistemi comunali e l'ambito socio-sanitario;
- la disponibilità della cartella sociale informatizzata per tutti i Comuni aderenti e l'assolvimento di tutte le procedure per l'attivazione operativa dell'utilizzo dello strumento;
- la cura dei rapporti contrattuali con il soggetto fornitore del servizio di manutenzione;
- la definizione della programmazione economica per il funzionamento della CSI.

Nel corso degli anni gli Ambiti Territoriali si sono attivati al fine di implementare la Cartella sociale informatizzata, in particolare attraverso il suo sistematico utilizzo da parte degli operatori comunali, la costruzione di modalità efficaci di condivisione delle informazioni tra comuni e altri enti, lo sviluppo della CSI ai fini dell'alimentazione di flussi e debiti informativi.

Sembra utile evidenziare che nel corso del tempo è emerso un limitato utilizzo dello strumento informatico da parte dei Comuni. Le cause possono essere ricondotte a:

- mancanza di un referente per Ambito che possa presidiare l'utilizzo dello strumento nei Comuni dell'Ambito stesso e che possa svolgere un ruolo di raccordo con il coordinatore del Comune capofila;
- elevato turn over del personale;
- scarsa conoscenza delle potenzialità dello strumento da parte del personale coinvolto nell'utilizzo.

5.4.2.2 Stato dell'arte

Dall'analisi dei dati emerge che l'uso della cartella sociale informatizzata nei Comuni dei 5 Ambiti Territoriali è ancora a macchia di leopardo.

Gli accessi allo strumento informatico da parte degli operatori vengono effettuati per:

- svolgimento di funzioni di Segretariato Sociale, che hanno l'obiettivo di informare e orientare i cittadini in merito alle prestazioni e alle modalità di accesso ai servizi;
- apertura della cartella sociale con la Presa in Carico dell'utente, che prevede una fase di valutazione sociale al fine dell'erogazione di interventi finalizzati al fronteggiamento del bisogno.

In merito agli accessi al Segretariato Sociale (effettuato dai Comuni e dagli Sportelli Stranieri del territorio) dai dati relativi ai periodi 2015-2017 e 2018-2020 si osserva in generale una flessione nell'ultimo triennio.

Tabella 100: Accessi al Segretariato Sociale bienni 2015-2017 e 2018-2020

	Carate Brianza	Desio	Monza	Seregno	Vimercate	Totali
2015-2017	2.928	4.644	11.504	1.618	4.238	24.932
2018-2020	4.225	3.154	8.623	1.277	3.457	20.736

Per quanto riguarda le aperture della Cartella Sociale, queste hanno avuto invece un incremento significativo nel periodo 2018-2020 dovuto ad un progressivo ampliamento dell'utilizzo della piattaforma da parte dei vari operatori del territorio. Permane comunque la consapevolezza che vi sono ancora diversi Comuni che utilizzano la cartella sociale cartacea invece che lo strumento informatico.



Ambito Distrettuale Vimercate

Tabella 101: Aperture Cartella Sociale bienni 2015-2017 e 2018-2020

ANNO	Saldo	Periodo		Periodo		Periodo		Saldo finale
Ambiti		PIC	CHIUSE	PIC	CHIUSE	PIC	CHIUSE	
2015-2017	743	720	17	270	73	9.736	5.689	5.637
2018-2020	5.548	1.825	781	2.072	901	1.913	793	8.791

(*) PIC: Presa in carico

Tabelle 102-103: Percentuale di cartelle aperte sul totale della popolazione

Tutti gli Ambiti della provincia di Monza	Popolazione totale	Saldo cartelle aperte al 31/12/2020	Di cui nuove cartelle nel 2020	Percentuale cartelle aperte su popolazione al 01/01/2020 (ISTAT)
Totale generale	870.193	8.823	1.959	1,01

Percentuale Cartelle aperte	Numero comuni	Percentuale dei comuni
Comuni con percentuale < 1%	45	81,81%
Comuni con percentuale tra 1% e 2%	5	9,09%
Comuni con percentuale > 2%	5	9,09%
Totale	55	100,00%

Il processo di diffusione della cartella sociale informatizzata è ancora in divenire. Permane la necessità di definire in maniera più puntuale il bisogno del territorio e le relative risposte. Non è possibile identificare priorità di intervento se non si ha a disposizione una base conoscitiva capace, attraverso adeguati processi di analisi e di confronto, di orientare adeguatamente i decisori pubblici.

Si ritiene quindi necessario che l'inserimento dei dati nella cartella sociale informatizzata diventi una prassi sistematica in modo da poter disporre nella prossima triennalità di informazioni utili per una più puntuale programmazione degli interventi e delle risorse del territorio.

Obiettivo	Potenziamento digitalizzazione dei servizi tramite la diffusione cartella sociale informatizzata
Descrizione	Promozione dell'utilizzo della Cartella Sociale Informatizzata quale strumento informatico principale che permette di potenziare e sistematizzare il sistema della conoscenza e dell'analisi dei bisogni sociali anche a vantaggio della programmazione sociale e della valutazione degli interventi.
Target	- Assessori; - Tecnici dei Servizi Sociali dei Comuni; - Amministrativi dei Servizi Sociali dei Comuni; - Tecnici di altri Enti coinvolti.
Risorse economiche Preventivate	€ 235.441,29 per l'anno 2022. Per il 2023 le risorse saranno quantificate all'atto della definizione del nuovo protocollo di intesa
Risorse personale dedicato	- Tecnici Uffici di Piano; - Tecnici ATS;



Ambito Distrettuale Vimercate

	• Operatori dei Servizi Sociali dei Comuni; • Tecnici di altri enti coinvolti.
<i>Tipologia obiettivo</i>	Non Strategico
<i>L'obiettivo è integrato con diverse aree di policy</i>	NO
<i>L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria</i>	SI
Nuovo/continuo	Obiettivo in continuità
<i>Coprogettazione</i>	Ambiti Territoriali di Bellano, Carate Brianza, Desio, Gallarate, Lecco, Lomellina, Merate, Monza, Seregno, Vimercate, Comunità Montana Valli del Verbano, ANCI Lombardia
<i>Bisogni</i>	L'obiettivo proposto intende rispondere ai seguenti bisogni: • Documentare le fasi e gli eventi del percorso socio-assistenziale erogato ai cittadini; • Indicatori input: protocollo di intesa e accordo operativo in vigore, strumento informatico, n. operatori che utilizzano lo strumento informativo; • Rafforzare la capacità di analisi degli elementi conoscitivi relativi alla domanda, all'offerta e alle risorse a disposizione; • Indicatori input: protocollo di intesa e accordo operativo in vigore, strumenti informatici, n. operatori che utilizzano gli strumenti informatici; • Snellire il lavoro degli operatori addetti all'assolvimento dei debiti informativi; • Indicatori input: strumento informatico, operatori addetti all'assolvimento dei debiti informativi; • Adempiere alle indicazioni normative regionali; • Indicatori input: DGR Lombardia n. XI/2457 del 18/11/2019 "Linee Guida della Cartella Sociale Informatizzata Manuale degli indicatori", strumento informatico.
<i>Interventi/Azioni</i>	Si prevede il potenziamento dell'utilizzo della piattaforma da parte degli operatori dei Comuni attraverso: • il caricamento automatico dei dati anagrafici con aggiornamenti regolari;



	Indicatore di processo: n. Comuni che effettuano il caricamento automatico dei dati anagrafici con aggiornamenti regolari. - la realizzazione di incontri di illustrazione e di condivisione dello strumento con Politici, Dirigenti e Posizioni Organizzative dei Comuni coinvolti al fine di fornire indicazioni in merito all'utilizzo della CSI da parte degli operatori; Indicatore di processo: n. incontri con politici, dirigenti e posizioni organizzative dei Comuni. - la realizzazione di percorsi formativi per Assistenti Sociali e Amministrativi al fine di dare un significato al proprio lavoro rispetto all'utilizzo della CSI e alle ricadute sui cittadini, sui debiti informativi e sull'attività programmatica; Indicatore di processo: n. corsi per Assistenti Sociali accreditati con l'Ordine Regionale e n. corsi per Amministrativi per ogni Ambito Territoriale, partecipanti; - l'individuazione di un referente operativo per ogni Ambito territoriale che favorisca la tenuta del processo, il raccordo con il coordinatore del Comune Capofila, il raccordo con i Comuni dell'Ambito in modo da rendere omogenee le prassi di lavoro e la diffusione dello strumento; Indicatore di processo: identificazione di un referente operativo per ogni Ambito territoriale. - L'interoperabilità con altre banche dati, che permette di avere a disposizione sulla piattaforma CSI tutti i dati che possono essere interrogati/incrociati con ulteriori informazioni relative ai soggetti fruitori dei servizi. Sono aperti al momento tavoli di lavoro per l'interoperabilità con: - Gepi – collegamento predisposto in attesa di autorizzazione dal Ministero; - ISEE – collegamento predisposto in attesa di autorizzazione da INPS; - Anagrafe Sanitaria – confronto con ATS Brianza. Indicatori di processo: apertura/rafforzamento canali di interlocuzione per la creazione del collegamento tra CSI e Protocolli Comunali e per il caricamento dati dall'Agenzia delle Entrate - Automatizzazione assolvimento Debiti Informativi con Regione Lombardia per Misura B2 e Dopo di Noi tramite CSI; Indicatore di processo: n. incontri di formazione al personale dedicato per utilizzo CSI per assolvimento debito informativo - Costituzione tavoli di lavoro per adeguamento Linee Guida Regionali 2.0. Indicatore di processo: n. incontri realizzati
--	---



Ambito Distrettuale Vimercate

<i>Risultati Attesi</i>	- Implementazione dell'utilizzo della CSI come strumento ordinario di lavoro degli operatori sociali; Indicatori output: numero cartelle sociali aperte a partire da gennaio 2022 con presa in carico utente su CSI - Realizzazione di nuovi collegamenti tra CSI e altre banche dati al fine di aumentare conoscenza delle situazioni in carico ai servizi sociali l'efficacia delle comunicazioni tra Enti coinvolti Indicatori di output: creazione collegamento tra CSI e Protocolli comunali e caricamento dati dall'Agenzia delle Entrate - Assolvimento Debiti Informativi Indicatori di output: numero debiti informativi inviati tramite CSI - Adeguamento con Linee Guida Regionali 2.0 Indicatori output: CSI adeguata alle indicazioni contenute nella DGR Lombardia n. XI/2457 del 18/11/2019 "Linee Guida della Cartella Sociale Informatizzata Manuale degli indicatori"
<i>Impatto Atteso</i>	Al termine del biennio si prevedono i seguenti impatti sociali: - migliore capacità di monitoraggio dei singoli percorsi di aiuto sia per quanto attiene gli interventi erogati che il controllo della spesa; - migliore capacità di programmazione degli interventi sul territorio a livello comunale, di ambito, provinciale; - valorizzazione del lavoro interdisciplinare. Indicatori di outcome: - incremento di utilizzo CSI; - interoperabilità con nuove banche dati.
<i>Strumenti di valutazione</i>	La valutazione sull'andamento del lavoro e sugli impatti ottenuti verrà formalizzata in un report al termine del biennio redatto dal coordinatore del Comune Capofila; il lavoro di valutazione verrà supportato da un monitoraggio periodico effettuato annualmente.
<i>Tempistica</i>	Biennio



5.4.3 Conciliazione vita lavoro

5.4.3.1 Premessa e considerazioni valutative triennio 2018-2020¹³

Le politiche di Conciliazione sono politiche di sviluppo che rientrano, a pieno titolo, nelle Strategie nazionali ed europee 2021-2026. La crescita del Paese vede nella crescita dell'occupazione femminile un importante motore di sviluppo e uno dei fattori più rilevanti per il progresso economico: l'Italia, infatti, si posiziona al 28° e ultimo posto in Europa rispetto alla partecipazione femminile al mercato del lavoro.

La pandemia ha ulteriormente evidenziato le fragilità della collocazione delle donne italiane nel mondo del lavoro. Il tasso di occupazione femminile, già particolarmente basso rispetto agli altri Paesi europei, cala nel 2020 di 2,3 ulteriori punti percentuali (52,1%), invertendo il trend di crescita iniziato nel 2015.

Grave la situazione anche in relazione all'indicatore di **part time involontario**, ovvero della quota di occupati che hanno un rapporto di lavoro a tempo parziale non per scelta. Il fenomeno del part time involontario caratterizza particolarmente il mercato del lavoro italiano femminile: a fronte di una percentuale di occupati donne part time non eccessivamente differente da quella europea (33% delle occupate donne in Italia lavorano part-time contro il 30% in Europa), la quota involontaria nel nostro Paese risulta maggiore quasi del triplo, 20% del totale delle donne in part-time rispetto al 7% in Europa.

Merita una riflessione anche il tema dello **smartworking** e del lavoro flessibile. Prima dell'epidemia da COVID-19 in Italia il lavoro da casa interessava un segmento limitato di lavoratori, posizionandoci al terzultimo posto in Europa; la quota di donne che lavoravano almeno un giorno da casa era del 4,3%; nel secondo trimestre 2020 la percentuale di donne in smartworking è salita al 23,6% (contro il 16% degli uomini). La pandemia ha dunque aperto nuove opportunità con l'introduzione del lavoro da casa. Esiste però un problema culturale e di stereotipi che si è rivelato durante la pandemia: lo smartworking ha visto le donne mantenere inalterato il doppio ruolo di lavoratrici e di caregiver dei figli, con un aumento, nei fatti, del carico di cura e con palesi difficoltà derivanti dalla sovrapposizione oraria di tempo scuola in DAD e tempo lavoro.

In Italia, lo svantaggio delle madri occupate è evidente. La presenza di figli, soprattutto se in età prescolare, ha un effetto non trascurabile sulla partecipazione della donna al mercato del lavoro. Considerando le donne tra i 25 e i 49 anni, nel 2° trimestre 2020 il tasso di occupazione passa dal 71,9% per le donne senza figli al 53,4% per quelle che ne hanno almeno uno di età inferiore ai 6 anni. Tra le ragioni vi è, come si accennava, una ripartizione del lavoro domestico e di cura all'interno della famiglia ancora squilibrata a sfavore delle donne, che le costringe più spesso a rimodulare le attività lavorative in funzione di quelle di cura.

Se si considera la sola Provincia di Monza e della Brianza, il tasso di occupazione, fra il 2019 e il 2020 cala del -0,4% (in Regione Lombardia il calo è stato del 1,5%). La diminuzione è tutta dovuta alla popolazione maschile (-2,6%) perché l'indicatore, per la popolazione femminile aumenta (+1,9%). La contenuta discesa del dato è senz'altro legata al blocco dei licenziamenti economici operato dal governo e – probabilmente – alla momentanea liberalizzazione dei contratti a tempo determinato rinnovabili (fino al 31/03/21) senza causale. Tuttavia in relazione all'ingresso nel mondo del lavoro, nel 2020 la diminuzione della popolazione femminile

¹³ Fonti dei dati riportati nel presente paragrafo:

- Eurispes – 33° Rapporto Italia 2021; maggio 2021
- ISTAT – Il Benessere Equo e Sostenibile in Italia – BES 2020; luglio 2021
- Presidenza del Consiglio dei Ministri -Dipartimento Pari Opportunità –Strategia Nazionale per la Parità di Genere 2021-2026; agosto 2021
- Provincia di Monza e della Brianza, AFOL Brianza - Rapporto annuale del Mercato del lavoro 2020; luglio 2021
- Regione Lombardia- Seminario “Donne e lavoro tra pandemia e ripresa –Quale sviluppo per l'occupazione femminile in Lombardia”; luglio 2021
- Regione Lombardia –Seminario “Promuovere la condivisione delle responsabilità di cura per favorire la conciliazione vita - lavoro”; luglio 2021

**Ambito Distrettuale Vimercate**

agli avviamenti è stata più marcata di quella maschile (le donne avviate nel 2020 sono state -18,6% rispetto all'anno prima, contro il -16,5% degli uomini). Inoltre, in termini di orari di lavoro, nel 2020, gli uomini hanno prevalentemente avviamenti full time (60,7% del totale dei contratti a tempo pieno), mentre gli avviamenti con contratti a tempo parziale vedono prevalere le donne (58,6% del totale dei contratti a tempo parziale). Dunque, la crisi pandemica sembra aver ostacolato l'ingresso nel mondo del lavoro più della componente femminile che di quella maschile.

Un ulteriore dato di cui è necessario tenere conto è che le donne si stanno misurando anche con nuove forme di **autoimprenditorialità**: durante la pandemia si è rilevato, in Lombardia, un aumento di circa 1% delle imprese femminili under 35 sia nel settore del commercio che nel settore dell'artigianato. In Provincia di Monza e della Brianza, al 31/12/2020 le imprese femminili attive ammontano a 11.860, ovvero 18,5% di quelle totali; considerando il quinquennio 2016-2020, si rileva un lieve e costante aumento dell'incidenza delle aziende femminili sul totale provinciale, che passa dal 17,7% del 2016 al 18,5% del 2020 (in valore assoluto si tratta di una variazione positiva di +574 unità). Questo scenario pone il tema di un nuovo profilo di lavoratrice della quale è importante scoprire i bisogni di conciliazione e alla quale è necessario garantire risposte affidabili e sostenibili perché il suo percorso possa essere realizzato.

I dati mostrano come l'assenza di politiche di Conciliazione coordinate e stabili condizioni fortemente l'ingresso, l'evoluzione professionale e la permanenza delle donne nel mondo del lavoro. Esiste inoltre una correlazione tra insufficiente fruibilità degli asili nido (numero di posti e sostenibilità economica) e i fattori sopra riportati. In Lombardia l'offerta di servizi per l'infanzia si colloca solo al 10° posto rispetto ad altre regioni italiane. Se si considera l'accesso effettivo agli asili nido, in Lombardia si registra il 26,6% dei bambini di 0-2 anni iscritti agli asili nido, percentuale bassa rispetto ad altre regioni del centro-nord (43% nella provincia autonoma di Trento, 42,6% in Toscana, 41,7% in Valle D'Aosta, 34,5% in Veneto). La propensione a usare l'asilo nido è legata alla disponibilità di strutture, ma anche a fattori socio-economici. Il reddito netto annuo delle famiglie con bambini che usufruiscono del nido è mediamente più alto di quello delle famiglie che non ne usufruiscono; bambini con genitori più istruiti accedono più di frequente ai servizi educativi. Sono dunque le famiglie che si trovano in situazioni di maggiore vulnerabilità ad avere difficoltà ad accedere ai servizi per la prima infanzia, confermando come la disuguaglianza socio-economica possa tradursi in disuguaglianza di opportunità.

A partire da questo quadro di contesto socio-economico, nella Provincia di Monza e Brianza sono state sviluppate diverse progettualità legate alla tematica della Conciliazione vita-lavoro. Un ruolo centrale, in termini di promozione della rete, attivazione di interventi e valorizzazione delle risorse disponibili, è stato svolto dalla Alleanze Locali Territoriali, parti integranti dei Piani Territoriali per la Conciliazione presentati dall' ATS Brianza a seguito dalla costituzione della Rete Territoriale per la Conciliazione

In particolare viene qui considerato il **Progetto FAMILY HUB**, avviato nel 2017 e arrivato ora alla sua terza edizione progettuale (Family Hub 3.0, da giugno 2020 a maggio 2023, finanziato a valere sulla D.G.R 2398/19 e sul Decreto n. 486/20). Il progetto, promosso a livello provinciale dall'Alleanza InterAmbiti di Monza e Brianza, intende continuare a rafforzare l'attivazione di servizi di conciliazione a favore dei genitori lavoratori, promuovendo una riflessione sulla concreta introduzione di modalità di lavoro flessibili. In particolare si pone gli obiettivi di:

- consolidare la conoscenza e l'utilizzo dei servizi di conciliazione da parte di genitori lavoratori e favorire la loro fruizione, garantendo trasparenza e pluralità nella scelta dell'offerta attraverso il Portale Welfare Brianza;
- porre attenzione a forma di sperimentazioni di flessibilità lavorativa, attraverso l'affiancamento agli Enti Locali e alle piccole e medie imprese in percorsi di avvicinamento o consolidamento allo smartworking aziendale. L'azione è rivolta in particolare agli Enti locali, sia come promotori di

**Ambito Distrettuale Vimercate**

iniziative (es. tavoli delle attività produttive locali) sia come potenziali fruitori, e alle piccole e medie imprese dei 5 Ambiti territoriali.

L'Ente capofila del progetto Family Hub 3.0 è Offertasociale, in collaborazione con i seguenti partner: Ambiti Territoriali di Monza e Brianza, AFoL Monza Brianza, Centro Studi ALSPES e Provincia di Monza e della Brianza.

Al progetto Family Hub si affiancano altre progettualità, che non vedono una diretta partecipazione a livello InterAmbiti, ma permettono lo sviluppo di reti e sinergie. In particolare ha un forte rilievo il progetto territoriale promosso da ATS Brianza (Finanziato da Regione Lombardia con DGR 2315/19), **Family power**, che ha la finalità generale di promuovere servizi e attività per le famiglie, facilitando la diffusione delle informazioni utili e supportando attività di promozione alla genitorialità e alla conciliazione vita-lavoro. All'interno di Family Power si sono sviluppate nel nostro territorio le seguenti progettualità:

- **Due Case per Tante Famiglie**, con capofila l'Ambito Territoriale di Carate B.za;
- **Pit Stop Family**, con capofila l'Ambito Territoriale di Desio e, tra i partner, l'Ambito Territoriale di Monza;
- **InConTatto**, con capofila l'Ambito Territoriale di Seregno;
- **Skilled Families**, con capofila l'Ambito Territoriale di Vimercate.

Infine è da citare l'azione di Sistema promossa da ATS Brianza con il supporto di AFOL per il coordinamento delle azioni, con il progetto **LYBRA**, che prevede azioni di informazione, sensibilizzazione e formazione per favorire la conciliazione tra i tempi di vita e i tempi di lavoro.

5.4.3.2 Stato dell'arte

I Progetti Family Hub e Family Hub 2.0 hanno visto focalizzare le proprie attività su tre assi di lavoro principali:

- il primo asse è stato incentrato su **attività di sensibilizzazione e comunicazione**, con l'obiettivo di diffondere la cultura della conciliazione vita-lavoro attraverso eventi o percorsi ad hoc rivolti alle famiglie;
- il secondo asse ha voluto **migliorare la conoscenza della rete dei servizi di conciliazione**, favorendone così la fruizione; ciò è stato fatto attraverso l'avvio del **portale Welfare Brianza** e la sperimentazione del **"Servizio Ponti"** nei periodi di chiusura delle scuole (Natale e Pasqua in particolare). Infine sono stati promossi interventi volti a favorire l'ingresso e la permanenza delle donne nel mercato del lavoro, sperimentando modalità di lavoro flessibile attraverso il **coworking** e promuovendo logiche di **welfare aziendale**, attraverso l'utilizzo di **tecniche di negoziazione Win to Win**.

Questi i principali punti di forza e risultati che hanno caratterizzato il lavoro delle prime due progettualità (da giugno 2021 a maggio 2020):

- un'attività di **sensibilizzazione capillare sul territorio sul tema della conciliazione vita-lavoro**, che ha permesso di raggiungere un elevato numero di cittadini e famiglie. Si è riusciti inoltre a informare, formare e sensibilizzare sulle tematiche relative agli aspetti normativi e pratici dei congedi parentali e delle opportunità a disposizione a livello territoriale e regionale;
- la realizzazione, su tutto il territorio provinciale, di molteplici **interventi volti alla promozione del benessere familiare**: incontri, momenti di approfondimento e laboratori hanno consentito il confronto tra famiglie e all'interno della coppia stessa in una logica di welfare preventivo dei conflitti familiari, migliorando il rapporto tra genitori in termini di consapevolezza dei ruoli. Sono inoltre stati promossi degli spazi esclusivi padre-figlio, che hanno permesso ai padri di vivere, in contesti ad hoc, la propria genitorialità;



Ambito Distrettuale Vimercate

- lo **sviluppo del Portale Welfare Brianza**, che favorisce la conoscenza della rete dei servizi di conciliazione, nonché le modalità di loro fruizione. In particolare il Portale si è dimostrato funzionale, sia per gli Ambiti che per i cittadini, come strumento innovativo, per l'erogazione di contributi sui servizi conciliativi.

Nel lavoro sul territorio sono state evidenziate anche alcune criticità, che sono ora affrontate dal progetto Family Hub 3.0 e che verranno ulteriormente prese in considerazione nella definizione del presente obiettivo strategico.

La prima difficoltà, riscontrata in più occasioni, è derivante dal fatto che le politiche di conciliazione, di per sé multi-settoriali, faticano ad emergere e trovare un ruolo specifico nell'ambito delle politiche sociali. Si è rilevato che dove si ha avuto un engagement dell'ente locale comunale e dei servizi sociali, si è potuto promuovere in modo più efficace servizi e iniziative, garantendo condizioni di sostenibilità nel tempo; tuttavia rimane indispensabile promuovere il tema anche all'interno delle nostre amministrazioni locali.

Parallelamente si sono registrate difficoltà nel promuovere sinergie e collaborazioni con i settori legati alle politiche del lavoro, in modo da affrontare il tema della conciliazione a 360°; in particolare, al di là alcune efficaci esperienze, sono da promuovere le connessioni con l'apparato produttivo e le aziende.

