Ambito di Trezzo sull'Adda

PIANO DI ZONA TREZZO SULL'ADDA
2021 - 2023

UFFICIO DI PIANO OFFERTASOCIALE

Sommario

1. Esiti della programmazione zonale 2015-2017 ... 1
1.1 Obiettivi area della conoscenza ... 1
1.2 Obiettivi area delle risorse ... 2
1.3 Obiettivi area dei servizi ... 3
2. Dati di contesto e quadro della conoscenza ... 8
2.1 La fotografia del territorio ... 8
2.2 Analisi socio-demografica del territorio ... 8
2.2.1 La popolazione residente ... 8
2.2.2 Lo sviluppo urbano dei piccoli centri ... 10
2.2.3 La distribuzione della popolazione per genere e classi di età ... 10
2.2.4 Stato civile ... 12
2.2.5 La popolazione straniera ... 18
2.2.5.1 Immigrazione e tenuta demografica ... 18
2.2.5.2 Distribuzione della popolazione straniera ... 20
2.2.5.3 Dinamiche della popolazione straniera residente ... 21
2.2.5.4 Bilancio demografico della popolazione straniera ... 22
2.2.5.5 Distribuzione per classi d'età ... 24
2.2.5.6 Popolazione straniera per genere ... 25
2.2.5.7 Popolazione straniera per nazionalità di provenienza ... 25
2.3 Analisi della spesa sociale del territorio ... 26
2.3.1 Incidenza della spesa sociale nelle diverse aree di intervento ... 28
2.3.2 La spesa sociale comunale nell'Ambito di Trezzo ... 29
2.3.3 I canali di finanziamento della spesa sociale comunale ... 31
2.3.4 Modalità di gestione della spesa ... 32
3. Analisi dei soggetti e della rete presente sul territorio ... 36
3.1 La governance territoriale ... 36
3.1.1 Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale (ASAT) ... 36
3.1.2 Tavolo di sistema ... 36
3.1.3 Le Conferenza dei Responsabili dei Servizi ... 37
3.1.4 Ufficio di Piano ... 37
3.1.5 Le Commissioni Tecniche e il Coordinamento Inclusione Sociale ... 38
3.1.6 I Tavoli d'area e i gruppi di lavoro ... 38
3.1.7 Cabina di Regia unificata e territoriale ATS Milano e Città Metropolitana /ASST Melegnano Martesana ... 38
3.1.8 Comitato della comunità generativa – Comitato promotore ... 39

3.1.9 Tessere reti ... 39
3.2 La situazione delle unità di offerta sociali Ambito di Trezzo sull'Adda ... 40
3.2.1 Le unità di offerta sociali ... 40
3.2.1.1 UdOS Prima Infanzia ... 41
3.2.1.2 UdOS per Minori ... 42*
3.2.1.3 UdOS a favore di persone con disabilità ... 42
3.2.1.4 UdOS a favore di Anziani ... 43
3.2.2 L'accreditamento ... 43
3.2.3 L'anno 2020 e le conseguenze del virus COVID-19 sul il sistema delle UdOS ... 44
3.2.4 Fondo sociale regionale ... 45
4. Analisi dei bisogni e delle risposte del territorio ... 46
4.1 L'area della Non Autosufficienza: gli interventi a favore di anziani e disabili ... 46
4.1.1 Il Fondo Nazionale non Autosufficienza - FNA ... 46
4.1.2 Il Reddito di Autonomia Voucher Anziani e Disabili ... 53
4.1.3 Misura "Dopo di Noi" ... 55
4.1.3.1 Criticità emerse ... 60
4.1.3.2 Impatto emergenza sanitaria Covid-19 e prospettiva futura ... 61
4.1.4 Assistenza Educativa Scolastica ... 61
4.2 Area povertà e inclusione sociale ... 65
4.2.1 Indicatori di povertà, esclusione sociale e deprivazione materiale ... 65
4.2.2 Lavoro e occupazione ... 67
4.2.3 Il Reddito di Cittadinanza ... 69
4.3 Il fabbisogno abitativo nell'Ambito di Trezzo sull'Adda ... 71
4.3.1 Le misure per il mantenimento dell'alloggio ... 73
4.4 L'area immigrazione: il servizio STARS e lo SPRAR 29 ... 75
4.4.1 Il Servizio Stars ... 75
4.5 Area Minori e Famiglia ... 77
4.5.1 Pacchetto Famiglia (Dgr 2999/2020) ... 77
4.5.2 DGR 7626/17, misura "Comunità per minori vittime di abuso" ... 79
4.5.3 Analisi dei bisogni specifici ... 79
5. Individuazione di obiettivi e azioni condivise ... 81
5.1 Obiettivi di Ambito per la Non Autosufficienza ... 81
5.2 Obiettivi di Ambito finalizzati all'Inclusione Sociale ... 87
5.3 Obiettivi di Ambito per Giovani, Minori e famiglie ... 93
5.4 Rete interistituzionale antiviolenza V.I.O.L.A. ... 101
5.5 Gli obiettivi sovrazonali ... 104

5.5.1 ATTIVAbili: facciamo squadra contro le povertà 104

5.5.2 Politiche sovra distrettuali per l'abitare 105

5.5.3 La comunità digitale 105

6. Definizione di un sistema per la valutazione 107

6.1 La Valutazione d'impatto nella programmazione zonale 2021/23 nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano 107

7. Presentazione progetti e percorsi di integrazione sociosanitaria..... 112

7.1 L'integrazione socio sanitaria 112

7.1.1 Definizione del contesto..... 112

7.1.2 Metodologia del gruppo di lavoro 114

7.1.3 Gruppo non autosufficienza: Valutazione Multidimensionale – Ammissioni e Dimissioni Protette 114

7.1.4 Gruppo minori: Valutazioni integrate e sostegno alla genitorialità 117

1. Esiti della programmazione zonale 2015-2017

Nell'Ambito di Trezzo sull'Adda la situazione di instabilità territoriale connessa alla necessità di ridefinizione dei confini dell'ambito distrettuale come prevista dalla Legge Regionale 23/2015, ha comportato una richiesta di proroga del Piano di Zona 2015-2017. Ad oggi l'ipotesi di accorpamento con gli Ambiti di Pioltello, Cernusco sul Naviglio e Melzo in un unico Ambito Distrettuale denominato Adda Martesana, avviata negli anni successivi alla Legge Regionale, ha favorito il rafforzamento della collaborazione tra gli stessi, condividendo buone prassi e modalità di lavoro congiunte. Non si è ancora giunti ad un accordo per la realizzazione di un unico Piano di Zona, ma nella fase di programmazione per il Documento zonale 2021-2023 sono stati condivisi 3 obiettivi strategici che verranno approfonditi successivamente.

La proroga del documento di programmazione ha fatto sì che gli obiettivi definiti precedentemente risultassero, ad oggi, datati e poco rispondenti ai bisogni territoriali.
Tuttavia, in risposta alle macro aree dei bisogni evidenziati nel Piano di Zona 2015-2017, nel corso degli ultimi anni sono state avviate delle azioni che verranno esplicate di seguito.

Viste le considerazioni fin qui evidenziate e la numerosità degli obiettivi del documento di programmazione precedente, si è deciso di analizzarne il perseguimento e gli esiti accorpandoli per macro aree:

- Area della conoscenza
- Area delle risorse
- Area dei servizi

1.1 Obiettivi area della conoscenza

- *Semplificare le informazioni al cittadino/facilitare l'accesso*
- *Rilevare bisogni nuovi o inespressi*

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	40%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	40%
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	0%
CRITICITÀ RILEVATE	Resistenza da parte dei cittadini rispetto all'accesso ai servizi territoriali. Nuove prese in carico legate alla pandemia.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	NO Il bisogno persiste ed è stato riportato nella nuova programmazione
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2012/2014)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA	SI Facilitare l'accesso della cittadinanza deve essere una

DIMENSIONE	OUTPUT
PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	priorità per i servizi

1.2 Obiettivi area delle risorse

- *Integrare la spesa sociale dei comuni*
- *Garantire un'adeguata presa in carico professionale*
- *Facilitare l'accesso ai servizi*

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	70%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	70%
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	0%
CRITICITÀ RILEVATE	Elevato turnover delle figure professionali Assistenti Sociali. Difficoltà di condivisione modelli operativi
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI L'adozione di una scheda condivisa di Segretariato Sociale ha facilitato l'uniformarsi della presa in carico nella fase iniziale
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2012/2014)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO L'obiettivo verrà declinato nelle diverse aree di competenza

- *Sviluppare nuovi modelli associativi*
- *Aggregare nuovi volontari su obiettivi comuni*

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	50%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Non pertinente
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	50%
CRITICITÀ RILEVATE	Debolezza e frammentazione dell'associazionismo attivo sul territorio dell'ambito
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN	NO Il bisogno persiste ed è stato riportato nella nuova

DIMENSIONE	OUTPUT
BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	programmazione L'Ufficio di Piano e il Forum III settore hanno intrapreso un percorso di promozione ed attivazione dell'associazionismo con lo scopo di implementare un processo di condivisione di strategie e modalità concrete d'azione in rete e di dialogo con le amministrazioni comunali e sovracomunali.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2012/2014)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI Il rafforzamento del coinvolgimento e della collaborazione con gli enti del III settore, è un obiettivo che il nuovo Piano di Zona intende perseguire

1.3 Obiettivi area dei servizi

- *Uniformare l'accesso ai servizi al cittadino*

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	30%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	30%
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	0%
CRITICITÀ RILEVATE	La disinformazione rispetto ai servizi offerti, alle misure nazionali e/o regionali, ai diritti dei cittadini, è ancora molto diffusa. La pandemia ha messo inoltre in maggiore evidenza le difficoltà e la disuguaglianza nell'accesso ai servizi.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	NO L'organizzazione dei servizi è ad oggi ancora molto lontana dal garantire uniformità di accesso ai servizi. La pandemia ha complicato ulteriormente il perseguimento dell'obiettivo ostacolando l'accesso della cittadinanza e complicando la gestione dell'accoglienza da parte dei servizi.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2012/2014)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI In modo trasversale alle diverse aree ed in particolare attraverso l'obiettivo strategico interambito finalizzato alla digitalizzazione a favore della cittadinanza

- *Definire procedure e strumenti per uniformare il funzionamento dei servizi comunali rivolti alla tutela dei minori*

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	60%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Non pertinente
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	70%
CRITICITÀ RILEVATE	Elevato turnover delle figure professionali Assistenti Sociali. Difficoltà di condivisione modelli operativi
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA	NO Ad oggi è stata individuata una figura di coordinamento e consulenza che ha l'obiettivo di uniformare i servizi di tutela minori, individuando e condividendo le buone prassi all'interno dell'ambito territoriale
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2012/2014)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	Sì. Il nuovo Piano di Zona prevede un obiettivo specifico

- *Innovare gli interventi nell'ambito delle politiche giovanili al fine di sostenere l'occupabilità e il benessere dei giovani*

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	0%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	0%
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	0%
CRITICITÀ RILEVATE	Scarso investimento di risorse in progettazioni rivolte ai giovani
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	NO Sul territorio del Trezzese continuano ad essere poco presenti ed attive politiche giovanili promotrici di occupabilità e benessere
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2012/2014)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	SI

DIMENSIONE	OUTPUT
PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	L'azienda Offertasociale intende individuare e perseguire buone prassi anche seguendo gli indirizzi regionali

- *Realizzare interventi per promuovere percorsi personalizzati verso l'autonomia a favore di persone disabili*

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	60%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	60%
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	50%
CRITICITÀ RILEVATE	Difficoltà nel garantire risposte adeguate ai cittadini disabili ed alle loro famiglie a fronte di diverse Misure di sostegno standardizzate con poco margine di elaborazione progettuale.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	NO Il bisogno di presa in carico individualizzata, indipendentemente dalle misure predisposte, persiste ed è stato riportato nella nuova programmazione
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2012/2014)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI La presa in carico e l'individuazione di percorsi personalizzati, così come previsto dalla legge quadro L. 328/00, è un obiettivo del Piano di Zona 21-23

- *Ridefinire le strategie operative dei servizi di inserimento lavorativo al fine di qualificare la capacità di risposta anche a nuove categorie di utenza*
- *Presa in carico complessiva del disagio conseguente alla perdita di lavoro*

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	50%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	50%
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	40%

DIMENSIONE	OUTPUT
CRITICITÀ RILEVATE	La misura di Reddito di Cittadinanza ha avuto numerose criticità nella fase di avvio dei controlli e delle progettualità destinate ai beneficiari. Questo ha comportato un ritardo nella loro presa in carico.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI Diversi cittadini hanno sottoscritto Patti di inclusione sociale previsti dalla misura del Reddito di Cittadinanza. Altri sono stati coinvolti in altre progettualità, come "Facciamo squadra contro la povertà"
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2012/2014)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO Le misure e le progettualità in essere continueranno ad accogliere il bisogno lavorativo dei cittadini, senza definire un nuovo obiettivo nella programmazione sociale 21-23. Verrà condiviso un obiettivo premiale sovradistrettuale con la finalità di inclusione sociale a favore di soggetti fragili in linea con il progetto "Facciamo squadra contro la povertà"

- *Presa in carico integrata cittadino fragile*
- *Potenziare/supportare figura del case manager*

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	40%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	40%
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	0%
CRITICITÀ RILEVATE	il raccordo con i servizi specialistici per la presa in carico integrata è ancora debole e poco strutturata, anche a causa dell'assenza di protocolli operativi. La figura del case manager risponde alla realizzazione di progetti dettati da misure attive, ma perde di valenza una volta terminato il percorso.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	La necessità continua a permanere
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE	NO

DIMENSIONE	OUTPUT
PRECEDENTE (2012/2014)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI Verrà avviato un lavoro di definizione di linee guida per la presa in carico integrata

2. Dati di contesto e quadro della conoscenza

2.1 La fotografia del territorio

L'ambito di Trezzo sull'Adda si colloca all'interno dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano che conta 194 comuni e raccoglie i territori delle quattro ex ASL: Milano, Milano 1, Milano 2, Lodi.
Il territorio dell'ATS della Città Metropolitana di Milano è diviso in cinque distretti:

- Distretto Milano;
- Distretto Rhodense;
- Distretto Ovest Milanese;
- Distretto Melegnano e della Martesana;
- Distretto Lodi

I Comuni afferenti all'Ambito di Trezzo sull'Adda sono:
Basiano, Masate, Grezzago, Pozzo d'Adda, Trezzano Rosa, Trezzo sull'Adda, Vaprio d'Adda.

2.2 Analisi socio-demografica del territorio

2.2.1 La popolazione residente

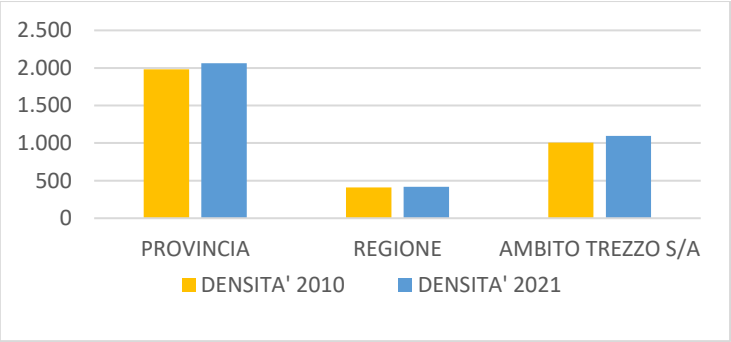
Il nostro Ambito ha una densità abitativa media di 1.095 ab/Km^2 ovvero più bassa di quella della Provincia di Milano, che si attesta attorno ai 2.063 ab/Km^2, ma più alta della Regione Lombardia che è pari a 418 ab/Km^2

Tabella 2: Densità abitativa anni 2010 – 2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

CONTESTO	POPOLAZIONE 2010	POPOLAZIONE 2021	KM2	DENSITÀ 2010	DENSITÀ 2021
REGIONE	9.826.141	9.966.992	23.863	412	418
PROVINCIA	3.123.205	3.249.821	1.575	1.982	2.063
AMBITO TREZZO S/A	39.423	42.984	39	1.005	1.095

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

Grafico 1 – Densità abitativa Regione, Provincia e Ambito di Trezzo
Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano



Da un'analisi specifica del nostro Ambito, nel 2021 il Comune che registra la densità abitativa più alta in termini assoluti è Pozzo d'Adda con 1539 ab/Km^2, seguito dal Comune di Trezzano Rosa con una densità assoluta pari a 1525 ab/Km^2. Basiano rimane il Comune con la densità abitativa assoluta più bassa di tutti i Comuni afferenti all'Ambito pari a 799 ab/Km^2.

Tabella 3: Densità abitativa anni 2010 – 2021 suddivisa per Comune dell'Ambito di Trezzo
Font: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

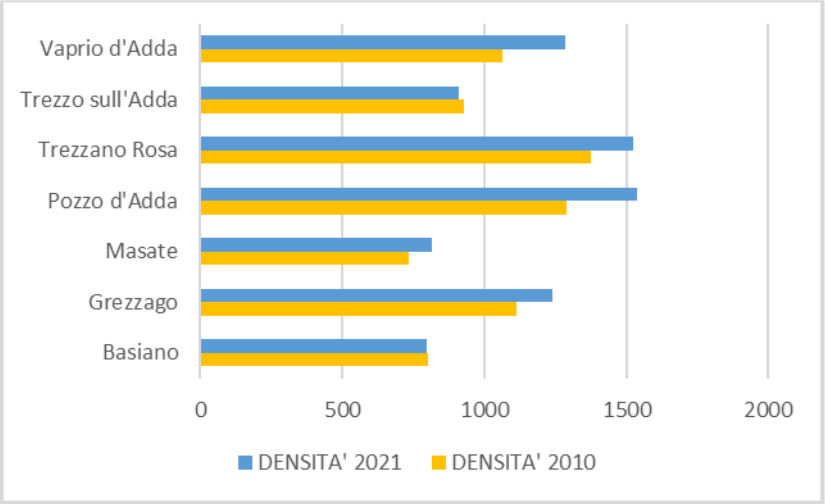
COMUNE	POPOLAZIONE 2010	POPOLAZIONE 2021	KM2	DENSITÀ 2010	DENSITÀ 2021
Basiano	3.675	3.663	5	801	799
Grezzago	2.738	3.045	2	1.113	1.238
Masate	3.219	3.582	4	733	817
Pozzo d'Adda	5.359	6.410	4	1.288	1.539
Trezzano Rosa	4.733	5.240	3	1.376	1.525
Trezzo sull'Adda	12.108	11.858	13	928	908
Vaprio d'Adda	7.591	9.186	7	1.062	1.284

Nel periodo di riferimento 2010 – 2021, i Comuni che registrano un incremento significativo su tutto il territorio dell'Ambito sono Vaprio d'Adda con un incremento pari al 21% e Pozzo d'Adda con un incremento pari al 19%. Solo il Comune di Trezzo sull'Adda registra una variazione negativa della densità abitativa che scende del 2%.

Tabella 4: Densità abitativa anni 2010 – 2021 e relativo incremento per Comune - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	DENSITÀ 2010	DENSITÀ 2021	VARIAZIONE
Basiano	801	799	-0,23%
Grezzago	1113	1238	+11,24%
Masate	733	817	+11,40%
Pozzo d'Adda	1288	1539	+19,47%
Trezzano Rosa	1376	1525	+10,85%
Trezzo sull'Adda	928	908	-2,09%
Vaprio d'Adda	1062	1284	+20,94%

Grafico 2 - Densità abitativa Comuni Ambito di Trezzo - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano



2.2.2 Lo sviluppo urbano dei piccoli centri

La distribuzione della popolazione nei 7 Comuni, ordinati per ampiezza demografica, è la seguente:

Tabella 5: Numero abitanti per Comune Ambito di Trezzo - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	ABITANTI AL 1.1.21	COMUNE	ABITANTI AL 1.1.21
Grezzago	3.045	Pozzo d'Adda	6.410
Masate	3.582	Vaprio d'Adda	9.186
Basiano	3.663	Trezzo sull'Adda	11.858
Trezzano Rosa	5.240		
TOTALE	**42.984**		

2.2.3 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'1,0%, con variazioni positive fino all'1,05% nel caso del Comune di Trezzo sull'Adda con 6.080 femmine e 5.778 maschi.
I Comuni con maggiore popolazione maschile rispetto alla popolazione femminile sono Grezzago, con 1.550 maschi e 1.495 femmine residenti, e Pozzo d'Adda, con 3.263 maschi e 3.147 femmine residenti.
Rispetto ai dati assoluti sulla distinzione della popolazione per genere, è interessante notare come in generale fino ai 54 anni i maschi superano, seppur di poco, le femmine, mentre diminuiscono lievemente nella fascia 55 – 64 anni (2.882 maschi e 2.934 femmine) per diminuire significatamene nella fascia dai 75 anni in su con un valore assoluto pari 1.607 maschi e 2.430 femmine.

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

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 maggiori di 64 anni rappresentano il 23% di tutta la popolazione femminile, mentre i maschi della stessa età rappresentano solo il 18% 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 (leggera prevalenza del genere femminile), 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 3 Distribuzione popolazione per genere nell'Ambito di Trezzo in termini assoluti - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

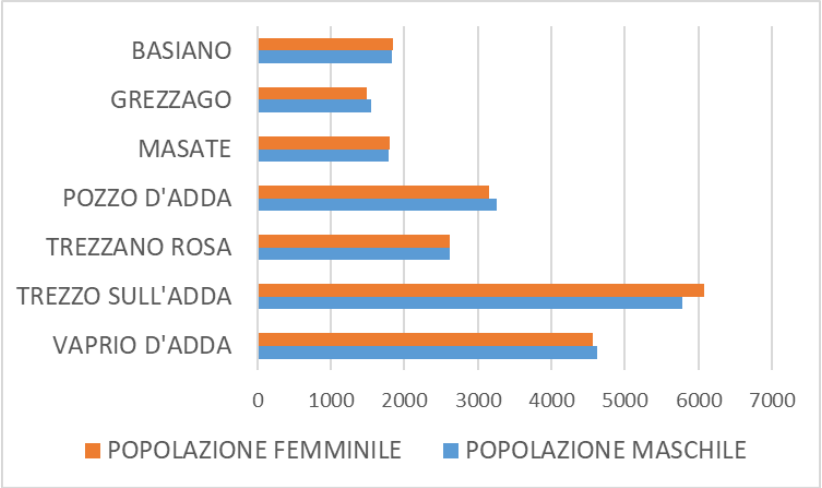
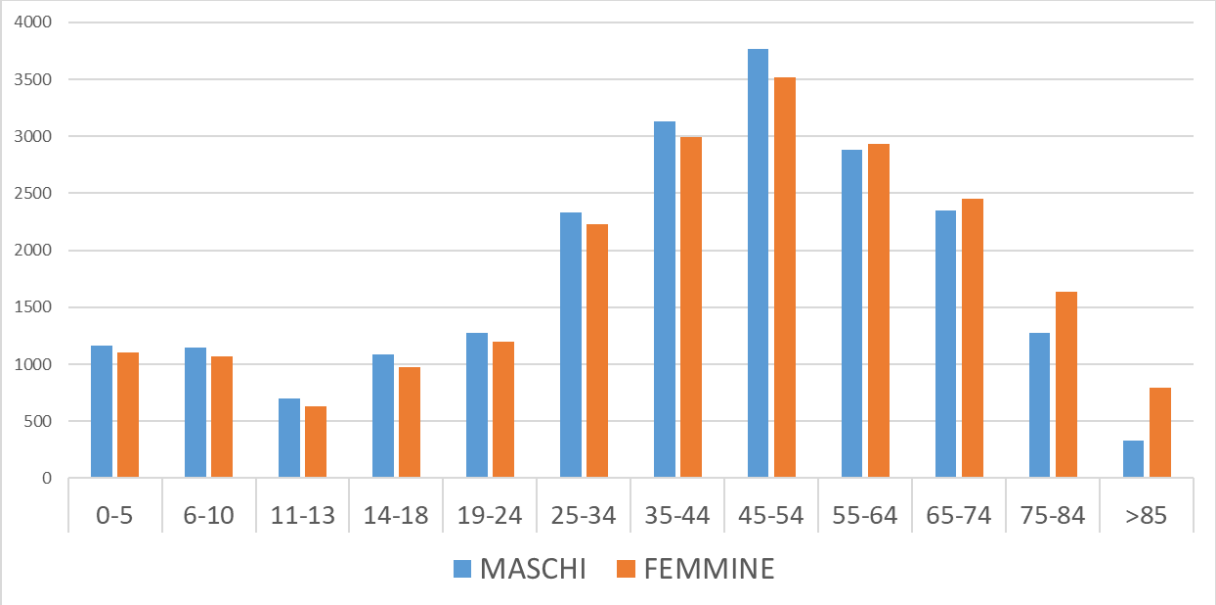


Grafico 4: Distribuzione della popolazione per genere e per fasce d'età - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano



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).

La media delle età della popolazione residente nell'Ambito di Trezzo, calcolata come il rapporto tra la somma delle età di tutti gli individui e il numero della popolazione residente, **è pari a 43,54 anni**, poco al di sotto della media provinciale di 44,34 anni e di un punto sotto la media regionale pari a 45,01 anni.

Tabella 6: Tabella riassuntiva delle classi di età suddivise per singolo Comune al 01/01/2021
Font: 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
Basiano	174	185	113	191	215	353	473	633	504	457	275	90
Masate	165	189	121	186	200	411	506	648	461	378	241	76
Grezzago	188	162	84	147	189	374	461	514	380	333	149	64
Pozzo d'Adda	402	368	206	286	310	761	1066	1113	791	666	329	112
Trezzano Rosa	272	291	194	259	328	542	760	935	722	557	287	93
Trezzo sull'Adda	505	539	313	529	734	1179	1427	1944	1777	1426	1032	453
Vaprio d'Adda	569	483	302	466	501	941	1433	1494	1181	980	597	239
FASCE D'ETA'	**Minorenni (<19)**				**Giovani e Anziani (19-64)**					**Anziani (>65)**		
	7.889				**26.261**					**8.834**		

2.2.4 Stato civile

Per quanto riguarda lo Stato civile della popolazione maggiorenne, si rileva 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 5: Andamento distribuzione popolazione maggiorenne per stato civile Ambito di Trezzo nel periodo 2010-2021 – Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

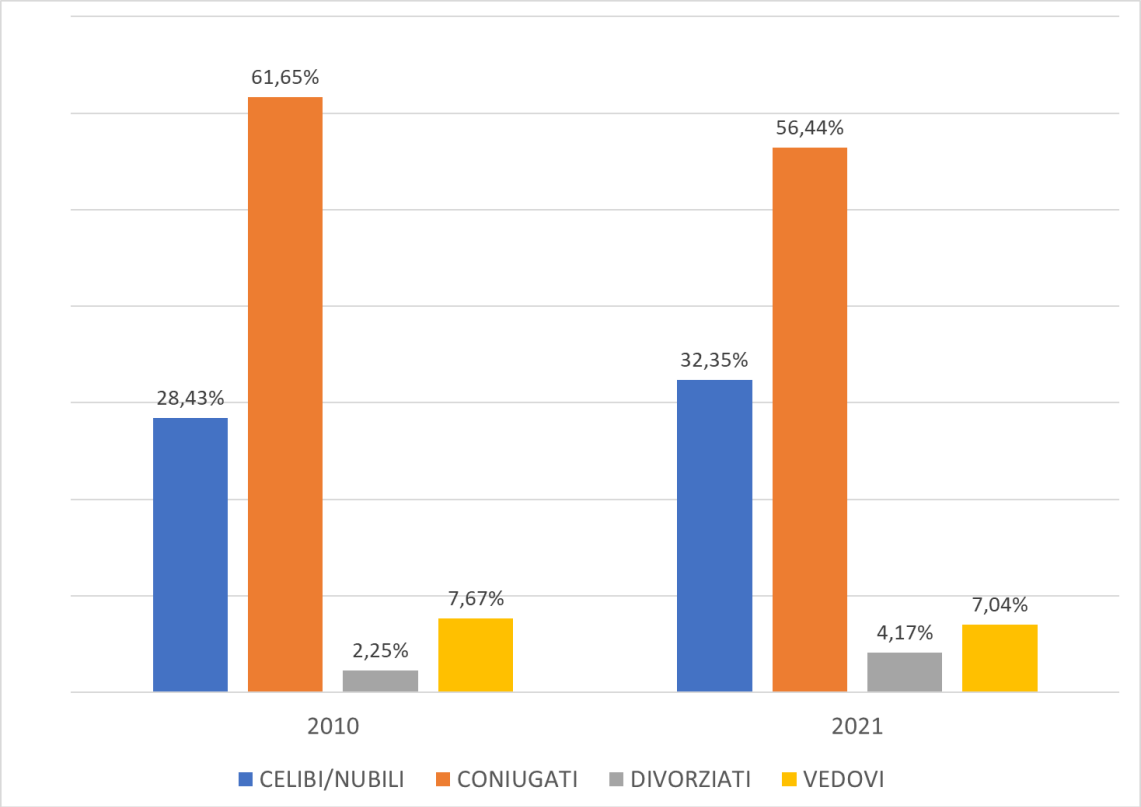


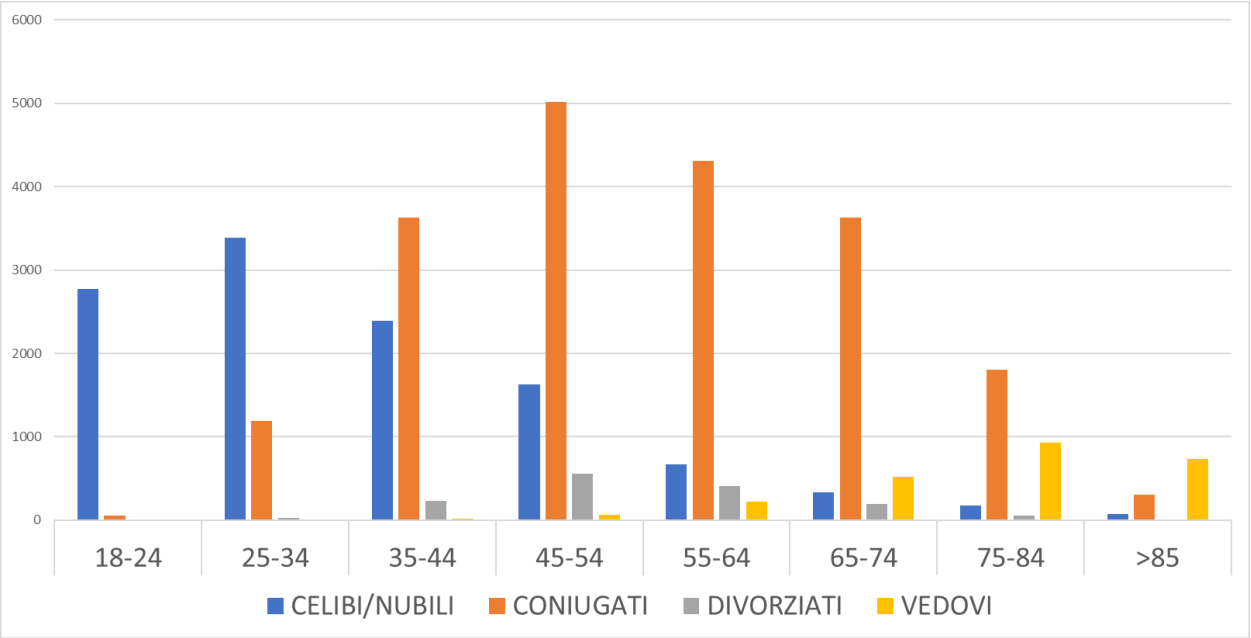
Tabella 7: Distribuzione popolazione maggiorenne per stato civile anno 2020 nei Comuni dell'Ambito -Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

Comuni	Celibi/Nubili		Coniugati/e		Divorziati/e		Vedovi/e	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Basiano	963	31,67	1770	58,20	114	3,75	194	6,38
Masate	963	32,69	1670	56,69	124	4,21	189	6,42
Grezzago	840	33,78	1429	57,46	90	3,62	128	5,15
Pozzo d'Adda	1645	32,55	2894	57,26	245	4,85	270	5,34
Trezzano Rosa	1286	30,49	2488	58,99	178	4,22	266	6,31
Trezzo sull'Adda	3212	31,51	5647	55,41	398	3,91	935	9,17
Vaprio d'Adda	2520	34,11	4038	54,66	324	4,39	505	6,84
AMBITO	**11.429**	**32,35**	**19.936**	**56,44**	**1.473**	**4,17**	**2.487**	**7,04**

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.

Nel grafico seguente l'andamento per fasce d'età (calcolato sulla popolazione maggiorenne).

Grafico 6: Distribuzione popolazione maggiorenne per stato civile e fasce d'età - anno 2020 nei Comuni dell'Ambito - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



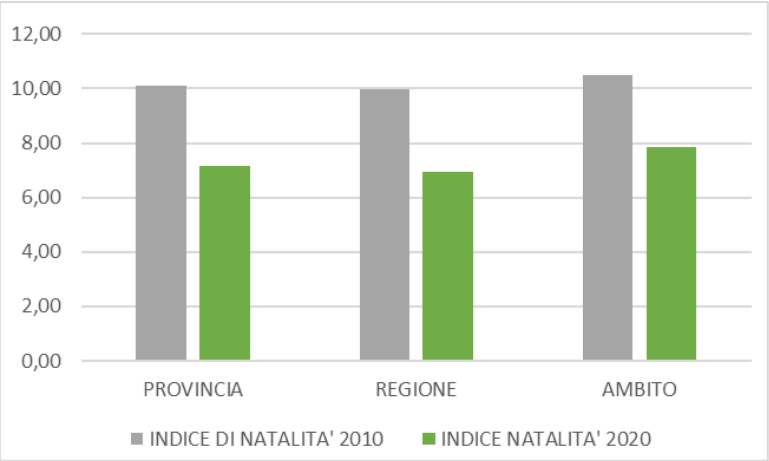
Il **tasso di natalità**[2] registrato nell'Ambito al 1° gennaio 2021 è pari a 8 e risulta di un punto superiore al valore regionale e della Provincia di Milano.

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

Tabella 8: Indice natalità Provincia, Regione e Ambito - 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	3.123.205	30.422	10,10	3.249.821	23.208	7,14
REGIONE	9.826.141	97.815	9,95	9.966.992	69.077	6,93
AMBITO	39.423	490	10,48	42.984	337	7,84

Grafico 7: Indice di natalità anni 2010-2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



Il valore medio del tasso all'interno del territorio del trezzese oscilla attorno a 9,98 nel Comune di Pozzo D'Adda e a 5,58 nel Comune di Masate.

Tabella 9: Nati vivi 2010-2020 e Indice natalità suddiviso nei Comuni - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

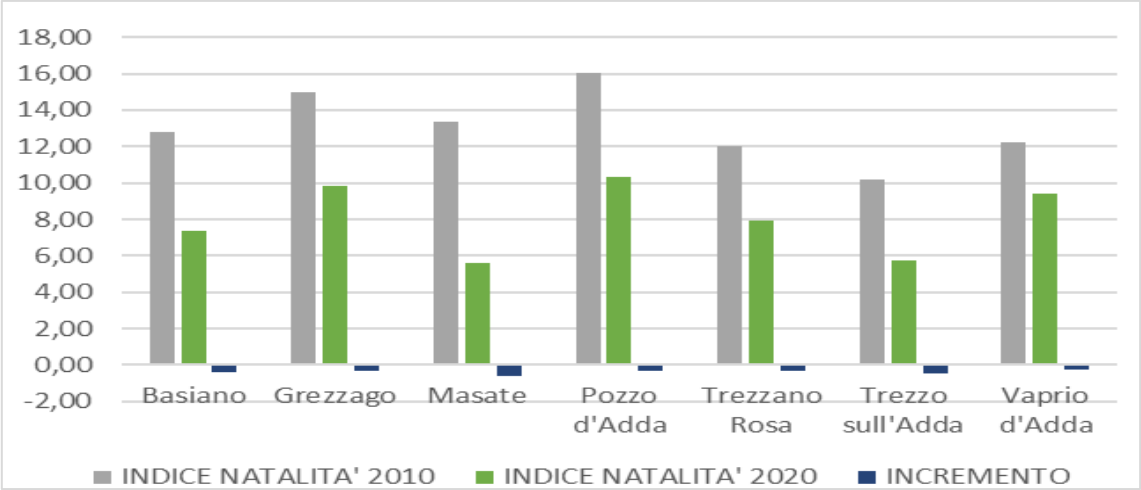
COMUNE	POPOLAZIONE 2010	NATI VIVI 2010	INDICE NATALITÀ 2010	POPOLAZIONE al 31.12.2020	NATI VIVI 2020	INDICE NATALITÀ 2020
Basiano	3.675	47	12,79	3.663	27	7,37
Grezzago	2.738	41	14,97	3.045	30	9,85
Masate	3.219	43	13,36	3.582	20	5,58
Pozzo d'Adda	5.359	86	16,05	6.410	64	9,98
Trezzano Rosa	4.733	57	12,04	5.240	41	7,82
Trezzo sull'Adda	12.108	123	10,16	11.858	69	5,82
Vaprio d'Adda	7.591	93	12,25	9.186	86	9,36

Rispetto alla rilevazione del tasso di natalità 2010, emerge una notevole diminuzione del valore all'interno dell'Ambito di Trezzo, l'andamento oscilla tra il – 23,58% del Comune di Vaprio d'Adda al – 58,20% del Comune di Masate.

Tabella 10: Indice natalità suddiviso nei Comuni 2010-2020 e variazione percentuale -Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	INDICE NATALITÀ 2010	INDICE NATALITÀ 2020	VARIAZIONE
Basiano	12,79	7,37	-42,36%
Grezzago	14,97	9,85	-34,21%
Masate	13,36	5,58	-58,20%
Pozzo d'Adda	16,05	9,98	-37,78%
Trezzano Rosa	12,04	7,82	-35,03%
Trezzo sull'Adda	10,16	5,82	-42,72%
Vaprio d'Adda	12,25	9,36	-23,58%

Grafico 8: Indice di natalità anni 2010-2021 e incremento percentuale - 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.

L'indice di vecchiaia medio dell'Ambito di Trezzo sull'Adda registrato nel 2021 è di 106,43 punti in termini percentuali, poco al di sotto della media provinciale di 168,6 e sotto la media della Regione Lombardia di 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 39,66 punti.

Tabella 11: Indice vecchiaia suddiviso nei Comuni 2010-2020 e variazione percentuale -Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

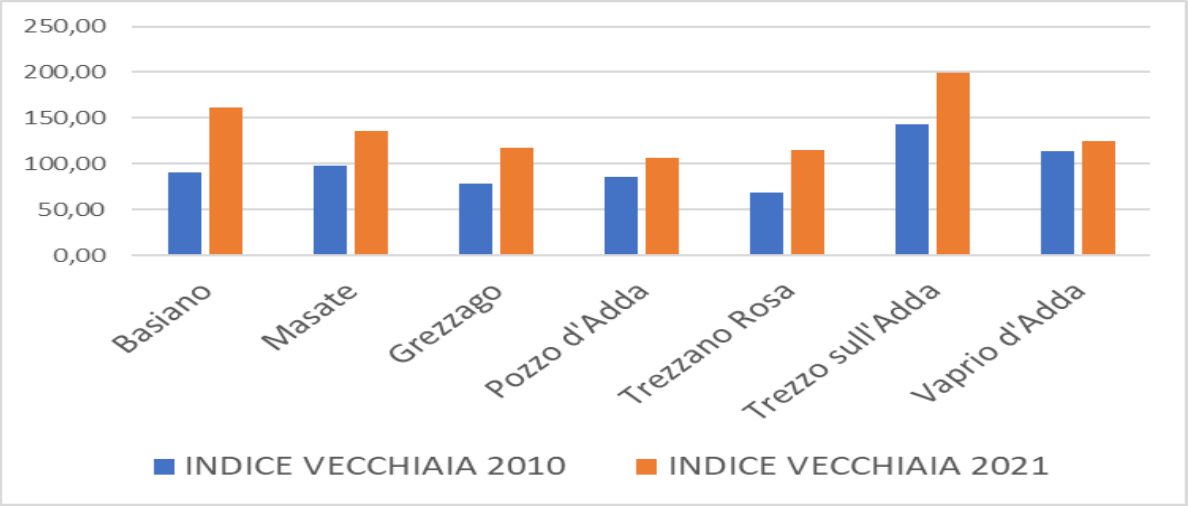
COMUNE	INDICE VECCHIAIA 2010	INDICE VECCHIAIA 2021
Basiano	90,66	161,60
Masate	97,56	135,48
Grezzago	78,08	116,92
Pozzo d'Adda	86,13	105,93
Trezzano Rosa	67,92	114,39

[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.

COMUNE	INDICE VECCHIAIA 2010	INDICE VECCHIAIA 2021
Trezzo sull'Adda	142,87	199,73
Vaprio d'Adda	114,05	124,90
MEDIA AMBITO	112,88	159,82

Il Comune con l'indice di vecchiaia maggiore è Trezzo sull'Adda con un indice di vecchiaia pari a 142,87, mentre il valore minore viene registrato dal Trezzano Rosa con 67,92 punti.

Grafico 9: Indice di vecchiaia distribuito nell'Ambito di Trezzo – Fonte ISTAT elaborazione Ufficio di Piano



In generale, si nota con evidenza che i Comuni ove risiedono più persone di età maggiore di sessantacinque anni sono situati attorno al territorio di Trezzo 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 Trezzo è pari al 54% 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 Trezzo risultano leggermente inferiori rispetto a quelli Regionali e Provinciali, rispettivamente il 56,61% e 55,73%.

Tabella 12: Indice dipendenza Provincia, Regione e Ambito di Trezzo - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

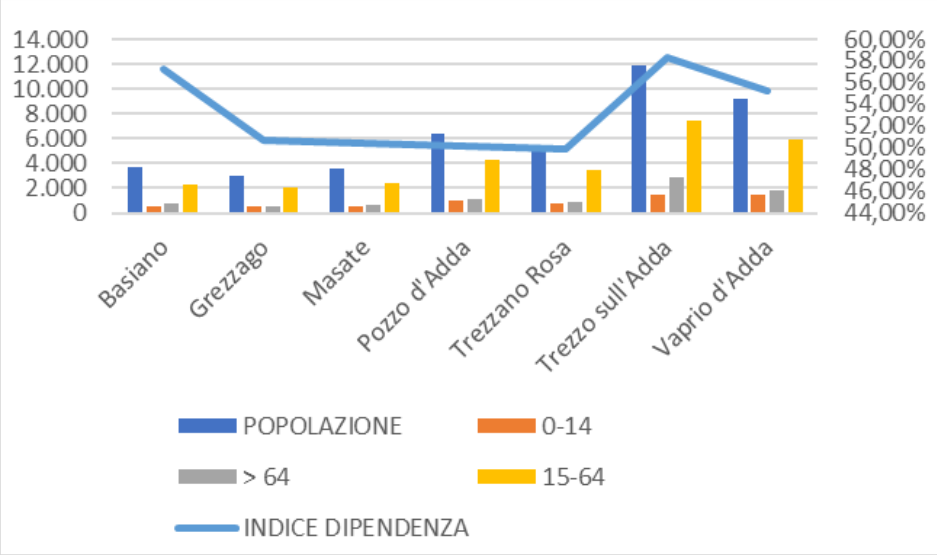
CONTESTO	POPOLAZIONE	0- 14	> 64	15- 64	INDICE DIPENDENZA
REGIONE	9.972.859	1.321.001	2.281.970	6.364.021	56,61%
PROVINCIA	3.251.484	426.797	736.187	2.086.837	55,73%
AMBITO	42.984	6.264	8.822	27.898	54,08%

Nello specifico, all'interno del nostro territorio abbiamo un indice di dipendenza che oscilla tra il 49,93% dei Comuni di Trezzano Rosa, Pozzo d'Adda e Masate e il 58,38% del Comune di Trezzo sull'Adda.

Tabella 13: Indice dipendenza Comuni dell'Ambito - Fonte: ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	POPOLAZIONE	0- 14	> 64	15- 64	INDICE DIPENDENZA
Basiano	3.663	512	822	2.329	57,28%
Grezzago	3.045	478	546	2.021	50,67%
Masate	3.582	503	697	2.382	50,38%
Pozzo d'Adda	6.410	1.049	1.094	4.267	50,22%
Trezzano Rosa	5.240	808	937	3.495	49,93%
Trezzo sull'Adda	11.858	1.460	2.911	7.487	58,38%
Vaprio d'Adda	9.186	1.454	1.815	5.917	55,25%

Grafico 10: Indice di dipendenza distribuito nell'Ambito di Trezzo – Fonte ISTAT elaborazione Ufficio di Piano

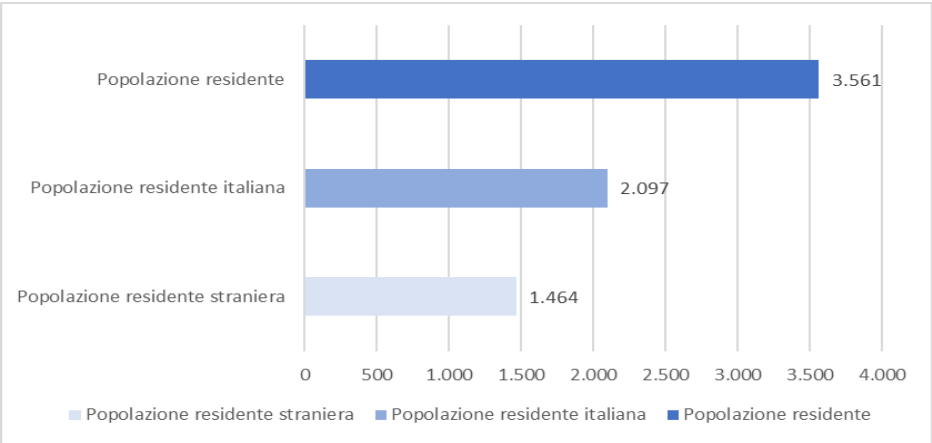


2.2.5 *La popolazione straniera*

2.2.5.1 *Immigrazione e tenuta demografica*

Le dinamiche della popolazione descrivono un ambito in crescita di 3.561 unità, pari al 9,03%, tra il 1.1.2010 e il 1.1.2021, più accentuata rispetto alla media regionale (1,4%) e provinciale (4,1%).
La crescita di popolazione residente nell'ambito, nel periodo considerato, è stata determinata per poco più del 58,9% da cittadini italiani (2.097) e per il 41,1% da cittadini residenti stranieri (1.464).
L'incremento di popolazione straniera nell'ambito per il periodo considerato raggiunge una quota del 39,4% rispetto al 2021, crescita lievemente superiore a quella regionale (30,6%) e a quella provinciale (32,1%).