Infine rimane presente la necessità di affrontare il tema dal punto di vista culturale in senso ampio. Nel primo progetto Family Hub si è lavorato molto su questo rivolgendosi alle famiglie e ottenendo risultati positivi. Nella progettazione successiva si è però avuta la sensazione di «saturazione», con minore impatto sul territorio e un maggior interesse delle famiglie verso iniziative che riguardano il fare più che l'ascoltare, con la partecipazione prevalente ai momenti più esperienziali.

Obiettivo	<i>Sviluppare le politiche di conciliazione vita-lavoro a livello territoriale in quanto fattore centrale di benessere e crescita, sviluppando consapevolezza e conoscenza del tema, nonché migliorando le possibilità di accesso ai servizi.</i>
Descrizione	Gli obiettivi e le attività qui indicate sono strettamente connessi con quanto già previsto nel progetto Family Hub 3.0, rappresentandone un'ulteriore qualificazione, ampliamento e sistematizzazione. Il progetto Family Hub 3.0 prevede di lavorare su 2 assi principali: • consolidare i servizi di conciliazione a favore dei genitori lavoratori, con l'obiettivo di incrementare il numero di soggetti disponibili ad erogare i servizi e andare a individuare l'ulteriore potenziale domanda delle famiglie che al momento non sono ancora state raggiunte; • avviare e promuovere, nell'ambito delle organizzazioni pubbliche e private, una riflessione sulla concreta introduzione e/o messa a sistema di modalità di lavoro flessibili (lavoro agile- smartworking), al fine di andare a ridefinire i paradigmi tipici del lavoro dipendente. Per il raggiungimento di questi obiettivi appare indispensabile la messa in atto di un processo di gender mainstreaming, che veda la responsabilizzazione degli Enti locali in una logica inter-assessorile (Assessorati alle attività produttive, alle politiche educative, sociali, al bilancio), nonché il coinvolgimento di molteplici attori territoriali pubblici e privati, per poter portare la prospettiva di genere in tutti gli ambiti della vita sociale, economica e politica.



Ambito Distrettuale Vimercate

	Un'ulteriore dimensione di lavoro è quella legata al benessere familiare e alla prevenzione di condizioni di criticità che possono ulteriormente aumentare i divari di genere nonché le pratiche di conciliazione. Si tratta di politiche che tuttavia non si rivolgono direttamente a famiglie in condizione di fragilità e pertanto esulano dal target specifico dei servizi sociali. Si tratta dunque di promuovere, anche con il coinvolgimento di altri soggetti (quali i consultori), politiche per la famiglia, che vedano in coinvolgimento anche delle figure maschili, e lavorino non solo in ottica riparativa, ma al contrario di promozione del benessere, della cultura e delle pari opportunità. Infine, anche a partire dai servizi e dalle sperimentazioni già esistenti, si vogliono rafforzare e disseminare servizi di conciliazione e altri interventi di supporto alle famiglie per consentire la conciliazione vita-lavoro.
<i>Target</i>	Beneficiari finali: Famiglie, Donne lavoratrici, Imprese
<i>Risorse €</i>	Fondo da Progetto dedicato al 31/12/21: €185.486,97
<i>Risorse personale dedicato</i>	• Tecnici Uffici di Piano; • Referenti partner Progetto Family Hub 3.0; • Operatori Servizi Sociali; • Eventuale personale esterno a supporto del processo.
<i>Tipologia obiettivo</i>	Non strategico
<i>L'obiettivo è integrato con diverse aree di policy</i>	L'obiettivo presenta delle aree di policy di integrazione. L'obiettivo si integra con le politiche sul lavoro e sullo sviluppo economico, con i settori legati all'istruzione e alle politiche educative per minori. Gli obiettivi sotto descritti, con le relative azioni, sono da intendersi come linee di lavoro per le prossime programmazioni e non esclusivamente per il biennio vigente.
<i>L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria</i>	L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria. Regione Lombardia ha promosso, tra le politiche per la persona e la famiglia, anche le politiche di conciliazione, valorizzandone il ruolo centrale nello scenario sociale e sociosanitario. In particolare, il Piano Territoriale di Conciliazione 2020-2023 è approvato e promosso dalla Rete di Conciliazione, che vede come capofila ATS della Brianza.
<i>Nuovo/continuo</i>	Obiettivo in continuità
<i>Coprogettazione</i>	Cinque Ambiti Territoriali della Provincia di Monza e Brianza (Carate Brianza, Desio, Monza, Seregno e Vimercate), ATS Brianza, partner del progetto Family Hub 3.0.
<i>Bisogni</i>	L'obiettivo proposto risponde ai seguenti bisogni specifici: • Promuovere l'integrazione tra gli attori coinvolti in politiche di conciliazione: ciò può essere raggiunto sia sviluppando logiche di lavoro intersettoriale all'interno delle Amministrazioni Locali, sia favorendo la generazione di network tra diversi attori territoriali, nella consapevolezza che le politiche di genere riguardano trasversalmente molteplici ambiti di attività pubblici e privati;



	Indicatori di input: partnership su progetti e azioni già esistenti; risorse economiche già allocate su progetti di conciliazione; • Lavorare sul tema del benessere familiare, anche in un'ottica di prevenzione; Indicatori di input: dati ed esperienze sviluppate nelle progettazioni precedenti; risorse economiche già allocate su progetti di conciliazione. • Individuare servizi e risorse da mettere in campo per favorire la conciliazione. Per tale azione è necessario anche colmare il bisogno conoscitivo in merito all'analisi degli effettivi bisogni delle famiglie e delle donne in particolare. Indicatori di input: strumenti di conciliazione esistenti da diversificare, implementare e/o consolidare (piattaforma, Servizio Ponti); database esistenti da altri progettualità/UdP/etc; risorse economiche già allocate su progetti di conciliazione.
<i>Interventi/Azioni</i>	Lo sviluppo dell'azione di Rete verrà realizzato attraverso: • Promozione di un Tavolo con associazioni datoriali e sindacati, Terzo settore per realizzare politiche integrate con il mondo produttivo del territorio, tenuto conto delle prossime iniziative governative (PNRR) che supporteranno le imprese anche in termini di incentivazione del lavoro femminile. In questo quadro risulta prioritario lavorare per un fattivo coinvolgimento delle principali Associazioni di categoria; • Il Tavolo sopra descritto è propedeutico all'ulteriore sviluppo della rete con le Aziende, in termini di sensibilizzazione e diffusione delle pratiche che favoriscono la conciliazione vita-lavoro, anche attraverso l'individuazione di modalità e progettualità specifiche che permettano alle aziende di percepire l'importanza strategica della promozione del lavoro femminile; • Coinvolgimento, all'interno degli enti locali, di tutti gli assessorati/settori coinvolti o interessati a partecipare; • Valorizzazione delle sinergie tra i diversi progetti in corso, attraverso momenti di raccordo tra i coordinatori progettuali; sono da valorizzare anche le sinergie con le reti e progettualità volte a favorire l'inclusione lavorativa o, più in generale, rivolti alle donne (come ad esempio Rete Artemide). Indicatori di processo: n. di incontri realizzati; n. e tipologia di partecipanti. La promozione del benessere familiare potrà essere realizzata attraverso: • diffusione di una cultura della reciprocità e parità di genere nella coppia coniugale e genitoriale (ad es. l'utilizzo dei congedi di paternità); • informazione in merito alle possibilità di usufruire di servizi e misure che sostengono e alleggeriscono i carichi familiari; • sostegno alle famiglie e attivazione di processi di empowerment familiare attraverso una molteplicità di interventi, anche differenziati tra loro



	(offerta di momenti di svago e benessere di carattere culturale/ludico/sportivo; supporto psicologico, attivazione di luoghi di condivisione quali gruppi di sostegno e mutuo-aiuto, etc). Le attività sopra descritte possono essere sviluppate anche a partire da attività di analisi, consolidamento e disseminazione di esperienze in corso nei vari territori (<i>per esempio citare: Casa di Emma nell'Ambito di Carate, Spazio In Contatto nell'Ambito di Seregno</i>). Prioritario, per consentire tale sviluppo, è anche il coinvolgimento di altri enti, come ad esempio i consultori. Indicatori di processo: reti attivate; n. e tipologia di servizi analizzati e promossi; n. incontri realizzati. Si ritiene prioritario individuare qualificare ulteriormente i servizi e le risorse per favorire la conciliazione, attraverso: • l'analisi i bisogni e delle necessità di conciliazione delle famiglie, con particolare attenzione alle giovani donne; tale analisi può essere effettuata a partire dai dati già a disposizione (Uffici di Piano, Servizi sociali, progetti in corso) o, se necessario, attraverso una survey ad hoc; • valorizzazione delle progettualità già esistenti e/o in attesa di finanziamento, promuovendo eventuali sinergie; un particolare rilievo potranno avere, quando finanziati, i progetti rivolti al contrasto della povertà educativa e alla conseguente sperimentazione di servizi nelle fasce 0-3 e 4-12 anni; • sviluppo di azioni a sostegno delle donne nel mercato del lavoro, prevalentemente attraverso lo strumento dell'incentivo/supporto economico (incentivi per facilitare la frequenza a servizi, interventi di qualificazione professionale rivolti alle donne, sperimentazione di servizi flessibili), anche in ragione di quanto emerso nel Tavolo descritto sopra); • considerazione dei bisogni di conciliazione non solo in qualità di genitori, ma anche di caregiver di persone anziane. Si prevede di effettuare un'analisi dei servizi e misure esistenti a supporto dei caregiver di persone anziane, finalizzata alla produzione di un portfolio informativo rivolto alla cittadinanza; • attenzione a creare sinergie tra servizi di supporto flessibili e i servizi più strutturati rappresentati dalla Unità di Offerta Sociali, al fine di presidiare e garantire la qualità del sistema. Indicatori di processo: realizzazione di un'analisi conoscitiva; n. di incontri svolti per la pianificazione/strutturazione delle azioni descritte; n. di soggetti della rete coinvolti.
<i>Risultati Attesi</i>	• Attivazione di tavoli e reti che permettano la progettazione e realizzazione di interventi di conciliazione, con uno sguardo multi-prospettico rivolto a più aspetti della vita socio-lavorativa; Indicatori di output: coinvolgimento di più assessorati nel percorso di lavoro (n. di assessorati e livello di rappresentanza dei territori); attivazione del Tavolo con associazioni datoriali/associazioni di categoria e Terzo settore • Attivazione di interventi per la promozione del benessere familiare;



Ambito Distrettuale Vimercate

	Indicatori di output: n. di interventi; n. di beneficiari coinvolti. Qualificazione dei servizi di conciliazione. Indicatori di output: realizzazione dell'analisi dei bisogni; n. di nuove azioni/interventi realizzate; n. di persone coinvolte.
<i>Impatto Atteso</i>	Le azioni sopra descritte hanno come finalità ultima quella di una valorizzazione e un pieno riconoscimento delle politiche di conciliazione vita-lavoro, quale ambito di lavoro stabile e continuativo nel sistema di welfare (individuale e comunitario). Si tratta, più che di un vero e proprio obiettivo tangibile, di un traguardo culturale cui tendere nel futuro prossimo. Si ritiene importante far sì che il lavoro promosso nell'ambito del presente obiettivo strategico, abbia i seguenti impatti e ricadute: - tracciare tavoli di lavoro continuativi e network consolidati, che vedano la partecipazione, ancorché flessibile, di tutti gli attori sociali coinvolti, sia dal punto di vista politico che tecnico/operativo; - migliorare la conoscenza in tema di conciliazione; si tratta di un approfondimento conoscitivo che vede coinvolti sia gli operatori dei Servizi, che necessitano di una migliore analisi dei bisogni, sia i cittadini che devono disporre di un'offerta informativa il più ampia possibile; - qualificare la rete dei servizi di conciliazione, attraverso l'attivazione di nuovi interventi/opportunità, la messa a regime delle best practices già esistenti, la gestione complessiva di un quadro di interventi coordinato, che permetta di coniugare innovazione, flessibilità e Unità di Offerta Sociali strutturate. Indicatori di outcome: strutturazione di reti di lavoro stabili; sviluppo di innovazioni efficaci e/o strutturazione di nuovi interventi/azioni.
<i>Strumenti di valutazione</i>	La valutazione sull'andamento del lavoro e sugli impatti ottenuti verrà formalizzata in un report al termine del biennio che considererà i dati qualitativi raccolti in base agli indicatori qui individuati. Il lavoro di valutazione verrà supportato da un monitoraggio periodico, effettuato annualmente.
<i>Tempistica</i>	Biennio

5.4.4 Rafforzare la strategia territoriale in relazione al complesso di interventi di prevenzione, controllo e contrasto al GAP

È fondamentale riconoscere il GAP nel suo potenziale patologico, che richiede interventi specifici e specialistici al fine di intervenire tempestivamente, prevenendo gravi evoluzioni sia a livello individuale sia familiare sia sociale. Si intende, pertanto, potenziare l'attività di prevenzione e contrasto al GAP nel setting comunità.

Ancor più che per altre progettualità, le misure a contrasto del GAP si sono sviluppate in stretta connessione con l'ambito commerciale e altri progetti finalizzati alla prevenzione e all'inclusione sociale, perciò collegati sia ai servizi sanitari per le dipendenze che a misure inclusive delle vulnerabilità come ad esempio il Fondo Povertà, al fine di raggiungere la popolazione maggiormente a rischio rispetto ai comportamenti di esclusione sociale.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Per questo il progetto ha portato avanti attività integrate con le politiche territoriali, in stretta connessione con il Piano GAP di ATS Brianza, origine delle risorse, sia rispetto alla condivisione del piano di azioni sia per la connessione coi servizi sanitari territoriali e con quanto previsto nella programmazione territoriale dei Comuni, in collaborazione con gli Enti del Terzo Settore, prevedendo azioni:

- di **valorizzazione del gioco sano** e di implementazione di attività No Slot negli ambiti commerciali e di aggregazione anche rivolte ai minori, adulti e anziani;
- di **connessione con i punti di ascolto** previsti nei progetti di inclusione sociale, che si sono resi disponibili a fornire materiale orientativo e consulenza sulle dipendenze e accompagnamento ai servizi territoriali negli sportelli rivolti alla popolazione con disagio economico (es. Servizi Sociali, sportelli di Associazioni come ad esempio Caritas e Arci, sportelli di accesso al welfare, punti di ascolto/consulenza di quartiere);
- di **formazione** della polizia municipale/amministratori locali/SUAP (Sportello Unico Attività Produttive) ad esempio sul tema delle concessioni, controlli, accertamento illeciti e redazioni di regolamenti e degli atti relativi;
- di **mappatura** dei luoghi di accesso al gioco d'azzardo lecito e geolocalizzazione dei luoghi sensibili.

Sono state portate avanti anche alcune **“Azioni No Slot”**, valorizzando il “gioco positivo”, in collaborazione con gli Enti del Terzo Settore e le associazioni in diversi ambiti di realizzazione: locali pubblici (es. bar...), ambito sportivo, durante eventi locali, in luoghi di aggregazione formale rivolte alla popolazione anziana e ai giovani.

Le azioni sono state riprese ed implementate nel secondo progetto **“Mind the gap progress II”**, supportando gli sportelli di inclusione sociale (“Antenne sul territorio”), avviati presso i Circoli Arci sulla Provincia di Lecco e Monza-Brianza, coinvolgendo una più vasta rete di Enti ed associazioni e diffondendo le best practises sul territorio, così come le “Azioni no slot”, ampliando anche la gamma delle proposte e delle attività sul territorio (rassegne cinematografiche e musicali, centri anziani e centri per persone con disabilità, associazioni giovanili, ecc....).

Negli ultimi due anni sul nostro territorio si è assistito ad un incremento della richiesta d'aiuto per persone affette da gioco d'azzardo patologico che necessitano di risposte complesse alle quali non sempre si è preparati a rispondere.

L'attuale emergenza epidemiologica da COVID-19 desta ulteriore preoccupazione per l'emergere di nuove situazioni di povertà e isolamento, con conseguente possibile aumento di persone che si rifugiano nel gioco d'azzardo per sfuggire ad una realtà difficile.

La pandemia, con il conseguente lockdown e chiusura delle attività produttive, ha portato ad un ampliamento del numero di soggetti coinvolti, attirando nella “rete” professionisti, cassintegrati e disoccupati.

Lo studio “gaps#iorestoacasa”, condotto dall'istituto di fisiologia clinica del CNR di Pisa, rileva il cambiamento nei comportamenti di gioco del periodo del lockdown: è stata registrata una generale diminuzione del gioco fisico, con più del 35% dei giocatori che ha ridotto le puntate e quasi il 23% che ha smesso, mentre un intervistato su tre dichiara di aver aumentato le giocate online.

Le stime sul gioco d'azzardo in Italia indicano che gioca per soldi metà della popolazione adulta mentre le quote di gioco problematico hanno visto un aumento negli ultimi anni nella popolazione tra i 15 e i 74 anni e, in particolare, tra i giovani adulti.

I giochi di abilità (skill Games), che comprendono la maggior parte dei giochi da casinò (es. poker, slot machine) e le scommesse sportive a quota fissa sono i giochi più utilizzati (90% della popolazione).

**Ambito Distrettuale Vimercate**

I minorenni tra i 14 e i 17 anni che puntano d'azzardo almeno una volta all'anno sono circa 700.000 di cui circa 70.000 presentano una situazione di fragilità.

Il gioco online, ampiamente diffuso già in epoca pre-covid, negli ultimi anni ha visto l'aumento delle tipologie di gioco messe a disposizione "in rete", attraverso l'utilizzo di smartphone oppure via computer o tablet, a cui si può accedere in forma anonima e senza limiti di tempo, evitando così il rischio di "controllo sociale" e i "giudizi" sul proprio comportamento. Tra il 2015 e il 2019 in Lombardia si è verificato un aumento dell'utilizzo di giochi online del 115%. Con l'avvento del Covid si è verificata un'ulteriore impennata del gioco d'azzardo online, perciò nel progetto sono state inserite anche altre azioni più specifiche di promozione di interventi di prevenzione del GAP on line: oggetto privilegiato della prossima terza annualità Mind the Gap.

Obiettivo	Rafforzare la strategia territoriale in relazione al complesso di interventi di prevenzione, controllo e contrasto al GAP
Descrizione	Implementare azioni integrate, intersettoriali e multistakeholder, fondate su criteri di appropriatezza e sostenibilità, al fine di potenziare l'azione su un territorio più ampio di Comuni, sviluppando indirizzi omogenei nell'azione di prevenzione, controllo e contrasto al GAP, attraverso l'individuazione e la disseminazione di buone pratiche.
Target	Destinatario dell'intervento: • Cittadinanza, soggetti comunitari, scuole; • Operatori e Amministratori P.A. e Terzo Settore; • Sportelli territoriali; • Esercenti commerciali. Destinatari finali: persone vittime gioco d'azzardo patologico e i loro familiari.
Risorse €	Finanziamento dal Piano di Gioco d'Azzardo Patologico: 100.000,00 InterAmbiti
Risorse Personale dedicato	Tecnici e operatori degli Uffici di Piano e dei Servizi Sociali dei Comuni • Tecnici ASST e ATS; • Tecnici e Operatori di Enti del Terzo Settore; • Volontari dell'Associazionismo.
Tipologia obiettivo	Non Strategico
L'obiettivo è integrato con diverse aree di policy	L'obiettivo presenta delle aree di policy di integrazione. La progettualità si integra in modo particolare con il sistema socio-sanitario e con le politiche sociali, rispettivamente all'area dei servizi per la salute, legata ai comportamenti a rischio, alle dipendenze, alla salute mentale e benessere psico-fisico, nonché alle politiche del lavoro, della famiglia e sul fronte dell'inclusione sociale.
L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria	L'obiettivo presenta elementi di integrazione sociosanitaria.
Ob. nuovo/continuo	Obiettivo in continuità
Co-progettazione	Obiettivo in co-progettazione con Rete G.A.P. (istituzionale e territoriale): • ASST e ATS Monza Brianza;



Ambito Distrettuale Vimercate

	• Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) ed in particolare dell'Unità Promozione della Salute con funzione di regia dell'intero impianto del Piano Locale GAP (progettazione governo e monitoraggio) • Direzione Sociosanitaria con il Dipartimento per la Programmazione e integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sociali (PIPSS); • "Tavolo interaziendale dipendenze" a cui partecipano le ASST di Lecco, Monza e Vimercate, gli SMI ed il Terzo Settore Accreditato; • Uffici di Piano e Servizi Sociali dei Comuni; • Atipica Coop. Sociale Onlus; • Coop. Spazio Giovani; • ARCI Lecco – Sondrio; • Ciessevi Monza-Lecco-Sondrio; • Associazioni di volontariato.
<i>Bisogni</i>	L'obiettivo proposto risponde ai seguenti bisogni: • sostenere le situazioni di fragilità/povertà educativa e/o sociale e/o economica, di cui spesso il gioco d'azzardo patologico risulta una conseguenza; • intervenire su un territorio più ampio, rafforzando la strategia di sistema per rispondere in modo globale a bisogni emergenti complessi e diversificati; • orientare e formare la cittadinanza, affinché possa essere maggiormente in grado di far emergere il sommerso relativo al gioco d'azzardo patologico, favorendo l'accesso ai servizi territoriali preposti. Indicatori input • Lavoro congiunto con i servizi socio-sanitari territoriali; • Presenza enti/operatori della rete GAP attiva sul territorio e di soggetti territoriali collaboranti.
<i>Interventi/Azioni</i>	• Sensibilizzazione, formazione e informazione rivolta ad operatori e Amministratori della P.A. (Assessori, Consiglieri, Polizia Locale, servizi sociali, settori cultura e commercio...) e del Terzo Settore attivi sul territorio; Indicatore: N. corsi di formazione attivati; soggetti/realità territoriali coinvolti. • Implementazione degli "agganci di prossimità" (es, sportelli, punti di ascolto previsti nei progetti di inclusione sociale, centri anziani..) sul territorio, con il coinvolgimento delle realtà/cittadini già attivi nelle comunità; Indicatore: N. di luoghi/sportelli/soggetti di prossimità sul territorio coinvolti in azioni di prevenzione e contrasto al GAP • Mappatura luoghi di accesso al G.A. lecito/geolocalizzazione luoghi sensibili attraverso l'implementazione della piattaforma S.M.A.R.T del Monopoli; Indicatore: N. territori mappati sui 8 Ambiti di ATS Brianza.



Ambito Distrettuale Vimercate

	• Coinvolgimento dei soggetti della rete nella progettazione/stesura del nuovo Piano GAP. Indicatore: condivisione dei contenuti del nuovo Piano GAP fin dalle prime fasi.
<i>Risultati Attesi</i>	Come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)? • Partecipazione di Operatori P.A. e Amministratori della P.A. (Assessori, Consiglieri, Polizia Locale, servizi sociali, settori cultura e commercio...) e soggetti Terzo Settore a programmi formativi di prevenzione e contrasto al GAP; Indicatori di output: maggior consapevolezza e diffusione di un linguaggio comune sul tema • Coinvolgere più realtà territoriali nell'opera di sensibilizzazione della cittadinanza sul tema e nell'orientamento/accompagnamento ai servizi socio-sanitari; Indicatori di output aumento delle realtà territoriali coinvolte attivamente • Condivisione sui contenuti dei regolamenti presenti nei diversi comuni territori/Comuni; Indicatore di output: n. regolamenti condivisi/N. di territori che si sono dotati di un regolamento • Stesura condivisa del nuovo Piano GAP tra ATS e i soggetti della rete GAP. Indicatore di output: presenza di un nuovo Piano GAP co-costruito con tutti i soggetti della rete.
<i>Impatto Atteso</i>	• Individuazione di alcune buone prassi comuni a più territori, così da uniformarne l'operato in materia di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico e diffusione di un linguaggio comune in tema di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo così da poter essere promotori di una cultura legale e sana dell'attività ludica. Indicatori di outcome: • identificazione di buone prassi comuni ai territori, propedeutiche alla costruzione di un regolamento il più possibile condiviso; • riduzione del rischio di "patologizzazione" da parte di coloro che hanno accesso al gioco.



Ambito Distrettuale Vimercate

Strumenti di valutazione	• Continua condivisione interna delle informazioni sull'andamento del progetto, con riunioni a cadenza mensile degli attori coinvolti, per garantire la buona gestione e il monitoraggio dell'impatto sul territorio in relazione agli indicatori individuati; • Valutazione per ogni azione/evento realizzato attraverso somministrazione di questionari multilivello (per i soggetti giovani e per i soggetti adulti in condizione di rischio); • Valutazione post-azione per il gruppo di soggetti giovani, è possibile una con il servizio che ha intercettato la situazione di disagio; • Valutazione post intervento con i servizi vulnerabilità e i servizi sociali di base (diminuzione del rischio, rafforzamento delle life skill) per il gruppo di soggetti adulti in condizione di rischio.
Tempistica	Biennio

5.4.5 Rete Matrioska

5.4.5.1 Premessa e considerazioni valutative triennio 2018-2020

La **Rete Matrioska** nasce nel 2014 all'interno dell'omonimo progetto co-finanziato dal Fondo Europeo per l'Integrazione dei cittadini di Paesi Terzi (FEI) e dal Ministero degli interni, grazie alla volontà dei cinque Ambiti Territoriali della Provincia di Monza e Brianza. La rete ha quindi visto la sua formalizzazione con la sottoscrizione di un Protocollo da parte, oltre dei cinque Ambiti territoriali, di: Prefettura di Monza, ATS Brianza, CGIL Monza e Brianza, CISL Monza Brianza – Lecco, Associazione Diritti Insieme e Glob Cooperativa sociale.