Grafico 11: Incremento della popolazione totale residente nell'ambito di Trezzo sull'Adda. Variazione assoluta. Periodo 1.1.2010 / 1.1.2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



Nel dettaglio delle dinamiche intra-ambito i Comuni che hanno registrato i maggiori incrementi di popolazione, in termini assoluti e superiori alle 1.000 unità nel periodo, sono stati Vaprio D'Adda con 1.595 unità in più rispetto al 1.1.2010 e Pozzo D'Adda con 1.051.

La variazione relativa del totale dei residenti mette in evidenza 2 Comuni che registrano variazioni maggiori

degli altri: in particolare in positivo i Comuni di Vaprio (+21%) e Pozzo d'Adda (+19,6%), mentre dinamiche di contenuta contrazione si sono registrate nei Comuni di Basiano (-0,3%) e Trezzo sull'Adda (-2,1%).

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:

- con una netta prevalenza di crescita della componente italiana nei Comuni di Vaprio D'Adda e di Pozzo d'Adda;
- con un sostanziale equilibrio registrato nel Comune di Trezzano Rosa;
- con una netta prevalenza di crescita della componente straniera della popolazione residente nel Comune di Trezzo sull'Adda e di Basiano e dove si registra contestualmente una significativa contrazione rispetto alla popolazione italiana.

Grafico 12 - Variazione percentuale della popolazione totale residente nei Comuni dell'Ambito. Periodo 1.1.2010 / 1.1.2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

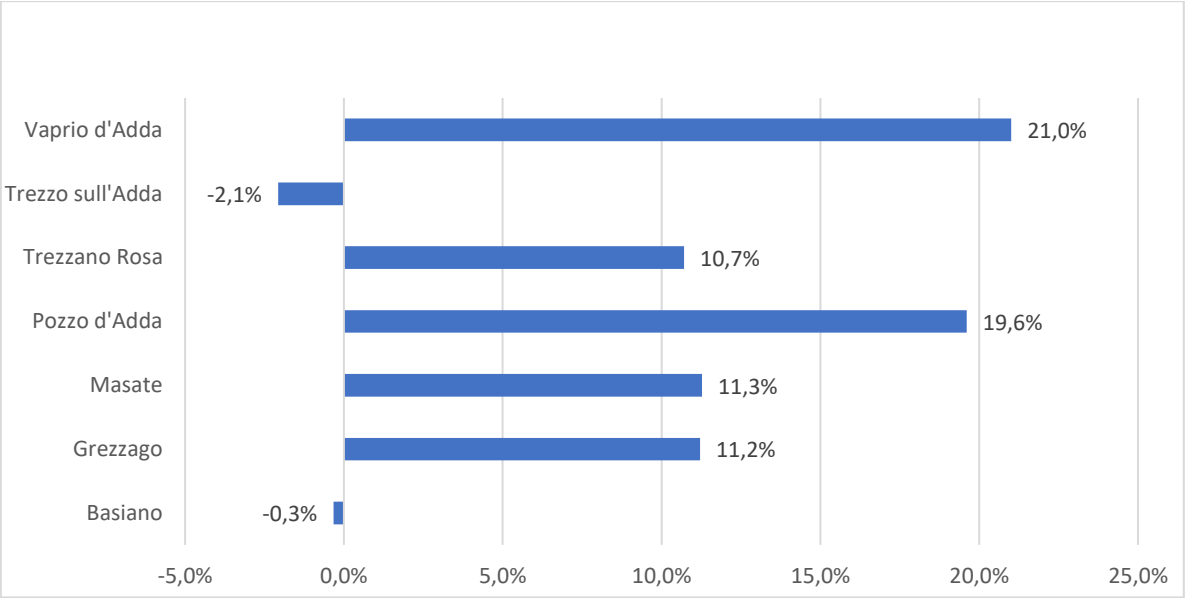
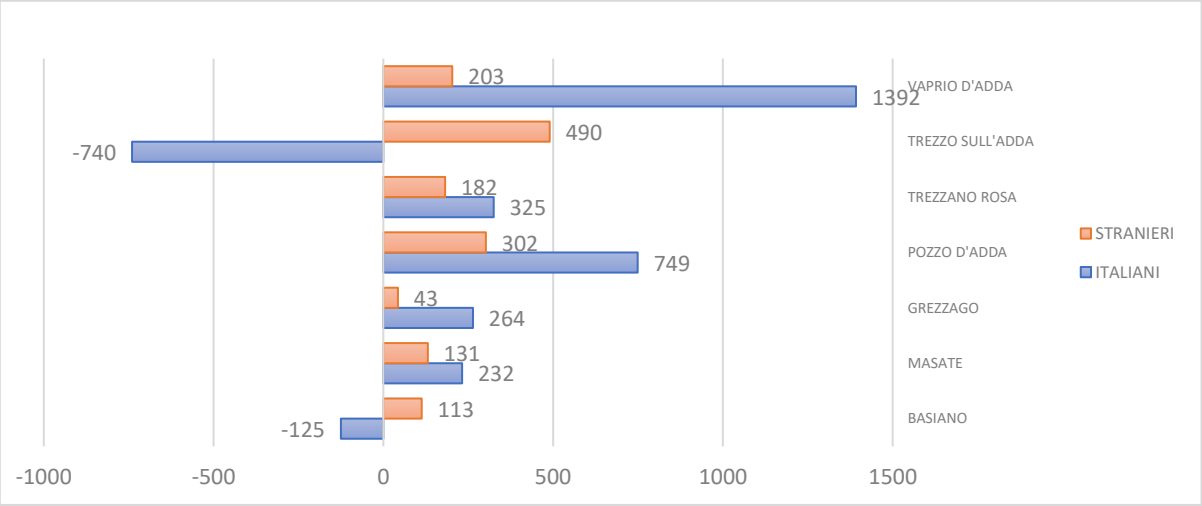


Grafico 13 - Variazione della popolazione residente nei Comuni dell'Ambito, distinta tra italiani e stranieri. Periodo 1.1.2010 / 1.1.2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



2.2.5.2 Distribuzione della popolazione straniera

L'Ambito di Trezzo sull'Adda conta al 1.1.2021 5.181 residenti stranieri, che rappresentano il 12,1% dell'intera popolazione residente, quota che al 1.1.2010 raggiungeva la soglia del 9,4%. L'Ambito di Trezzo sull'Adda presenta dunque una quota di popolazione straniera residente inferiore con la media provinciale (pari all'14,2%) ma, inferiore rispetto alla città di Milano (18,4%) e agli altri contesti presi a riferimento.

Tabella 14: Percentuale di residenti di origine straniera sul totale della popolazione - Fonte: ISTAT, 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	5.181	42.984	9,4%	12,1%
PROVINCIA MB	77.579	867.421	6,2%	8,9%
PROVINCIA MI	461.663	3.249.821	11,2%	14,2%
LOMBARDIA	1.142.606	9.966.992	9,0%	11,5%

Tra i Comuni dell'Ambito quello con la maggior presenza di residenti stranieri è, in termini assoluti, il Comune di Trezzo sull'Adda con 1.604 cittadini stranieri, seguito dai Comuni di Vaprio d'Adda con 1.212 e Pozzo D'Adda con 826. All'opposto Grezzago con 329 unità residenti risulta il Comune con la minor presenza di residenti stranieri.

I dati evidenziano che in soli 3 Comuni – Pozzo D'Adda, Trezzo sull'Adda e Vaprio D'Adda – si concentra più della metà (70,29%) degli stranieri residenti nell'intero Ambito, nello specifico nei Comuni di Pozzo D'Adda con il 15,9% degli stranieri residenti nell'Ambito, Trezzo sull'Adda con il 30,9% e Vaprio D'Adda con il 30,9%.

Rispetto al rapporto statistico tra la popolazione straniera residente e quella totale comunale all'interno dell'Ambito i Comuni di Trezzo sull'Adda e Trezzo sull'Adda risultano quelli con la più alta concentrazione di stranieri, pari rispettivamente al 13,53% e all'13,19%, seguiti a breve distacco dai Comuni di Pozzo D'Adda

(12,89%), Grezzago (10,80%) e Trezzano Rosa (10,13%). I Comuni con la più bassa quota di popolazione straniera residente al 1.1.2021 risultano essere il comune di Basiano con e Masate con rispettivamente il 9,01% e il 9,74% di residenti stranieri.

Tabella 15: Percentuale di residenti di origine straniera al 1.1.2021 per comune sul totale della popolazione comunale - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	Stranieri	Totale popolazione	% totale popolazione COMUNALE	% AMBITO
BASIANO	330	3663	9,01%	0,77%
MASATE	349	3582	9,74%	0,81%
GREZZAGO	329	3045	10,80%	0,77%
POZZO D'ADDA	826	6410	12,89%	1,92%
TREZZANO ROSA	531	5240	10,13%	1,24%
TREZZO SULL'ADDA	1604	11858	13,53%	3,73%
VAPRIO D'ADDA	1212	9186	13,19%	2,82%

2.2.5.3 Dinamiche della popolazione straniera residente

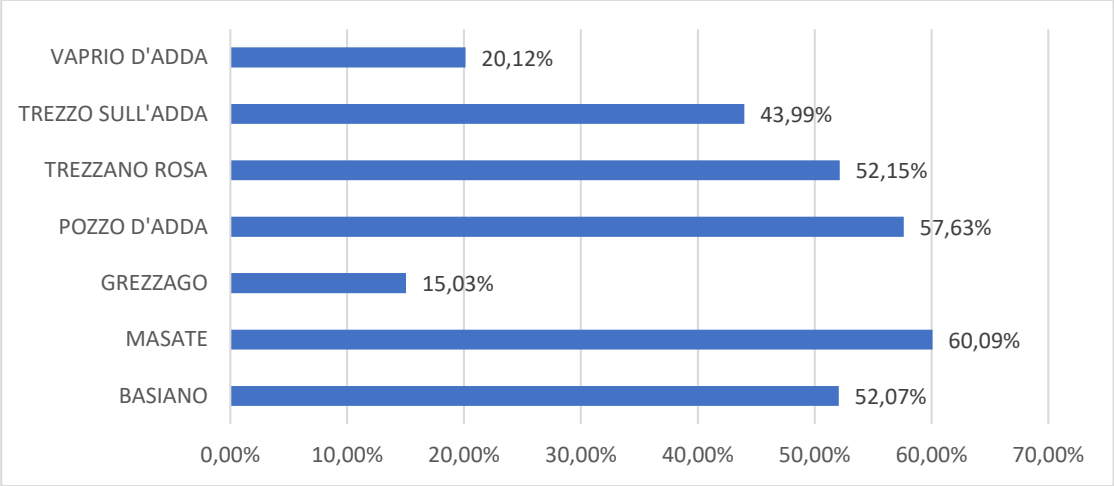
I 5.181 stranieri residenti nell'Ambito di Trezzo sull'Adda al 1.1.2021 sono esito di una crescita del 39,4% rispetto ai 3.717 residenti stranieri del 2010, pari ad un incremento assoluto di 1.464 stranieri residenti.
La dinamica dell'Ambito di Trezzo sull'Adda (+39,4%) appare superiore sia quella regionale (+31%) che a quella provinciale (+32%) o alla stessa città di Milano (+29%).

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

	01/01/2010	01/01/2021	% di variazione
AMBITO	3.717	5.181	+39%
Milano	199.322	257.291	+29%
Provincia MI	349.521	461663	+32%
Lombardia	881.723	1.151.416	+31%

Approfondendo l'analisi alla scala comunale, il quadro che ne emerge, descrive un Ambito in cui molti Comuni mostrano una importante crescita della popolazione straniera residente.
Masate è tra i Comuni dell'Ambito quello dove si è registrato un maggior incremento percentuale di popolazione straniera residente, pari all'60,09% rispetto al 2010, seguito dai Comuni di Pozzo D'Adda (57,63%) e Trezzano Rosa (52,15%). Invece il comune dove si è registrato un incremento della popolazione straniera minore, ma pur sempre positivo, è Grezzago (15,03%).

Grafico 14: Variazione percentuale della popolazione straniera residente comunale. Periodo 1.1.2010/ 1.1.2021 - Fonte: Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



2.2.5.4 Bilancio demografico della popolazione straniera

Il bilancio demografico per l'anno 2019 della popolazione straniera residente ricostruito per i Comuni dell'Ambito di Trezzo sull'Adda ne conferma l'andamento di crescita. Il saldo positivo è di unità al 31.12, risultato della differenza tra i 829 nuovi iscritti, dei quali 464 provenienti da altri Comuni, 83 iscritti per nascita e 240 iscritti dall'estero; dei 631 cancellati, 319 risultano cancellati per altri Comuni e 64 cancellati per l'estero.

Tra i 631 cancellati, 180 hanno acquisito cittadinanza italiana nel corso dell'anno, pari al 3% della popolazione straniera residente al 31.12 e al 49% del totale degli stranieri cancellati nello stesso anno.

Tabella 17: Bilancio demografico popolazione straniera per l'Ambito. Anno 2019 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

BILANCIO DEMOGRAFICO POPOLAZIONE STRANIERA PER AMBITO 2020	M	F	TOTALE	QUOTA M SU TOT	QUOTA F SU TOT
Popolazione straniera residente al 1° gennaio	2393	2497	4890	48,9%	51,1%
Iscritti per nascita	45	36	81	55,6%	44,4%
Iscritti da altri Comuni	256	208	464	55,2%	44,8%
Iscritti dall'estero	111	129	240	46,3%	53,8%
Altri iscritti	27	17	44	61,4%	38,6%
Totale iscritti	439	390	829	53,0%	47,0%
Cancellati per morte	2	3	5	40,0%	60,0%
Cancellati per altri Comuni	168	151	319	52,7%	47,3%
Cancellati per l'estero	29	35	64	45,3%	54,7%
Acquisizioni di cittadinanza italiana	78	102	180	43,3%	56,7%
Altri cancellati	42	21	63	66,7%	33,3%
Totale cancellati	319	312	631	50,6%	49,4%
Popolazione al 31 dicembre da censimento	2502	2579	5081	49,2%	50,8%

Relativamente alle dinamiche intercomunali, i Comuni che nel 2019 hanno registrato il maggior numero per cancellazioni per altri Comuni (non quindi per l'estero) sono stati i Comuni di Trezzo sull'Adda con 146 cancellazioni e di Vaprio d'Adda con 99. Complessivamente questi 2 Comuni hanno registrato 245 cancellazioni, pari dunque al 52% delle 464 totali dell'Ambito.

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. Fanno specifica eccezione i Comuni di Vaprio d'Adda e Masate che contano complessivamente 87 acquisizioni di cittadinanza italiana da parte di cittadini stranieri – rispettivamente Vaprio d'Adda 57 e Masate 30 – pari al 48% delle acquisizioni totali di cittadinanza avvenute nell'intero Ambito.
Il **tasso di natalità**[4] registrato nell'Ambito al 1° gennaio 2021 è pari al 16,6% e il valore medio del tasso all'interno del territorio del trezzese oscilla attorno al 27,36% nel Comune di Grezzago e al 13,32% nel Comune di Pozzo D'Adda.

Tabella 18: Tasso di Natalità popolazione straniera per l'Ambito. Anno 2019 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	NATI STRANIERI	INDICE NATALITÀ
BASIANO	5	15,15
MASATE	6	17,19
GREZZAGO	9	27,36
POZZO D'ADDA	11	13,32
TREZZANO ROSA	8	15,07
TREZZO SULL'ADDA	24	14,96

L'indice di vecchiaia della popolazione straniera fa emerge che all'interno dell'Ambito il numero di giovani tra i 0 -14 anni (1.061) risulta decisamente superiore a quello della popolazione over 65 (203).

Il comune con il rapporto ultrassessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni è Basiano con 37,10%, mentre il valore minore viene registrato dal Comune di Pozzo D'Adda con 12,88%.

Tabella 19: Indice di vecchiaia della popolazione straniera per l'Ambito. Anno 2019 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

COMUNE	INDICE DI VECCHIAIA
BASIANO	37,10%
MASATE	21,88%
GREZZAGO	23,73%
POZZO D'ADDA	12,88%
TREZZANO ROSA	21,70%
TREZZO SULL'ADDA	19,49%
VAPRIO D'ADDA	15,42%
Totale Ambito	19,13%

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

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

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 22,61% del Comune di Masate a 31,64% del Comune di Trezzo sull'Adda, con un valore medio di 27,42%.

Tabella 20: Indice di dipendenza della popolazione straniera per l'Ambito. Anno 2019 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

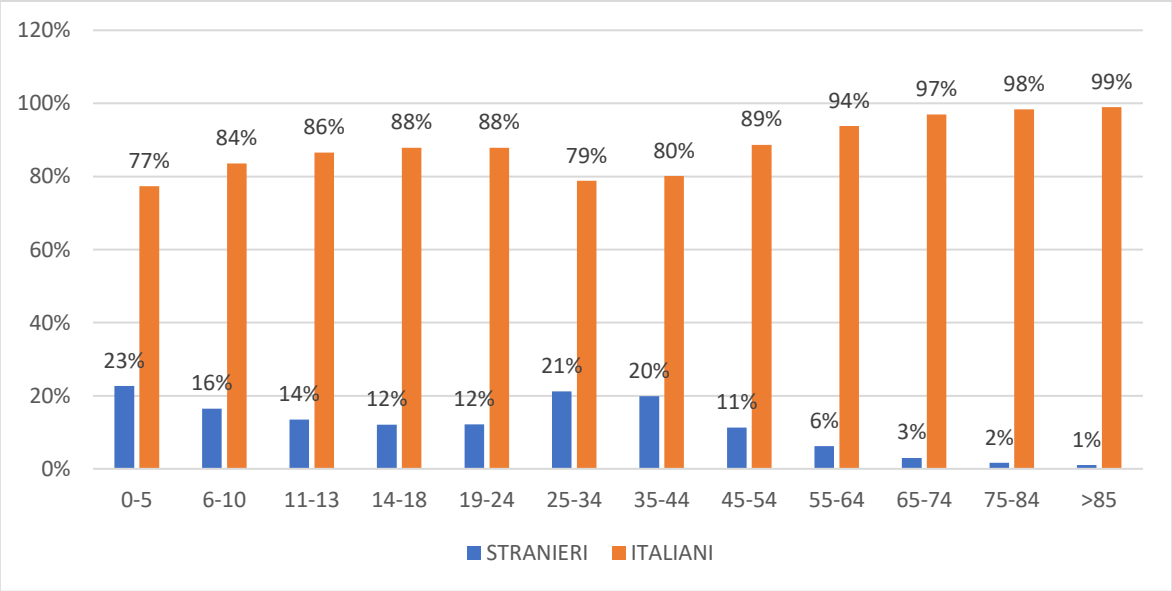
COMUNE	INDICE DI DIPENDENZA
BASIANO	23,57%
MASATE	22,61%
GREZZAGO	22,69%
POZZO D'ADDA	26,42%
TREZZANO ROSA	28,49%
TREZZO SULL'ADDA	31,64%
VAPRIO D'ADDA	26,49%
Totale Ambito	27,42%

2.2.5.5 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 Trezzo 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 circa il 20% della popolazione straniera residente, spesso seconde generazioni nate in Italia, e di adulti compresi nella fascia d'età 25-44 anni, pari al 41% 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 15: Confronto tra popolazione straniera e italiana per classi di età in percentuale - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

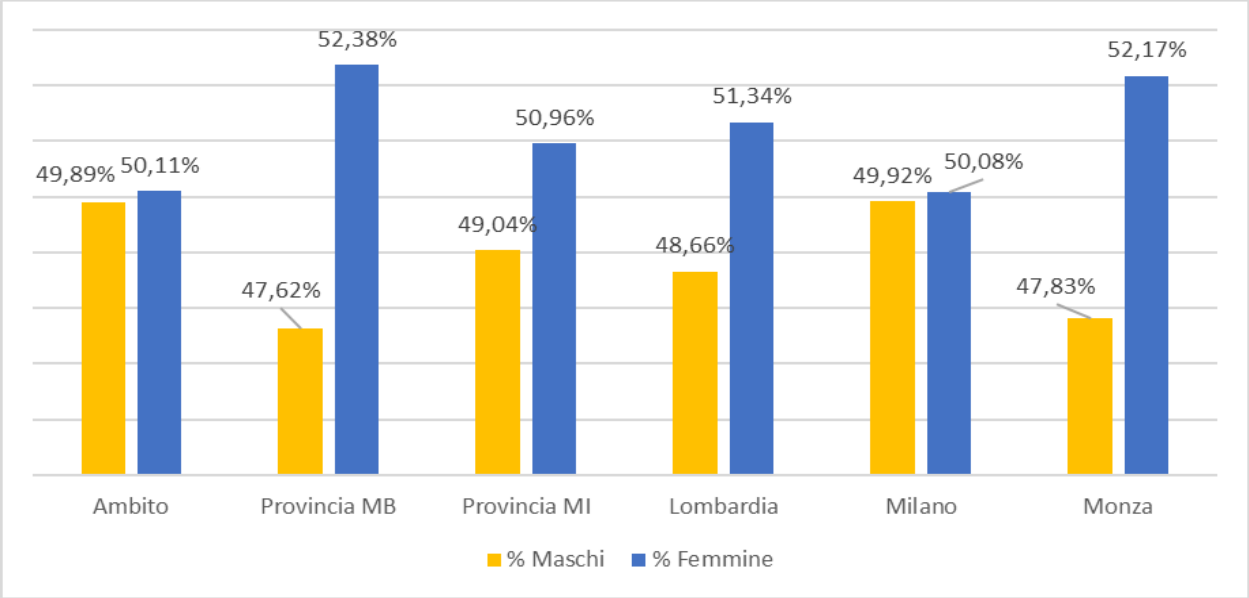


2.2.5.6 Popolazione straniera per genere

Nell'Ambito di Trezzo sull'Adda il rapporto per genere della popolazione straniera è in sostanziale equilibrio così come nella città di Milano.

La distinzione per genere della popolazione straniera per genere pone in evidenza una prevalente presenza della componente femminile della popolazione rispetto a quella maschile nella provincia di Milano così come in quella di Monza.

Grafico 16: Confronto tra popolazione straniera femminile e maschile al 1.1.2021 - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano



2.2.5.7 Popolazione straniera per nazionalità di provenienza

Nell'Ambito di Trezzo sull'Adda le Comunità maggiormente rappresentate risultano essere quella romena (pari al 31,0%), quella marocchina (pari al 10,7%), quella albanese (pari al 9,2%), quella egiziana (pari al 3,0%), e quella ucraina (pari al 2,3%), che insieme rappresentano oltre il 55% degli stranieri residenti.
La componente femminile di queste cinque nazionalità rappresenta poco più del 55% della popolazione femminile straniera residente nell'Ambito. Nello specifico quella rumena consiste nel 31,7% della popolazione femminile straniera totale, quella marocchina il 10,1%, quella albanese l'8,9%, quella egiziana il 3,0%, e quella ucraina il 3,21%.
La componente femminile risulta maggiormente presente tra la nazionalità rumena e ucraina, invece tra la nazionalità marocchina, egiziana e albane si osserva un sostanziale equilibrio tra i generi con una lieve prevalenza della componente maschile.
Tra le cinque nazionalità più rappresentate quella ucraina è quella con una presenza femminile decisamente preponderante rispetto a quella maschile, oltre il doppio di quella maschile, probabilmente in ragione della specializzazione lavorativa peculiare di questa nazionalità, spesso impegnata nei lavori di cura alla persona (badanti).

Grafico 17: Confronto tra popolazione straniera femminile e maschile per le 5 nazionalità di provenienza più presenti - Fonte: ISTAT, elaborazione Ufficio di Piano

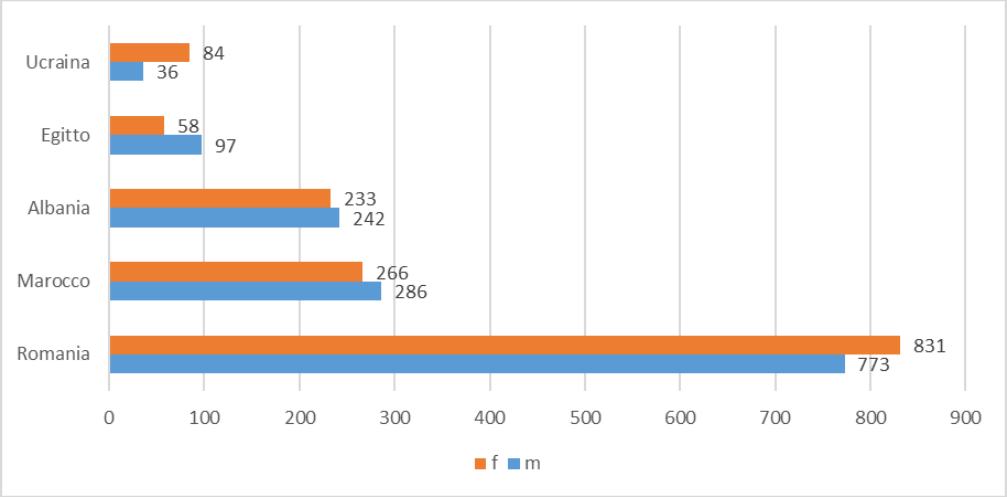


Tabella 21: Nazionalità su popolazione straniera e quota genere femminile - Dati ISTAT, Elaborazione Ufficio di Piano

Nazionalità	Quota nazionalità su totale straniera residente	Quota genere femminile su totale straniera residente di genere femminile
Romania	31,0	31,72
Marocco	10,7	10,15
Albania	9,2	8,89
Egitto	3,0	2,21
Ucraina	2,3	3,21
TOTALE	**56,1**	**56,18**

2.3 *Analisi della spesa sociale del territorio*

La spesa sociale complessiva dell'Ambito di Trezzo presenta nel 2020 il valore di **€4.974.004**

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

Tabella 22: La Spesa sociale nel triennio 2018-2020[5] Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

	2020	*%*	*2019*	*%*	*2018*	*%*
ANZIANI	436.789	8,78	491.264	10,30	463.243	10,75
Compartecipazione sociosanitaria anziani	197.593	3,97	165.997	3,48	149.334	3,47
DISABILI	1.720.220	34,58	1.621.680	34,01	1.483.470	34,43
Compartecipazione sociosanitaria disabili	316.141	6,36	424.755	8,91	356.556	8,27

[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.

	2020	*%*	*2019*	*%*	*2018*	*%*
MINORI/FAMIGLIA	1.074.687	21,61	981.927	20,59	941.593	21,85
IMMIGRAZIONE	156.593	3,15	176.308	3,70	100.002	2,32
POVERTA' – DISAGIO ADULTI	176.904	3,56	88.075	1,85	106.931	2,48
SALUTE MENTALE	38.708	0,78	23.055	0,48	33.240	0,77
PERSONALE /SPESE FUNZIONAMENTO	856.369	17,22	795.765	16,69	674.757	15,66
TOTALE	**4.974.004**		**4.768.826**		**4.309.126**	
Incremento % di spesa rispetto all'anno precedente		+4,30		+10,67		+5,24

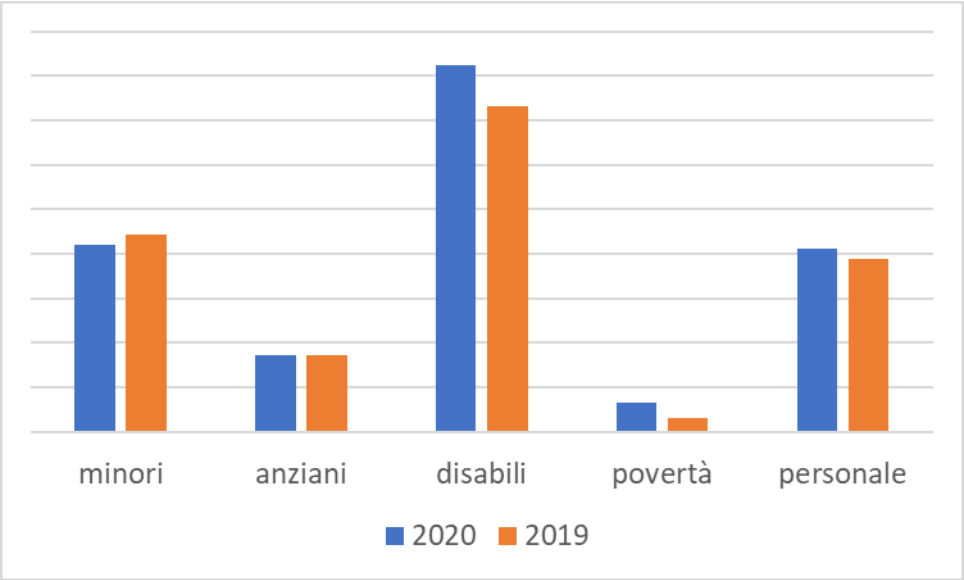
Nel 2020 la maggior parte delle risorse viene impiegata all'area disabilità, che rappresenta circa il 40,94% della spesa totale (34,58 area sociale, 6,36 area sociosanitaria), seguita dall'area minori e famiglia con il 21,61%. A seguire abbiamo le spese per il personale al 17,22%, l'Area anziani con circa il 12,75% (8,78 area sociale e 3,97 area sociosanitaria), l'Area povertà con il 3,56%, e infine le Aree con meno spesa, ossia Immigrazione, con il 3,15%, e la Salute mentale, con lo 0,78%.
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.

Tabella 23: Suddivisione della spesa sociale per le cinque aree di intervento, ripartita per ogni singolo comune dell'Ambito di Trezzo in valori assoluti. Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

	SPESA SOCIALE AREA MINORI	**SPESA SOCIALE AREA ANZIANI**	**SPESA SOCIALE AREA DISABILI**	**POVERTA' -DISAGIO ADULTI**	**SPESA PERSONALE**
Basiano Masate	74.761	56.089	267.781	56.923	47.439
Dati 2019	84.002	44.426	280.599	10.370	51.718
Grezzago	57.074	4.333	100.696	1.041	35.330
Dati 2019	30.428	324	92.798	1.164	37.367
Pozzo d'Adda	110.705	47.093	241.126	38.774	93.131
Dati 2019	88.660	27.052	277.822	13.252	88.883
Trezzano Rosa	139.214	45.180	148.759	28.495	59.477
Dati 2019	111.539	53.062	172.613	5.613	50.337
Trezzo sull'Adda	264.707	128.379	496.367	2.591	336.279
Dati 2019	260.926	163.862	426.555	19.663	333.853
Vaprio d'Adda	191.094	61.100	391.641	1.949	253.688
Dati 2019	312.712	54.987	210.787	12.515	212.059
TOTALE 2020	**837.555**	**342.174**	**1.646.370**	**129.773**	**825.344**

La maggior parte dei Comuni (5) conferma le priorità della spesa territoriale.
Soltanto il Comune di Vaprio d'Adda sposta la priorità dall'Area Disabili a quella dei Minori.

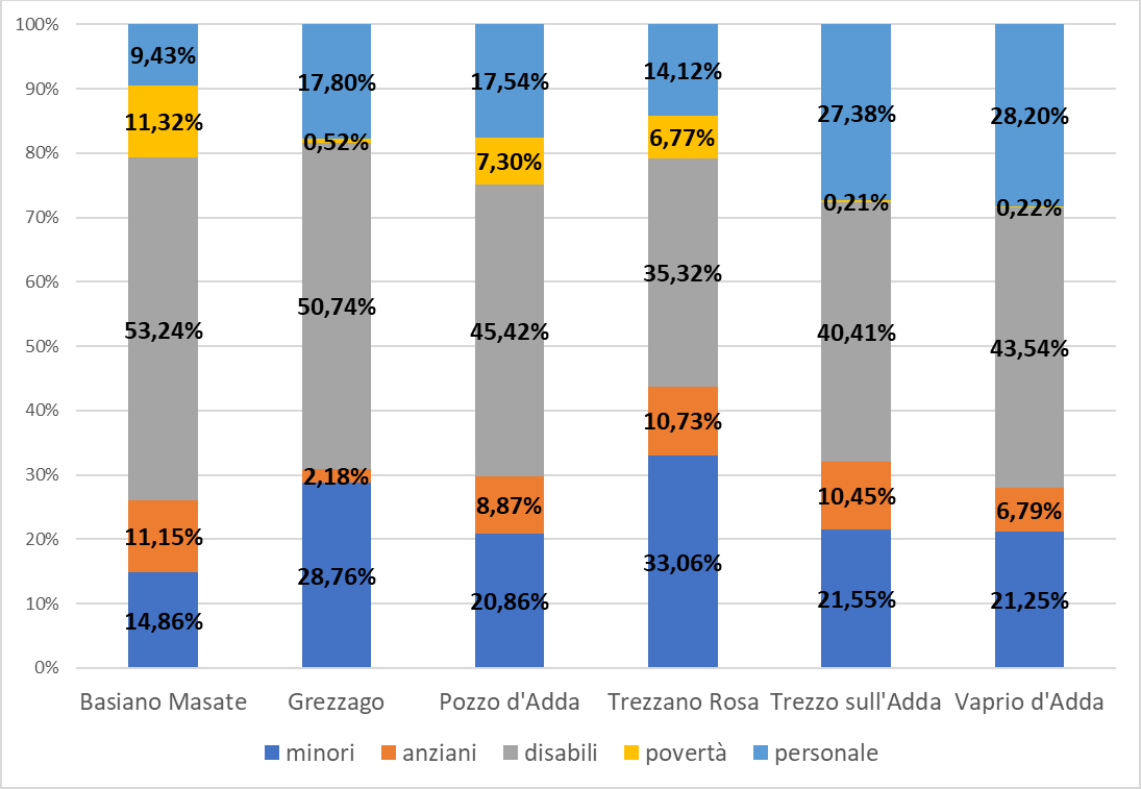
Grafico 18: Andamento storico della spesa sociale all'interno dell'Ambito suddivisa per area della spesa anno 2016 – 2020 Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano



2.3.1 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 19: Incidenza della spesa per macroaree nel 2020 in termini percentuali Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano



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) e la spese d'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 24: Spesa pro capite per target di popolazione Fonte: 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
Basiano – Masate	105,45	68,23	94,26
Grezzago	91,32	7,94	22,40
Pozzo d'Adda	83,26	43,05	45,57
Trezzano Rosa	129,74	48,22	34,57
Trezzo sull'Adda	131,04	44,10	54,58
Vaprio	100,00	33,66	52,41
Media	**106,80**	**40,87**	**50,63**

2.3.2 La spesa sociale comunale nell'Ambito di Trezzo

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 25: Spesa sociale comunale sostenuta nel 2020 – Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

	SPESA SOCIALE COMUNALE €	ABITANTI AL 31.12.2020	PRO CAPITE	VARIAZ. VAL. PRO CAPITE % RISPETTO A PREC. PDZ
Basiano - Masate	568.500	7.245	78,47	+4,54
Grezzago	254.406	3.045	83,55	+6,06
Pozzo d'Adda	633.680	6.410	98,86	+16,56
Trezzano Rosa	442.484	5.240	84,44	+63,27
Trezzo sull'Adda	1.427.144	11.858	120,35	+17,13
Vaprio d'Adda	997.116	9.186	108,55	-3,65
TOTALE 2020	**4.323.330**	**42.984**	**100,58 (media)**	**+17,32(media)**

La spesa sociale complessiva nel triennio 2018-2020 riporta un trend positivo.

Grafico 20: Analisi della spesa comunale tra il 2016 e il 2020 Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

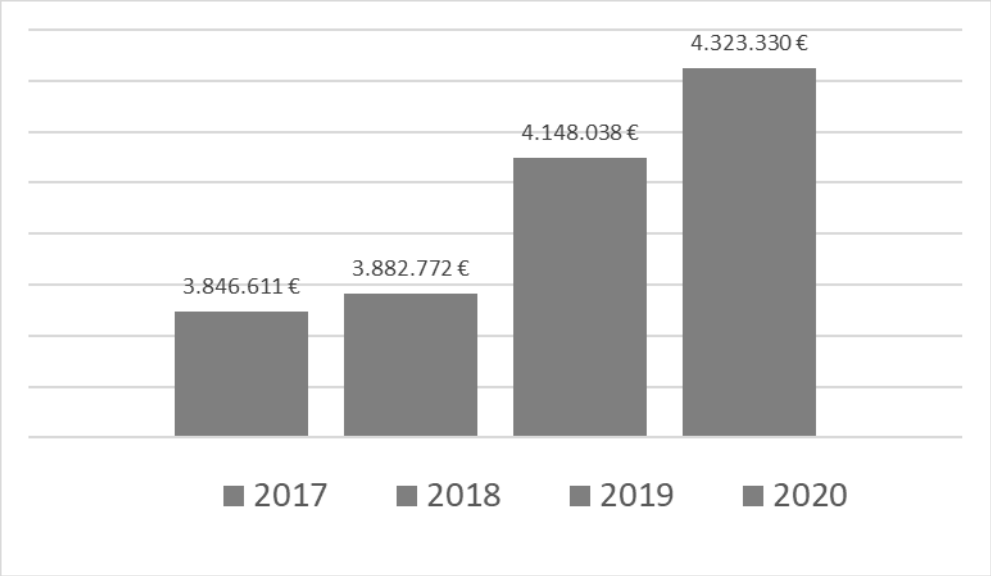


Tabella 26: Variazione del peso delle diverse aree di intervento rispetto al 2019

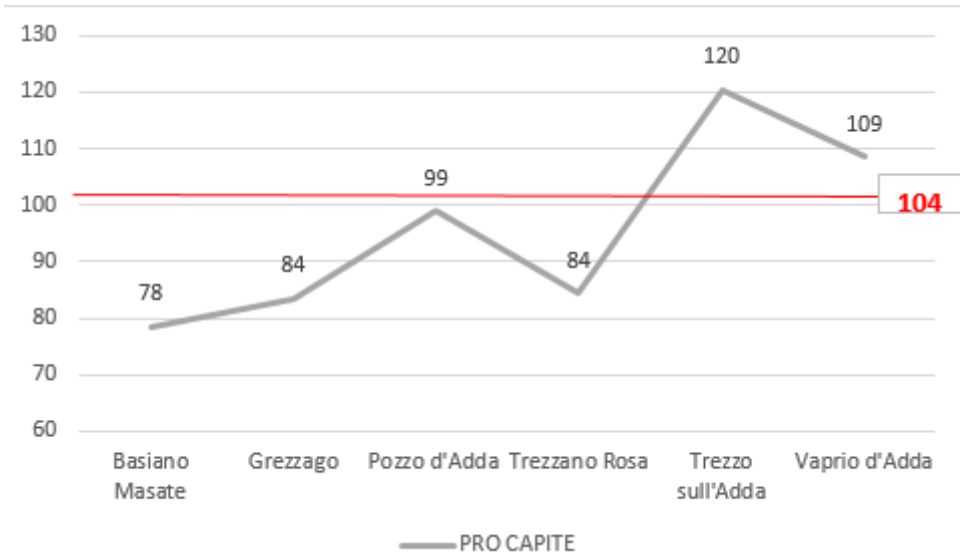
CATEGORIA	VARIAZIONE RISPETTO AL 2019
MINORI-FAMIGLIA	-5,71%
ANZIANI	-0,45%
DISABILI	+12,67%
POVERTA'	+107,38%
SPESA PERSONALE	+6,60%

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 € 4.323.330** 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 € 101.**
La spesa media sociale pro capite derivante da risorse statali, regionali e provinciali gestita da Offertasociale è di € 8,57 ovvero ciascun cittadino dell'ambito del Trezzese ha avuto a disposizione interventi e servizi per una risorsa aggiuntiva di € 8,57. **La spesa sociale dell'Ambito pro capite media nel 2020 è stata pertanto di € 104**.

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

Grafico 21: Valori della spesa media pro capite del 2020 Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano



2.3.3 I canali di finanziamento della spesa sociale comunale

La spesa sociale comunale è finanziata:

- 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 costi comunali sulla spesa sociale è in media del 14,70% in aumento rispetto agli anni precedenti; anche le risorse provenienti dagli utenti aumentano rispetto all'anno precedente (+2,28%); nonché le risorse provenienti da altri Enti (+9,87%).

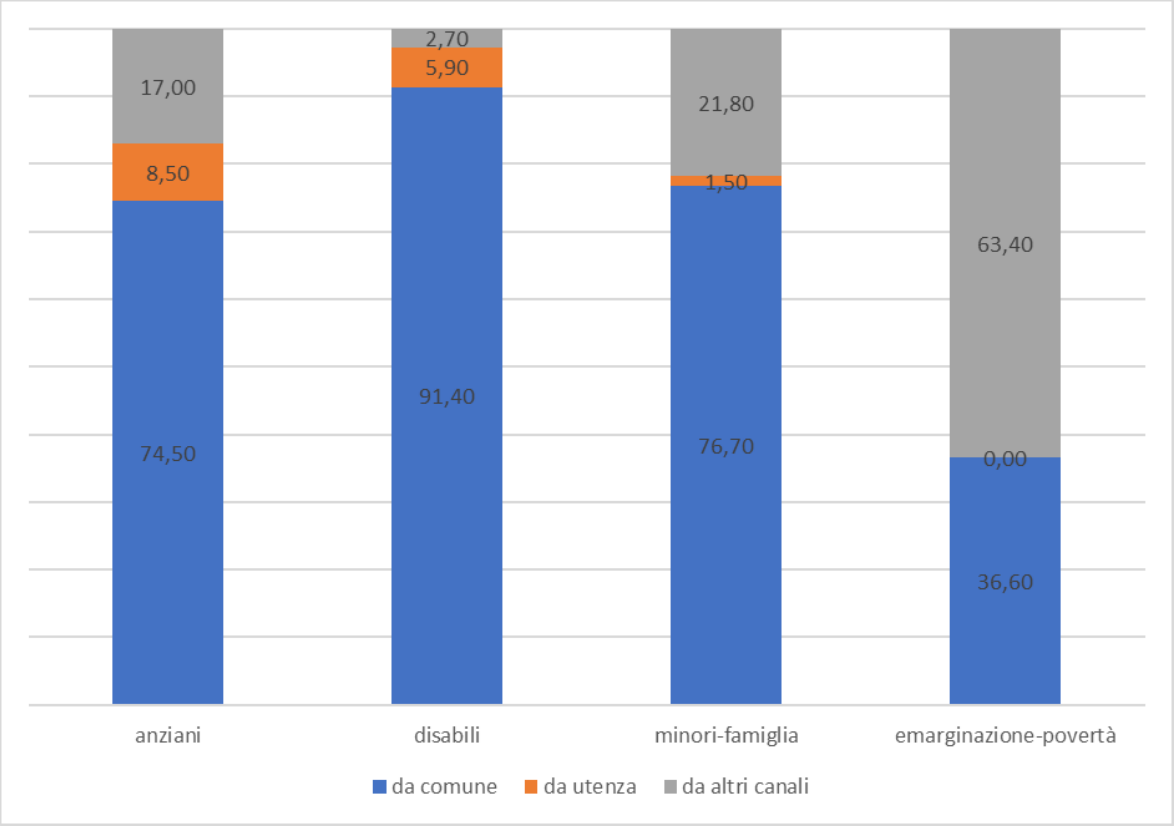
La tabella e il grafico seguenti indicano le fonti di finanziamento della spesa sociale suddivisa per aree di intervento, ovvero, in che misura, assoluta e percentuale, la spesa è sostenuta dal Comune, dai fondi statali e da finanziamenti regionali e di altri Enti, dalla partecipazione alla spesa da 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 27: Canali di finanziamento della spesa sociale comunale in valori assoluti Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

	COSTI COMUNALI €	***% costi comun./ spesa***	**Variaz costi comunali rispetto al 2019**	**Risorse provenienti dagli utenti**	***% tariffe/ spesa***	**Variaz. 2019**	**ALTRE ENTRATE**	***% altri finanz./spesa***	***Variaz. 2019***
Basiano – Masate	504.390	11,67	+11,62	-	0,00	-0,04	64.110	11,28	+11,23
Grezzago	210.242	4,86	+4,86	-	0,00	+0,00	44.164	17,36	+17,36
Pozzo d'Adda	489.416	11,32	+10,98	82.008	12,94	+12,60	62.256	9,82	+9,48
Trezzano Rosa	309.972	7,17	+5,53	37.610	8,50	+6,86	94.902	21,45	+19,80
Trezzo sull'Adda	1.348.285	31,19	+30,30	22.000	1,54	+0,66	56.859	3,98	+3,10