Tale rete ha la finalità di realizzare una collaborazione stabile tra istituzioni e soggetti del privato sociale per la **costituzione di una rete formalizzata di servizi in grado di accogliere e accompagnare i cittadini con background migratorio** sul territorio della provincia di Monza e della Brianza, ciascuno nella specificità delle proprie funzioni e competenze, con obiettivi comuni e attraverso modalità condivise. È stato adottato un Protocollo di Intesa interistituzionale che garantisce un tavolo permanente di confronto e coordinamento tra gli operatori dei servizi e delle organizzazioni attive sul tema. Il Tavolo è ormai un dispositivo riconosciuto di confronto e coordinamento delle diverse azioni sviluppate sul territorio, permette un costante aggiornamento delle letture qualitative e quantitative sui fenomeni connessi alle migrazioni, offre occasioni di formazione e co-formazione, costruisce mandati specifici di approfondimento e ricerca.

La rete degli sportelli è formata da 34 sportelli dislocati in tutta la provincia di Monza e della Brianza (più uno sportello nell'Ambito di Trezzo sull'Adda), che offrono principalmente i seguenti servizi:

- Consulenza in materia di diritto dell'immigrazione;
- supporto per il rinnovo, l'aggiornamento, il rilascio e il duplicato di permessi di soggiorno;
- Prenotazione di appuntamenti in Questura e Prefettura per i casi previsti dalla normativa;
- Prenotazione dei test di italiano per soggiornanti di lungo periodo;
- Invio delle istanze di ricongiungimento familiare e di cittadinanza italiana.

Si presentano alcune riflessioni valutative in merito agli obiettivi e risultati raggiunti dalla Rete Matrioska nell'ultimo triennio, andando ad evidenziarne i fattori positivi e le eventuali aree di criticità.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Una prima dimensione di analisi riguarda la governance interna, con particolare attenzione al lavoro di rete. Negli anni si continua a riscontrare un'elevata collaborazione tra gli operatori, accompagnata da un buon flusso comunicativo interno e garantita dall'attività di coordinamento in capo a Offertasociale, che ha permesso la tenuta del sistema anche nei periodi di maggiore criticità derivanti dall'emergenza sanitaria Covid-19. Il consolidamento tecnico della rete è supportato anche e da interventi formativi e/o di consulenza specialistica diffusi e aperti a tutti i partecipanti della rete, tali da favorire la costante crescita professionale di tutti gli operatori.

A livello di governance interna si rileva invece la necessità di definire in modo più puntuale e organico i processi di lavoro della rete, al fine di consentire maggiore uniformità in termini di organizzazione, responsabilità, correlazioni. Tale necessità di consolidamento si evidenzia anche in relazione alla governance esterna, in particolare per quanto riguarda il rafforzamento della Rete Matrioska, sia nel suo ruolo tecnico rispetto agli altri servizi pubblici e privati (es. Cpl, Agenzie per il lavoro, Uffici Comunali), sia nel suo ruolo istituzionale, come interlocutore formale sul tema dell'immigrazione.

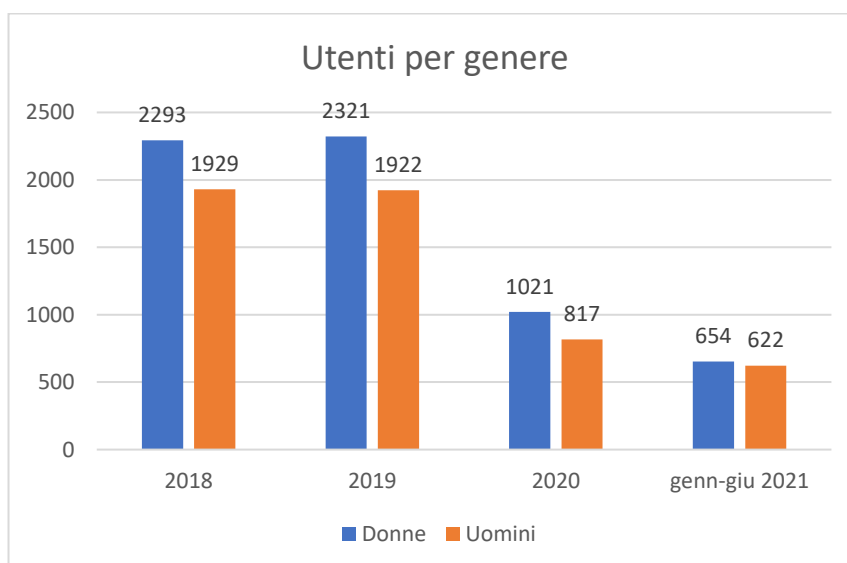
Un ulteriore obiettivo della rete è stato quello di procedere ad una raccolta dati uniforme utilizzando lo strumento comune della cartella sociale informatizzata. Il lavoro, avviato nel 2019 con il supporto del Comune di Monza, ha visto un progressivo adattamento e integrazione degli strumenti già esistenti. Al termine del 2020, sebbene vi siano alcune questioni tecniche da perfezionare, il sistema di raccolta è entrato a regime, consentendo alla Rete di avere a disposizione dati omogenei, dettagliati ed analizzabili.

Infine, sebbene l'emergenza sanitaria Covid-19 abbia influito su tempi e modalità di apertura degli sportelli, la Rete ha continuato ad offrire un servizio di qualità con standard e interventi omogenei sul territorio provinciale. Nel corso dell'ultimo biennio Matrioska ha dimostrato di saper rispondere in modo flessibile e proattivo all'emergenza, attivando modalità di servizio a distanza e consulenze telefoniche. Inoltre è stata ulteriormente qualificata e implementata la web app Retematrioska, uno strumento che mette a disposizione diverse informazioni e servizi rivolti ai cittadini migranti e che si sta rivelando sempre più rilevante nel processo di supporto e accompagnamento delle persone straniere.

5.4.5.2 Stato dell'arte

Si presentano i dati del triennio e del primo semestre 2021, come elaborati attraverso il nuovo sistema di raccolta dati attraverso la cartella sociale informatizzata.

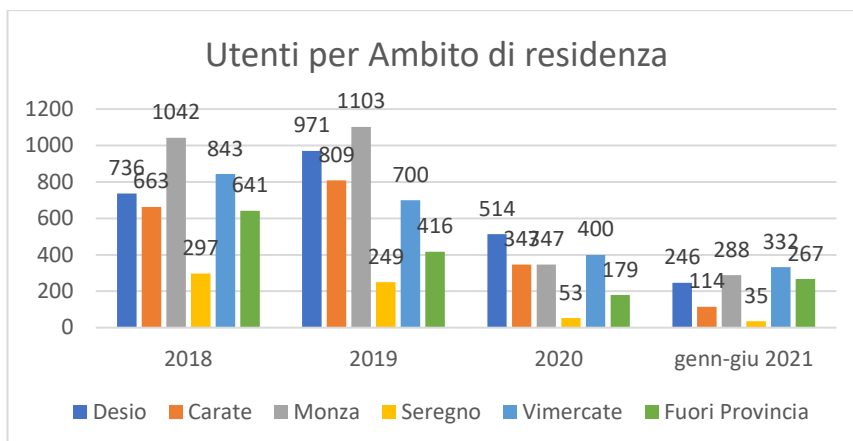
Grafico72: Utenti della Rete Matrioska per genere





Ambito Distrettuale Vimercate

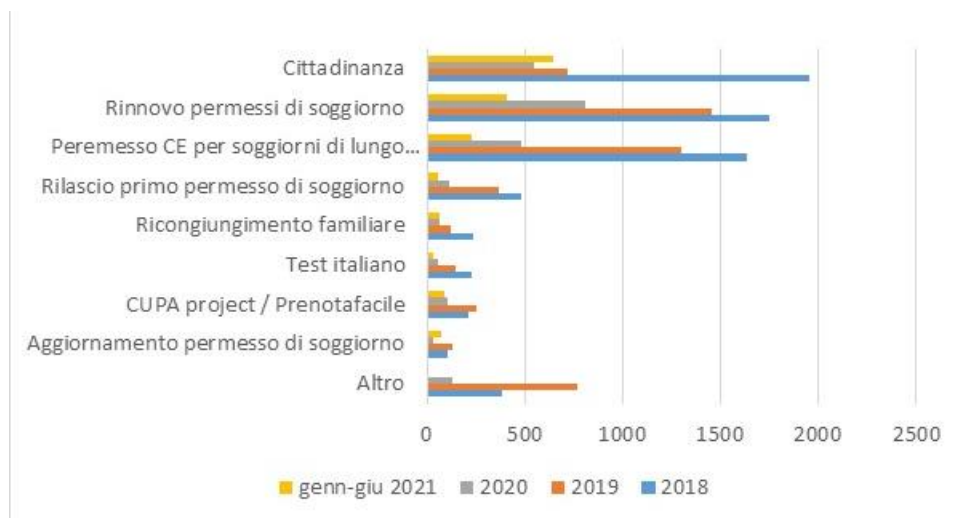
Grafico 73: Utenti per Ambito di residenza



Si evidenzia una significativa flessione del numero degli utenti nel 2020 in seguito alle chiusure degli sportelli conseguenti all'emergenza Covid-19. Occorre però segnalare come gli sportelli hanno continuato a garantire le prestazioni con modalità a distanza. I dati di tali prestazioni e i relativi utenti non sono stati tuttavia registrati a sistema per garantire il rispetto della normativa della privacy e pertanto non risultano qui conteggiati. Inoltre i grandi ritardi nella gestione delle pratiche che registra la Questura di Monza e le proroghe/sospensioni messe in atto in periodo di emergenza, hanno contribuito alla diminuzione degli accessi per richiesta di rinnovo dei permessi di soggiorno.

Nel corso del 2021 si registra una significativa ripresa del numero degli accessi presso gli sportelli, anche considerando come alcuni interventi a distanza siano stati mantenuti nell'operatività degli sportelli

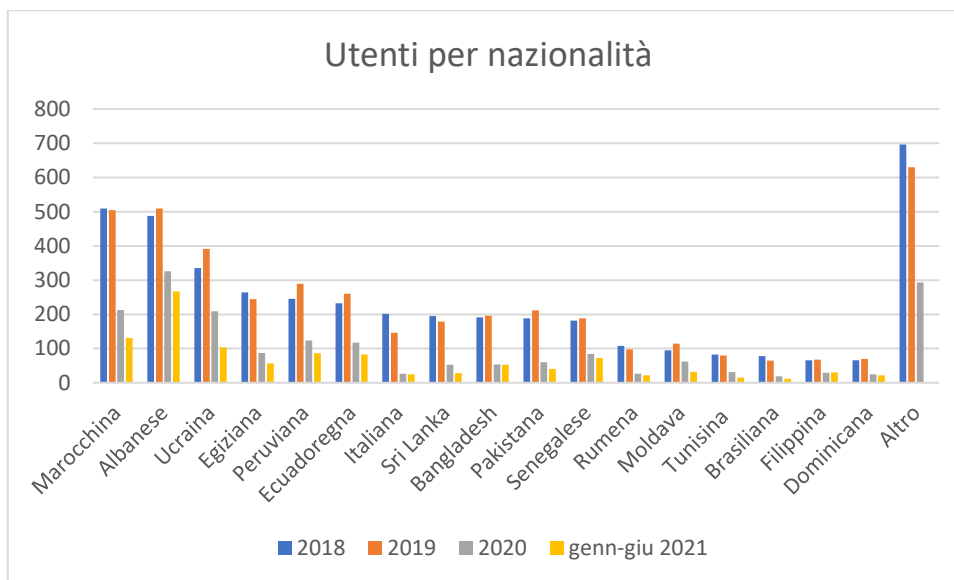
Grafico 74: Interventi per macrotipologia



Le cittadinanze più comuni tra i cittadini che si rivolgono agli sportelli della rete sono: albanese, marocchina e ucraina. Queste cittadinanze risultano anche essere tra le maggiori (non appartenenti all'Unione Europea) presenti sul territorio provinciale.



Grafico 75: Utenti per nazionalità



Obiettivo	Rafforzamento della Rete Matrioska in termini di governance, rete di lavoro e qualificazione dei servizi
Descrizione	La Rete Matrioska proseguirà nel triennio 2021-23 le attività già precedentemente promosse, continuando nel processo di progressiva qualificazione del sistema. Oltre a ciò si individua il seguente obiettivo specifico: Rafforzare il ruolo della Rete Matrioska e il suo riconoscimento a livello istituzionale e territoriale, attraverso la promozione dell'insieme delle attività svolte affinché la Rete e i singoli sportelli non siano percepiti solo come «luoghi di servizio ai cittadini», ma anche come «luogo di pensiero competente e generativo» sul tema dell'immigrazione.
Target	• Soggetti aderenti alla Rete Matrioska; • Enti, attori e servizi territoriali attivi sul tema dei fenomeni migratori; • Operatori.
Risorse €	Fondo di Ambito dedicato alla rete degli sportelli stranieri
Risorse personale dedicato	• Tecnici Uffici di Piano; • Coordinatore della Rete; • Operatori degli sportelli; • Eventuale personale esterno a supporto del processo.
Tipologia obiettivo	Non Strategico
L'obiettivo è integrato con diverse aree di policy	L'obiettivo non presenta delle aree di policy di integrazione.
L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria	L'obiettivo non presenta aspetti di integrazione socio sanitaria.



Ambito Distrettuale Vimercate

Nuovo/continuo	Obiettivo in continuità
<i>Coprogettazione</i>	Cinque Ambiti Territoriali della Provincia di Monza e Brianza (Carate Brianza, Desio, Monza, Seregno e Vimercate), Prefettura di Monza, ATS Brianza, CGIL Monza e Brianza, CISL Monza Brianza – Lecco, Associazione Diritti Insieme e Glob Cooperativa sociale
<i>Bisogni</i>	L'obiettivo proposto vuole rispondere ai seguenti bisogni specifici: • Consentire una definizione più puntuale e organica della governance interna al progetto Indicatori di input: protocollo e linee guida in uso. • Rafforzare il riconoscimento della Rete Matrioska, sia attraverso un ampliamento dei soggetti aderenti sia attraverso lo sviluppo e radicamento delle connessioni con i servizi territoriali. Indicatori di input: protocollo in uso; n. servizi territoriali con cui sono attive reti/collaborazioni continuative formali o informali. • Individuare strategie che permettano un'ulteriore qualificazione del lavoro degli sportelli al fine di sistematizzare le modalità di lavoro a distanza e proseguire nel lavoro supporto ai beneficiari. Indicatori input: n. sportelli attivi; n. operatori e ore complessive di lavoro; risorse economiche complessive.
<i>Interventi/Azioni</i>	Si prevede di aggiornare il protocollo della Rete di Matrioska, con particolare attenzione a: • una più puntuale definizione di ruoli e funzioni tra i diversi partner, ivi compresi l'organizzazione e finanziamento del sistema sportelli, affinché venga maggiormente garantita la tenuta del sistema e l'engagement di tutti gli attori, in ragione delle rispettive responsabilità; • esplicitazione dei principali flussi comunicativi e informativi, ivi compresi quelli tra sportelli sul territorio (funzione operativa), Uffici di Piano (funzione tecnica e programmatoria) e amministratori dei Comuni (funzione politica). Tale attività verrà svolta con la realizzazione di incontri ad hoc che vedranno la partecipazione dei soggetti aderenti alla rete, in primo luogo gli uffici di piano. Indicatori di processo: n. di incontri realizzati; partecipanti. La qualificazione della <i>governance</i> esterna e la promozione della Rete Matrioska come interlocutore chiave a livello territoriale sul tema migratorio potranno essere realizzate attraverso:



- Ampliamento del numero di soggetti aderenti al protocollo, in particolare la Questura di Monza e la Prefettura di Milano, quali interlocutori chiave nei processi di accoglimento e regolarizzazione dei migranti;

Indicatore di processo: apertura di canali di interlocuzione da parte degli amministratori dei Comuni.

- Rafforzamento delle connessioni con i servizi pubblici del territorio, attraverso la strutturazione di specifici momenti di raccordo, che consentano di migliorare la conoscenza reciproca, nonché definire modalità di collaborazione e segnalazione; i principali servizi da coinvolgere sono i servizi comunali (Servizi sociali, Demografici, Agenzie/Uffici per l'Abitare), i servizi di accoglienza migranti, i servizi socio-sanitari territoriali, i Centri per l'Impiego;

Indicatore di processo: n. incontri realizzati.

- A partire dalle informazioni quantitative raccolte con lo strumento della cartella sociale e dall'elaborazione di dati qualitativi emergenti dal lavoro e confronto tra gli sportelli, valorizzare il ruolo della rete come osservatorio qualificato del fenomeno migratorio a livello territoriale, anche attraverso la diffusione di tali informazioni a livello trasversale sul territorio (agenzie private per il lavoro, scuole, altri enti coinvolti).

Indicatore di processo: individuazione di modalità di raccolta e comunicazione delle informazioni.

Individuare strategie che permettano un'ulteriore qualificazione del lavoro degli sportelli al fine di:

- Sistematizzare le modalità di lavoro a distanza; queste ultime sono state imposte dall'emergenza COVID, ma si sono rivelate funzionali alla gestione di alcuni processi. È pertanto intenzione portare a regime anche specifiche attività che non prevedano l'accesso diretto agli sportelli, trovando adeguate soluzioni e procedure organizzative (quali ad es. la registrazione degli utenti e la gestione della privacy)
- Ultimare la messa a regime in merito alla raccolta dati nella cartella sociale informatizzata (tempi, strumentazione, risorse, integrazione dati sportelli CGIL/CISL, etc)
- Proseguire nel lavoro di accompagnamento e supporto ai beneficiari, affinché siano in grado di acquisire sempre più informazioni, gestire autonomamente alcune pratiche e/o non necessitare di accessi agli sportelli di carattere puramente informativo. Un canale prioritario è la web/app Rete Matrioska, ma si potranno individuare ulteriori strumenti/modalità di supporto.

Indicatore di processo: n. incontri destinati alle attività sopra riportate



Ambito Distrettuale Vimercate

	Alcune delle attività previste potranno beneficiare, nel corso degli anni 2021 - 22 anche della consulenza offerta da ANCI, grazie alle azioni previste e finanziate nel progetto regionale FAMI Lab Impact.
<i>Risultati Attesi</i>	• Aggiornamento del protocollo e delle linee guida in relazione alle tematiche individuate; • Individuazione di modalità di collaborazione con alcuni dei principali servizi pubblici del territorio; • Condivisione modalità di lavoro a qualificazione dell'attività degli sportelli. Indicatori di output: aggiornamento del protocollo e delle linee guida.
<i>Impatto Atteso</i>	Al termine del triennio sarà possibile effettuare una valutazione in merito all'effettivo rafforzamento del ruolo della rete sul territorio. In particolare si attendono i seguenti impatti sociali: • una migliore integrazione tra programmazione politica e attività tecnica, favorendo anche una maggiore uniformità di indirizzo delle politiche locali con le normative internazionali, europee e nazionali; • rendere la Rete un polo di pensiero pro-attivo, capace di generare nuove idee, progettazioni, connessioni territoriali; • semplificare le procedure, grazie allo sviluppo di una rete di comunicazione efficace con gli organi istituzionali e con i servizi pubblici territoriali che si occupano di espletare le pratiche dei cittadini di paesi terzi; • ridurre il numero degli accessi multipli da parte degli utenti, rendendoli in grado di gestire autonomamente alcune pratiche, in particolare quelle che richiedono tempistiche lunghe e un monitoraggio costante. Indicatori di outcome: • incremento dei soggetti aderenti al protocollo, • sviluppo di innovazioni / nuove proposte; • incremento interventi effettuati a distanza; • valutazione positiva sull'attività svolta dalla rete da parte di almeno il 70% beneficiari che rispondono al questionario.
<i>Strumenti di valutazione</i>	La valutazione sull'andamento del lavoro e sugli impatti ottenuti verrà formalizzata in un report al termine del biennio che considererà sia dati quantitativi provenienti dalla cartella informatizzata, sia dati quali/qualitativi raccolti in base agli indicatori qui individuati; il lavoro di valutazione verrà supportato da un monitoraggio periodico, effettuato annualmente. La valutazione sarà corredata dagli esiti derivanti da un'analisi di Customer satisfaction rivolta alle persone migranti beneficiarie delle attività degli sportelli.
<i>Tempistica</i>	Biennio



5.4.6 Interventi di accompagnamento all'inclusione socio-lavorativa delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria e supporto alle loro famiglie

5.4.6.1 Premessa e considerazioni valutative triennio 2018-2020

Nel triennio 2018-2020 gli interventi di accompagnamento all'inclusione socio-lavorativa delle persone sottoposte a provvedimenti dall'autorità giudiziaria sono state portate avanti attraverso i finanziamenti POR FSE 2014-2020 di Regione Lombardia. Sul territorio di Monza e Brianza, nell'ambito adulti si sono sviluppati i **progetti Sintesi e Sintesi.com**, con capofila il Comune di Monza.

Entrambe le progettazioni hanno promosso l'inclusione socio-lavorativa delle persone detenute presso la casa circondariale di Monza e dei soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria presenti sul territorio, attraverso azioni integrate di carattere educativo, formativo, di sostegno psicologico e di inserimento al lavoro e accompagnamento abitativo.

Alcune criticità si sono verificate a causa della mancata continuità dei finanziamenti che, in alcune situazioni, ha provocato un'interruzione con successiva ripresa di alcune attività in atto.

Con l'avvento dell'emergenza sanitaria per Covid-19, si è cercato garantire continuità della presa in carico, attuando una rivisitazione delle modalità operative.

Un ruolo fondamentale nelle progettualità è stato svolto dalla rete di partenariato a cui hanno partecipato Uffici di Piano, Enti Locali e territoriali istituzionali e non, aziende speciali consortili, Agenzie di formazione professionale e inserimento lavorativo, enti del terzo settore.

Sono state svolte, con cadenza bimestrale, n. 18 cabine di regia/tavoli di confronto/incontri realizzati con la partecipazione dei soggetti e dei servizi coinvolti attivamente nella rete.

La varietà del partenariato, sia come tipologie di soggetto che ne fanno parte, sia come specificità di competenze, hanno consentito di mantenere uno sguardo d'insieme che favorisse una risposta globale ai bisogni personalizzati dei beneficiari; strategico il ruolo della Cabina di Regia, che ha sostenuto il coordinamento e la condivisione di tutte le azioni portate avanti dai vari partner; da qui sarà possibile ripartire per ampliare la rete di riferimento, implementando gli aspetti di sistema anche con le istituzioni e gli altri soggetti che operano nel campo.

5.4.6.2 Stato dell'arte

Il progetto ha portato avanti e realizzato con continuità una serie di azioni, per le quali si auspica, nel nuovo triennio, un'implementazione ed un'ulteriore sistematizzazione:

- **Azione degli agenti di rete**

Ha previsto presa in carico personalizzate dall'ingresso fino a tutto il percorso detentivo e si è svolta nelle sedi carcerarie di Opera, Bollate e S. Vittore; l'azione degli agenti di rete è stata finalizzata a mantenere una stretta relazione tra la rete dei servizi intramurali e il contesto socio-familiare del soggetto detenuto e a promuovere alcune attività di inclusione sociale.

Un elemento di criticità è stato rappresentato dalla carenza di organico del sistema carcerario, che ha reso più difficoltosa l'azione di mediazione degli agenti di rete.

Complessivamente nelle CC di San Vittore, Opera e Bollate, in cui si è sviluppata principalmente l'azione, sono state intercettate circa 1500 persone.



Ambito Distrettuale Vimercate

- **Mediazione culturale e linguistica**

Sono stati attivati interventi di mediazione culturale e linguistica: il servizio veniva attivato su chiamata da parte della gente di rete che aveva in carico le diverse situazioni. Il lavoro di mediazione era finalizzato prevalentemente a favorire la conoscenza e la comprensione delle regole interne della CC e nel 2020 sono state tradotte anche alcuni comportamenti da seguire in ottemperanza ai protocolli legati alla prevenzione da COVID-19.

Nell'azione complessivamente sono stati coinvolti 75 beneficiari diretti

- **Interventi di sostegno alla fragilità psichica**

Nel 2018 è stato avviato un centro diurno destinato a soggetti con disagio psichico e psicologico nella CC di Monza, all'interno del quale sono stati organizzati laboratori finalizzati alla riacquisizione delle competenze di base trasversali, alla risocializzazione, al rispetto delle regole e degli orari e, all'interno di percorsi di accompagnamento personalizzati, in vista di una futura inclusione sociale e lavorativa.

I beneficiari diretti sono stati 210, di cui 150 persone hanno seguito percorsi di accompagnamento con gli Educatori di Rete; n. 60 persone, invece, sono state accolte nel Centro Diurno.

- **Funzione di accompagnamento educativo sul territorio**, in stretta connessione con l'azione del Polo Territoriale

La progettualità ha previsto anche alcune azioni dell'educatore di rete, con la presa in carico alcune situazioni segnalate dal Polo Territoriale dalla CC di Monza, dall'U.E.P.E. o da altri servizi del territorio di Monza e Brianza.

Sono state realizzate progettualità personalizzate, che orientassero sul territorio i beneficiari e li supportassero attraverso specifici interventi integrativi come: l'housing sociale, i tirocini lavorativi e percorsi formativi.

Il polo territoriale ha gestito le segnalazioni e la definizione dei percorsi e il monitoraggio delle attività in stretta collaborazione con gli educatori di rete, con l'operatore del Comune di Monza e il coordinamento operativo, coinvolgendo anche gli altri soggetti coinvolti nella progettazione. L'azione così articolata ha permesso la presa in carico di 144 persone, di cui 49 detenute presso la CC Di Monza, 12 in altri istituti di pena, 19 persone segnalate da U.E.P.E., 62 segnalate dai servizi del territorio e 2 da avvocati.

- **Attività di formazione di accompagnamento all'inserimento lavorativo**

L'attività ha previsto percorsi formativi al fine di far acquisire ai partecipanti competenze spendibili nel modo del lavoro, legate a professioni specifiche.

Sono stati, inoltre, promossi gruppi di orientamento al lavoro (interni ed esterni all'istituto) aventi come obiettivo l'informazione e l'utilizzo di strumenti di ricerca attiva del lavoro ed inserimento lavorativo, oltre a fornire un supporto nell'individuazione delle opportunità professionali idonee per le persone in carico.

Complessivamente, sono stati attivati n. 140 percorsi propedeutici all'inserimento lavorativo, con la realizzazione di: 5 corsi di formazione (con 12 persone a corso), n. 80 percorsi lavorativi, n. 30 percorsi di tirocinio, n. 9 percorsi di accompagnamento alla ricollocazione degli utenti, attraverso l'erogazione dei servizi al lavoro e delle misure offerte dal sistema regionale; 3 persone, inoltre, sono state inserite in attività di volontariato.



Ambito Distrettuale Vimercate

- **Accoglienza abitativa/housing sociale**

È stata attivata anche l'azione di accoglienza abitativa per le persone che hanno terminato il periodo della detenzione; il tipo di accoglienza abitativa è stato ricercato in base alla provenienza territoriale delle persone e alla loro situazione familiare e sociale contingente, oltre a valutare la compatibilità di una determinata tipologia di alloggio e accoglienza abitativa alle caratteristiche della persona.

Le persone accolte nelle strutture abitative sono state 22.

Obiettivo	<i>Implementare gli interventi di accompagnamento all'inclusione socio-lavorativa delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria</i>
Descrizione	Dare continuità al progetto, favorendo l'implementazione di azioni a favore dell'inclusione delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, mantenendo i presidi costruiti sul territorio e strutturando maggiormente e in modo più stabile la rete istituzionale e territoriale che si è creata in questi anni
Target	Destinatario dell'intervento • Persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria; • Familiari di persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria.
Risorse €	Le risorse finora impiegate sono state quelle del Bando POR FSE 2014-2020 Progetto SINTESI: avviso per nuove misure per la realizzazione di interventi di accompagnamento sociale a favore di persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria e loro famiglie
Risorse Personale Dedicato	Chi è impegnato e con quali funzioni: • Tecnici e operatori dei Servizi Sociali; • Tecnici degli Uffici di Piano; • Operatori dei servizi di formazione e orientamento al lavoro; • Operatori del Terzo Settore.
Tipologia obiettivo	Non Strategico
L'obiettivo è integrato con diverse aree di policy	L'obiettivo presenta delle aree di policy di integrazione. Le azioni progettuali si realizzano in connessione con le politiche abitative (housing sociale), con l'area dell'integrazione socio-lavorativa e con i servizi sociali e specialistici presenti del territorio per gli interventi a favore del sostegno familiare e di percorsi di inclusione sociale.
L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria	L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria.
Ob. nuovo/in continuità	Obiettivo in continuità.
Coprogettazione	Il progetto prevede una rete di co-progettazione così composta: • Comune di Monza; • Coop. sociale 2000; • A&I scs Onlus; • Afol Monza Brianza; • Offertasociale asc; • Co.de.bri asc;



Ambito Distrettuale Vimercate

	• Coop. sociale Aeris; • Consorzio ex.it; • Unione Artigiani; • Scuola Borsa.
<i>Bisogni</i>	Accompagnare e orientare le persone nel re-inserimento nel contesto di vita familiare e sociale, sostenendole anche in un percorso di riacquisizione di fiducia in sé stessi e nelle proprie potenzialità, supportandole nel ricostruire e ricomporre i propri legami familiari. Indicatori input • N. persone da sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria da prendere in carico • Risorse umane (rete di enti e soggetti) e finanziarie a disposizione
<i>Interventi/Azioni</i>	Si punterà all'implementazione e al consolidamento delle attività/buone pratiche già sperimentate: • Mediazione da parte di figure educative (agenti di rete) finalizzata a mantenere/ricreare il legame con il contesto esterno al carcere; Indicatore di processo: n. persone prese in carico • Interventi di accompagnamento educativo e sostegno alla fragilità finalizzati al reinserimento nel contesto familiare e sociale della persona sottoposta a provvedimenti dell'autorità giudiziaria; Indicatore di processo: n. beneficiari diretti • Attività di formazione e accompagnamento all'inserimento/reinserimento socio-lavorativo, puntando all'acquisizione di competenze spendibili nel mercato del lavoro; Indicatore di processo: n. percorsi propedeutici all'inserimento lavorativo realizzati • Interventi di accoglienza abitativa/housing sociale come passaggio ponte tra il carcere e il re-inserimento nel contesto familiare/sociale; Indicatore di processo: n. 22 persone accolte nelle strutture abitative Evoluzione nel ruolo e nella funzione della Rete esistente: • favorendo, in alcune occasioni, la partecipazione alla cabina di regia di soggetti istituzionali, come i Sindacati e il Tribunale della Camera Penale; • implementando le relazioni di collaborazione con le figure apicali di U.E.P.E., Carcere e Tribunale e tra i SIL e l'ambito della giustizia riparativa. Indicatore di processo: n. cabine di regia/tavoli di confronto/incontri realizzati con la partecipazione di queste figure e servizi.
<i>Risultati Attesi</i>	



Ambito Distrettuale Vimercate

	- Dare continuità ai presidi sul territorio costruiti e alle azioni di inserimento e reinserimento delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, individuando anche nuove forme di finanziamento; - individuare nuove forme di finanziamento che consentano di portare avanti i processi attivati e le azioni svolte; - Partendo dal partenariato costruito in questi anni, strutturare una rete di servizi e soggetti che si possa confrontare sul fronte delle politiche per le persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria e lavorare sinergicamente per la realizzazione condivisa di azioni progettuali; Indicatore di output: presenza di una rete stabile e formalizzata che lavori in modo sistemico attorno al tema
<i>Impatto Atteso</i>	Costruire un sistema tra i Servizi della Giustizia (intra ed extra moenia), i Servizi alla persona (territoriali e specialistici) ed il contesto sociale, familiare e territoriale sempre più integrato e "comunicante", in cui tutti gli attori e i Servizi coinvolti comunichino e collaborino tra loro "facendo sistema", in modo da favorire e rendere meno problematico il rientro nel contesto familiare/parentale e nella 'società civile' della persona che ha subito un provvedimento dell'autorità giudiziaria. Indicatori di outcome: forte integrazione tra carcere e città
<i>Strumenti di valutazione</i>	- Customer Satisfaction; - Report di valutazione; - Relazione intermedia e relazione finale, nelle quali emergeranno il numero delle segnalazioni inviate, la tipologia dei servizi inviati, i principali bisogni emersi e le risposte concrete, i target specifici di riferimento e i risultati ottenuti; In questo modo si potrà valutare la diffusione e l'utilizzo del progetto come risorsa ulteriore presente sul territorio. In particolare verranno valutati: - L'efficacia degli strumenti utilizzati; - Il ruolo avuto e le modalità di partecipazione dei diversi partner; - Gli obiettivi raggiunti ed obiettivi non perseguiti; - L'efficacia e coinvolgimento della rete territoriale; - Il grado di coinvolgimento e soddisfazione dei beneficiari.
<i>Tempistica</i>	Biennio

5.4.7 Realizzazione e consolidamento degli interventi di accompagnamento all'inclusione socio-lavorativa di minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria

5.4.7.1 Premessa e considerazioni valutative triennio 2018-2020

Il **progetto Totem** fin dall'inizio si è dedicato ad incontrare i bisogni dei ragazzi sottoposti a procedimenti e provvedimenti penali e, allo stesso tempo, a sostenere il lavoro delle équipes specialistiche di penale minorile e dell'USSM che, spesso, si scontrano con iter processuali molto lunghi, controproducenti rispetto ai bisogni dei ragazzi coinvolti e lavorare in rete con Enti Locali incaricati delle progettualità personalizzate.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Il progetto inoltre aveva come obiettivo quello dell'inclusione attiva dei ragazzi indirizzandoli ad una sperimentazione nel mondo del lavoro, finalizzando gli interventi ad azioni di orientamento nel mondo del lavoro, sperimentazione diretta attraverso i tirocini di inclusione sociale e di laboratori professionalizzanti; l'azione è stata portata avanti in stretta collaborazione con i SIL dei territori aderenti al progetto.

Il progetto Totem ha anche dato la possibilità concreta ai servizi di avere disponibili azioni e interventi che, senza un progetto così implementato, avrebbero richiesto tempi di attivazione più lunghi, dovendo anche reperire le risorse economiche di volta in volta e su ogni singolo caso.

Sono state ricercate e individuate sul territorio esperienze di volontariato finalizzate alla realizzazione di percorsi per il penale minorile (es. situazioni di Messa Alla Prova).

Il progetto ha previsto un lavoro educativo a 360 gradi che i servizi segnalanti ritengono utile sia per il percorso di crescita dei destinatari, che per le singole progettualità individuali. Le attività realizzate hanno avuto come focus il lavoro di rete che si è sviluppato grazie alla collaborazione tra i servizi segnalanti, gli agenti di rete e gli operatori coinvolti, caso per caso, nella presa in carico. Il lavoro degli agenti di rete è stato funzionale al fine di mantenere un buon livello di comunicazione nel gruppo di lavoro.

La Rete del progetto denota stabilità ed efficacia di intervento. In particolare i partner, se nella prima edizione si sono concentrati in modo particolare sulla collaborazione nella realizzazione degli obiettivi e delle azioni programmate, nella seconda edizione hanno avuto modo di concentrarsi maggiormente sul consolidamento della rete.

La storicità dei progetti nel Penale Minorile, inoltre, ha contribuito anche a creare una connessione con i soggetti segnalanti, oltre che con i soggetti coinvolti

I punti di forza della partnership si sono evidenziati, in modo particolare rispetto a una rete di collaborazione efficace con i SIL dei vari territori, realizzando anche un sempre maggior numero di tirocini lavorativi. Attualmente l'Equipe penale minorile e SIL portano avanti come prassi ormai consolidata, un lavoro di confronto e di raccordo su alcune situazioni specifiche e di co-progettazione su attività condivise.

Dal lavoro di rete sono nate anche diverse iniziative territoriali come, ad esempio, il Gruppo azione penale, che ha realizzato alcune azioni finanziate dai 5 ambiti (es. calcio, teatro...).

La tempestività degli interventi nell'ambito dei procedimenti penali è un tema caldo degli ultimi anni che va perseguito e continuamente tenuto al centro delle attività che si propongono e promuovono, in quanto abbate notevolmente il rischio di recidiva avendo il ragazzo la possibilità di riparare immediatamente al reato e riflettere concretamente sulla propria azione illegale.

5.4.7.2 Stato dell'arte

Attraverso le attività del progetto è stato offerto all'adolescente uno spazio educativo che lo accompagnasse nella costruzione di un progetto di re-inclusione sociale con la finalità di comprendere la quotidianità dei ragazzi relativamente al tempo della scuola e/o del lavoro, al riorientamento in caso di abbandono scolastico

Risultato raggiunto: 47 situazioni prese in carico.

Rispetto all'azione Empowerment personale dei minori e giovani adulti autori di reato, si denota un rafforzamento e miglioramento della capacità del sistema di attivare risorse e di facilitare l'accesso a opportunità di inclusione sociale e lavorativa che richiedono rispetto delle regole e impegno in capo ai destinatari degli interventi.

**Ragazzi coinvolti nei laboratori: 13**

I tirocini rispetto alle aspettative iniziali hanno avuto un brusco stop a causa dell'emergenza coronavirus. Questo ha permesso di lasciare maggiore spazio al tema dell'orientamento al lavoro. Tuttavia permangono delle criticità rispetto alla disponibilità delle aziende e dei negozi a intraprendere convenzioni di tirocinio in quanto la situazione sanitaria di oggi ancora non dà motivi di tranquillità dal punto di vista epidemiologico e dal punto di vista dell'economia nazionale.

Ciononostante, rispetto all'inclusione lavorativa, sono state realizzate numerose prese in carico, tanto che nel mese di aprile 2020 è stato chiesto un aumento di ore su questa azione per poter rispondere alle esigenze dei servizi segnalanti che avevano necessità di avviare nuove progettualità. Nonostante l'emergenza COVID sono partiti alcuni tirocini e sono risultate molto fruttuose ed efficaci le prese in carico per l'orientamento al lavoro.

Si è operato affinché i destinatari:

- conoscessero ed imparassero i prerequisiti necessari per inserirsi nell'ambito lavorativo (il rispetto degli orari, l'apprendimento delle capacità manuali, il rispetto e l'osservanza delle regole, la relazione con i colleghi e gli adulti, etc....);
- sperimentassero relazioni positive e significative con adulti al fine di sviluppare una comunicazione fondata sulla fiducia ed il rispetto reciproco.

Risultato atteso: Sono state avviate: 11 orientamenti al lavoro su 15 segnalazioni.

Si è garantito un sostegno ai ragazzi e alle famiglie di origine straniera attraverso colloqui e incontri alla presenza di un mediatore linguistico-culturale al fine di facilitare una maggior comprensione dell'iter giudiziario e favorire di conseguenza un maggior coinvolgimento e l'attivazione di tutto il nucleo.

Risultato atteso: possibilità di attivare 20 ore di mediazione.

Rispetto al sostegno previsto per i genitori (di 7 ore ciascuno) dei ragazzi segnalati, per facilitare o sollecitare una riattivazione del ruolo genitoriale, favorendo la comprensione del momento di difficoltà del minore e la significatività del percorso di sostegno alla genitorialità, si sono verificate mancate segnalazioni a causa delle poche ore a disposizione e della scelta di far svolgere l'attività da una figura educativa.

L'azione di monitoraggio e mantenimento della rete istituzionale creata negli ultimi anni attraverso il Progetto Bruciare i Tempi con la Procura per i Minorenni di Milano, l'Arma dei Carabinieri e la Polizia di Stato aveva lo scopo di facilitare sempre più le relazioni tra gli Enti gestori dei servizi sociali che si occupano di penale minorile e queste altre istituzioni preposte all'intervento con i ragazzi sottoposti a procedimenti penali.

Il lockdown e, in generale, la pandemia hanno portato alla chiusura di quest'azione e il conseguente mancato accesso di esterni presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Milano, ha impedito di poter compiere il lavoro che ci si era prefissati.

Sono state utilizzate, pertanto, solo un terzo circa delle ore previste dal progetto.

In **Totem 2** la principale difficoltà è stata collegata all'emergenza sanitaria, alla riorganizzazione delle attività, degli interventi in particolare quelli di gruppo.

La naturale scadenza del progetto a Giugno 2020, prorogata per due volte, ha reso il lavoro da una parte più semplice per poter cercare di spendere il budget a disposizione, dall'altra ha reso più complicato il lavoro in particolare a seguito dell'avviso di incremento di funzioni del mese di Settembre 2020, che ha previsto anche un aumento di budget vincolato al lavoro educativo o degli agenti di rete.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Per come è stato organizzato il progetto Totem2 ogni intervento educativo richiedeva un lavoro mediamente lungo, di circa 6/8 mesi per ragazzo e chiaramente avendo a disposizione pochi mesi per concludere le attività non tutto il budget è stato speso, e si sono riscontrate delle criticità al momento delle segnalazioni. Si è cercato di risolvere il problema con la creazione di pacchetti di lavoro educativo di 15/20 ore al fine di avere il tempo per lavorare con i destinatari su obiettivi più piccoli; in particolare, negli ultimi mesi del progetto, ci si è concentrati sul lavoro collegato all'attività di volontariato che molti destinatari nel 2020 non sono riusciti a svolgere.

Rispetto all'avvio dei laboratori, che erano stati pensati in presenza, dopo alcuni mesi di valutazione, considerando che la situazione sanitaria non rientrava, si è cercato di trovare una soluzione per poterli svolgere online e tutti e tre i laboratori previsti hanno avuto lo spazio che meritavano.

Il lavoro educativo individuale ha dovuto riorganizzarsi completamente. Svolgere un lavoro educativo con i ragazzi non in presenza, telefonicamente o online ha richiesto uno sforzo notevole agli operatori che sono stati ingaggiati in questa sfida, dal momento che il lavoro educativo corrisponde anche a prossimità. Gli operatori sono riusciti con i ragazzi a trovare le strade educative e comunicative adeguate a far fronte anche ai bisogni espressi dai ragazzi in particolare nelle fasi di lockdown che hanno colpito soprattutto gli adolescenti con la chiusura della scuola, delle attività sportive e della possibilità di aggregarsi e socializzare.

Un aspetto fondamentale è stato quello della digitalizzazione, che ha portato inevitabilmente il sociale e l'approccio lavorativo ad innovarsi, il passaggio a conference call, al lavoro a distanza, alla digitalizzazione della documentazione prediletta rispetto al cartaceo che ha portato tutti i partner a velocizzare alcuni passaggi.

In ogni caso e nonostante le difficoltà contingenti, le attività educative hanno permesso ai ragazzi di creare dei prodotti individuali sul proprio percorso che sono state presentate ai giudici nell'ambito delle udienze e hanno permesso in questo anno faticoso di scarsa disponibilità delle associazioni ad accogliere nuovi volontari, di svolgere un lavoro educativo, a seguito dell'incremento di funzioni, centrato sulla riflessione sul senso della riparazione, sul significato e sulla stesura di un progetto da presentare ai giudici in fase di verifica di messa alla prova.

A causa dell'emergenza COVID-19 non sono state effettuate le azioni relative alle VIE DEL MARE gestita dai TETRAGONAUTI, il laboratorio di ciclofficina gestito dalla cooperativa LO SCIAME.

Invece a seguito di scarsa adesione da parte delle famiglie e tempi di attivazione lunghi causati dal ripetersi di periodi più o meno lunghi di lockdown con restrizioni sulla possibilità di uscire per i ragazzi e le loro famiglie, non si è riusciti ad attivare le Family Group Conference che ci si prefigurava potessero invece partire.

Sono state realizzate numerose prese in carico dal punto di vista dell'inclusione lavorativa: nel mese di aprile 2020 è stato chiesto un aumento di ore su questa azione per poter rispondere alle esigenze dei servizi segnalanti che avevano necessità di avviare nuove prese in carico. Nonostante l'emergenza COVID sono partiti alcuni tirocini e sono risultate molto fruttuose ed apprezzate le prese in carico per l'orientamento al lavoro.

Nel complesso il progetto ha raggiunto dei buoni obiettivi e la soddisfazione degli enti segnalanti che hanno ribadito l'importanza di dare continuità a progettualità di questo tipo che rispondono a pieno alle esigenze dei ragazzi ed offrono delle opportunità che in altri modi non potrebbero essere garantire.



Ambito Distrettuale Vimercate

Obiettivo	<i>Implementazione e consolidamento del sistema di interventi di accompagnamento all'inclusione socio-lavorativa a favore di minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria.</i>
Descrizione	• Incontrare i bisogni dei ragazzi sottoposti a procedimenti penali attraverso percorsi educativi sia in relazione al reato sia alla propria vita e sostenere la loro inclusione attiva, orientandoli nel mondo del lavoro e farli uscire da una condizione di inoccupazione sia scolastica che lavorativa; • Sostenere la genitorialità nel comprendere le motivazioni del comportamento deviante del figlio/a e nell'attivarsi rispetto a nuove strategie educative.
Target	Destinatario dell'intervento • minori sottoposti a procedimento e provvedimenti dell'autorità giudiziaria; • familiari di minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria in carico al progetto.
Risorse €	Bando POR FSE 2014-2020.
Risorse personale dedicato	Chi è impegnato e con quali funzioni • Tecnici Uffici di Piano e operatori dei Servizi Sociali dei Comuni coinvolti; • Operatori del Penale Minorile; • Operatori dei Servizi di formazione, orientamento e integrazione lavorativa del territorio; • Formatori; • Educatori Enti del Terzo Settore.
Tipologia obiettivo	Non Strategico
L'obiettivo è integrato con diverse aree di policy	L'obiettivo presenta delle aree di policy di integrazione. Le azioni progettuali si realizzano in stretta connessione e integrazione: • con l'area di intervento della Tutela Minori e del Penale Minorile; • con gli interventi a favore del sostegno familiare e di percorsi di inclusione sociale, in collaborazione con i servizi sociali e specialistici presenti del territorio; • con l'area dell'Istruzione e formazione e dell'integrazione socio-lavorativa.
L'obiettivo presenta aspetti di integrazione socio sanitaria	L'obiettivo non presenta aspetti di integrazione socio sanitaria.
Ob. nuovo/in continuità	Obiettivo in continuità.
Coprogettazione	Coprogettazione con i seguenti attori del territorio: • Consorzio Desio-Brianza asc – capofila; • Offertasociale asc per l'Ambito territoriale di Vimercate; • Diapason cooperativa sociale a.r.l. Onlus; • La Grande Casa scs onlus; • Aeris Cooperativa sociale; • Azienda speciale di formazione "Scuola Paolo Borsa";



Ambito Distrettuale Vimercate

	• Società Cooperativa sociale In-presa; • Consorzio Comunità Brianza soc. coop. soc. – Impresa sociale; • APS I Tetragonauti; • Ambito di Desio, Carate, Monza, Seregno, Vimercate, ATS e Provincia MB; • Associazioni e altri soggetti del territorio.
<i>Bisogni</i>	Consolidare e implementare la collaborazione tra tutti i soggetti della rete coinvolti e coinvolgibili nel percorso di accompagnamento di un minore sottoposto a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, al fine di sostenere i minori sottoposti a provvedimenti giudiziari e i loro familiari. Indicatori di Input: • Risorse a disposizione; • Rete già esistente; • N. progettualità condivise tra i soggetti della rete coinvolti.
<i>Interventi/Azioni</i>	• Attivare e implementare la rete esistente dei servizi del penale minorile territoriale, servizio USSM, servizi sociali territoriali nella gestione delle situazioni; Indicatore di processo: Condivisione delle modalità di presa in carico per una maggior efficacia degli interventi • Proseguire la collaborazione avviata con i SIL della provincia di MB, che consente di creare e ampliare i contatti con una rete di aziende e realtà lavorative disponibili ad accogliere anche ragazzi minorenni; Indicatore di processo: N. situazioni prese in carico dal SIL • Intensificare lo scambio e le collaborazioni con le realtà territoriali del Terzo Settore e del volontariato per l'avvio di progettualità che prevedano anche l'accompagnamento educativo del minore e della realtà che lo accoglie. Indicatore di processo: N. di progettualità attivate in collaborazione con realtà territoriali
<i>Risultati Attesi</i>	• Prosieguo del tavolo di lavoro appena avviato dall'USSM con tutti i capifila del progetto; Indicatore di output: realizzazione incontri del tavolo e condivisione con la rete dei singoli territori ○ Attivazione di collaborazioni tra SIL e aziende per l'accompagnamento ad un percorso nel mondo del lavoro Indicatore di output: N. situazioni che vengono esitate in processi di tirocini di inclusione e/o lavorativi • Valorizzare maggiormente il ruolo dell'operatore di rete come figura di sistema nell'attivazione della rete per favorire la presa in carico delle



Ambito Distrettuale Vimercate

	progettualità. Indicatori di output: N. operatori di rete coinvolti; N. progettualità attivate in collaborazione coi soggetti della rete territoriale
<i>Impatto Atteso</i>	- Favorire la disseminazione di metodologie sul territorio regionale; Indicatore di outcome: Avviare la costruzione, sul territorio lombardo, di metodologie condivise, proposte di nuove attività, condivisione di idee, progettualità ed esperienze diverse, anche da proporre a Regione Lombardia e/o ad altri enti istituzionali - Ridurre il fattore recidiva; Indicatore di outcome: Riduzione della percentuale minori con recidiva da quando è partita la progettualità - Generare un processo di cambiamento sul territorio, basato su strategie e idee che hanno avuto l'obiettivo di soddisfare lo sviluppo sociale di una determinata comunità di riferimento, ovvero quella dei ragazzi con procedimento penale minorile in atto Indicatore di outcome Incremento, da quando è partita la progettualità, delle realtà territoriali coinvolte nella rete a supporto di progettualità a favore dei ragazzi sottoposte a procedimento penale minorile in atto.
<i>Strumenti di valutazione</i>	- Customer Satisfaction; - Report di valutazione; - Somministrazione dei questionari di Regione Lombardia ai destinatari; - Somministrazione di questionari di gradimento e soddisfazione agli operatori (servizi segnalanti, agenti di rete, educatori, operatori SIL); - Report di sintesi degli esiti della somministrazione dei questionari; - Relazione intermedia e finale sul progetto con Report di sintesi degli indicatori di progetto.
<i>Tempistica</i>	Biennio

5.4.8 Politiche abitative

5.4.8.1 Contesto

Rispetto alla dimensione dell'abitare, e dell'abitare sociale in particolare, la provincia di Monza e Brianza si caratterizza principalmente per la presenza di 17 comuni riconosciuti ad "Alta Tensione Abitativa" (ATA)¹⁴ tra i 55 che compongono la provincia, dove si concentra circa il 65% circa della popolazione residente. Questi Comuni sono perlopiù collocati a ridosso del capoluogo e lungo l'asse della SS36. I restanti Comuni, tradizionalmente a minor intensità del bisogno abitativo, negli anni più recenti hanno mostrato segnali di

¹⁴ Agrate Brianza, Bovisio Masciago, Carate Brianza, Cesano Maderno, Desio, Giussano, Lentate sul Seveso, Limbiate, Lissone, Meda, Monza, Muggiò, Nova Milanese, Seregno, Seveso, Varedo, Vimercate (Delibera CIPE - Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica - del 13 novembre 2003 e pubblicato sulla G.U. del 18 febbraio 2004, n. 40).