	COSTI COMUNALI €	*% costi comun./ spesa*	Variaz costi comunali rispetto al 2019	Risorse provenienti dagli utenti	*% tariffe/ spesa*	Variaz. 2019	ALTRE ENTRATE	*% altri finanz./spesa*	*Variaz. 2019*
Vaprio d'Adda	950.977	22,00	+15,62	-	0,00	-6,37	46.139	4,63	-1,75
TOTALE/MEDIA 2020	**3.813.282**	**14,70 (media)**	**+13,15 (media)**	**141.618**	**3,28 (media)**	**+2,28**	**368.430**	**11,42 (media)**	**+9,87 (media)**
Totale / Media 2019	*3.528.170*	*85,06*		*234.652*	*5,66*		*385.243*	*9,29*	
Totale / Media 2018	*3.402.187*	*87,62*		*255.673*	*6,58*		*224.912*	*5,79*	
Totale / Media 2017	*3.352.000*	*87,14*		*275.206*	*7,15*		*219.405*	*5,70*	
Totale / Media 2016	*3.234.941*	*85,42*		*369.979*	*9,77*		*181.965*	*4,81*	

Grafico 22 – Incidenza in termini percentuali della spesa per macro aree e per fonti di finanziamento rilevata nel 2020 in termini percentuali - Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

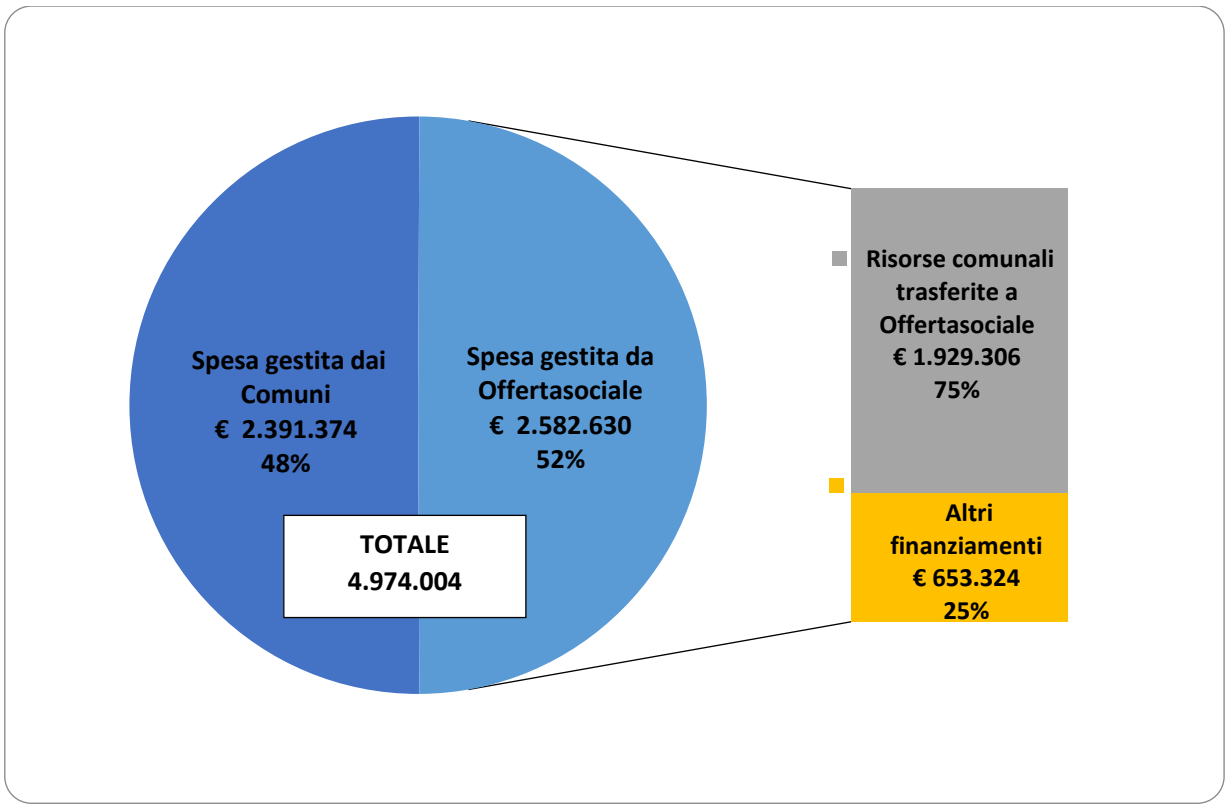


Anche da questo grafico è visibile l'impatto significativo delle misure volte ad aiutare le famiglie in difficoltà, che coprono l'63,40% dei canali di finanziamento dell'Area emarginazione-povertà. Per le altre aree il Comune risulta il canale di finanziamento maggiore.

2.3.4 Modalità di gestione della spesa

La spesa sociale gestita in modo associato tramite Offertasociale nel 2020 è il 52% della spesa sociale territoriale. La spesa gestita in modo associato è stata finanziata per il 75% da risorse trasferite dai Comuni; in termini assoluti, i trasferimenti comunali sono stati 1,9 milioni. L'utilizzo di finanziamenti statali, regionali e di altri Enti da parte di Offertasociale rappresenta il 25% delle fonti di finanziamento

Fig.1 – Suddivisione della spesa sociale gestita dai singoli Comuni e da Offertasociale – anno 2016 elaborazione propria



La spesa sociale gestita dai singoli Comuni ha un valore lievemente inferiore 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:

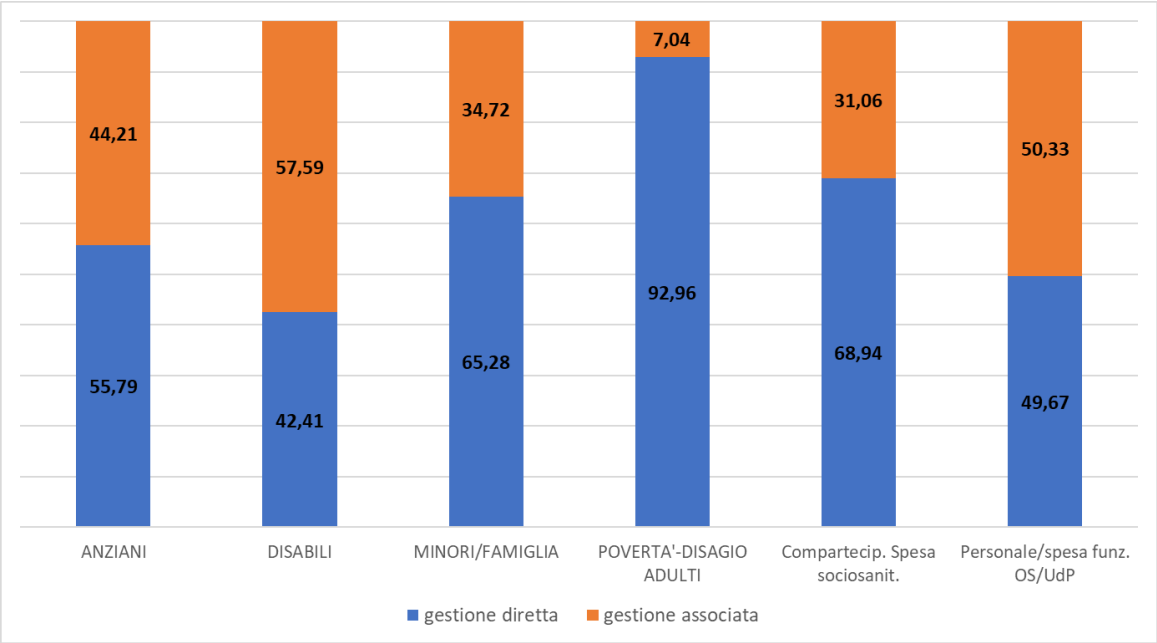
Tabella 27 – Spesa sociale a gestione diretta e delegata ad OS. Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

AMBITO TREZZESE	spesa sociale territoriale a gestione diretta da parte dei Comuni	%	spesa sociale territoriale gestita da OS delegata dai Comuni	%
ANZIANI	190.894	55,79	151.280	44,21
DISABILI	698.164	42,41	948.206	57,59
MINORI/ FAMIGLIA	546.721	65,28	290.834	34,72
POVERTA'- DISAGIO ADULTI*	120.637	92,96	9.136	7,04
COMPART. SPESA SOCIOSAN.	353.934	68,94	159.450	31,06
Personale / Spese funz.OS / UdP	480.550	58,22	344.794	41,78
Totale	**2.390.900**		**1.903.700**	

L'area Disabili registra la spesa più significativa a gestione associata, pari al 57,59%, rispetto a quella gestita direttamente dai Comuni; in effetti la spesa più significativa nell'area disabili è quella derivante dalla gestione associata di rilevanti servizi quali: i Centri Diurni Disabili, il servizio di inserimento lavorativo e l'assistenza educativa alunni disabili. Anche la spesa nell'area Anziani e nell'area Minori è gestita

maggiormente in modalità associata. Nella spesa per il personale e di funzionamento la quota del 50,33% gestita da Offertasociale comprende, oltre che la spesa di funzionamento dell'azienda e del Piano di zona, anche la spesa per l'attività di servizio sociale richiesto dai Comuni a Offertasociale.

Grafico 23: Incidenza in termini percentuali della spesa sociale delegata dai Comuni a Offertasociale e della spesa sociale gestita direttamente dai Comuni dell'Ambito di Trezzo – 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 28: Modalità di gestione della spesa Fonte: spesa sociale 2020 – Elaborazione Ufficio di Piano

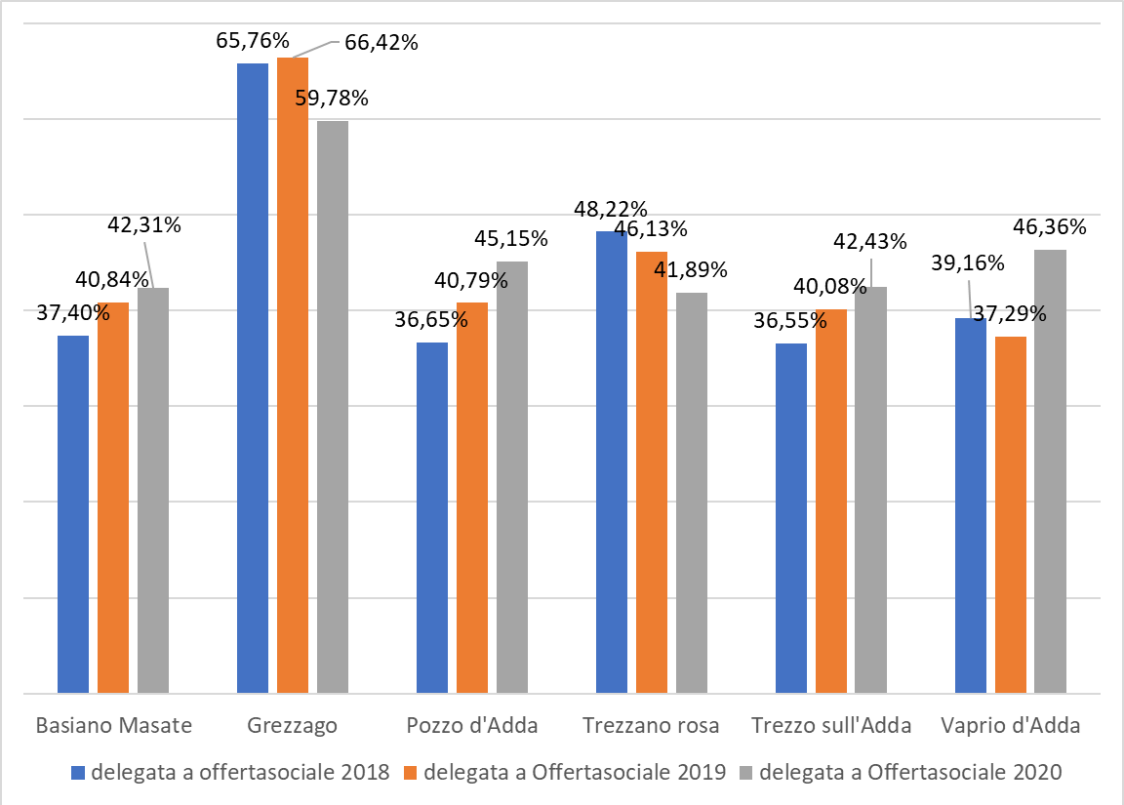
	delegata a Offertasociale	%	Variazione %rispetto al 2019	gestione diretta	%	acquisto rette	%	gestione esternalizzata	%
Basiano - Masate	240.530	*42,30*	+13,20	327.970	*57,70*	-	*0,00*	-	*0,00*
Grezzago	152.079	*59,80*	+1,80	400	*0,20*	50.478	*19,80*	51.449	*20,20*
Pozzo d'Adda	286.113	*45,20*	+4,54	78.708	*12,40*	198.603	*31,3*	70.256	*11,10*
Trezzano Rosa	185.376	*41,90*	-2,94	63.684	*14,40*	31.290	*7,1*	162.134	*36,60*
Trezzo sull'Adda	605.598	*42,40*	+6,10	299.000	*21,00*	477.546	*33,5*	45.000	*3,10*
Vaprio d'Adda	462.260	*46,40*	+38,74	534.856	*53,60*	-	*0,00*	-	*0,00*
2020 TOTALE	**1.931.956**	***44,69***	**+11,64**	**1.304.618**	***30,18***	**757.917**	***17,53***	**328.839**	***7,61***
2019 Totale	*1.730.530*	*41,72*		*1.307.536*	*31,52*	*675.964*	*16,30*	*434.008*	*10,46*

Nel 2020 i trasferimenti per la gestione associata rappresentano la modalità con la quota maggiore di incidenza, pari al 44,69% della spesa; in tutti e 6 i Comuni i trasferimenti a Offertasociale superano il 40% della spesa sociale comunale. L'aumento della spesa delegata all'azienda Offertasociale è controbilanciata dalla diminuzione della spesa esternalizzata e a gestione diretta. La gestione diretta è la modalità che

incide per il 30,18% della spesa; la modalità di esternalizzazione ha un'incidenza inferiore al 10% nel Comune di Trezzo sull'Adda ed in 2 Comuni è del tutto assente; solo in 2 superano il 15%. In aumento l'incidenza della spesa per acquisto rette.

Analizzando l'andamento nel quinquennio 2016 - 2020 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.**

Grafico 24 – Andamento della spesa delegata a OS (valori espressi in % sulla spesa di quel dato anno)



L'andamento mostra tendenze diversificate:

- Un aumento costante nei Comuni di Basiano-Masate, Pozzo d'Adda e Trezzo sull'Adda
- Un aumento e una successiva diminuzione nel Comune di Grezzago
- Una progressiva diminuzione nel Comune di Trezzano Rosa
- Una diminuzione e un successivo aumento nel Comune di Vaprio d'Adda.

3. Analisi dei soggetti e della rete presente sul territorio

3.1 La governance territoriale

Come previsto dalla normativa di riferimento (Legge quadro 328/2000 per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) il processo di programmazione deve assumere una prospettiva di tipo "governance" in cui il governo si realizza grazie alla mobilitazione di una serie di soggetti (pubblici, di privato sociale e della società civile).

Il concetto di Governance implica l'idea che il raggiungimento di un obiettivo sia frutto dell'azione autonoma, ma non isolata, dei diversi attori - Stato, Regioni, Province, Enti locali, Terzo settore e privati - che debbono/possono dare un contributo al processo di attuazione delle politiche sociali.

La partecipazione attiva degli attori sopracitati è resa possibile dall'avvenuta decentralizzazione e/o la tendenza al decentramento istituzionale della politica stessa, in una logica di governo non più gerarchico ma declinato territorialmente che crea le condizioni per la loro azione.

La "centralità" del Comune nel sistema della governance socioassistenziale trova attuazione nel sistema di governo territoriale. I comuni associati - attraverso l'azienda Offertasociale - sono coinvolti nel sistema della governance, e vi presidiano tutti i livelli formali: quello istituzionale (**Assemblea dei Sindaci**), preposto alle decisioni; quello di responsabilità (**Conferenza dei responsabili di Servizio**), che ha la finalità di garantire il legame più efficace tra l'apparato gestionale dei comuni e l'organizzazione aziendale; quello di estensione della partecipazione alle parti sociali del territorio (**tavoli e gruppi di lavoro del Piano di Zona**); quello di sintesi e di progetto (**Ufficio di piano**) per il raccordo programmatico con i Servizi sociali comunali e gli altri soggetti territoriali del welfare; quello operativo di contatto e interfaccia con i cittadini (Commissioni tecniche delle assistenti sociali) con la funzione di "sensore qualificato" del bisogno e luogo specifico della competenza professionale da applicare.

3.1.1 Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale (ASAT)

È l'organismo politico di indirizzo che persegue le finalità di: a) garantire l'allineamento tra le linee d'indirizzo individuate da regione con le esigenze territoriali; b) garantire la sostenibilità finanziaria delle azioni programmatorie individuate; c) garantire la rappresentatività dei comuni firmatari la convenzione; d) formulare proposte e pareri all'Assemblea dei sindaci distrettuale Melegnano e Martesana in ordine alla definizione della programmazione dei servizi

- Composizione: sindaci e/o assessori delegati dai sindaci dei Comuni facenti parte dell'Ambito, referenti tecnici dell'Ufficio di Piano, referenti ATS ed Asst;
- Presidente: nominato tra i componenti dell'Assemblea;
- Vicepresidente: nominato tra i componenti dell'Assemblea

3.1.2 Tavolo di sistema

In seguito alla fase di coprogrammazione avviata per l'elaborazione del documento del Piano di Zona, l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di Trezzo, per facilitare la condivisione dei processi futuri, ha approvato l'istituzione di un Tavolo di Sistema attraverso la partecipazione di 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; Ufficio di Piano; due responsabili dei servizi

sociali; due o più politici che fanno parte dell'assemblea dei Sindaci in maniera da garantire sistematicità nei processi decisionali della governance locale.

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 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.

3.1.3 Le Conferenza dei Responsabili dei Servizi

La Conferenza dei Responsabili dei Servizi (CRS) è costituta 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 e 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 delle 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.

3.1.4 Ufficio di Piano

L'ufficio di Piano è la struttura tecnico-amministrativa che si occupa della programmazione zonale e svolge funzioni di pianificazione e di coordinamento delle fasi attuative delle politiche sociali. Opera con personale appositamente destinato a tale funzione e costituisce l'organismo di supporto che assicura la coprogrammazione e coprogettazione per la realizzazione delle attività previste dal Piano di Zona.

Partecipa alla Cabina di Regia Unificata della ATS Milano e Città metropolitana e Cabina di Regia Territoriale dell'ASST Melegnano e Martesana, favorendo il dialogo tra i Comuni e le altre Istituzioni.
Le funzioni gestionali, amministrative e di coordinamento delle commissioni tecniche (assistenti sociali), in capo all'Ufficio di Piano, sono assorbite dal personale dell'azienda speciale Offertasociale.

3.1.5 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 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.

3.1.6 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 Cabina di Regia unificata e territoriale ATS Milano e Città Metropolitana /ASST Melegnano Martesana

Garantisce la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati, ed è dedicata a presidiare aree comuni d'intervento per lo sviluppo di un approccio integrato alla presa in carico dei bisogni. In tal modo si evitano duplicazioni e frammentazioni nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi garantendone l'appropriatezza.
La Cabina di Regia Unificata è composta da ATS, ASST, Responsabili Uffici di Piano e coordinata da ATS Milano e Città Metropolitana.

3.1.8 Comitato della comunità generativa – Comitato promotore

Nel corso del 2017 è nato il Comitato promotore come snodo di governance partecipata che ha l'obiettivo generale di favorire il radicamento sul territorio dell'area omogena Adda Martesana di prassi generative nella costruzione e gestione delle Politiche Sociali.
Esso si pone quindi come promotore di occasioni che consentano di far esercitare continuamente la rete dei Servizi e la comunità territoriale nell'applicazione dei paradigmi della generatività. In questi termini gli impegni prioritari che il Comitato si assume sono di:

- definire quali temi/oggetti rappresentano delle occasioni per stimolare prassi/progettualità generative;
- costruire un impianto organizzativo e strategie di dialogo con i territori ed i loro organismi improntati a stimolare sinergie, economie di scala e esercizi di governance diffusa.

Esso si impegna inoltre a restituire i lavori di questa prima fase alla parte politica e a condividere i futuri sviluppi che ne emergeranno.
Sono membri del comitato promotore i responsabili degli ambiti territoriali che appartengono all'area omogenea Adda Martesana (Pioltello, Cernusco sul naviglio, Melzo e Trezzo d'Adda), i rappresentanti del forum del terzo settore della Martesana per i 4 ambiti, un delegato di ATS Milano, un delegato del Ciessevi, i referenti di Fondazione di Comunità Milano.

3.1.9 Tessere reti

L'Ambito di Trezzo sull'Adda, ad oggi, mostra una debolezza delle reti presenti sul territorio, in particolare con i soggetti del terzo settore e tra questi e l'ente locale. Negli anni, tra gli attori territoriali, sono stati realizzati pochi progetti ed interventi condivisi ed emerge una frammentazione delle iniziative proposte. L'ambito non possiede un luogo contraddistinto di rappresentanza del terzo settore all'interno del processo programmatorio, tant'è che per l'avvio dei lavori di elaborazione del Piano di zona 2021-2023 gli Enti del Terzo settore afferenti al territorio dell'ambito di Trezzo sull'Adda hanno partecipato insieme agli Stakeholders provenienti da tutti i Comuni di Offertasociale. La scarsa rappresentanza del territorio, e delle sue peculiarità, ha comportato una condivisione di obiettivi che, seppur rispondenti a bisogni appartenenti ad entrambi gli Ambiti, non stimolano l'attivazione e la partecipazione da parte dell'associazionismo trezzese.

L'Ufficio di Piano di Trezzo sull'Adda in collaborazione con i referenti del Forum del III Settore ha, negli ultimi anni, avviato un processo di analisi per individuare eventuali criticità che ostacolano la condivisione e, di conseguenza, adottare le migliori strategie per facilitare processi di collaborazione tra i gli attori presenti sul territorio.

Sono stati evidenziati in particolare due aspetti di criticità:

- Scarso coinvolgimento del Terzo Settore in un percorso condiviso sia di rilevazione delle esigenze che di disegno progettuale, in quanto non vi sono presidi governati che possano favorire l'attivazione delle associazioni in un'ottica di squadra territoriale;
- Limitata attivazione da parte dei Comuni afferenti all'Ambito nel valorizzare il patrimonio associazionistico del loro territorio e nel coinvolgere i diversi attori in un processo di coprogrammazione e coprogettazione.

Il **progetto Tessere Reti** prevede, dunque, un percorso di coinvolgimento del Terzo Settore, dei referenti tecnici dell'Ufficio di Piano/Comuni e dei politici delle Amministrazioni Locali, nell'ottica di supportare il processo di coprogettazione collegato alla realizzazione degli obiettivi previsti dal nuovo Piano di Zona. Si

intende promuovere un percorso di dialogo e condivisione di strategie e modalità concrete d'azione, nell'interesse della cittadinanza. L'intervento strategico sarà quello di esercitare concretamente un processo di rete tra le realtà delle Pubbliche Amministrazioni e del Terzo Settore al fine di condividere una visione territoriale di appartenenza e di promozione della cittadinanza attiva.
Il percorso individuato ha come finalità l'individuazione di una struttura di "governo/regia" che permetta una continua manutenzione della collaborazione tra gli attori coinvolti.