**Ambito Distrettuale Vimercate**

attenzione, ad esempio, sotto il profilo demografico: la crescita della popolazione residente nella provincia (+0,2%, pari a 1.755 residenti) tra il 2018-2021 ha interessato prevalentemente i comuni di dimensioni minori e più periferici rispetto al capoluogo, mentre alcuni tra i comuni di maggior dimensioni (Monza, Limbiate e Seregno) hanno invece registrato una significativa decrescita in termini assoluti.

Tabella 104: Popolazione residente totale e variazioni percentuali. Anni 2018-2021 - Fonte: ISTAT

	2018	2021	Var. 2018/2021
Monza e Brianza	865.666	867.421	0,2%
Lombardia	9.986.962	9.966.992	-0,2%
Italia	59.937.769	59.257.566	-1,1%

L'incremento della popolazione residente nel periodo considerato è stato trainato da due tra le categorie di residenti che maggiormente manifestano fragilità abitative: gli stranieri e gli anziani. Per i residenti di origine straniera nel periodo 2018-2021 è stato registrato un saldo positivo di circa 5.900 residenti, pari a un incremento del 8,1%, decisamente maggiore rispetto alla media regionale (+4,1%) e nazionale (+3,1%). La popolazione di età superiore ai 64 anni ha segnato una crescita di oltre 6.700 residenti, pari a un incremento del 3,5%, maggiore rispetto alle dinamiche regionale (+2,0%) e nazionale (+2,6%).

Tabella 105: Popolazione residente di origine straniera. Totale e variazioni percentuali. Anni 2018-2021 - Fonte: ISTAT

	2018	2021	Var. 2018/2021
Monza e Brianza	72.494	78.377	8,1%
Lombardia	1.105.975	1.151.416	4,1%
Italia	4.883.451	5.035.643	3,1%

Tabella 106: Popolazione residente over 65 anni. Totale e variazioni percentuali. Anni 2018-2021 - Fonte: ISTAT

	2018	2021	Var. 2018/2021
Monza e Brianza	190.862	197.602	3,5%
Lombardia	2.245.803	2.291.531	2,0%
Italia	13.565.148	13.923.073	2,6%

A seguito degli effetti del dell'evento pandemico Covid-19 sul territorio provinciale è stata registrata una esplosione delle domande di sostegno al mantenimento dell'abitazione in proprietà o in locazione, indicatori di una diffusa fragilità abitativa che si è aggravata tra il 2020 e i primi mesi del 2021. In questo periodo tra i cittadini gravati dal pagamento del mutuo prima casa le richieste di sostegno economico a valere sul c.d. "pacchetto famiglia" regionale sono state circa 3.350, mentre le domande di contributo di sostegno alla locazione sul libero mercato sono state oltre 7.200 contro una media di 250-300 domande annue di sostegno all'affitto registrate nel 2018 e nel 2019.

A determinare la centralità del tema abitativo nel contesto provinciale contribuiscono anche il grado di accessibilità del mercato immobiliare in proprietà e in locazione sul libero mercato, che nel periodo più recente caratterizzato dall'evento pandemico Covid-19 (giugno 2020 – giugno 2021) è divenuta più difficoltosa a causa di un generale incremento dei prezzi di compravendita (+5,2%) e di locazione (4,2%)¹⁵ e un'offerta abitativa pubblica e sociale importante per il numero delle unità abitative di proprietà dei comuni e di ALER, complessivamente pari a 8.335 alloggi, ma con poche disponibilità per nuove assegnazioni rispetto al bisogno (pari al 2,8% del patrimonio nel 2021, anno straordinario considerando la sospensione dei bandi pubblici avvenuta nel corso del 2020).

¹⁵ fonte: immobiliare.it.



5.4.8.2 Obiettivi, interventi e linee di indirizzo 2018-2020

Gli strumenti di programmazione zonale 2018-2020 dei 5 Ambiti territoriali hanno tutti posto particolare attenzione alla dimensione abitativa del bisogno, andata incrementandosi e articolandosi nel corso degli anni. Un'attenzione che a partire dalle ormai consolidate misure di contrasto all'emergenza abitative e di sostegno al mantenimento dell'alloggio in proprietà e in locazione, che rappresentano anche oggi una costante di azione nazionale, regionale e locale, si è concentrata sulla necessità di esplorare nuovi campi di intervento maggiormente adeguati ad una domanda sempre più complessa, aprendo così una stagione di "sperimentazione" di nuove politiche. Gli Ambiti territoriali hanno infatti iniziato a recepire nei propri Piani di Zona alcune delle indicazioni di innovazione tracciate dalla L.R. 16/2016 "Disciplina regionale dei servizi abitativi" a cominciare dalle rinnovate funzioni assegnate dalla disciplina ai comuni e agli ambiti zonali.

È in questo quadro che nei Piani di Zona 2018-2020 dei 5 Ambiti territoriali sono riportati obiettivi e linee di azione specifiche per la dimensione abitativa, seppur in modo tra loro eterogeneo nel grado di approfondimento e nella maturità delle proposte progettuali. Dalla lettura trasversale dei Piani di Zona 2018-2020 emergono con chiarezza cinque direttrici di intervento principali:

- l'orizzonte della pianificazione di settore, rappresentata dal piano triennale e dai piani annuali dell'offerta abitativa pubblica e sociale previsti dalla L.R. 16/2016;
- l'opportunità di realizzare una gestione associata e centralizzata di Ambito rispetto alle politiche abitative;
- l'utilità di strutturare una maggiore conoscenza delle risorse a disposizione del territorio;
- la prospettiva di potenziare il sistema di offerta abitativa rafforzando il sistema dei servizi intermedi tra l'offerta di emergenza e pubblica (i SAP) e l'offerta di libero mercato;
- la necessità di implementare sistemi di governance e reti di partnership funzionali alla costruzione di politiche integrate.

5.4.8.3 Modelli di gestione

Nel modello disegnato dalla L.R. 16/2016 per la gestione delle politiche abitative coesistono in forma integrata la dimensione d'ambito e quella comunale per le quali la disciplina assegna specifici compiti e funzioni. La stessa Legge regionale individua poi le agenzie per l'abitare come un possibile servizio finalizzato al coordinamento delle azioni per il contrasto all'emergenza abitativa, l'orientamento dei cittadini in merito alle opportunità di reperire alloggi in locazione a prezzi inferiori a quelli di libero mercato, lo svolgimento di azioni di sostegno alla locazione e di attività di garanzia nei confronti dei proprietari nei casi di morosità incolpevole (L.R. 16/2016, art. 3, comma 3). Rispetto al modello di gestione delle politiche abitative tra i 5 Ambiti territoriali della provincia di Monza e Brianza sono stati adottati modelli a geometria variabile, ovvero:

- gli Ambiti di Monza e Seregno hanno adottato una gestione affidata alla sinergica collaborazione tra Ufficio di Piano e i comuni con i propri uffici casa;
- l'Ambito di Carate Brianza in attuazione di quanto programmato nei Piani dei Servizi Abitativi, si è dotato dal 2021 di un'agenzia sociale per l'abitare affidandone la gestione e lo sviluppo in coprogettazione ad un consorzio del terzo settore (CCB) allo scopo di ottimizzarne lo sviluppo in un'ottica di efficienza e integrazione coi servizi abitativi offerti dal Consorzio stesso ai cittadini.
- l'Ambito di Vimercate ha invece affidato la dimensione sovracomunale delle politiche abitative all'Azienda Speciale Consortile Offertasociale già attiva nell'erogazione di servizi alla persona per l'ambito territoriale;
- l'Ambito di Desio, infine, in attuazione di quanto programmato dal Piano di Zona, si è dotata dal 2019 di un'agenzia sociale per l'abitare (Agenzia sociale SistemAbitare) affidandone gestione e sviluppo alla propria Azienda Speciale Consortile Consorzio Desio-Brianza allo scopo di ottimizzarne lo sviluppo in un'ottica di efficienza e integrazione dei servizi offerti al cittadino.

**Ambito Distrettuale Vimercate**

In tutti e cinque gli Ambiti territoriali l'attuazione del modello gestionale adottato è stata accompagnata dalla progressiva strutturazione di luoghi di governance funzionali ad indirizzare le direttrici politico-strategiche (assemblee dei sindaci) e operative (tavoli tecnici con gli uffici comunali).

5.4.8.4 Obiettivi, interventi e linee di indirizzo 2021-2023

Le sfide poste dalla disciplina di riferimento e, soprattutto, dagli effetti dell'evento pandemico Covid-19 che ha fatto emergere fragilità e bisogni dalle dimensioni e dalle forme finora sconosciute suggeriscono l'opportunità, se non la necessità, di portare a valorizzazione l'esperienza maturata dai cinque territori in questi ultimi anni aprendo dunque una stagione di "consolidamento" e "rilancio" delle politiche per l'abitare, a cominciare dall'insieme delle innovazioni organizzative, operative e procedurali attuate dall'inizio dell'emergenza pandemica.

In questa direzione strategica i cinque Ambiti territoriali condividono alcuni obiettivi specifici:

- incrementare le competenze e la specializzazione delle strutture dedicate alla gestione delle politiche abitative;
- realizzare quadri di conoscenza comuni utili a monitorare fenomeni di respiro sovrallocale e funzionali all'avvio di nuove progettualità;
- condividere esperienze, modelli e strategie utili a rendere maggiormente efficace ed efficiente l'azione di contrasto alla povertà abitativa;
- collaborare nello sviluppo delle relazioni con altri soggetti istituzionali e delle reti di relazioni con gli stakeholder del territorio.

Gli obiettivi indicati saranno perseguiti prioritariamente attraverso l'istituzione di un tavolo di coordinamento sulle politiche abitative quale forma stabile e strutturata di condivisione tra i territori. Il tavolo di coordinamento si riunirà con cadenza periodica sulla base di un programma di lavoro condiviso e sarà partecipato dai rappresentanti di ciascun Ambito territoriale. Nella sostanza il Tavolo si configurerà come

- luogo di coordinamento rispetto alla pianificazione delle politiche abitative e ai rapporti con altri soggetti istituzionali e con gli stakeholder del territorio;
- comunità di pratiche per la condivisione di dati, informazioni ed esperienze e la crescita delle competenze.

5.4.9 Interventi a supporto delle vulnerabilità socio-economiche**5.4.9.1 Contesto**

Il 2020, dal punto di vista socio-economico è stato profondamente segnato dall'emergenza sanitaria Covid-19 e dalle profonde ripercussioni che ne sono derivate. L'emergenza e le conseguenti misure adottate per contrastarne la diffusione hanno prodotto e verosimilmente continueranno a produrre nel breve-medio periodo rilevanti effetti sul sistema socio-economico provinciale.

È inoltre opportuno ricordare come nel 2018-2019 si stesse appena uscendo da una crisi economica che aveva caratterizzato il decennio precedente (2007-2017); una crisi che aveva già ampliato la forbice sociale tra "ricchi" e "poveri", nonché portato nella società, e in particolare nei giovani, una dimensione di incertezza e di sfiducia nel futuro lavorativo. Tra il 2018 e il 2019 si erano visti segnali positivi: la crescita del tasso di occupazione, la riduzione della povertà assoluta, l'aumento del reddito e del potere d'acquisto delle famiglie - anche grazie al potenziamento degli interventi di sostegno al reddito -, confermavano un miglioramento delle condizioni economiche del Paese. In questo contesto di ripresa, lo scoppio della pandemia da COVID-19 ha colpito il sistema italiano in modo ancor significativo, facendo perdere i progressi raggiunti.



Il mercato del Lavoro nella Provincia di Monza e della Brianza

Di particolare rilevanza per fornire un'analisi puntuale del contesto socioeconomico provinciale, è il **Rapporto annuale del Mercato del lavoro 2020** realizzato dalla Provincia di Monza e della Brianza in collaborazione con AFOL Monza Brianza, dal titolo "Gli effetti della pandemia sul sistema economico e occupazionale: segnali di un nuovo sviluppo tra interruzioni e riprese", da cui si estrapolano i dati che seguono nel presente paragrafo (salvo diverse indicazioni).

Le stime per l'anno 2020 indicano, per la provincia di Monza e Brianza, una caduta del PIL pari all'8,90%. Un dato in linea con quello nazionale (-8,9%) e migliore di quello regionale (-9,4%), secondo le stime fornite da Banca d'Italia.

Nel 2020 il numero di occupati nella Provincia di Monza Brianza è stato di 387.154 persone. Il dato, rispetto all'anno precedente, è leggermente in calo (-0,7%), ma comunque maggiore rispetto al dato del 2018 (+0,5%). La perdita occupazionale del 2020 rispetto al 2019 è minima, probabile segno degli effetti del blocco dei licenziamenti economici operati dal governo attraverso i diversi decreti emergenziali e di un efficiente utilizzo degli ammortizzatori sociali.

Diminuisce in numero assoluto di disoccupati, non per un miglioramento della situazione del mercato del lavoro ma in seguito all'aumento del numero degli inattivi: il tasso di attività cala nel 2020 del -1,9% (in particolare il tasso di attività maschile scende del -3,7%).

La diminuzione del tasso di attività nel 2020 si ripercuote sull'andamento del tasso di disoccupazione (rapporto fra disoccupati e forze di lavoro): nel 2020 il tasso di disoccupazione si contrae del -2,1% rispetto all'anno precedente. In particolare scende significativamente fra le donne -3,0%, fra i giovani (-2,9%) e un po' meno tra gli uomini (-1,3%). L'andamento decrescente non è dovuto ad un incremento occupazionale, ma alla fuoriuscita dal mercato del lavoro di molti soggetti che rinunciano alla ricerca di un impiego. La provincia di Monza Brianza presenta, comunque, un tasso di disoccupazione leggermente più basso (4,9%) di quello regionale (pari al 5,0%).

Si registra quindi un mercato del lavoro sostanzialmente "congelato", con una riduzione dei nuovi avviamenti al lavoro del -17,5% rispetto al 2019, e una quasi analoga % di cessazioni, pari a -16,1% rispetto all'anno precedente. Come detto, il blocco dei licenziamenti ha sicuramente calmierato il numero delle cessazioni, che derivano per lo più dal mancato rinnovo dei contratti di lavoro a termine. Quando rinnovati, lo sono stati per tempi più brevi, quale strategia aziendale per far fronte alle incertezze: se si considerano i nuovi avviamenti, il 51,1% riguarda contratti a tempo determinato e solo il 23,7% contratti a tempo indeterminato.

La crisi pandemica sembra aver ostacolato l'ingresso nel mondo del lavoro più della componente femminile che di quella maschile: le donne avviate nel 2020 sono state -18,6% rispetto all'anno prima, contro il -16,5% degli uomini. Inoltre, se si considera il tempo di lavoro, per le donne prevalgono i contratti a tempo parziale (58,6% del totale dei contratti, rispetto al 39,3% degli uomini). Rimane inoltre marcata la differenza media di retribuzione tra uomini e donne, pari in Lombardia nel 2019 a € 31.276,8 per gli uomini e € 21.543,9 per le donne, con una differenza in negativo del 31% (Rapporto sul Benessere Economico e Sociale 2020 – Istituto Tagliacarne).

Se si considerano i dati per fascia d'età, quella degli under 29 ha subito nel 2020 la maggior diminuzione % degli avviamenti (-24,3%), segue la fascia centrale (30-49 anni) con un decremento del 16% e poi quella degli over 50 (-8,8%). In termini di composizione interna alle singole annualità, i giovani erano nel 2019 il 33,8% del totale, mentre nel 2020 divengono il 31% (-2,8%). In numeri assoluti nel 2020 sono stati avviati 29.149 giovani, di cui il 53% maschi. Analizzando i dati relativi ai movimenti nel mercato del lavoro provinciale (avviati/cessati) nel 2019 e 2020, i settori che registrano il maggior numero di ingressi di giovani (sono quello dell'Istruzione e dei Servizi di ristorazione. Infine in relazione alle tipologie contrattuali, la metà degli avviamenti nel 2020 è avvenuta attraverso contratti a determinato (la percentuale era di poco inferiore nel 2019), che di fatto sta diventando una "strada obbligata" di accesso al mercato del lavoro, a scapito per esempio del contratto di apprendistato.



5.4.9.2 La percezione delle famiglie

Nel 2016 all'interno del Progetto "ARCHIMEDES, Leve per il cambiamento sostenibile" promosso dai 13 Comuni dell'Ambito Territoriale di Carate Brianza con il contributo di Fondazione CARIPLO, CGIL Monza e UST CISL Monza Brianza Lecco hanno realizzato un'indagine presso un panel di lavoratori del territorio, volto ad indagarne il tasso di vulnerabilità economica e sociale. Nonostante il 95% degli intervistati avesse un contratto di lavoro a tempo indeterminato, l'indagine aveva rilevato una forte senso di insicurezza e paura rispetto al futuro (il 63% temeva che le condizioni di lavoro sarebbero nel breve peggiorate e il 60% che la propria condizione personale sarebbe peggiorata). Contestualmente oltre la metà dei lavoratori dichiarava di avere difficoltà economiche ad arrivare alla fine del mese e di aver attivato dei prestiti (30% dei lavoratori 1 voce di prestito, 13% 2 voci, 12% 3 o più prestiti accesi).

Già prima del 2018 si evidenziavano dunque forti difficoltà nel territorio, dove alla fascia di popolazione in condizione di vulnerabilità socio-economica palese e in carico ai servizi, si affiancavano e si affiancano tutt'ora nuove povertà, la cosiddetta classe dei "working poor", a testimonianza del progressivo impoverimento della "classe media".

I dati vengono confermati dalla rilevazione dell'Eurispes (2021) su base nazionale che ha portato alla stesura del **33° Rapporto Italia**: otto italiani su dieci (79,5%) avvertono un peggioramento (netto 54,4% o in parte 25,1%) dell'economia negli ultimi dodici mesi. Rispetto al futuro dell'economia del nostro Paese prevale un sentimento di pessimismo, con il 53,4% di chi si dice convinto che nei successivi dodici mesi la situazione sia destinata a peggiorare.

Secondo la medesima rilevazione Eurispes, sebbene 42,4% degli italiani dichiara che la propria situazione economica negli ultimi dodici mesi sia rimasta invariata, aumentano le famiglie in difficoltà economica, in particolare il numero di quelle che hanno difficoltà a pagare la rata del mutuo (38,2%) e l'affitto (47,7%). Il 28,5% dei cittadini afferma di essere dovuto ricorrere al sostegno economico della famiglia di origine, ma solo il 14,8% ha chiesto aiuto ad amici, colleghi o altri parenti. Il 15,1% ha fatto richiesta di un prestito bancario e quasi il doppio ha effettuato acquisti rateizzando il pagamento (28,7%). Circa un decimo del campione ha messo in atto i seguenti comportamenti: chiedere soldi in prestito a privati (non amici/parenti) non potendo accedere a prestiti bancari (9,4%); tornare a vivere nella casa della famiglia d'origine o dai suoceri (10%); vendere/perdere dei beni (11,4%).

Le percezioni sono confermate dai dati riportati nel **Rapporto sul Benessere Socio Economico (BES) 2020** pubblicato da Istat. Considerando complessivamente i primi tre trimestri del 2020 rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, a una caduta del Pil nominale pari all'8,5% è corrisposta una flessione del reddito disponibile delle famiglie del 2,6% (-2,7% in termini di potere d'acquisto), nonostante il sostegno derivante dai trasferimenti pubblici messi in campo dalle autorità di governo per contrastare gli effetti negativi della crisi sanitaria. I vincoli posti alle attività produttive, alle forme di consumo, alla mobilità degli individui, congiuntamente ad una crescente incertezza sulle prospettive, hanno generato un crollo della spesa per consumi, pari a -10,4%. A percepire una condizione economica in peggioramento sono state soprattutto le famiglie con 3 o più componenti, le persone sole al di sotto dei 65 anni e le famiglie dove vive almeno un minore. Più tutelate sono state invece le famiglie dove il grado di istruzione risulta più elevato, così come quelle composte da persone anziane, sia che vivano da sole sia in coppia.

Sempre nel BES 2020, la stima preliminare della povertà assoluta per il 2020 individua oltre due milioni di famiglie in condizione di povertà assoluta (con un'incidenza sulle famiglie pari al 7,7%), per un totale di oltre 5,6 milioni di individui (con un'incidenza sugli individui pari al 9,4%), in significativo aumento rispetto al 2019. La povertà cresce soprattutto al Nord (9,4%), area fortemente colpita dalla pandemia e dalle sue conseguenze economiche e sociali, superando in maniera significativa anche i valori del 2018.



5.4.10 Reddito di cittadinanza

Il **Reddito di cittadinanza** è una misura di politica attiva del lavoro e di contrasto alla povertà (introdotto dal DL n. 4/2019 convertito con la legge n. 26/2019), che prevede un sostegno economico ad integrazione dei redditi familiari associato ad un percorso di reinserimento lavorativo e sociale.

Secondo i dati ANPAL, rielaborati da AFOL Monza Brianza nel Rapporto annuale del Mercato del lavoro 2020, i percettori di Rdc al 31/12/2020 che hanno stipulato o stipuleranno il Patto per il lavoro sono stati 5.664 (dal dato sono esclusi i percettori di Rdc che hanno sottoscritto o sottoscriveranno il Patto per l'inclusione sociale). Rispetto al 2019 i percettori nel 2020 sono aumentati del 47%, che in valore assoluto corrisponde a 1.810 persone.

La distribuzione fra i due generi vede prevalere le donne (53,9% del totale) rispetto agli uomini (46,1%). La maggioranza dei beneficiari è domiciliata nel territorio di riferimento del Centro per l'Impiego di Monza (32,6%), segue quello di Cesano Maderno (24,9%) e, a breve distanza, quello di Seregno (23,1%), infine Vimercate (19,4%).

Al 31/12/2020 i soggetti che, dopo il riconoscimento del Rdc, hanno trovato un lavoro o un tirocinio sono 803, pari al 14,2% del totale, di cui il 50,8% donne. In prevalenza, coloro che hanno trovato occupazione hanno un'età fra i 30 e i 49 anni (44,7%), segue la classe degli under 29 (38,9%), ed, infine, gli over 50 (16,4%). La forma contrattuale più applicata ai percettori di Rdc è di gran lunga quella del tempo determinato (54,9% del totale), il tempo indeterminato si colloca al secondo posto, ma con una frequenza decisamente inferiore (10,7%), simile a quella del lavoro domestico (10,3%). Vi sono poi coloro che entrano nel mondo di lavoro con un percorso di tirocinio (9,1%), seguiti da coloro che si trovano in situazioni di lavoro intermittente (8,2%). Risultano poco utilizzati, fra gli under 29, i contratti di apprendistato (3,3%).

Il 55,1% dei soggetti che hanno trovato una collocazione lavorativa è privo di titolo di studio o è in possesso del diploma di scuola secondaria inferiore. Tre sono i settori che hanno maggiormente assorbito questa forza lavoro: ristorazione (15,3%), commercio (l'insieme del dettaglio e dell'ingrosso si attesta all'12,8% del totale) e attività di servizi per edifici e paesaggio (12,3%, che include anche le pulizie e le manutenzioni di interni ed esterni).

5.4.10.1 Obiettivi e interventi in atto: stato dell'arte

Il principale intervento inter-Ambito rivolto promuovere l'inclusione attiva di persone e nuclei famigliari in condizioni di vulnerabilità e disagio che necessitano di supporto dal punto di vista educativo, formativo e occupazionale, è il **Programma di intervento territoriale integrato** a valere sulla DGR 7773/2918 del 17 gennaio 2018 "Sperimentazione di percorsi di inclusione attiva a favore di persone in condizione di vulnerabilità e disagio" e successivi decreti attuativi (cofinanziato con fondi POR FSE 2014-2020, Asse Prioritario II).

Finalità prevalente è quella di promuovere sul territorio nuove opportunità formative e lavorative che permettano ad adulti e ragazzi in situazioni di disagio di superare le difficoltà temporanee oppure di ridurre le criticità presenti attraverso la valorizzazione delle proprie abilità e competenze, promuovendone l'occupabilità.

Il budget complessivo degli interventi messi in campo è pari a euro 1.014.035,16, di cui l'80% finanziati da contributi regionali e 20% dai partner di progetto

A partire da un'analisi territoriale dei bisogni e degli obiettivi specifici a livello di ciascun ambito, si è deciso di agire su un doppio fronte: da un lato concordare a livello provinciale obiettivi generali e strategie di azione omogenei, così da garantire una solida base organica, coerente e condivisa; dall'altro lato realizzare 5 progetti con capofila l'Ambito Territoriale, che riescano a rispondere ai bisogni specifici, potenziando i modelli operativi già in uso nonché le reti collaborative avviate. Da luglio 2019 sono attive le seguenti progettualità:

- Ambito di Carate B.za: Progetto Prossimi all'Inclusione;
- Ambito di Desio: Progetto DNA Inclusione;

**Ambito Distrettuale Vimercate**

- Ambito di Monza: Progetto Trame Inclusive;
- Ambito di Seregno: Progetto Includis;
- Ambito di Vimercate: Progetto Self-fit – Allenarsi per riuscire.