In seguito alla fase di coprogrammazione condivisa con il territorio di Offertasociale, sono state individuate tre strategie avviabili:

- Individuare gli Enti del Terzo Settore che hanno contribuito a questa prima fase, coinvolgendoli come ETS Tutor che stimolino e promuovano la partecipazione delle associazioni a gruppi di lavoro;
- Programmare incontri che possano definire e far comprendere a tutti i soggetti coinvolti l'utilità delle azioni proposte, e che diano valore alla partecipazione condivisa nel garantire risposte ai bisogni della comunità;
- Istituire dei tavoli tematici.

Tessere Reti andrà a favorire da un lato la partecipazione delle associazioni ai gruppi di lavoro per la coprogettazione, dall'altro la continuità del dialogo tra il Terzo Settore e le Amministrazioni Locali, attraverso un supporto mirato all'individuazione di strategie di "manutenzione" continua di quanto si sarà generato.

Il supporto potrà declinarsi attraverso la costituzione di una Cabina di Regia in cui i rappresentati dell'Ufficio di Piano e del Terzo Settore raccoglieranno le esigenze della comunità emerse dai gruppi tematici ed individuerà le modalità più rispondenti e sostenibili per consolidare il lavoro di squadra nel fornire risposte alle esigenze emerse.

3.2 La situazione delle unità di offerta sociali Ambito di Trezzo sull'Adda

3.2.1 Le unità di offerta sociali

Le funzioni attribuite ai Comuni relative alle unità di offerta sociali (UdOS) riguardano la loro regolare messa in esercizio e il loro accreditamento. Nell'Ambito di Trezzo sull'Adda tali funzioni sono delegate all' Ufficio Unico dell'Azienda Speciale Consortile Offerta Sociale.

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

- gestione dell'istruttoria inerente all'attivazione, la modificazione e la 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 Milano competente per le funzioni di vigilanza sulle Unità di offerta sociali;
- presidio dei flussi informativi verso/da Comuni, soggetti gestori, ATS Milano, 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:

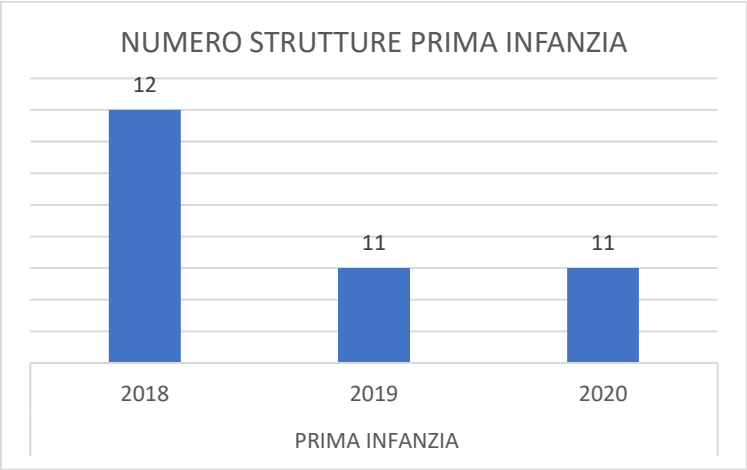
- UdOS per la Prima Infanzia (Asili Nido, Micro Nidi, Centri Prima Infanzia, Nidi Famiglia);
- UdOS per Minori (Comunità Educative, Comunità Familiari, Alloggi per l'Autonomia, Alloggio per l'autonomia educativo, Servizio Educativo Diurno, Centri di Aggregazione Giovanile, Centri Ricreativi Diurni);
- 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.).

Nell'Ambito di Trezzo sull'Adda sono presenti 18 unità di offerta sociali che nel corso del triennio 2018-2020 hanno visto nel complesso lievi fluttuazioni sia quanto riguarda il numero delle unità di offerta (20 nel 2018 e 18 nel 2019) che la capacità ricettiva (407 posti in esercizio nel 2020, 410 nel 2019 e nel 2018).

3.2.1.1 UdOS Prima Infanzia

Sul territorio dell'Ambito di Trezzo sull'Adda, 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 11 unità (12 nel 2018, 11 nel 2019, 11 nel 2020) garantendo una disponibilità di posti pari a circa 245. 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 25: Andamento triennalità 2018-2020 numero strutture – Prima Infanzia



Dal grafico si evidenzia che nel corso della triennalità precedente l'Ambito di Trezzo ha avuto solo la chiusura di una unità di offerta mantenendo pressoché invariato il numero dei posti in esercizio (245 nel 2020- 248 nel 2018).

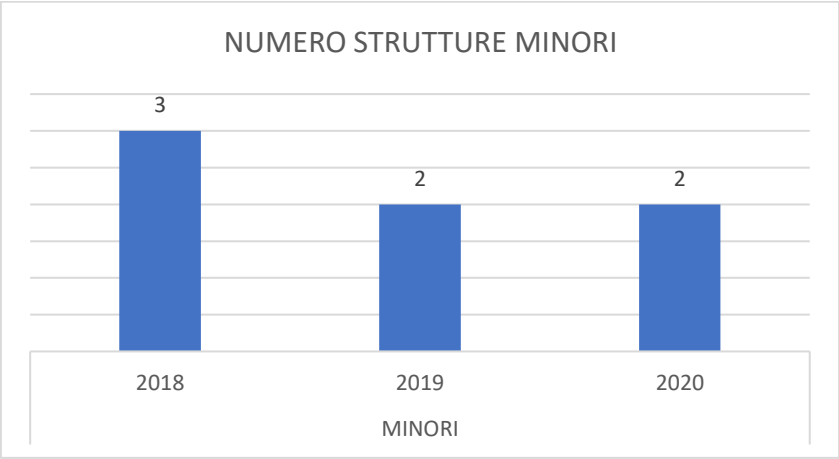
Nell'ambito della Prima Infanzia si segnala che Regione Lombardia nel marzo del 2020 ha approvato la DGR n. 2929 "Revisione e aggiornamento dei requisiti per l'esercizio degli asili nido: modifica della DGR 11 febbraio 2005 n. 20588. Determinazioni", che è andata ad aggiornare i requisiti per la messa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

*3.2.1.2 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 leggero decremento delle UdOS per Minori dovuto alla chiusura di una comunità famiglia nel comune di Trezzo sull'Adda (da 3 unità nel periodo 2018- 2019 a 2 unità nell'anno 2020) garantendo comunque una disponibilità di posti pari a circa 38 (41 nel 2018, 38 nel 2019).

Grafico 26: Andamento triennalità 2018-2020 numero strutture – Servizi a favore di Minori

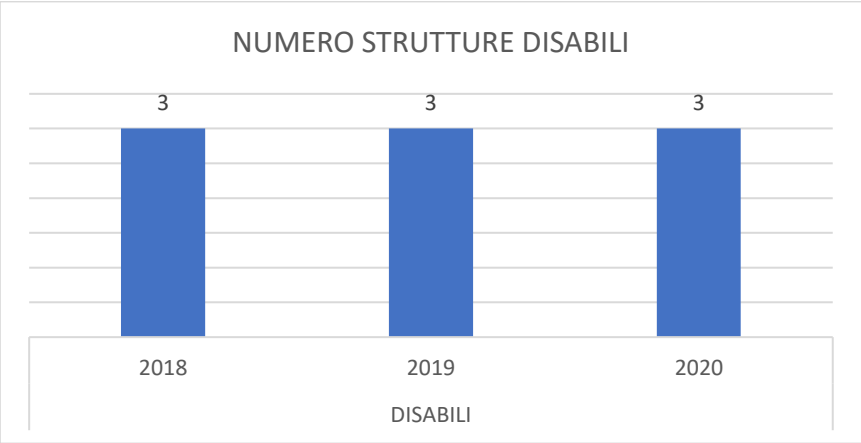


**dall'analisi sono esclusi i dati relativi alle UdOS CRDE in quanto non confrontabili con i dati relativi alle altre UdOS minori dato il carattere di temporaneità che contraddistingue tale tipologia di servizio. Nel paragrafo dedicato alla situazione delle unità di offerta sociali nel periodo COVID-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

3.2.1.3 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 ad una sostanziale stabilità sia nel numero delle UDOS presenti sul territorio (3 Comunità socio educative) che nella capacità ricettiva complessiva (63 posti).

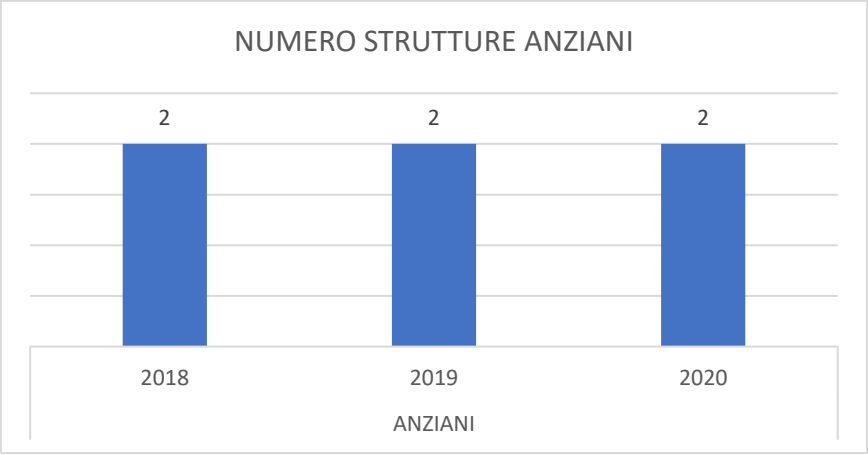
Grafico 27. Andamento triennalità 2018-2020 numero strutture– Servizi a favore di Disabili



3.2.1.4 UdOS a favore di Anziani

Anche per quanto riguarda le UDOS a favore di persone Anziane durante il triennio 2018-2020 non si registrano variazioni (2 UdOS nel 2018, 2 UdOS nel 2019 e nel 2020) per una disponibilità di 58 posti.

Grafico 28. Andamento triennalità 2018-2020 numero strutture– Servizi a favore di Anziani



3.2.2 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/Ambito Territoriale. 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. In 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.

L'Ufficio Unico supporta 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.

Tabella 29: UdOS accreditate – Situazione al 31/12/2020

	PRIMA INFANZIA	MINORI	DISABILI
UDOS IN ESERCIZIO	11	2	3
UDOS ACCREDITATE	5	1	3

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.

3.2.3 L'anno 2020 e le conseguenze del virus COVID-19 sul il 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).

L'Ufficio Unico nel periodo del *lockdown* e della *Fase 2* ha 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 Ambito Territoriale.

Tali attività hanno riguardato:

- riavvio servizi per disabili. In merito tutte le UdOS a favore di persone con Disabilità presenti sul territorio hanno riaperto;
- apertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza (0-17 anni).

Tabella 30: Servizi per l'infanzia e l'adolescenza aperti nell'estate 2020

SERVIZI PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA 0-17	N. PROGETTI PERVENUTI	N. POSTI DISPONIBILI
TOTALE	18	860

3.2.4 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 Trezzo sull'Adda.

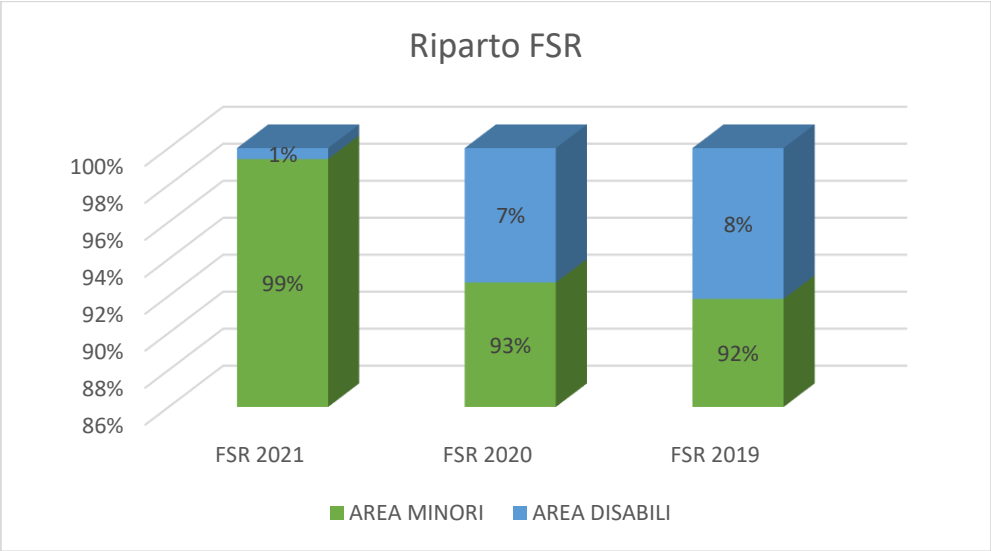
Le risorse assegnate all'Ambito nel 2021 presentano un incremento del 6.7% rispetto alla quota assegnata nel 2019. Nel 2020 le risorse stanziate da FSR risultano ulteriormente aumentate in quanto è stata stanziata una quota aggiuntiva pari a € 23.104,72 destinata ai soli servizi Prima Infanzia a sostegno delle unità di offerta che hanno risentito maggiormente della sospensione dell'attività imposta dall'emergenza sanitaria.

Tabella 31: Risorse finanziate per area di intervento anno 2019-2021

Risorse finanziate per area di intervento			
	2019	**2020**	**2021**
Area minori	€ 130.792	€ 151.827	€ 137.700
Area disabili e anziani	€ 83.448	€ 84.774	€ 91.062
Altri interventi	€ 25.205	€ 24.676	€ 26.765
Fondo di riserva	€ 12.602	€ 12.338	€ 13.382
Totale	**€ 252.047**	**€ 273.615**	**€ 268.911**

Per quanto riguarda la ripartizione delle risorse, nel 2021 rispetto agli anni precedenti, si evidenzia un lieve aumento delle risorse destinate alle Unità di Offerta dell'Area Minori (99% nel 2021, 93% del 2020 e 92% del 2019) e di conseguenza una diminuzione di quelle riservate all'Area Disabili (1% nel 2021, 7% nel 2020 e 8% nel 20109).

Grafico 29: Riparto Fondo Sociale Regionale UDOS suddiviso per aree 2019-2021



4. Analisi dei bisogni e delle risposte del territorio

4.1 L'area della Non Autosufficienza: gli interventi a favore di anziani e disabili

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 famigliare"
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 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.
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 Melegnano Martesana 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 finalizziate 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 Trezzo sull'Adda nell'anno 2018:

Tabella 32: Risorse FNA Ambito di Trezzo 2018

Risorse FNA Ambito Trezzo sull'Adda		
Importo a disposizione Totale Dgr 7856	**€**	**92.619,78**
Importo erogato Dgr 7856 - apr-dic 2018	*€*	*63.737,50*
Importo da erogare Dgr 7856 - gen-mar 2019	*€*	*27.562,50*
Importo erogato Totale Dgr 7856	**€**	**91.300,00**
Residuo Dgr 7856 - 42 domande (23 nuove)	***€***	***1.319,78***

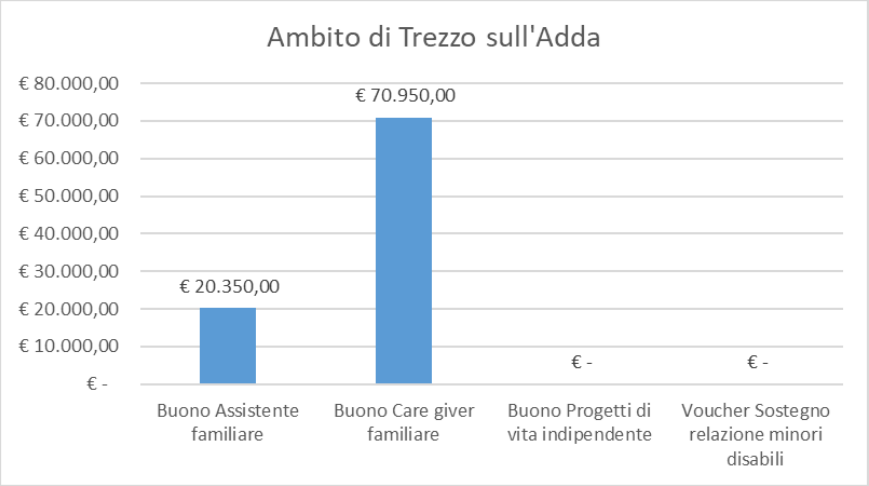
**Il decreto prevede l'erogazione per dodici mesi a partite da aprile 2018 – marzo 2019*

Di seguito gli interventi nell'Ambito territoriale di Trezzo sull'Adda a sostegno della domiciliarità, attraverso il Fondo.

Tabella 33: Importi suddivisi per tipologia di interventi 2018

Misura	**Importo Trezzo s/Adda**	**%**
Assistente familiare	€ 20.350	22,29
Care giver familiare	€ 70.950	77,71
Progetti di vita indipendente	-	
Sostegno relazione minori H	-	
Totale	**€ 91.300**	**100,00**

Grafico 30: *Ripartizione degli interventi 2018*



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

Tabella 34: Importi suddivisi per tipologia di interventi 2019

risorse FNA Ambito territoriale Trezzo sull'Adda	
importo a disposizione residuo Dgr 7856	€ 1.319,78
importo a disposizione Dgr 1253	€ 92.731,00
importo a disposizione Totale	€ 94.050,78
importo erogato Dgr 1253 - apr 2019 – mar 2020*	€ 91.875,00
importo da erogare Dgr 1253 - gen-mar 2020 (voucher sospesi)	€ 2.000,00
importo erogato Totale Dgr 1253	€ 93.875,00
residuo Dgr 1253 - 57 domande (23 nuove)	€ 175,78

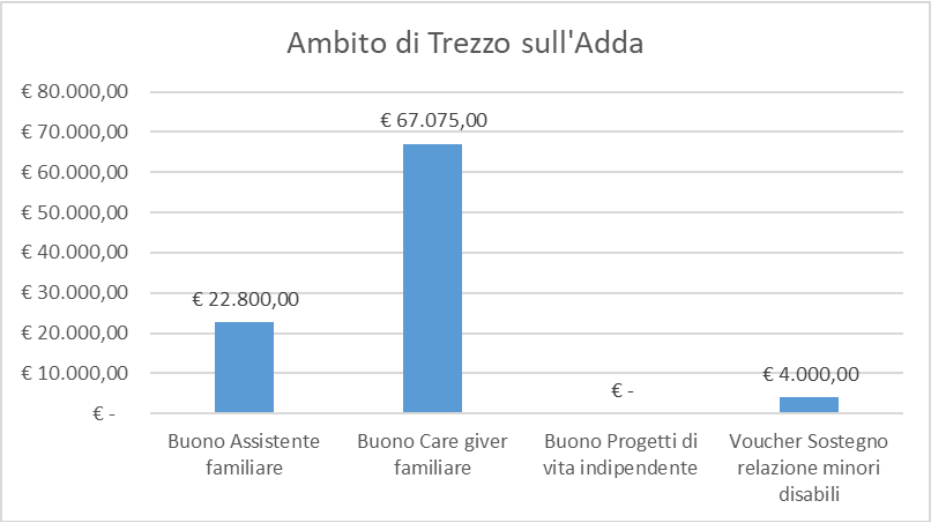
*Il decreto prevede l'erogazione per dodici mesi a partire da aprile 2019 – marzo 2020

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

Tabella 35: Importi suddivisi per tipologia di interventi 2019

misura	**importo Trezzo s/Adda**	**%**
assistente familiare	€ 22.800	24,29
care giver familiare	€ 67.075	71,45
progetti di vita indipendente	-	
sostegno relazione minori H	€ 4.000	4,26
totale	€ 93.875	100,00

Grafico 31: *Ripartizione degli interventi 2019*

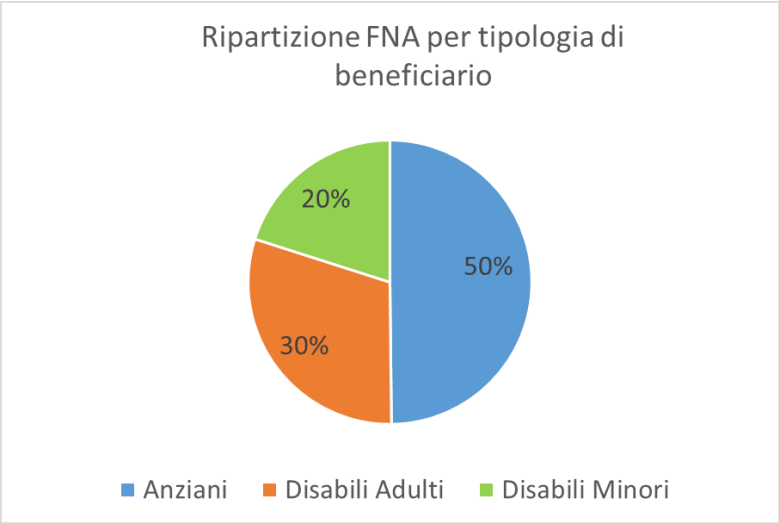


Le risorse sono state ripartite per tipologia di beneficiario in tre graduatorie separate così come definito dagli indirizzi regionali: anziani (50% delle risorse), disabili adulti (il 30%), disabili minori (20%).