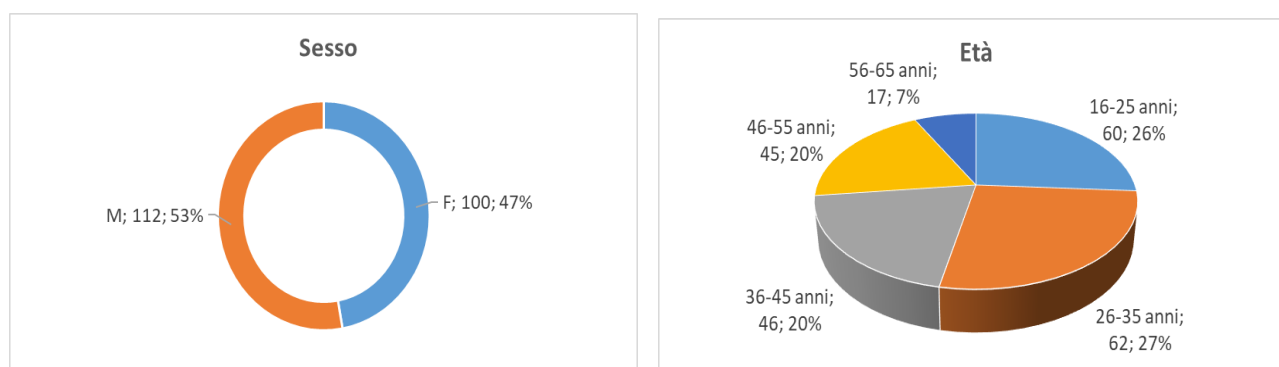
Fanno parte della Cabina di regia territoriale, oltre agli Uffici di Piano, tutti partner coinvolti nell'attuazione del Programma di intervento e nella realizzazione dei singoli progetti territoriali: AFOL Monza Brianza, A&I cooperativa sociale, Antonia Vita associazione, ASST Monza e ASST della Brianza, Consorzio Comunità Brianza, Consorzio Desio Brianza, Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione, CS&L, In-presenza cooperativa sociale, Koiné cooperativa sociale, Mestieri Lombardia, Scuola Paolo Borsa, Socris cooperativa sociale, Spazio giovani cooperativa sociale.

Il termine ultimo per la chiusura delle progettazioni è stato prorogato da Regione Lombardia al 31 agosto 2022.

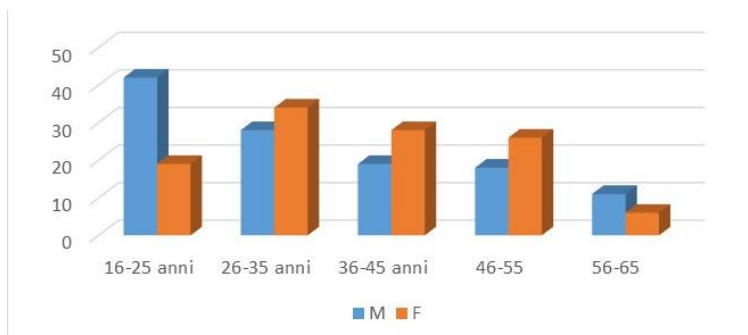
Seguono alcuni dati relativi alle attività realizzate fino al 31 luglio 2021; è necessario considerare come nel corso del 2020 sia stato possibile attivare pochissimi interventi a causa delle limitazioni previste dall'emergenza sanitaria Covid-19.

Sono stati presi in carico 246 beneficiari, così suddivisi per genere e età:

Grafico 76: Beneficiari del Reddito di Cittadinanza per genere ed età



La suddivisione per sesso e per fasce di età è piuttosto omogenea. In relazione alla correlazione tra sesso ed età, i dati del progetto confermano le ipotesi individuate in fase di progettazione, sulla base sia di dati statistici che di analisi territoriali: da un lato la popolazione dei Neet è a netta prevalenza maschile, dall'altro è rilevante il numero di donne, spesso madri (dai 35 ai 50 anni) con figli in età scolare, che aspirano ad un percorso di riqualificazione professionale e reinserimento lavorativo.

**Ambito Distrettuale Vimercate***Grafico 77: Beneficiari del Reddito di Cittadinanza suddivisi per classi di età e genere*

Significativa è la percentuale di persone di nazionalità straniera, rappresentata prevalentemente da residenti in Italia da meno di 10 anni, non ancora in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo, né titolati di protezione internazionale, impossibilitati ad accedere al Reddito di cittadinanza. Quasi i due terzi dei beneficiari (61%) ha un titolo di studio basso, la metà il diploma di terza media. Oltre il 60% dei beneficiari è in cerca di prima o nuova occupazione da oltre 12 mesi.



6. *Il sistema di valutazione*

La valutazione è parte integrante e qualificante di una politica sociale e va intesa come occasione di miglioramento ed evoluzione dei sistemi di intervento, oltre che configurarsi come attività di controllo sull'efficacia degli interventi realizzati e sulla correttezza dei processi messi in atto.

La valutazione si configura come un vero e proprio processo di ricerca con fasi ben definite che possono esprimere traiettorie non necessariamente lineari. La prospettiva da adottare è quella di raccogliere informazioni per costruire ipotesi di comprensioni e di azioni perseguibili tenendo come riferimento alcune coordinate di metodo che si articolano nelle seguenti fasi:

- ideazione come esplorazione preliminare per dare forma ad un'ipotesi di lavoro e valutazione:
- si possono impostare diversi interrogativi su aspetti e fasi differenti di un progetto (interventi) o processo. Ogni tipo di domanda mette a fuoco aspetti specifici di una policy, di un programma, un progetto, un intervento e pertanto richiede strategie di analisi differenziate, dotate ciascuna di una propria validità e, al tempo stesso, parzialità.
- pianificazione del processo di valutazione vero e proprio, identificando gli oggetti della valutazione e i soggetti da coinvolgere. È necessario individuare gli obiettivi da perseguire, declinandoli in risultati attesi attraverso un processo attuativo predefinito scomponibile, a sua volta, in più fasi eventualmente poste in capo ad attori diversi. In questa fase pertanto si individuano: indicatori di risultato, gli attori implicati, le procedure di attuazione e gli strumenti definendo infine le possibili interrelazioni tra questi aspetti.
- raccolta dei dati ed elaborazione delle informazioni: oltre ai metodi di carattere quantitativo, come l'analisi di dati o di questionari, si aggiungono i metodi qualitativi, come interviste in profondità o focus group, che possono aiutare a comprendere il senso delle evidenze empiriche o mettere a in luce questioni che i dati, da soli, non farebbero emergere.
- elaborazione di un report di valutazione, utilizzo e diffusione delle informazioni. In questa fase si possono distinguere tra realizzazioni (output), risultati (outcome) e impatti a seconda dell'ampiezza delle conseguenze che si desidera prendere in considerazione.

I processi di valutazione degli interventi declinati nell'attuale Piano di Zona di Ambito serviranno per comprendere se ri-programmare alcune attività oppure se definire nuovi interventi anche ai possibili cambiamenti dei fenomeni sociali. Per alcune aree di intervento pertanto si possono attivare dei processi ciclici, a spirale, che avviano nuove elaborazioni e realizzazioni di interventi.



7. Presentazione progetti e percorsi di integrazione sociosanitaria

Nel mese di agosto 2020 Regione Lombardia ha deliberato (DGR n. XI/3525/2020) l'adozione di un piano di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale da parte delle ATS, in maniera da poter gestire in modo efficace e integrato le situazioni emergenziali, come quella verificatasi durante il periodo del lockdown. Nel periodo di emergenza sanitaria si è infatti assistito a una bassa integrazione tra la dimensione sociale e sanitaria, pertanto Regione Lombardia ha richiesto ai territori di adottare un Piano che preveda la realizzazione di interventi finalizzati a:

- attuare misure di sorveglianza epidemiologica e di controllo, a cura del dipartimento di Igiene e prevenzione sanitaria;
- potenziare e riorganizzare la rete assistenziale.

L'ATS della Brianza, in collaborazione con i soggetti sociali e sociosanitari del territorio, ha elaborato un "Piano Operativo di potenziamento e riorganizzazione della rete territoriale", nel quale sono previsti, tra gli altri, l'istituzione degli infermieri di famiglia e di comunità e la Centrale Operativa Territoriale (COT).

La COT e le sedi degli infermieri di comunità rappresentano un nuovo sistema di coordinamento territoriale per la valutazione multidimensionale dei bisogni e la presa in carico dei soggetti, in particolare fragili. La COT è attiva da aprile 2021 con la finalità di valutare il bisogno (indici di fragilità) e realizzare percorsi assistenziali in un'ottica di facilitazione dell'accesso alle cure. L'Ambito ha preso parte all'istituzione e avvio dell'operatività della COT impegnando una Assistente Sociale di Ambito per 12 ore settimanali.

In questo contesto, si sono sviluppati anche gli accordi tra ASST Brianza e l'Ambito territoriale di Vimercate per la realizzazione della Casa di Comunità nell'ottica del potenziamento dei servizi territoriali e di prossimità. Sono stati svolti alcuni sopralluoghi presso le sedi proposte da alcune Amministrazioni dell'Ambito e alcuni coordinamenti tecnico politici sia con le singole Amministrazioni che a livello di Distretto.

Il progetto complessivamente è stato presentato in sede di un'Assemblea di Ambito al fine rendere partecipi tutti i Comuni. L'Assemblea è stata svolta il 22 luglio 2021 e il riscontro dato da parte degli Amministratori è stato positivo, condividendone pertanto la programmazione con ASST Brianza. Si ritiene infatti che la presenza delle assistenti sociali nelle Case della Comunità rafforzerà il ruolo dei servizi sociali territoriali determinando inoltre una maggiore integrazione della componente sociale con quella sanitaria assistenziale. Altro aspetto importante su cui saranno realizzati degli incontri di programmazione è quello relativo alla definizione delle sinergie tra le Case della Comunità e la COT, così da potenziare i livelli operativi e i temi che necessitano una integrazione socio sanitaria.

L'Ambito ha manifestato da subito interesse alla realizzazione di un nuovo assetto territoriale finalizzato all'integrazione degli interventi socio-sanitari. Successivamente alle elezioni amministrative, nel mese di novembre si è quindi convocato un *coordinamento tecnico politico "casa della comunità"* per condividere ed esaminare la prima parte del progetto delle Case della Comunità dell'Ambito, che prevede l'attivazione della prima struttura nel Comune di Vimercate.

Il coordinamento ha la finalità di co-progettare le future attività e di monitorare l'efficacia. Al tavolo siedono il Direttore Socio Sanitario dell'ASST, il Sindaco e l'Assessore alle politiche sociali del Comune di Vimercate, il Presidente di Ambito, il Direttore dell'Azienda Offertasociale, il Responsabile dell'Ufficio di Piano e alcuni tecnici della Direzione Socio Sanitaria dell'ASST.

Oltre a questi coordinamenti, in attesa dell'attuazione della riforma sanitaria e in vista della realizzazione del prossimo Piano di Zona, è stato avviato un *gruppo tecnico del piano di zona* che ha l'obiettivo di definire un obiettivo strategico sul tema dell'integrazione socio sanitaria. Al tavolo partecipano alcuni tecnici dell'ATS della Brianza, dell'ASST Brianza e i responsabili degli Uffici di Piano afferenti al Distretto Brianza.

Questi gruppi di lavoro sono necessari per definire il migliore assetto territoriale per una reale integrazione socio sanitaria realizzando pertanto ad una fattiva operatività da parte di tutti i soggetti (ATS, ASST e Ambito/Comuni) che opereranno sul campo.



I lavori sono stati avviati e procederanno grazie alla realizzazione dell'Obiettivo OUI di seguito descritto e alle eventuali risorse aggiuntive del PNRR su una proposta progettuale di Ambito sulle dimissioni protette.

7.1 Gli obiettivi di integrazione socio sanitaria – Criteri Premiali

La definizione e la realizzazione di obiettivi prioritari assume importanza perché, in larga parte, implica il coinvolgimento diretto e la partecipazione attiva degli altri attori della rete (ATS, ASST, Terzo Settore, ecc.) nel fornire un maggiore supporto ai Piani di Zona al fine di migliorare l'efficacia degli interventi territoriali. Gli obiettivi qui di seguito illustrati rappresentano quelli relativi alla richiesta della premialità; riguardano pertanto obiettivi di carattere sociosanitario e programmati e realizzati a livello di Distretto sociosanitario (ex Distretto Brianza). In particolare Regione stabilisce che la *“premialità sarà corrisposta ad ognuno degli Ambiti coinvolti per un importo pari a € 20.000,00 per ciascuno dei due obiettivi individuati e per un importo pari a € 50.000,00 nel caso in cui la programmazione riguardi altri obiettivi eccedenti il numero minimo di due”*.

I contenuti sono riportati nel modello “Scheda” definito da Regione Lombardia.

Per quanto riguarda i **budget economici di ogni Obiettivo** si specifica che le quote a **co-finanziamento** sono coperte dagli Ambiti, da Ats Brianza e da Asst Brianza, mentre le quote a **finanziamento** sono a valere sulle eventuali premialità riconosciute da Regione, così come dettagliate precedentemente.

Si specifica che **l'ottenimento da parte degli Ambiti delle premialità** sopra specificate **determineranno l'avvio delle azioni progettuali** come di seguito descritto; infatti i budget indicati per quello che riguarda la parte di finanziamento trovano copertura nelle stesse quote premiali, qualora verranno riconosciute da Regione Lombardia agli Ambiti.

In caso di non ottenimento della premialità gli Ambiti si riserveranno di valutare **l'eventuale realizzazione degli Obiettivi individuati o la rimodulazione degli stessi**, in relazione alle esigenze territoriali emerse, al confronto con i referenti all'esiti della verifica da parte dei territori delle quote di copertura economica di finanziamento.

Parallelamente l'impatto della riforma sanitaria da parte di Regione Lombardia **potrebbe ridefinire gli assetti dei Distretti** e di conseguenza sarà necessario rivedere anche la determinazione dei seguenti obiettivi (Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22).

In continuità con la precedente programmazione, sono stati mantenuti anche i criteri di attuazione definiti dalle linee regionali ex Dgr. 7631/2017 ovvero:

1. omogeneità di accesso ai servizi e agli interventi sociosanitari.
2. omogeneità dei criteri di valutazione della qualità delle strutture e degli interventi. Sono infatti necessari strumenti come un sistema di valutazione dell'efficacia e della qualità del processo di realizzazione delle attività e dei risultati raggiunti. Il sistema di valutazione è in carico all'ATS della Brianza che, attraverso un esperto di valutazione, seguirà i percorsi realizzati e supporterà nel superamento di possibili criticità che si evidenzieranno lungo la realizzazione degli obiettivi. Il valutatore saprà anche raccogliere gli elementi per mettere in luce le potenzialità dei nuovi modelli operativi che saranno costruiti a livello territoriale in una logica di mainstreaming utile anche ad altri possibili territori.
3. Sono attivati progetti e percorsi di innovazione sociale, per sperimentare nuovi modelli di intervento ai bisogni emergenti e causati dalla pandemia Covid-19. Tutti e tre gli obiettivi fanno leva sulla rete sociale e sui principi di personalizzazione, tempestività, temporaneità e corresponsabilità già introdotti nella precedente triennalità. In tale prospettiva il cittadino non è quindi solo utente del welfare, ma egli stesso produttore di welfare e soggetto attivo nella rete dei servizi.



I progetti degli ambiti ASST Brianza

Sportello SI (Supporto Informatico)

- **Obiettivo:** Facilitazione accesso ai servizi informatici
- Creazione di una rete capillare di supporto (anche nelle CDC)
- Digitalizzazione dei servizi

Progetto O.U.I (Obiettivo Unità Integrata)

- **Obiettivo:** Integrazione attività ASST e ambito sociale del territorio/comuni (anziani, domiciliarità, famiglia, disabilità)
- Costruzione di procedure condivise di presa in carico

Progetto YES (Young Empowerment Space)

- **Obiettivo:** percorsi innovativi di interfaccia socio sanitaria a favore di giovani vulnerabili e con disagio
- Analisi del bisogno
- Gruppi ATS/ASST/Ambiti
- Attivazione di un "triage" per minori e adolescenti
- Figura del facilitatore tra ASST/servizi e territorio

GRUPPO TECNICO Piani di Zona

ATS - ASST
AMBITI

REFERENTI

- Comuni
- Servizi Sociali
- Terzo Settore

GRUPPI OPERATIVI

REFERENTI

- Neuropsichiatria Infantile
- Dipendenze
- Consultori
- Psichiatria
- ...

Il Gruppo Tecnico è costituito dai rappresentanti di ATS, ASST e dei 4 Ambiti. Si occupa degli aspetti progettuali generali

I Gruppi Operativi, costituiti dai referenti, sviluppano gli aspetti operativi dei progetti declinati dal Gruppo tecnico, si interfacciano tra di loro, assicurano /facilitano modalità integrate di invio ai servizi ASST e, viceversa, alle offerte del territorio.



Titolo progetto: O.U.I. (Obiettivo Unità Integrata)

Macroarea di policy

- ☐ A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- ☐ B. Politiche abitative
- ☐ C. Promozione inclusione attiva
- ☐ D. Domiciliarità
- ☒ **E. Anziani**
- ☐ F. Digitalizzazione dei servizi
- ☐ G. Politiche giovanili e per i minori
- ☐ H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- ☐ I. Interventi per la famiglia
- ☐ J. Interventi a favore di persone con disabilità

Punti chiave previste dalle macroaree di policy

Indicare i punti chiave, tra quelli previsti nella tabella seguente (Appendice 1 dell'Allegato A della DGR n. XI/4563) e corrispondenti alla macroarea di policy scelta, che si intendono sviluppare nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo. **Indicare almeno un punto chiave.**

Macroarea di policy	Punti chiave
A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	☐ Vulnerabilità multidimensionale ☐ Nuova utenza rispetto al passato ☐ <i>Working poors</i> e lavoratori precari ☐ Famiglie numerose ☐ Famiglie monoreddito
B. Politiche abitative	☐ Allargamento della platea dei soggetti a rischio ☐ Vulnerabilità multidimensionale ☐ Qualità dell'abitare ☐ Allargamento della rete e coprogrammazione ☐ Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare)
C. Promozione inclusione attiva	☐ Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva ☐ Sviluppo delle reti
D. Domiciliarità	☐ Flessibilità ☐ Tempestività della risposta ☐ Allargamento del servizio a nuovi soggetti ☐ Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
E. Anziani	x Rafforzamento degli strumenti di long term care x Autonomia e domiciliarità x Personalizzazione dei servizi x Accesso ai servizi x Ruolo delle famiglie e del caregiver ☐ Sviluppo azioni LR 15/2015 x Rafforzamento delle reti sociali x Contrasto all'isolamento
F. Digitalizzazione dei servizi	☐ Digitalizzazione dell'accesso ☐ Digitalizzazione del servizio ☐ Organizzazione del lavoro

**Ambito Distrettuale Vimercate**

Macroarea di policy	Punti chiave
	☐ Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
G. Politiche giovanili e per i minori	☐ Contrasto e prevenzione della povertà educativa ☐ Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica ☐ Rafforzamento delle reti sociali ☐ Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	☐ Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro ☐ NEET
I. Interventi per la famiglia	☐ Caregiver femminile familiare ☐ Sostegno secondo le specificità del contesto familiare ☐ Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio ☐ Contrasto e prevenzione della violenza domestica ☐ Conciliazione vita-tempi ☐ Tutela minori
J. Interventi a favore di persone con disabilità	☐ Ruolo delle famiglie e del caregiver ☐ Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

Obiettivo progetto

Il progetto mira ad attivare modalità di segnalazione, di valutazione integrata e di presa in carico di soggetti fragili (anziani e disabili) che possono continuare a vivere al domicilio, pur evidenziando bisogni socio sanitari, con adeguato supporto.

Il progetto vuole riorganizzare le risposte e le prassi già esistenti e favorire la creazione di nuove sinergie in riferimento alle modifiche attuate con la riforma sanitaria e alle modifiche legate ai PNRR e più in generale ai fondi react EU

A tal fine si vuole facilitare la possibilità di segnalazione, valutazione e presa in carico da parte di tutti i soggetti della rete (servizi sociali comunali, Ospedali, medici di base, COT, Case di Comunità, etc.) in maniera sinergica e centrata sui bisogni personalizzati del soggetto preso in carico

In questo modo si punta a creare una solida rete di aiuto e di comunicazione tra i servizi territoriali e sanitari, al fine di intercettare e prendere in carico le situazioni vulnerabili ed a rischio di istituzionalizzazione.

Il Progetto si integra con l'attività della COT, delle case di comunità delle dimissioni protette, dei servizi domiciliari territoriali.

A supporto delle azioni territoriali di presa in carico domiciliare verranno attivati servizi comunitari e interventi di prevenzione come ad esempio: custode sociale, attivazione volontariato per trasporti, spesa a domicilio, rafforzamento reti sociali, etc... sia a supporto delle famiglie che a supporto delle persone sole.

ATS che coordina il progetto

ATS BRIANZA

Ambiti territoriali coinvolti

Ambiti del Distretto Brianza: Ambito di Carate Brianza, Ambito di Desio, Ambito di Seregno, Ambito di Vimercate.

ASST coinvolte

ASST Brianza

**Ambito Distrettuale Vimercate****Altri Enti coinvolti**

Comuni – ATS – ASST – MMG - Terzo settore (cooperative, associazionismo...)

Modalità di integrazione**Livello politico e tecnico politico**

Con l'attuazione della legge di riforma sanitaria regionale, saranno individuati i luoghi con funzione di orientamento strategico e di verifica della progettazione ed in particolare dell'integrazione raggiunta.

Livello di programmazione e pianificazione della attività:

Gruppo Tecnico Piano di Zona: partecipano i tecnici dell'ATS, dell'ASST e i responsabili degli UdP. È il luogo di costruzione, validazione e valutazione dei modelli e dei processi di integrazione realizzati attraverso la pianificazione, il monitoraggio e la valutazione delle attività. È anche il luogo di raccordo col valutatore ed i singoli coordinatori delle attività

Livello operativo e di realizzazione delle attività dell'obiettivo:

Gruppo Obiettivo: partecipano i coordinatori e gli operatori degli enti coinvolti con la finalità di realizzazione delle attività.

Contesto

Secondo l'anagrafe della fragilità dell'ATS Brianza ci sono 7.117 soggetti fragili over 60 anni nell'Ambito territoriale di Carate Brianza, 9.397 in quello di Desio, 8.418 in quello di Seregno e 8.280 in quello di Vimercate. Per un totale di **33.212 soggetti over 60 potenzialmente target della progettazione**

Di questi soggetti 387 sono già **in carico ai servizi domiciliari comunali** dell'Ambito di Carate, 455 a quelli di Desio, 478 a quelli di Seregno e 998 a quelli di Vimercate per un totale di **2.318** circa il 7% dei fragili over 60. **269** usufruiscono, invece del servizio **RSA aperta**.

Infine **6.554** soggetti dell'anagrafe delle fragilità presentano una qualche forma di **demenza** e di queste **il 72% risulta vivere al proprio domicilio**.