Tabella 36: Tipologia beneficiari e relativi importi

tipologia beneficiario	importo Trezzo s/Adda
anziani	€ 46.950
disabili Adulti	€ 28.150
disabili Minori	€ 18.775
totale	€ 93.875

Grafico 32: Ripartizione FNA per tipologia beneficiario



Durante l'emergenza sanitaria a causa del 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, 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 territoriale di Trezzo sull'Adda, 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 care giver 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 Trezzo Sull'Adda

Tabella 37: Risorse FNA 2020-2021

Ambito Trezzo sull'Adda - Risorse FNA 2020-2021	**Importo**
importo a disposizione residuo Dgr 1253/2019	€ -
importo a disposizione Dgr 2720/2019	€ 105.573,54
importo integrazione fondi Dgr 4033/2020	€ 9.224,95
importo a disposizione Totale	**€ 114.798,49**

Tabella 38: Risorse per Area

Ambito di Trezzo sull'Adda **Risorse per Area**	**Anziani**	**Disabili Adulti**	**Disabili Minori**	**Totale**
Risorse a disposizione	€ 57.399,25	€ 34.439,55	€ 22.959,70	**€ 114.798,49**
importo erogato al 31.12.2020	€ 34.650,00	€ 20.100,00	€ 12.880,00	**€ 67.630,00**
importo da erogare entro il 30.04.2021	€ 22.749,25	€ 14.339,55	€ 10.079,70	**€ 47.168,49**

Tabella 39: Richieste per Area

Ambito di Trezzo sull'Adda **Richieste per Area**	**Anziani**	**Disabili Adulti**	**Disabili Minori**	**Totale**
N. richieste pervenute	32	27	15	**74**
N. richieste escluse	0	0	0	**0**
N. richieste accolte al 31.12.2020	17	7	4	**28**

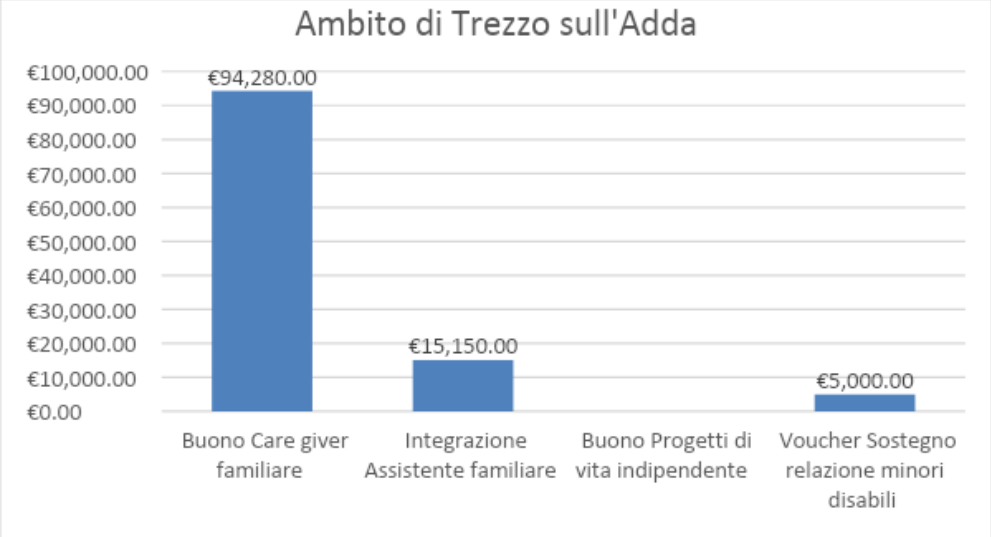
Ambito di Trezzo sull'Adda Richieste per Area	Anziani	Disabili Adulti	Disabili Minori	Totale
N. richieste accolte al 10.02.2020	26	10	7	**43**
N. richieste in lista d'attesa al 10.02.2020	6	17	8	**31**

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

Tabella 40: Tipologia interventi e importi

Ambito di Trezzo sull'Adda		
Tipo Intervento	**Importo Totale**	**%**
Buono Caregiver Familiare	**€ 94.280,00**	82,39%
Integrazione Assistente Familiare	**€ 15.150,00**	13,24%
Buono Progetti di Vita Indipendente	**€ -**	0,00%
Voucher Sostegno Relazione Minori Disabili	**€ 5.000,00**	4,37%
Totale Complessivo	**€ 114.430,00**	**100,00%**

Grafico 33: 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 41: Importo per tipologia beneficiario

Tipologia beneficiario	Importo Trezzo s/Adda
Anziani	€ 57.399,25

Tipologia beneficiario	Importo Trezzo s/Adda
Disabili Adulti	€ 34.439,55
Disabili Minori	€ 22.959,70
Totale	**€ 114.798,49**

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 Trezzo nell'anno 2021 (fotografia al 31.10.2021):

Tabella 42: Domande ammesse e finanziate per categoria beneficiari

AMBITO DI TREZZO		
	DOMANDE AMMESSE E FINANZIATE	DOMANDE AMMESSE MA NON FINANZIATE
ANZIANI	20	4
ADULTI DISABILI	14	6
MINORI DISABILI	6	8
TOTALE	*40*	*18*

Grafico 34: domande ammesse e finanziate misura B2

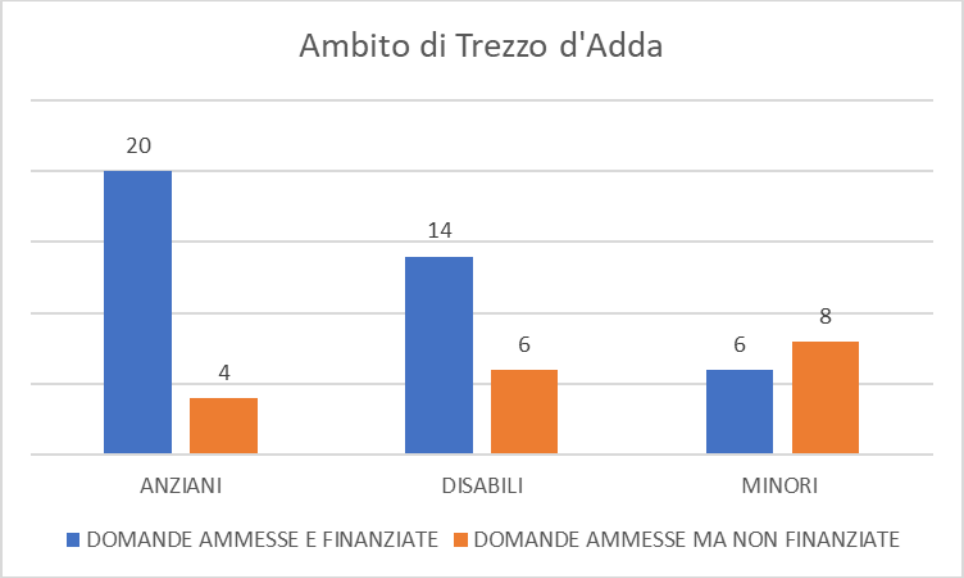


Tabella 43: Risorse per l'Ambito suddivise per DGR

DGR	RISORSE AMBITO TREZZO
4138/2020	€107.618,00
2720/2019	€8.000,99
13477/2021	€13.614,00
TOTALE	*€129.232,99*

4.1.2 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 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.

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:
<u>Persone anziane</u>:

- 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.

<u>Persone disabili</u>:

- 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:

- 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 44: Risorse e voucher anno 2019-2021

Ambito di TREZZO	Risorse complessive 2019/20		Voucher teorici	
	Anziani	Disabili	Anziani	Disabili
	€ 14.400,00	€ 14.400,00	3	3

Tabella 45: Domande R.A. per Comune 2019

2019 - Trezzo sull'Adda	R.A. anziani	R.A. disabili
domande pervenute nel corso dell'anno	**3**	**3**
Grezzago	1	1
Pozzo d'Adda	2	1
Vaprio d'Adda		1
Progetti attivi	**2**	**2**
Grezzago		1
Pozzo d'Adda	2	
Vaprio d'Adda		1

Tabella 46: Domande R.A. per Comune 2020

2020 - Trezzo sull'Adda	R.A. anziani	R.A. disabili
domande pervenute nel corso dell'anno	**0**	**0**
Progetti attivi	**0**	**0**

Per far fronte alle difficoltà incontrate con l'emergenza sanitaria e le necessarie misure adottate per il contenimento del virus Covid-19, è stato possibile sospendere i percorsi per un massimo di 90 giorni, anche non consecutivi, prevedendone la comunicazione motivata a Regione Lombardia. In questo periodo, si è garantito nel rispetto delle disposizioni nazionali e regionali assunte per il contenimento del virus, la

continuità, invitando gli Enti a definire o rimodulare i progetti per amplificarne l'efficacia, in risposta all'attuale situazione e all'evoluzione dei bisogni.

- Con la delibera n. 2966 del 23.03.2020 Regione Lombardia, ha previsto una proroga dei termini previsti per la misura, rinviando al 31 dicembre 2021 il termine per la conclusione delle attività e al 31 dicembre 2020 il termine per l'avvio dei percorsi di autonomia rivolti sia alle persone anziane sia alle persone disabili.
- Con Decreto regionale n°5300 del 04/05/2020 è stata predisposta una proroga di ulteriori 30 giorni del periodo di sospensione del progetto individualizzato, ammettendo pertanto una sospensione di 90 (già previsti da precedente decreto regionale) più 30 per un totale di 120 giorni.
- Gli Enti accreditati hanno riscontrato molte difficoltà nel garantire continuità ai progetti: soprattutto nei primi mesi della pandemia hanno dovuto investire risorse ed energie per poter reinventare e riadattare i loro servizi alle nuove normative, talvolta non riuscendo comunque a soddisfare le esigenze dei beneficiari dei voucher.
- Gli interventi da remoto, infatti, non hanno permesso il perseguimento degli obiettivi stabiliti dal progetto iniziale e hanno pertanto richiesto una rimodulazione delle aspettative, soprattutto da parte delle famiglie.
- La pandemia ha inoltre disincentivato l'avvio di nuovi voucher sia da parte dei servizi che delle famiglie le quali hanno preferito soluzioni alternative alle progettazioni previste dal Reddito di Autonomia. Si sono registrate infatti due sole domande nel corso dell'anno (una è stata rifiutata per ISEE superiore alla soglia e l'altra non è giunta all'EVM per rinuncia da parte del beneficiario).

4.1.3 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 co-abitazione.

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 successiva Dgr 3404/2020, nel mese di novembre l'Ambito territoriale ha 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 pluriprofessionale: 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;
- 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 /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 47. Numero di richieste suddivise per tipologia di interventi DGR 6674/2017

ATTUAZIONE DGR N. 6674/2017 "DOPO DI NOI"											
INTERVENTI INFRASTRUTTURALI			INTERVENTI GESTIONALI								
			SOSTEGNO RESIDENZIALITA'								
Ristrutturazione n. beneficiari	Locazione /Spese condominiali n. beneficiari	TOTALE 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	ACCOMPAGNAMENTO AUTONOMIA n. beneficiari	PRONTO INTERVENTO SOLLIEVO n. beneficiari
0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0

Tabella 48. Numero domande presentate nei singoli comuni dell'Ambito DGR 6674/2017

Comune di residenza	Utenti coinvolti
Pozzo d'Adda	2
Trezzano Rosa	3
Trezzo sull'Adda	5
Vaprio d'Adda	6
AMBITO	16

Tabella 49: Numero di richieste suddivise per tipologia di interventi DGR 3404/2020 (fino al 31/12/2020)

ATTUAZIONE DGR N.3404/2020 "DOPO DI NOI"					
INTERVENTI INFRASTRUTTURALI			INTERVENTI GESTIONALI		
uttu razio ne n. ben	se cond omi niali	ALE n. ben efici	SOSTEGNO RESIDENZIALITA'	TO AUT ONO MIA	NTO SOLL IEVO

ATTUAZIONE DGR N.3404/2020 "DOPO DI NOI"											
			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		
0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0

Tabella 50: Numero di domande presentate nei singoli Comuni dell'Ambito DGR 3404/2020 (domande presentate nell'anno 2020)

Comune di residenza	Utenti coinvolti
Pozzo d'Adda	1
Vaprio d'Adda	2
AMBITO	3

Tabella 51: Numero di richieste suddivise per tipologia di interventi DGR 3404/2020 (fino aggiornati al 10.09.2021)

ATTUAZIONE DGR N.3404/2020 "DOPO DI NOI"											
INTERVENTI INFRASTRUTTURALI			INTERVENTI GESTIONALI								
			SOSTEGNO RESIDENZIALITA'								
Ristrutturazione n. beneficiari	Locazione /Spese condominiali n. beneficiari	TOTALE 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	ACCOMPAGNAMENTO AUTONOMIA n. beneficiari	PRONTO INTERVENTO SOLLIEVO n. beneficiari
0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0

Tabella 52: Numero di domande presentate nei singoli Comuni dell'Ambito DGR 3404/2020 (domande presentate nell'anno 2020 e 2021)

Comune di residenza	Utenti coinvolti
Basiano	1
Pozzo d'Adda	1
Trezzo sull'Adda	3
Vaprio d'Adda	2
AMBITO	7

Grafico 35: Numero di utenti suddivisi per Comuni - DGR 6674/2017 e DGR 3404/2020

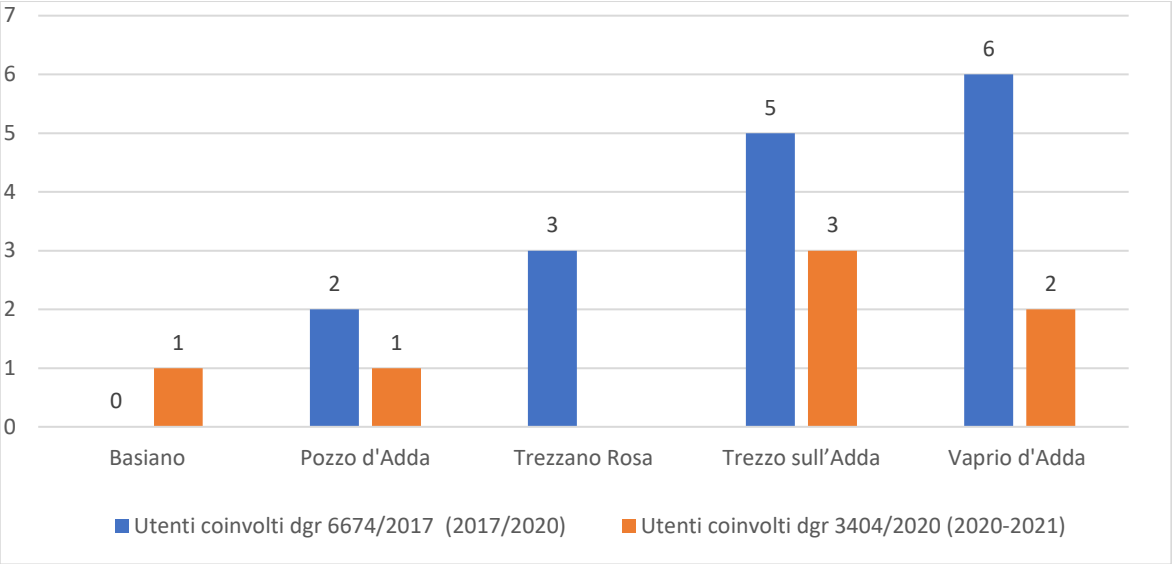


Tabella 53: risorse economiche assegnate e le risorse liquidate DDN DGR 6674 E DGR 3404

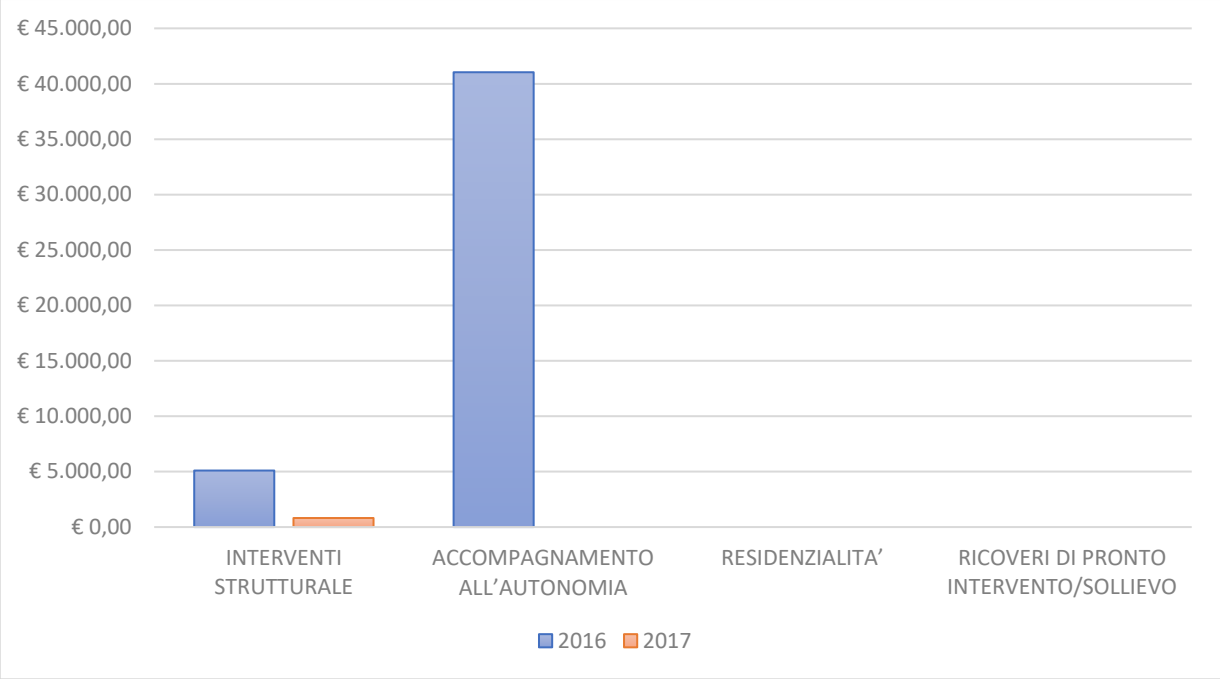
Anno di riferimento	Risorse assegnate all'Ambito	Risorse liquidate
2016	€65.212,00	€46.139,00
2017	€27.752,00	€815,24*
2018	€37.224,76	-
2019	€41.159,01	-

*rilevazione al 30/06/2021

Tabella 54: risorse liquidate suddivise per tipologia di intervento

	TIPOLOGIA DI INTEVENTI				
Anno di riferimento	INTERVENTI STRUTTURALE	ACCOMPAGNAMENTO ALL'AUTONOMIA	RESIDENZIALITA'	RICOVERI DI PRONTO INTERVENTO/SOLLIEVO	TOTALE
2016	€5.100,00	€41.039,00	-	-	€46.139,00
2017	€815,24	-	-	-	€815,24

Grafico 36: Tipologia interventi misura Dopo di Noi



Il Dopo di Noi ha visto un continuo raccordo tra ASST, ATS, Cooperative Enti gestori degli interventi DDN, le Assistenti sociali del territorio. ATS Milano 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.

4.1.3.1 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 accuditive del disabile. È necessario avviate 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.

- 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 similari.

4.1.3.2 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. É 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.

4.1.4 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".
É 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 Città Metropolitana di Milano.
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 Città Metropolitana di Milano 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 Trezzo sull'Adda, 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 37: Andamento globale del numero di assistiti nell'Ambito Territoriale di Trezzo sull'Adda

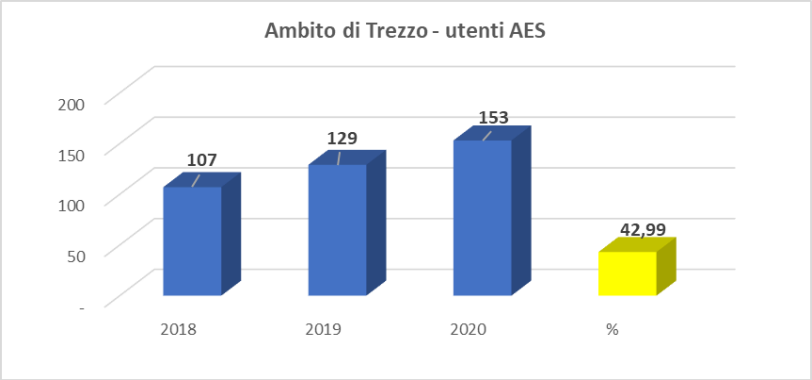
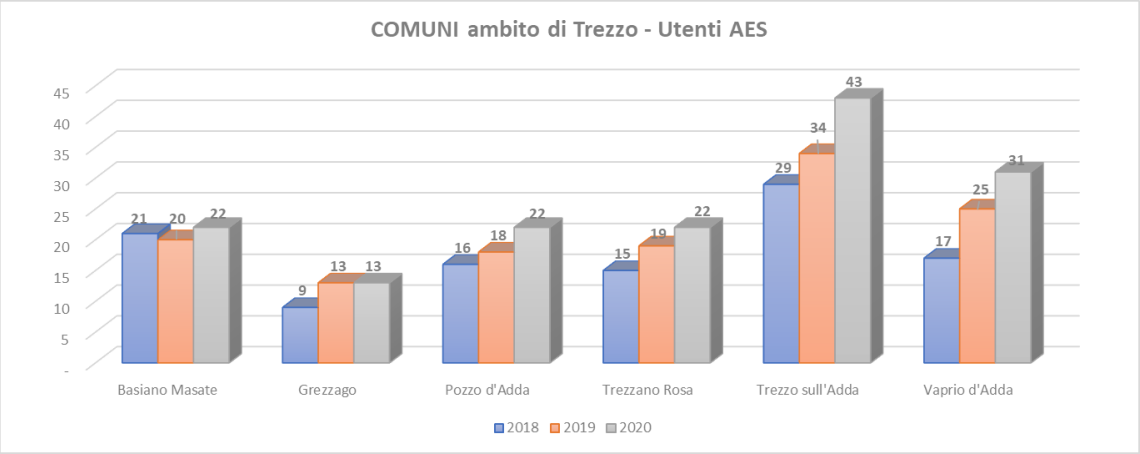


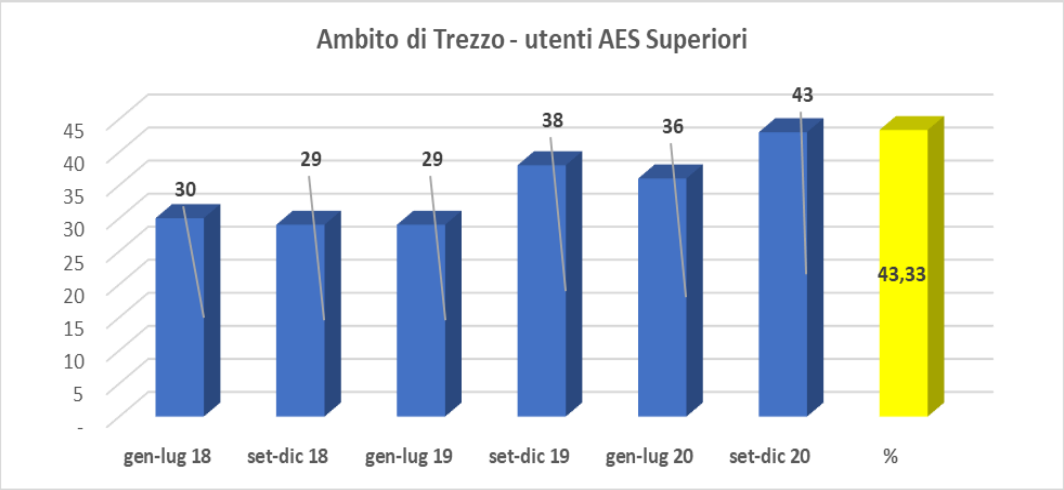
Grafico 38: Analisi degli assistiti per Comune

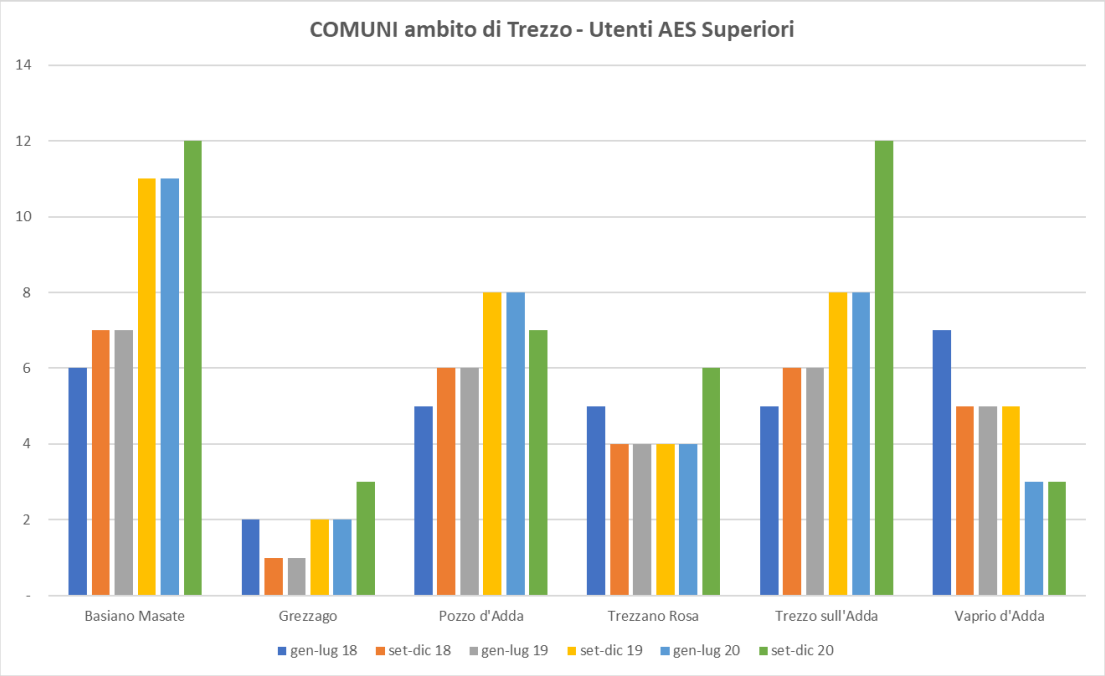


Negli anni scolastici compresi nel periodo analizzato, gli studenti nelle scuole del primo grado di Istruzione che hanno beneficiato del servizio di AES, gestito in forma associata per tutti i Comuni aderenti sono arrivati ad essere 153, con un incremento percentuale pari al 42,94%.