Tabella 109: Soggetti inseriti nell'anagrafe della fragilità ATS Brianza

	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 e +	n/D	Totale
CARATE	374	870	1.263	843	387	336	431	492	501	672	865	934	907	793	877	967	1.330	1.220	757	266	23	15.108
DESIO	466	830	1.225	1.035	481	396	467	546	703	916	1.197	1.318	1.242	1.120	1.145	1.323	1.808	1.616	872	271	36	19.013
SEREGNO	391	685	944	786	446	335	421	470	544	785	932	987	996	1.012	1.059	1.244	1.553	1.436	861	287	24	16.198
VIMERCATE	267	697	917	747	355	403	478	556	623	783	892	1.040	932	942	1.101	1.212	1.576	1.354	877	286	31	16.069

Tabella 110: Soggetti presi in carico dai servizi domiciliari comunali

Ambito	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 e +	n/D	Totale
CARATE	25	119	304	208	101	66	52	43	68	61	73	69	55	38	45	39	81	71	43	15	3	1.579
DESIO	12	125	290	282	127	83	61	65	75	109	120	94	77	46	45	53	81	73	60	20	3	1.501
SEREGNO	18	98	272	259	147	84	48	36	50	74	88	71	61	49	52	59	91	83	62	21	4	1.727
VIMERCATE	11	132	227	179	77	73	51	45	55	79	87	79	60	46	56	66	95	94	74	29	0	1.615



Tabella 111: Soggetti affetti da demenza e grafico 4 luogo di dimora soggetti affetti da demenza

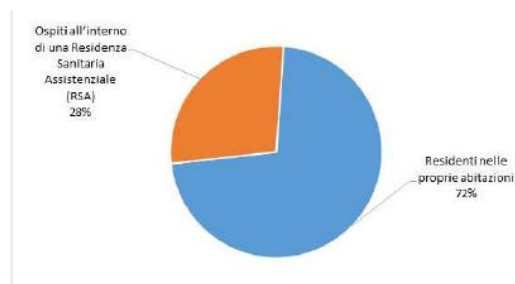
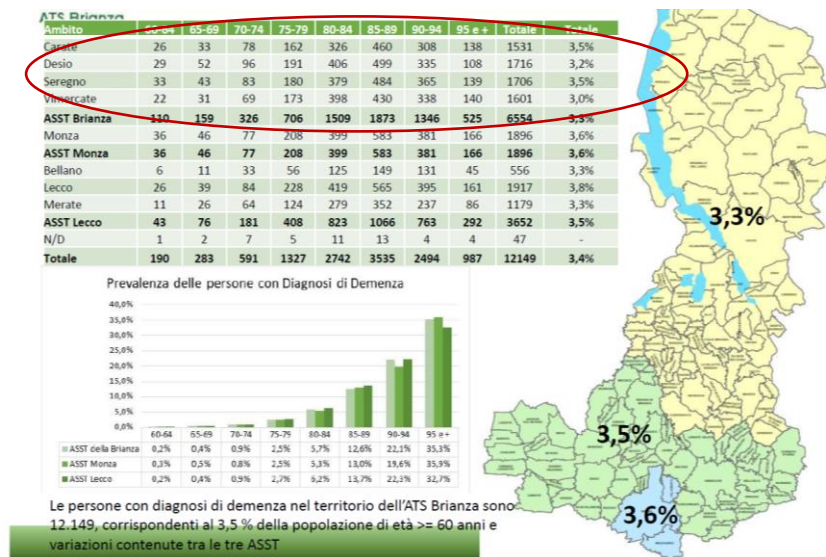


Tabella 112: Utenti RSA aperta

Ambito	< 60 a.	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 e +	Totale
Carate	0	0	0	1	8	14	8	7		38
Desio	1	0	1	1	8	31	24	6	3	75
Monza	0	0	2	3	14	29	39	26	4	117
Seregno	0	1	2	1	11	20	22	15	5	77
Vimercate	0	0	1	1	11	22	20	20	4	79
Bellano	0	0	0	3	4	1	2	4		14
Lecco	0	1	2	6	11	23	26	17	3	89
Merate	0	0	1	2	7	4	5	4		23
extra ATS	0	0	0	2	3	8	8	3	1	25
Totale	1	2	9	20	77	152	154	102	20	537

Aspetti che rendono innovativo il progetto

L'innovatività del progetto è data dall'integrazione sociale /socio sanitaria e sanitaria che permetta una valutazione e presa in carico effettivamente integrata nonché dall'attivazione di servizi comunitari a supporto della domiciliarità per facilitare la permanenza a domicilio in rispondenza alle caratteristiche dei diversi territori e dei diversi beneficiari

Il progetto mira a:



Ambito Distrettuale Vimercate

- Ridurre la frammentazione e l'autoreferenzialità delle risposte (attualmente molte situazioni sono prese in carico in maniera individuale da singoli enti ed è il cittadino che deve ricomporre l'offerta dei servizi);
- Qualificare la rete dei servizi formando reciprocamente i nodi della rete sulle risorse esistenti e le modalità di attivazione;
- Attivare progettazioni flessibili, integrate e personalizzate aventi a base il progetto individuale;
- Sostenere gli interventi individuali e parcellizzati con servizi comunitari e a supporto delle reti sociali
- Favorire la riduzione delle ospedalizzazioni e delle istituzionalizzazioni improprie nonché delle domande improprie di servizi;
- Rinnovare i legami comunitari rafforzando le comunità generative.

Definizione delle attività

A1: COSTITUZIONE GRUPPI DI LAVORO - Gruppo Tecnico Piano di Zona: Svolge funzione di coordinamento, monitoraggio e valutazione degli interventi messi in campo. Assicura che le componenti operative e amministrative siano in linea con il raggiungimento degli obiettivi di progetto secondo i tempi prefissati. Accresce la coesione territoriale per elaborare piani di sviluppo integrati al fine di valorizzare le risorse esistenti in maniera strategica e garantisce il raccordo politico inter-istituzionale.

Gruppo Obiettivo: Si occupa della concreta realizzazione del progetto ed è costituito da tecnici degli UdP, dell'ASST, degli ETS gestori e volontari che concorrano agli obiettivi delle attività di progetto.

A2: ATTIVITA' PER LA DEFINIZIONE E SPERIMENTAZIONE DI LINEE GUIDA definizione delle procedure, i flussi, i target e gli strumenti utili alla collaborazione ed integrazione degli attori del territorio (individuazione del target e valutazione condivisa)

Sperimentazione delle linee guida per validarle o introdurre correttivi rispetto a quanto validato

Il gruppo di lavoro si riunisce periodicamente per condividere risultati e per proporre eventuali modifiche; mappare le risorse presenti sul territorio e le loro modalità di attivazione ed eventualmente evidenziare i bisogni territoriali a cui non è ancora data risposta

L'efficacia delle modalità operative è valutata anche tenendo in considerazione le percezioni dei cittadini tramite Customer Satisfaction.

A3: APPROVAZIONE LINEE GUIDA Le linee guida per l'individuazione e la segnalazione dei soggetti target e per la valutazione integrata saranno approvate dalle Assemblee di Ambito, dal CdR e dagli organi preposti di ASST.

A4: ATTIVAZIONE SERVIZI DI COMUNITÀ Tramite il terzo settore verranno attivati servizi di comunità, integrati ed a supporto dei servizi domiciliari sociali e socio sanitari già presenti. Le case di comunità potranno essere idonea sede per tali servizi. I coordinatori dei servizi si raccorderanno e risponderanno al Gruppo Tecnico Piano di Zona

A5: VALUTAZIONE Lo svolgimento della valutazione sarà coordinata da una figura esperta ed "esterna" incaricata da ATS Brianza che parteciperà e si raccorderà con il Gruppo Tecnico Piano di Zona che è l'organismo di validazione dei risultati progettuali. Definisce l'impianto di valutazione stabilendo i criteri per verificare l'impatto, la sostenibilità e l'integrazione degli interventi sperimentati.

Integrazione tra macroaree di policy

L'obiettivo principale prevede l'integrazione dell'area sociale con quella socio sanitaria e sanitaria.

**Ambito Distrettuale Vimercate****Deliverable e indicatori di risultato**

Sarà attivato da ATS un valutatore che fin dalla prima fase di progetto aiuterà il gruppo tecnico del Progetto a definire gli indicatori più appropriati.

Per adesso sono stati individuati i seguenti:

<i>Definizione modalità condivise di segnalazione situazioni di fragilità</i>	Definizione target	Si/no
	Definizione flussi e modalità segnalazione	Si/no
<i>Uniformità territoriale nelle prassi di valutazione integrata</i>	Modulistica condivisa	Si/no
	Definizione linee guida /procedure	Si/no
	Attivazione dell'EVM da diversi soggetti della rete (Comuni, ASST, MMG, Privati)	= almeno tre soggetti diversi
<i>Sperimentazione servizio comunitario di supporto alla domiciliarità</i>	Attivazione di almeno un servizio territoriale comunitario per Ambito	= o > di 1
<i>Supporto al singolo utente e all'eventuale caregiver</i>	N. persone raggiunte dai servizi comunitari	> di 30 a territorio
	Rilevazione Customer Satisfaction	10% utenti coinvolti
	Grado soddisfazione	= o > > 80 su 100
	Attivazione associazioni del territorio (n. volontari)	= o > di 3 a territorio
	Attivazione reti territoriali di vicinato (n. cittadini)	= o > di 10 a territorio



Ambito Distrettuale Vimercate

Cronoprogramma

	m	a	m	g	l	a	s	o	n	d	g	f	m	a	m	g	l	a	s	o	n	d	g	f	m	a	m	g	l	a	s	o	n	d
Costituzione gruppi di lavoro e monitoraggio	x			x				x				x				x				x				x				x				x		x
Definizione procedure e linee guida	x	x	x	x	x	x																												
Monitoraggio utilizzo procedure e eventuali revisioni. Approvazione linee guida							x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Mappatura risorse territorio			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Attivazione servizio comunitario a supporto della domiciliarità							x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Valutazione	x			x				x				x				x				x				x				x				x		x

Risorse

Nel corso del progetto, in caso in cui l'Ambito riesca ad attrarre altri fondi (es PNRR), ci si riserva di spostare i fondi di finanziamento derivanti da premialità sulla progettazione #yes (aumentandone il valore economico e i conseguenti interventi) e mantenere inalterato il valore di OUI utilizzando i fondi attratti al posto di quelli premiali.

Il budget riportato è quello complessivo di progetto. Per la parte degli Ambiti ciascuno concorre in ragione del 25%

Risorse economiche

Intervento/ attività	Costo totale	Entrate proprie	Entrate da Comuni	Entrate da ATS	Entrate da ASST	Entrate da FNPS
A1- Costituzione gruppi di Lavoro e monitoraggio	2.000,00 €					2.000,00 €
A2 - Definizione procedure segnalazione ed EVM	15.000,00 €					15.000,00 €
A3- Approvazione linee guida EVM	400,00 €					400,00 €
A4- Attivazione servizio comunitario a supporto della domiciliarità	101.200,00 €					101.200,00 €
A5 - valutazione	3.600,00 €			3.600,00 €		3.600,00 €

Risorse umane - valorizzazione

Tipologia professionale	Proprie	Da Comuni	Da ATS	Da ASST	Da altro ente ...
Resp. Ufficio di Piano	4.680,00 €				
Tecnici Comuni	21.000,00 €				
Tecnici ATS Brianza	1.750,00 €				
Tecnico ASST Brianza	2.582,54 €				
TOTALE	30.012,54 €				

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità

L'impatto atteso è quello di raggiungere una vera e propria trasformazione dei modelli di valutazione e presa in carico con una forte valenza sociosanitaria grazie all'ampliamento delle reti, garantendo e facilitando l'accesso agli interventi sociali, sociosanitari e sanitari a favore dei cittadini più fragili.

Gli Outcome sono:

- Qualificazione delle reti integrate garantendo pari opportunità di accesso ai servizi dell'Ambito.

Indicatori: *Aumento del numero di cittadini anziani e disabili parzialmente non autosufficienti* → Almeno il 10% degli accessi beneficia di percorsi di valutazione e presa in carico più brevi nel tempo e corrispondenti ai bisogni;

Diminuzione ricoveri impropri/accessi impropri ai Pronto Soccorso/richieste improprie ai servizi → Valutazione ex ante ed ex post progetto.

- Percezione di servizi socio sanitari efficaci da parte dei caregivers.

Indicatore: Almeno il 70% dei caregivers che utilizza i servizi territoriali ne dà una valutazione positiva → verifica tramite Customer Satisfaction.

Criticità di realizzazione

Il raggiungimento dei risultati definiti dall'obiettivo prevede una forte sinergia tra ATS, ASST e Uffici di Piano pertanto è necessario un efficace coordinamento che sappia garantire le specificità di realizzazione delle diverse attività in capo ai diversi attori che entrano in campo.

Sarà inoltre necessario coordinare il progetto con ulteriori progettazioni a valere ad es. sul PNRR Missione 5 e Missione 6.

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro

Le potenzialità e sostenibilità del progetto si struttura su due livelli:

- **di sistema:** il modello realizzato attraverso gli interventi di progetto rappresenta un nuovo sistema di integrazione socio sanitaria coerentemente ai modelli di sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Sistema Sanitario Nazionale;
- **di metodo:** la qualificazione del sistema in grado di garantire risposte maggiormente corrispondenti ai bisogni dei cittadini del Distretto e un accesso e presa in carico socio sanitaria uniforme.

Titolo progetto: Sportello Si - Sportello di Supporto Informatico

Macroarea di policy

- ☐ A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- ☐ B. Politiche abitative
- ☐ C. Promozione inclusione attiva
- ☐ D. Domiciliarità
- ☐ E. Anziani
- ☒ **F. Digitalizzazione dei servizi**
- ☐ G. Politiche giovanili e per i minori
- ☐ H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- ☐ I. Interventi per la famiglia
- ☐ J. Interventi a favore di persone con disabilità

Punti chiave previste dalle macroaree di policy

Macroarea di policy	Punti chiave
A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	☐ Vulnerabilità multidimensionale ☐ Nuova utenza rispetto al passato ☐ <i>Working poors</i> e lavoratori precari ☐ Famiglie numerose ☐ Famiglie monoreddito
B. Politiche abitative	☐ Allargamento della platea dei soggetti a rischio ☐ Vulnerabilità multidimensionale ☐ Qualità dell'abitare ☐ Allargamento della rete e coprogrammazione ☐ Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare)
C. Promozione inclusione attiva	☐ Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva ☐ Sviluppo delle reti
D. Domiciliarità	☐ Flessibilità ☐ Tempestività della risposta

Macroarea di policy	Punti chiave
	☐ Allargamento del servizio a nuovi soggetti ☐ Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
E. Anziani	☐ Rafforzamento degli strumenti di <i>long term care</i> ☐ Autonomia e domiciliarità ☐ Personalizzazione dei servizi ☐ Accesso ai servizi ☐ Ruolo delle famiglie e del caregiver ☐ Sviluppo azioni LR 15/2015 ☐ Rafforzamento delle reti sociali ☐ Contrasto all'isolamento
F. Digitalizzazione dei servizi	x Digitalizzazione dell'accesso x Digitalizzazione del servizio x Organizzazione del lavoro x Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
G. Politiche giovanili e per i minori	☐ Contrasto e prevenzione della povertà educativa ☐ Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica ☐ Rafforzamento delle reti sociali ☐ Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	☐ Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro ☐ NEET
I. Interventi per la famiglia	☐ Caregiver femminile familiare ☐ Sostegno secondo le specificità del contesto familiare ☐ Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio ☐ Contrasto e prevenzione della violenza domestica ☐ Conciliazione vita-tempi ☐ Tutela minori
J. Interventi a favore di persone con disabilità	☐ Ruolo delle famiglie e del caregiver ☐ Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

Obiettivo progetto

Facilitare l'accesso alla rete delle misure nazionali, regionali e agli interventi programmati localmente a favore dei cittadini innovando le modalità di accoglimento delle istanze e semplificando le procedure amministrative. Allo stesso tempo è potenziata la conoscenza da parte degli Uffici di Piano, aggiungendo nuove procedure per valutare la "domanda dei cittadini" e definire programmazioni territoriali adeguate e congruenti ai bisogni espressi (dati registrati tramite la piattaforma on line).

Obiettivi specifici:

- realizzare una rete capillare di Sportelli Si per rispondere ai bisogni dei cittadini che necessitano di luoghi in cui è possibile usufruire di strumenti tecnologici e/o di essere affiancati da personale esperti;

- realizzare una Piattaforma on line per semplificare e digitalizzare l'accesso al welfare a favore di cittadini attraverso procedure e strumenti informatici uniformi ed integrati a livello di Distretto;
- favorire l'apprendimento e la conoscenza utili alla creazione del profilo digitale e permettere la partecipazione alla cittadinanza digitale (accesso alle misure o su progetti ad hoc - conciliazione; gestione colloqui da remoto);
- creare una banca dati dei richiedenti, quale strumento per approfondire la conoscenza dei bisogni e delle risorse necessarie per darne risposta.

ATS che coordina il progetto

ATS della Brianza

Ambiti territoriali coinvolti

Ambiti del Distretto Brianza: Ambito di Carate Brianza, Ambito di Desio, Ambito di Seregno, Ambito di Vimercate.

ASST coinvolte

ASST della Brianza

Altri Enti coinvolti

Una volta approvato l'Accordo di Programma del Piano di Zona 2021 – 2023 si prevedono azioni finalizzate al coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore e Associazioni di Volontariato del Territorio.

Agenzie / Enti privati per la creazione della piattaforma digitale.

Oltre a questi enti, l'obiettivo prevede la partecipazione dei Comuni che afferiscono agli Ambiti coinvolti.

Si valuterà anche il coinvolgimento di Giovani in Servizio Civile.

Modalità di integrazione

Livello politico e tecnico politico

Con l'attuazione della legge di riforma sanitaria regionale, saranno individuati i luoghi con funzione di orientamento strategico e di verifica dei livelli di integrazione. La finalità di quello di mantenere un raccordo tra Ambiti, ATS e ASST al bisogno.

Livello di programmazione e pianificazione della attività:

Gruppo Tecnico Piano di Zona: partecipano tecnici dell'ATS, dell'ASST e i responsabili UdP. Luogo di costruzione dei modelli e dei processi di integrazione realizzati attraverso una pianificazione e il monitoraggio delle attività.

Livello operativo e di realizzazione delle attività dell'obiettivo:

Gruppo Obiettivo: partecipano un coordinatore e gli operatori degli enti coinvolti con la finalità di realizzazione delle attività.

Contesto

A seguito del periodo del lockdown, quando è stata alta la tensione e la presa di consapevolezza di risorse insufficienti sia nell'ambito sanitario che in quello sociale, per la scarsità di risposte adeguate in un momento in cui era d'obbligo l'isolamento domestico e il lavoro a distanza è emerso in maniera più evidente come le persone più fragili vivano situazioni di maggiore difficoltà.

Il distanziamento sociale e l'isolamento domestico non hanno trovato tutte le persone pronte e preparate allo stesso modo, mettendo così in luce ulteriori vulnerabilità. Infatti, la scarsità di risorse, in termini di strumentazione tecnologica, così come la bassa conoscenza nell'utilizzo delle tecnologie hanno alimentato le disuguaglianze e ampliato le distanze, sia nel poter dare continuità alla presa in carico attraverso colloqui da remoto che alla possibilità di accedere a contributi o interventi promossi dalla rete dei servizi del territorio.

Il Gruppo Tecnico Piano di Zona intende avviare un nuovo modello di accesso alle misure attraverso una piattaforma on line dedicata che, per iniziare, sarà finalizzata alla raccolta delle domande del FNA B2, Dopo di NOI, Protezione Famiglia, Misure collegate all'emergenza abitativa, domande SAP/SAT ecc... Ad oggi il numero delle domande registrate nel 2021 da parte degli Ambiti interessati sono i seguenti:

Tabella 113: Domande registrate suddivise per misura e Ambito

	Emergenza Abitativa	SAP	SAT	Protezione Famiglia	B2	DOPO DI NOI
Carate Brianza	596	658 (2021)	1 (2021)	905	192	5
Desio	556	787	2	1276	245	45
Seregno	744	436	0	1077	248	15
Vimercate	657	264	0	1250	222	15

A questi dati, riportiamo anche i dati delle misure/contributi dell'anno 2021 che sono stati gestiti dall'ATS Brianza:

Tabella 114: Dati relativi alle diverse misure suddivise per Ambito – contributi gestiti da ATS Brianza

	Contributi Parrucche*	Genitori Separati	LG 23 - 2020	LG 23 - 2021	Disabili Sensoriali
Carate Brianza	19	16	28	21	27
Desio	32	46	66	38	30
Seregno	23	21	40	24	35
Vimercate	29	53	30	24	45

* solo richieste dirette; il dato non include le richieste di contributo per il tramite di Enti del Terzo settore

Aspetti che rendono innovativo il progetto

Il presente obiettivo è espressione di un nuovo bisogno emerso in maniera significativa durante il lockdown e nel periodo pandemico in genere. La creazione di punti di accesso digitali così come la piattaforma dedicata a livello di Distretto rendono innovativo il progetto nei termini di introdurre un nuovo supporto e gestione delle misure. Inoltre, altro elemento caratterizzante gli Sportelli SI è la presenza di un *tecnico facilitatore* che supporterà i cittadini all'apprendimento dell'utilizzo delle tecnologie, della piattaforma dedicata di Distretto e di quelle maggiormente in uso.

Definizione delle attività

FASE A1: COSTITUZIONE GRUPPI DI LAVORO - Gruppo Tecnico Piano di Zona: Svolge funzione di coordinamento, monitoraggio e valutazione degli interventi messi in campo. Assicura che le componenti operative e amministrative siano in linea con il raggiungimento degli obiettivi di progetto secondo i tempi prefissati. Accresce la coesione territoriale per elaborare piani di sviluppo integrati al fine di valorizzare le risorse esistenti in maniera strategica e garantisce il raccordo politico inter-istituzionale. **Gruppo Obiettivo:** Si occupa della concreta realizzazione del progetto ed è costituito da tecnici degli UdP, degli ETS e volontari delle associazioni che abbiano esperienza nell'ambito delle attività di progetto.

FASE A2: AVVIO ATTIVITÀ E SPERIMENTAZIONE - Avvio delle attività per la definizione e realizzazione di un piano degli interventi finalizzato all'attivazione della rete degli Sportelli SI. Sperimentazione presso gli Sportelli SI, per validare o introdurre correttivi rispetto a quanto ideato in A1. Il gruppo di lavoro si riunisce periodicamente per condividere risultati e per proporre eventuali modifiche; mappare il fabbisogno sia dei cittadini che accedono agli Sportelli che degli operatori del territorio e per proporre aggiornamenti e rinforzi ad hoc. L'efficacia delle modalità operative è valutata anche tenendo in considerazione le percezioni dei cittadini tramite customer satisfaction.

FASE A3. PIATTAFORMA ACCESSO AL WELFARE Migliorare la conoscenza e garantire trasparenza nella scelta dell'offerta introducendo nuove tecnologie in grado di "dialogare" con il cittadino. La realizzazione di una piattaforma dedicata è pensata per uniformare l'accesso ai cittadini del Distretto e, allo stesso tempo, per misurare il grado dei bisogni di conoscenza tecnologica e digitale e supportare nell'utilizzo delle tecnologie.

FASE A4. MAINSTREAMING. La diffusione dei risultati permetterà di sostenere un cambiamento significativo nell'accoglienza e nella gestione della presa in carico di cittadini. Saranno realizzati incontri per diffondere le buone prassi sperimentate attraverso gli snodi tecnici (commissioni assistenti sociali/resp., tavoli del piano di zona, coordinamento operatori ATS/ASST) caratterizzanti la governance locale. Inoltre, verranno create pagine ad hoc nei siti istituzionali (Ambiti, ATS, ASST) in maniera da coinvolgere anche le realtà del territorio non direttamente implicate.

FASE A5. VALUTAZIONE Lo svolgimento della valutazione sarà coordinata da una figura esperta ed "esterna" incaricata da ATS Brianza che parteciperà e si raccorderà con il Gruppo Tecnico Piano di Zona che è l'organismo di validazione dei risultati progettuali. Definisce l'impianto di valutazione stabilendo i criteri per verificare l'impatto, la sostenibilità e l'integrazione degli interventi sperimentati.

Integrazione tra macroaree di policy

Le attività prevedono la trasversalità tra le macroaree (a) contrasto alla povertà ed emarginazione sociale e la (c) digitalizzazione dei servizi.

Inoltre si evidenzia che l'obiettivo prevede l'integrazione socio sanitaria in considerazione che le sedi degli Sportelli SI saranno istituite anche presso le Case della Comunità e la piattaforma di Distretto dedicata sarà utile sia per accedere alle misure sociali che socio sanitarie.

Deliverable e indicatori di risultato

Una volta realizzato questo obiettivo, il territorio potrà misurare i risultati attraverso i seguenti Output:

- **Nuovi Sportelli SI** di accesso alle misure/servizi di integrazione socio-sanitari. Indicatore: almeno 10 Sportelli SI di nuova attivazione;
- **Piattaforma accesso al welfare:** una piattaforma dedicata di Ambito
- **Avvisi/Bandi pubblicati:** numero delle procedure/pubblicazioni realizzate: almeno due avvisi per Ambito;
- **Numero delle domande accolte:** Aumento nel numero degli accessi alle misure sociali e sociosanitarie. Indicatore: Aumento del 2% delle domande rispetto al 2021 (Misura Dopo di Noi,

valori assoluti 2021: Carate Bza 5, Desio 45, Seregno 15, Vimercate 15 oppure Misura B2, valori assoluti 2021 Carate B.za 192, Desio 245, Seregno 248, Vimercate 222).

- **Prodotti multimediali per la promozione degli avvisi/bandi tramite Sportelli SI:** Indicatore: 80% dei Comuni promuovono gli avvisi/bandi.

Cronoprogramma

Descrivere per ogni attività, fase progettuale (anche suddivisa per compiti specifici) e per deliverable i tempi di durata e di realizzazione specificando le date di inizio e fine tenendo conto che il progetto deve concludersi entro il 31/12/2023.

Cronogramma Temporale																
Fase	Attività	2022									2023					
		Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Trimestre 1			Trimestre 2		
		IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI
A1	Start Up: costituzione gruppi di lavoro;	x	x													
A1	Incontri di monitoraggio e verificare dello stato di avanzamento attività			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
A1	Incontri di supervisione e valutazione dei contenuti di progetto							x	x	x	x	x	x	x	x	x
A2	Delineazione modello e piattaforma di accesso al welfare		x	x	x	x										
A2	Definizione di procedure e metodi operativi da parte degli operatori di sportello			x	x	x										
A2	Avvio della rete degli Sportelli SI				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
A2	Incontri Gruppo Operativo per proporre modifiche e/o correttivi nelle attività				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
A3	Individuazione Fornitore per la realizzazione della Piattaforma		x	x												
A3	Definizione della Piattaforma in base alla gestione delle misure che saranno sperimentate		x	x												
A3	Avvio Sperimentazione Piattaforma				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
A3	Incontri Gruppo Operativo per proporre modifiche e/o correttivi nelle attività				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
A4	Definizione Piano Comunicativo	x	x	x												
A4	Promozione e sensibilizzazione interventi progetti alla cittadinanza				x	x	x	x	x	x						
A4	Realizzazione temi buone prassi, apprendimento e modalità sostenibili											x	x	x	x	
A4	Diffusione di buone prassi tra gli Ambiti													x	x	
A5	Elaborazione e stesura sistema e strumenti di monitoraggio e verifica interventi				x	x	x									x
A5	Rilevazione quali-quantitativa (in entrata, itinere e in uscita) del cambiamento tramite					x	x	x	x		x	x		x	x	
A5	Valutazione progetto														x	
A5	Stesura buone prassi, apprendimenti e modalità sostenibili														x	x

Risorse

Il budget riportato è quello complessivo di progetto. Per la parte degli Ambiti ciascuno concorre in ragione del 25%.

Risorse economiche

Intervento/ attività	Costo totale	Entrate da fonti proprie	Entrate da Comuni	Entrate da ATS	Entrate da ASST	Entrate da Fondo Povertà
A1 Costituzione gruppi di lavoro	€ 3.600,00					€ 3.600,00 €
A2 Sperimentazione	€ 536.560,00					€ 536.560,00
A3 Piattaforma	€ 120.000,00					€ 120.000,00
A4 Mainstreaming	€ 1.448,00	€ 1.048,00				€ 480,00
A5 Valutazione	€ 3.600,00			€ 3.600,00		

Risorse umane - valorizzazione

Tipologia professionale	Proprie	Da Comuni	Da ATS	Da ASST	Da altro ente ...
Resp. Ufficio di Piano	€ 3.840,00				
Tecnici ATS Brianza			€ 800,00	€ 598,40	
Valutatore ATS Brianza					

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità

Il vantaggio tramite la costruzione della rete degli Sportelli SI è dato dal fatto che la rete favorisce l'accesso a nuovi soggetti beneficiari, ovvero: sia cittadini che oggi non hanno le conoscenze informatiche sia cittadini che non necessariamente si rivolgono ai servizi sociali e territoriali.

L'impatto atteso è quello di raggiungere una vera e propria trasformazione sociale e culturale attraverso l'ampliamento delle reti, garantendo e facilitando l'accesso alle misure soprattutto a favore dei cittadini più fragili. Gli outcome sono:

- **Qualificazione dei servizi pubblici** garantendo pari opportunità ai cittadini e livelli adeguati di informazione. **Indicatore di risultato:** aumento di nuovi punti di accesso al welfare. Indicatore: almeno il 10% degli accessi avviene tramite gli Sportelli SI rispetto alla rete dei servizi tradizionale;
- **Maggiore livello culturale nell'utilizzo delle tecnologie.** Grazie all'acquisizione delle competenze informatiche sempre più cittadini impareranno ad essere autonomi nella ricerca di informazioni e risposte ai propri bisogni tramite la rete del web. **Indicatore:** aumento della domanda del 10% sul numero ad inizio progetto (vedi punto contesto);
- **Percezione di un servizio efficace da parte dei cittadini che accedono agli Sportelli SI.** **Indicatore:** almeno il 70% dei cittadini che utilizza gli Sportelli SI ne dà una valutazione positiva – verifica tramite Customer Satisfaction).

Criticità di realizzazione

È importante poter garantire nei tempi la formazione degli esperti che saranno presenti presso gli sportelli Si, diversamente ci saranno dei rallentamenti o delle difficoltà nelle attività di supporto alla cittadinanza.

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro

Le potenzialità e sostenibilità del progetto si struttura su tre livelli:

- **di sistema:** il modello definito attraverso gli interventi di progetto rappresenta l'opportunità di integrare il sistema di sportelli/segretariato già esistenti attraverso delle nuove "porte" di accesso al welfare. In questo modo si garantisce la continuità dei servizi rivolti ai cittadini uniformandoli e garantendo la trasmissione delle conoscenze digitali necessarie per fare domanda di misure/contributi.
- **di prodotto:** l'acquisto di una Piattaforma on line di Distretto e la messa in atto delle buone prassi.
- **di metodo:** la qualificazione del sistema dei punti di accesso al welfare (sportelli, segretario sociale e sportelli Si) in grado di fornire al territorio, al di là del tempo di realizzazione del progetto, una diffusa e unitaria capacità di accesso alle misure/interventi e conseguentemente ai percorsi di inclusione. Attraverso le risorse del progetto si strutturerà una capillare competenza che sarà nel tempo risorsa del territorio.

Titolo progetto: Progetto "#YES – Young Empowerment Space"

sperimentare percorsi innovativi di "interfaccia" socio sanitaria a favore dei minori ed adolescenti in situazione di disagio, vulnerabilità e dipendenza

Macroarea di policy (specificare la macroarea barrando la casella corrispondente)

- ☐ A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- ☐ B. Politiche abitative
- ☐ C. Promozione inclusione attiva
- ☐ D. Domiciliarità
- ☐ E. Anziani
- ☐ F. Digitalizzazione dei servizi
- ☒ G. Politiche giovanili e per i minori **PRIORITARIA**
- ☐ H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- ☐ I. Interventi per la famiglia
- ☐ J. Interventi a favore di persone con disabilità

Punti chiave previste dalle macroaree di policy (specificare i punti chiave barrando la casella corrispondente)

Macroarea di policy	Punti chiave
A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	☐ Vulnerabilità multidimensionale ☐ Nuova utenza rispetto al passato ☐ <i>Working poors</i> e lavoratori precari ☐ Famiglie numerose ☐ Famiglie monoreddito
B. Politiche abitative	☐ Allargamento della platea dei soggetti a rischio ☐ Vulnerabilità multidimensionale ☐ Qualità dell'abitare ☐ Allargamento della rete e coprogrammazione

Macroarea di policy	Punti chiave
	☐ Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare)
C. Promozione inclusione attiva	☐ Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva ☐ Sviluppo delle reti
D. Domiciliarità	☐ Flessibilità ☐ Tempestività della risposta ☐ Allargamento del servizio a nuovi soggetti ☐ Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
E. Anziani	☐ Rafforzamento degli strumenti di <i>long term care</i> ☐ Autonomia e domiciliarità ☐ Personalizzazione dei servizi ☐ Accesso ai servizi ☐ Ruolo delle famiglie e del caregiver ☐ Sviluppo azioni LR 15/2015 ☐ Rafforzamento delle reti sociali ☐ Contrasto all'isolamento
F. Digitalizzazione dei servizi	☐ Digitalizzazione dell'accesso ☐ Digitalizzazione del servizio ☐ Organizzazione del lavoro ☐ Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
G. Politiche giovanili e per i minori	X Contrasto e prevenzione della povertà educativa X Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica X Rafforzamento delle reti sociali X Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	☐ Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro ☐ NEET
I. Interventi per la famiglia	☐ Caregiver femminile familiare ☐ Sostegno secondo le specificità del contesto familiare ☐ Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio ☐ Contrasto e prevenzione della violenza domestica ☐ Conciliazione vita-tempi ☐ Tutela minori
J. Interventi a favore di persone con disabilità	☐ Ruolo delle famiglie e del caregiver ☐ Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

Obiettivo progetto

Il progetto si pone l'obiettivo di sperimentare nuovi percorsi di integrazione socio sanitaria in risposta ai bisogni dei minori ed adolescenti in condizione di vulnerabilità, disagio e dipendenza nella fascia di età 14-24 anni, individuando uno spazio virtuale all'interno del quale realizzare l'integrazione socio-sanitaria, mettendo a disposizione da parte degli Ambiti di figure di "rete" e di "snodo", al fine di facilitare la sinergia e contaminazione tra professionisti del sistema sociali e sanitari.

ATS che coordina il progetto

Il Progetto sarà coordinato da ATS Brianza.

Ambiti territoriali coinvolti

Gli Ambiti territoriali coinvolti nel progetto sono i seguenti:

Carate, Desio, Seregno e Vimercate (Distretto Brianza).

ASST coinvolte

Il progetto coinvolge l'ASST Brianza.

Altri Enti coinvolti

Per "altri enti coinvolti" si intende la rappresentazione della rete di servizi e progetti che, a seguito della mappatura dinamica e attivazione della sperimentazione, vedrà il diretto coinvolgimento quale "esito" della sperimentazione di nuovi percorsi di integrazione socio sanitaria in risposta ai bisogni dei minori ed adolescenti in condizione di vulnerabilità, disagio e dipendenza nella fascia di età 14-24 anni.

Potranno essere enti coinvolti in quanto "attivanti" il percorso.

In ogni caso saranno le prime fasi del progetto a definire elementi specifici e di dettaglio operativo

In questo senso il Progetto coinvolge tutti i Comuni facenti parte degli Ambiti.

Per la realizzazione delle azioni si prevede il coinvolgimento del Terzo Settore, in particolare rappresentato dalla rete di Cooperative Sociali e Associazioni di Volontariato che a diverso titolo collaborano con gli Ambiti territoriali e l'ASST di riferimento, sia nella realizzazione di progetti sia nell'erogazione di interventi.

A titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:

per l'Ambito di Desio il progetto si raccorderà:

con le azioni/attività realizzate grazie al Progetto "**Opportunità Mobili**" che conta su una rete costituita da Consorzio Comunità Brianza, Cooperativa Carrobiolo 2000, Afol 2000, e Consorzio Mestieri, con la rete di **cooperative accreditate** a livello di ambito, con le azioni promosse dall'Azienda Speciale Consortile "Consorzio Desio-Brianza" che gestisce il **Centro di Formazione Professionale**, con gli **Sportelli/Hub Giovani** presenti sul territorio

Per l'Ambito di Carate le reti sono quelle definite dai tavoli di partecipazione del piano di zona in particolare dal coordinamento che realizzerà l'obiettivo di Ambito su giovani, minori e famiglia.

La rete di enti coinvolti rispetto a progetti su giovani/adolescenti per l'Ambito di Seregno fa riferimento principalmente a tre progettualità:

- **Walk the line** (in partenariato con Atipica cooperativa sociale di Besana Brianza, Servizio Multidisciplinare Integrato "Aurora" di Meda, Antes associazione di Agrate Brianza, istituti superiori "Modigliani" di Giussano, CFP "Terragni" di Meda e "Pertini" di Seregno, liceo "Parini" di Seregno);
- **Giovani connessi** rispetto alle azioni sul nostro territorio in partenariato con Sociosfera cooperativa sociale, Consorzio Comunità Brianza e in collaborazione con Il Minotauro associazione;
- **Prisma: dare luce a nuove dimensioni di ricchezza educativa**, con capofila Consorzio Comunità Brianza e Sociosfera cooperativa sociale.

Per l'Ambito di Vimercate le reti sono quelle definite dai tavoli di partecipazione del piano di zona in particolare dal coordinamento che realizzerà l'obiettivo di Ambito su giovani, minori e famiglia.

Per ASST Brianza il progetto si interfacerà con i servizi di riferimento per i giovani. A titolo di esempio: Servizi per le Dipendenze, Consultori, NPI, Servizio di psicologia Clinica, Servizi di Psichiatria (progetti innovativi e per gli esordi precoci), attività di Promozione della Salute.

Il progetto si interconnette anche con i percorsi di promozione della salute promossi da ATS Brianza.

Gli istituti Scolastici del target di riferimento rappresentano altro punto di snodo del progetto. In particolare sul territorio del Distretto Brianza è attiva la *Rete Ali per l'infanzia e l'adolescenza di intesa sulla tutela minori*, cui aderiscono Comuni, Ambiti e Istituti Scolastici di ogni ordine e grado del territorio.

Infine una volta approvato l'Accordo di Programma del Piano di Zona 2021 – 2023 si prevedono azioni finalizzate al coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore e Associazioni di Volontariato del Territorio.

Modalità di integrazione

Livello di

programmazione e pianificazione della attività:

Gruppo Tecnico Pdz: partecipano tecnici dell'ATS, dell'ASST e i responsabili UdP. Luogo di costruzione dei modelli e dei processi di integrazione realizzati attraverso una pianificazione e il monitoraggio delle attività.

operativo e di realizzazione delle attività dell'obiettivo:

Gruppo Obiettivo: partecipano la figura/le figure di rete/snodo (#Agente) individuate dagli Ambiti che hanno funzione di "tenuta della rete" e gli operatori degli enti via via coinvolti, ovvero operatori dei servizi specialistici e territoriali ASST.

Contesto

Secondo gli ultimi dati di Eurostat, in Italia il 20,7% dei giovani non è occupato né inserito in un percorso di formazione.

L'emergenza legata al coronavirus ha ulteriormente accentuato le differenze tra coloro che godono di ampie opportunità dal punto di vista socio-economico e chi invece queste opportunità non le ha.

Anche nel 2019 l'Italia era il primo paese europeo per numero di neet sul totale della popolazione compresa tra 15 e 24 anni (18%). Un dato estremamente preoccupante, superiore di 8 punti percentuali rispetto alla media europea, ulteriormente aggravato negli ultimi mesi.

Un ulteriore livello di dettaglio è dato sia dall'analisi quali quantitativa elaborata da Ats Brianza degli accessi della popolazione target ai servizi sanitari territoriali specialistici nel territorio di competenza dell'Asst Brianza sulla popolazione target di progetto, suddivisi per le classi di età 13-18 anni e 14-25 anni (all. A e B).

Anche la stampa locale e i mezzi di comunicazione (all. 1, 2 3, 4) hanno rappresentato la situazione di crescente disagio tra gli adolescenti a seguito del covid 19.

Aspetti che rendono innovativo il progetto

Elementi innovativi sono:

- l'individuazione di una figura specialistica di snodo, #Agente, con competenze e ruolo in grado di facilitare scambi e comunicazione tra sociale e sanitario, ma anche tra sanitario, sociale ed educativo;
- l'approccio di "contaminazione" condiviso non solo dagli operatori che prenderanno concretamente parte alle attività progettuali, ma anche dai referenti che compongono il Gruppo Tecnico Piano di Zona;
- la "bi-direzionalità" e trasversalità delle dinamiche che si intende mettere in atto attraverso la concretizzazione dei punti di snodo che passano attraverso l'Agente.

Definizione delle attività

FASI PROGETTUALI

1 Costituzione gruppi di lavoro previsti dalla governance

In questa fase propedeutica si definirà concretamente quali operatori saranno coinvolti nei gruppi previsti dalla governance di progetto

2 Mappatura «dinamica» risorse/servizi/progetti esistenti e attivi sul territorio di ASST Brianza

Questa fase determina l'avvio del percorso e si qualifica al contempo come modus operandi dei vari interlocutori del sistema, in quanto l'aggiornamento costante delle risorse disponibili, in termini di progetti e servizi esistenti permetterà di individuare risposte adeguate e pertinenti al bisogno durante la fase 2.

3 Strutturazione Spazio virtuale #YES

finalizzato a definire il sistema integrato Ambiti/ASST Brianza che prevede l'individuazione:

- dei canali di accesso al sistema
- di un modello «triage» e delle figure specialistiche coinvolte per una presa in carico precoce dei minori ed adolescenti in condizione di vulnerabilità, disagio e dipendenza.

4 Attivazione #Agenti Sperimentazione Spazio virtuale #YES

Per l'avvio della Sperimentazione gli Ambiti metteranno a disposizione del territorio una o più figure specialistiche di “snodo” (Agenti #) con la funzione di promuovere e facilitare la gestione del «triage», i processi di scambio ed integrazione tra sociale e sanitario, la tenuta del percorso definito e l'eventuale sollecitazione della rete.

Questa fase prevede anche il monitoraggio in itinere.

5 Valutazione

Lo svolgimento della valutazione sarà coordinato da una figura esperta ed “esterna” incaricata da ATS Brianza e si compone sia di attività di monitoraggio in itinere che di valutazione finale.

6 Modellizzazione

L'ultima fase è costituita da un primo momento di verifica finale che pone le basi per il processo di modellizzazione. Potranno essere garantiti a lungo termine

- formazione integrata, continua e scambio interprofessionale agli operatori coinvolti
- «tenuta» governance
- sviluppo aree di lavoro innovative e future, anche attraverso l'intercettazione di ulteriori fonti di finanziamento per l'implementazione interventi

Operatori coinvolti:

1 referenti degli Ambiti, referente ASST e ATS

2 referenti degli Ambiti, referente ASST e ATS

3 referenti degli Ambiti e referenti ASST

4 referenti degli Ambiti e Agenti

5 figura specialistica ATS, referenti ATS, referenti degli Ambiti, #Agenti, referenti ASST

6 figura specialistica ATS, referenti ATS, referenti degli Ambiti, #Agenti, referenti ASST

Integrazione tra macroaree di policy

La macro area di policy è quella relativa alle Politiche giovanili e per i minori che coinvolge tutti i punti chiave individuati, ovvero

- Contrasto e prevenzione della povertà educativa
- Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica

- Rafforzamento delle reti sociali
- Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute

Si prevede l'integrazione tra le seguenti macroaree di policy

1. nell'ambito della macro area contrasto alla povertà ed emarginazione sociale il punto chiave legato alla vulnerabilità multidimensionale
2. nell'ambito della macro area legata ad interventi connessi alle politiche per il lavoro, il punto chiave sui NEET.

Si evidenzia che l'obiettivo richiede l'integrazione socio sanitaria, proprio in considerazione della natura degli interventi che si intendono mettere in campo.

Deliverable e indicatori di risultato

FASE 1

Risultato intermedio: partecipazione ai gruppi di lavoro dei referenti, entro le tempistiche stabilite dalla fase stessa.

Indicatore: % referenti partecipanti effettivi su referenti partecipanti attesi - 90%

Risultato finale: costituzione gruppi di lavoro

Indicatore: Rispetto dei Tempi come da cronoprogramma – entro mesi 1 e 2

FASE 2

Risultato intermedio: ricomposizione delle risorse e progetti attivi sul territorio di riferimento e l'individuazione di una modalità attiva e sostenibile per la gestione della lettura "dinamica".

Indicatore: % interventi/progetti/servizi mappati su interventi/progetti/servizi esistenti - 80%

Risultato finale: ricomposizione mappatura e individuazione modalità per costante aggiornamento

Indicatore: Rispetto dei Tempi come da cronoprogramma – entro mese 20

FASE 3

Risultato finale: definizione del disegno dello Spazio virtuale

Indicatori:

Redazione almeno n.1 strumento di lavoro (Flow Chart/Protocollo/...)

Rispetto dei Tempi come da cronoprogramma – da mese 6 a mese 8

FASE 4

Risultato intermedio: avvio concreta della sperimentazione

Indicatore: Rispetto dei Tempi – da mese 9 a mese 17

Risultato finale: avvio interventi nell'ambito dello Spazio virtuale

Indicatore: n. Interventi attivati – almeno 1 intervento # YES per Ambito

Indicatore: n. Agenti selezionati – almeno 2 Agenti a tempo pieno sui 4 Ambiti

FASE 5

Risultato intermedio: svolgimento del monitoraggio in itinere

Indicatore: % referenti coinvolti effettivi su referenti coinvolti attesi - 90%

Risultato finale: valutazione finale

Indicatore: Rispetto dei Tempi come da cronoprogramma – da mese 18 a mese 19

FASE 6

Risultato finale: attivazione del processo di modellizzazione

Indicatore: Definizione Documento Modellizzazione Progetto "#YES – Young Empowerment Space"

Cronoprogramma

		2022								2023											
MESI		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
FASI		magg	giu	lug	ago	sett	ott	nov	dic	genn	feb	mar	apr	magg	giu	lug	ago	sett	ott	nov	dic
1	COSTITUZIONE GRUPPI LAVORO																				
2	MAPPATURA																				
2.1.	Individuazione/Costruzione strumenti e supporti																				
2.2.	Avvio raccolta dati																				
2.3.	Sistematizzazione dati																				
2.4.	Mantenimento aggiornamento																				
2.5.	Passaggio luoghi istituzionali strategici																				
3	STRUTTURAZIONE #YES																				
3.1.	Incontri tecnici Ambiti ATS ASST																				
3.2.	Presentazione Spazio #YES in luoghi Istituzionali strategici																				
4	ATTIVAZIONE #AGENTI e SPERIMENTAZIONE																				
4.1.	Individuazione #Agenti																				
4.2.	Sperimentazione																				
4.3.	Monitoraggio in itinere																				
5	VALUTAZIONE																				
5.1.	Monitoraggio in itinere																				
5.2.	Valutazione finale																				
6	MODELLIZZAZIONE																				
6.1.	Definizione Modello																				

Risorse

Risorse economiche per 20 mesi complessive per i 4 Ambiti coinvolti

Intervento/ attività	Costo totale	Entrate da fonti proprie (Ufficio di Piano) COFIN	Entrate da finanziamento ATS COFIN	Entrate da finanziamento ASST COFIN	Entrate da finanziamento (Fondo Povertà e FNPS)
Fase 1	754,80	480	200	74,8	
Fase 2	1999,20	1200	500	299,20	
Fase 3	2152	1440		712	
Fase 4	80376	2400			77976
Fase 5	11191	4320	3600	1219	2052
Fase 6	3500	720	2100	356	324

Nel periodo di attivazione del progetto, fatto salvo il riconoscimento della premialità di Regione per l'avvio delle azioni, nel caso in cui l'Ambito riesca ad attrarre altri fondi (es PNRR), ci si riserva di spostare i fondi di finanziamento derivanti da premialità regionale sulla progettazione #yes, aumentandone il valore economico e i conseguenti interventi, mantenendo inalterato il valore di OUI, ovvero utilizzando i fondi attratti al posto di quelli premiali.

Risorse umane (personale) per 20 mesi complessive per i 4 Ambiti coinvolti

Tipologia professionale	Proprie (Ambiti)	Da Comuni	Da ATS	Da ASST	DA FINANZIAMENTO
Funzionari Ufficio di Piano/Operatori sociali	10560				
			6400		

Tipologia professionale	Proprie (Ambiti)	Da Comuni	Da ATS	Da ASST	DA FINANZIAMENTO
Responsabili Asst e Operatori servizi specialistici Asst				2661	
					80352

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità

I soggetti destinatari finali del progetto sono i minori ed adolescenti in situazione di disagio, vulnerabilità e dipendenza nella fascia di età target 14-24 che si auspica potranno accedere alla rete dei servizi sociosanitari in una modalità maggiormente fluida, continua e tempestiva.

Lo sviluppo delle diverse fasi progettuali relative a costituzione gruppi di lavoro, mappatura e monitoraggio migliorerà il livello di conoscenza tra servizi sociali e sanitari e di conoscenza delle risorse attive sul territorio rappresentate da servizi, interventi e progetti che di per sé rappresenta un aumento degli strumenti di lavoro a disposizione degli operatori della rete.

Le fasi di sperimentazione dello Spazio virtuale e degli Agenti che si concluderà con le fasi di valutazione e modellizzazione consolideranno gli apprendimenti e valorizzeranno eventuali buone prassi.

Il beneficio sociale o impatto che ne deriva (outcome) sarà indagato con il supporto della figura specialistica individuata da ATS Brianza.

Criticità di realizzazione

Il raggiungimento dei risultati definiti dall'obiettivo prevede una iniziale costante e continua sinergia tra ATS, ASST e Uffici di Piano che potrà essere garantita solo attraverso un efficace coordinamento che permetterà di evitare il rischio di un progetto "di carta".

Il tema dell'integrazione socio sanitaria è quasi dato per scontato dal punto di vista teorico, ma ancora oggi incontra grandissime difficoltà sul piano della sua realizzazione concreta ed operativa.

Una prima criticità di realizzazione risiede quindi nel termine stesso "integrazione socio-sanitaria" che si pone come medaglia a due facce, l'una fatta di potenzialità (l'integrazione teorica e auspicata) e una di criticità (l'integrazione operativa, attiva, realizzata).

Una seconda tipologia di criticità potrebbe risiedere nella figura di facilitatore/Agente sia per la complessità del ruolo che andrà a ricoprire e le competenze richieste, sia per come sarà riconosciuto come "punto di snodo" dei vari livelli del sistema, al di là ognuno della propria autoreferenzialità.

Una terza tipologia di criticità è legata al processo di costruzione degli strumenti e dei protocolli che guideranno la successiva attività di sperimentazione; il rischio ci sembra connesso più alle tempistiche di definizione (efficienza dei lavori di gruppo).

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro

La possibilità di definire e creare modalità operative il più vicino possibile alle logiche culturali, organizzative proprie di ciascun sistema permette la ripetibilità di queste modalità operative nel tempo al di là della riproposizione di ulteriori progetti o finanziamenti.

Il definire modalità operative minime "standard" condivise anche a livelli organizzativi e strutturali, soprattutto nelle modalità di confronto e raccordo tra i diversi Grandi soggetti.

Lo stakeholder engagement ovvero coinvolgere sistematicamente degli interlocutori chiave di un'organizzazione su tematiche "material" (ovvero gli elementi rilevanti tanto per l'organizzazione che per gli stakeholder stessi) è la leva principale di monitoraggio e gestione della qualità delle relazioni e diventa ingrediente importante nella formulazione delle politiche e strategie organizzative sostenibili.

Documentazione allegata al progetto

Si vedano gli Allegati 8.3, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7 e 8.8.

8. Documentazione allegata

8.1 *Linee guida coprogrammazione;*

8.2 *PAL Vimercate;*

8.3 www.espri.network: *Adolescenti e Covid, intervista a Fabio Sbattella*

8.4 *MonzaToday: Anoressia e non solo, allarme per i disturbi alimentari tra bambini e adolescenti*

8.5 *MBNews: I danni della pandemia sugli adolescenti: aumentano i ricoveri in Brianza*

8.6 *QN: La pandemia ci mette in ginocchio*

8.7 *Obiettivo #YES – Dati relativi ai Servizi per le Dipendenze e Consultori*

8.8 *Obiettivo #YES – Neuropsichiatria Infantile*