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

Grafico 39: La tabella di seguito riportata mostra l'Andamento globale del numero di assistiti nell'Ambito Territoriale di Trezzo sull'Adda – esplicitato su anno solare (semestre)





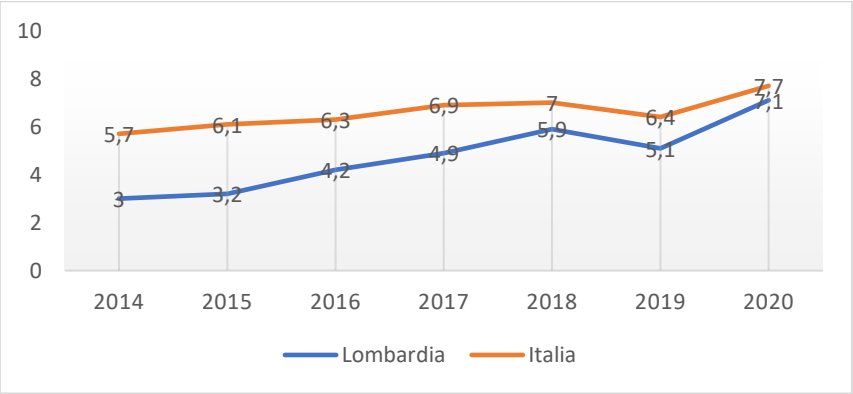
Dai grafici allegati, risulta evidente la differenza in ogni anno solare, tra i primi 7 mesi ed i secondi 4 mesi dell'anno. La spiegazione è da trovarsi nel fatto che il contributo regionale copre l'anno scolastico e non l'anno solare (34 settimane/utente/anno scolastico), pertanto i Comuni soci ricevono 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 la crescita del numero degli assistiti frequentanti le scuole superiori, che è cresciuto per una percentuale pari a circa il 43.3%.
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 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 Area povertà e inclusione sociale

4.2.1 Indicatori di povertà, esclusione sociale e deprivazione materiale

La presente analisi riporta alcuni dati rilevati da ISTAT e Regione Lombardia[6] 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 scivolate 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 41: Incidenza della povertà assoluta. Italia e Lombardia, 2014-2020 (% di famiglie) Fonte: Elaborazioni PoliS-Lombardia su dati Istat "La spese per consumi delle famiglie". Lombardia 2020, dato stimato da PoliS-Lombardia



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

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

variare di alcune caratteristiche familiari di tipo socio-demografico. 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 55: 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 distingua 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.

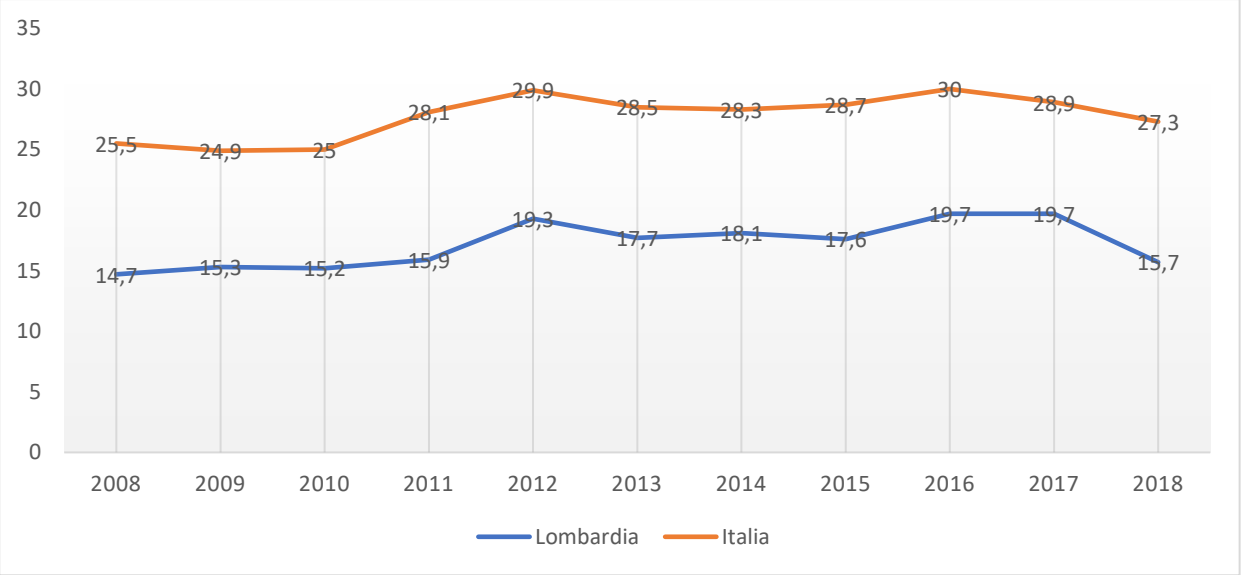
Tabella 56: Incidenza della povertà assoluta per titolo di godimento dell'abitazione e cittadinanza dei componenti. Lombardia. Anno 2019 (valori per 100 famiglie residenti) Fonte: elaborazioni PoliS-Lombardia su dati Istat rilevazione "La spesa per consumi delle famiglie"

	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% 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 42: 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%), 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.

A livello di Ambito Territoriale disponiamo dell'Atlante Statico del lavoro di Milano Città Metropolitana che offre un'analisi dei dati occupazionali confrontando il periodo dal 01/01/2020 al 30/4/2020 con l'analogo arco temporale dell'anno precedente dal 01/01/2019 al 30/4/2019.

Tabella 57: Variazioni tendenziali dei Comuni Ambito di Trezzo sull'Adda confrontando il periodo dal 01/01/2020 al 30/4/2020 con l'analogo arco temporale dell'anno precedente dal 01/01/2019 al 30/4/2019 – Fonte Città Metropolitana di Milano Atlante Statistico del Lavoro 2020

COMUNE	Var % avviati	Var % avviamenti	Var % aziende
BASIANO	2.86	3.39	-11.32
GREZZAGO	-52.94	-52.94	-13.04
MASATE	-9.4	-12.4	-22.58
POZZO D'ADDA	-34.83	-36.41	-29.58
TREZZANO ROSA	-11.11	-9.65	-15.79
TREZZO SULL'ADDA	5.01	-6.61	-10.11
VAPRIO D'ADDA	-31.01	-33.33	-20
CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	-25,32	-33.21	-16.29

Con il termine "Var % Avviamenti" ci si riferisce alla variazione percentuali delle comunicazioni di avviamento pervenute nell'arco di tempo considerato, rispetto al periodo precedente. Indipendentemente dalla forma contrattuale applicata. Il termine "Var % Avviati" riporta le variazioni percentuali dei lavoratori interessati dagli avviamenti registrati nell'arco di tempo considerato, rispetto al periodo precedente.
Prendendo in considerazione congiuntamente i principali fattori relativi all'andamento del mercato del lavoro ogni Comune presenta delle specificità rispetto al periodo osservato. Tendenzialmente è possibile giudicare la situazione locale come peggiorata all'inizio del 2020 rispetto al 2019, dove tutti gli indicatori considerati: avviamenti, avviati con nuovi avviamenti registrano valori in calo. Fanno eccezione i Comuni di Basiano e Trezzo sull'Adda in cui la situazione locale è caratterizzata dall'aumento dei lavoratori con forme contrattuali più stabili avviati sia degli avviamenti sia. Questa crescita però si sta concentrando su un numero di datori di lavoro in contrazione in tutti i Comuni, segnale di una difficoltà del tessuto produttivo locale.
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 Lombardia[7] 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);
- 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 Trezzo sull'Adda sono stati n.768, di questi n.408 sono di competenza al CPI e n.360 sono stati assegnati ai Servizi Sociali per avviare il percorso per l'Inclusione Sociale.
La tabella 48 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:

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

Tabella 58: 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
Basiano	12	12
Grezzago	7	16
Masate	5	4
Pozzo D'Adda	11	19
Trezzano Rosa	14	6
Trezzo Sull'Adda	48	66
Vaprio d'Adda	39	45
TOTALE	**136**	**168**

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 piattafoma 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);
- E' 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, (cira 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);
- Elevato il numero di persone divorziate/separate il cui richiedente è donna (30%);
- Alto il numeri di beneficiari senza titolo di godimento dell'abitazione - stanza in affitto, usofrutto gratuito, ospitalità, occupazione senza titolo (circa il 18,5% su totale);
- Il disagio abitativo sembra evidenziarsi nella situazione debitoria dei beneficiari (circa il 25% sul totale)
- E' basso il numero di soggetti che dichiarano di avere sostegno economico, prevalentemente dai familiari.

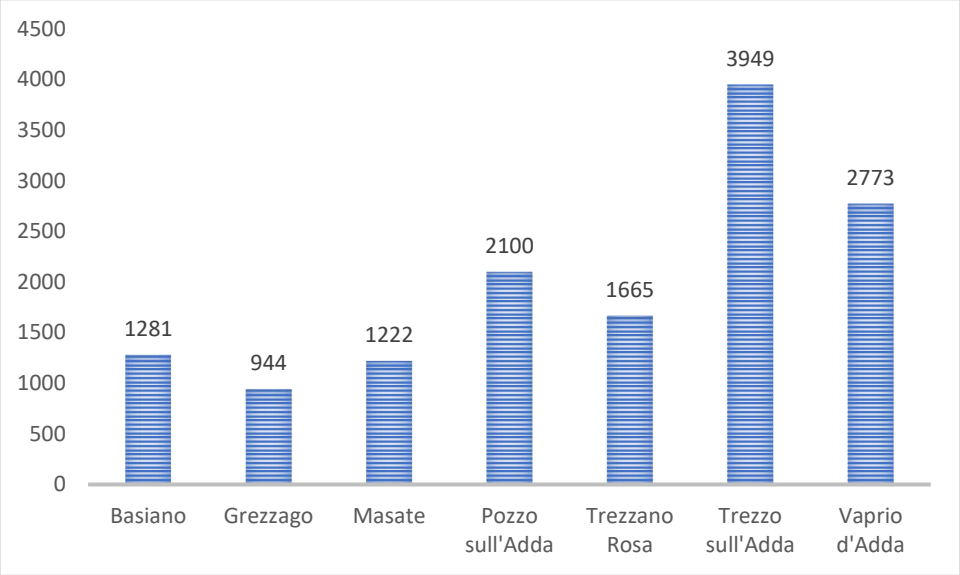
Tutto ciò descrive un contesto composto da lavoratori poveri che, pur avendo un'occupazione, si trovano a rischio di povertà e di esclusione sociale a causa del livello troppo basso del loro reddito, dell'incertezza sul lavoro, della scarsa crescita reale del livello retributivo, dell'incapacità di risparmio. Descrive un carico di cura sulla componente femmile del nucle familiare molto elevato laddove ci sono situazioni di separazione, divorzio o comununque 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.

4.3 Il fabbisogno abitativo nell'Ambito di Trezzo sull'Adda

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 Trezzo sull'Adda 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) del 77,8%.

Grafico 43: 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% - Masate, Pozzo d'Adda, Trezzano Rosa, Basiano e Grezzago – e solo Trezzo Sull'Adda sotto la soglia dell'80%.

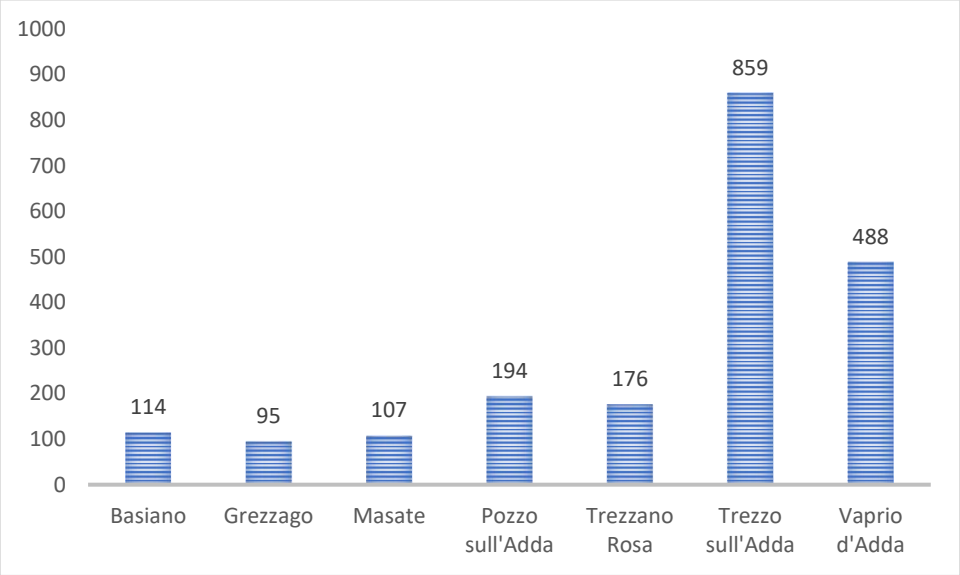
In generale si nota che i Comuni dell'Ambito di Trezzo sull'Adda mostrano una dinamica fortemente orientata alla proprietà. Un nucleo questo che si presenta in costante crescita e dimostra l'attrattività del patrimonio in proprietà all'interno di questo territorio, ma anche i possibili rischi derivanti dalla sovrapproduzione di offerta abitativa di questo tipo, nonché i rischi di vulnerabilità abitativa generati dall'accesso in regime proprietario di nuclei famigliari fragili.

Le famiglie che abitano in affitto all'interno del settore rappresentano una quota minoritaria, il 12,2%, una media questa distante dalla media della provincia di Milano del 16,8% (escluso capoluogo). All'interno dell'Ambito la maggioranza dei Comuni si pone al di sotto di questa media, fatta eccezione per i Comuni di Vaprio e Trezzo sull'Adda. Il dato mostra come i Comuni di medie-grandi dimensioni siano più orientanti al

[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 geoportale 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.

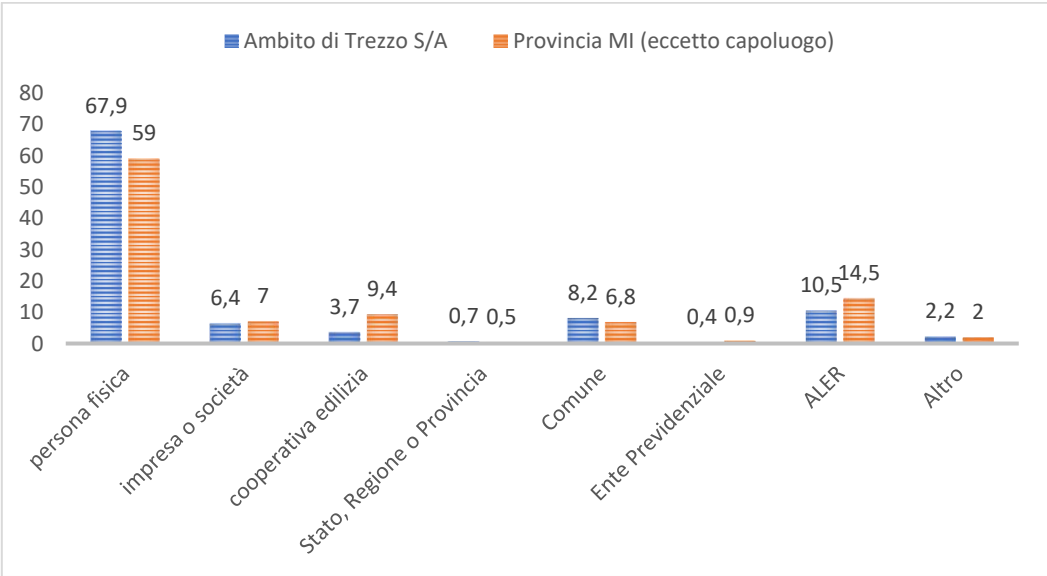
mantenimento di patrimonio in locazione. La distribuzione del dato mostra, inoltre, una maggiore concentrazione nei Comuni di medie-grandi dimensioni in cui si riscontra una popolazione più anziana, mentre le concentrazioni di popolazione giovane si registrano nei Comuni di piccola dimensione che propongo 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 44: 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 68% delle unità in affitto, dato superiore di 9 punti percentuale dalla media Provinciale (eccetto capoluogo).

Grafico 45: 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 168 appartamenti di proprietà comunale e 241 di proprietà Aler per un totale di 409 appartamenti che rappresenta nel Trezzese il 18,7% 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. In terzo luogo, la debolezza dell'esperienza cooperativistica in termini di produzione di patrimonio abitativo che, se non per 70 alloggi a Trezzo sull'Adda, è pressoché assente. Infine, la presenza di un patrimonio poco conosciuto di proprietà di imprese e società.
Da un'indagine Nomisma di maggio 2020[9] 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 – 44,75% per la Provincia di Milano) è facile ipotizzare che nel triennio di riferimento del presente Piano di Zona il disagio abitativo si riacutizzerà.

Tabella 59: Provvedimenti esecutivi di sfratto, richieste di esecuzione, sfratti eseguiti nel periodo gennaio - dicembre 2020 variazione % rispetto al periodo gennaio - dicembre 2019 - situazione provinciale

PROVINCE	Provvedimenti di sfratto emessi						Richiesta esecuzione	Variazione % rispetto al periodo prec.	Sfratti eseguiti	Variazione % rispetto al periodo prec.
	Finita locazione		Morosità /altra causa		TOTALE	Variazione % rispetto al periodo prec.				
	capoluogo	resto prov.	capoluogo	resto prov.						
Milano	198	75	284	317	874	-44,75	246	-98,51	78	-96,77
Lombardia	238	256	749	2660	3.904	-47,44	3.929	-87,19	821	-86,49

4.3.1 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.

[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.

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:

a) ***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 Milano è stato pari a 1.061,77 € per i residenti negli alloggi comunali e di 1.363,19 € per i residenti in appartamenti ALER.[11]

b) ***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 Trezzo sull'Adda sono stati erogati i seguenti contributi, è evidente l'aumento delle domande di contributo presentate nel 2020

Tabella 60: Contributi per morosità incolpevole

ANNO DI RIFERIMENTO	N. TOTALE DOMANDE RICEVUTE	N. TOTALE DOMANDE LIQUIDATE	IMPORTO EROGATO
2018	26	11	19776,21 €
2019	20	15	27123,79 €
2020	16	13	15900,72 €

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 23 nuclei familiari in difficoltà, il 64,20% 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

[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")

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 Trezzo sull'Adda sono state accolte 88 domande di accesso al contributo, di queste:

- n.77 famiglie hanno dichiarato un ISEE sotto i 10.000,00 euro
- n.66 sono famiglie monoreddito
- n.65 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.

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

Tabella 61: Numero nuclei interessati a misura unica per requisito

Criteri preferenziali di accesso alla misura unica *(Il requisito si riferisce a tutti i componenti maggiorenni e non solo al richiedente)*	**nuclei interessati**
Cassa integrazione	43
riduzione dell'orario di lavoro	19
sospensione libera professione	12
mancato rinnovo di contratto a termine	15
perdita del posto di lavoro	6

4.4 *L'area immigrazione: il servizio STARS e lo SPRAR 29*

4.4.1 Il Servizio Stars

Nell'Ambito distrettuale di Trezzo sull'Adda è attivo il Servizio Stars con uno sportello informativo per cittadini con background migratorio presso il Comune di Vaprio d'Adda, con la finalità quella di sostenere l'integrazione dei cittadini immigrati nella comunità.
Le principali attività svolte dagli sportelli sono STARS:

- 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.

Oltre allo sportello nell'Ambito di Trezzo sull'Adda, il Servizio STARS dispone di 3 sportelli nell'Ambito di Vimercate 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 volontari con la supervisione degli operatori di sportello STARS. Di seguito alcuni dati relativi all'affluenza agli sportelli stars per il periodo 2018-2020:

Tabelle 62: 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 63: Andamento delle richieste per sportello

SPORTELLO/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 64: Tipologie di 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

RICHIESTA	2018	2019	2020
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
	3647	**2817**	**723**

4.5 Area Minori e Famiglia

4.5.1 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 on line.

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 06/2020**, inoltre, Regione Lombardia ha stanziato ulteriori fondi per coprire tutte le domande pervenute.

Di seguito si illustrano i dati relativi alle domande pervenute e alle risorse assegnate per l'anno 2020, specificando che è stato possibile presentare 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 avvezza all'uso di tecnologie e, in alcuni casi, senza disponibilità di strumentazione tecnologica e di accesso alla rete.

Tabella 65: Numero domande pacchetto famiglie e pacchetto fattore famiglia lombardo

	pacchetto famiglia	pacchetto fattore famiglia lombardo
n. richiedenti	212	155
n. domande accettate	179	35
fondi finanziati	€ 102.776,37	€ 7.925,81
fondi erogati	€ 86.055,74	€ 7.265,60

Di seguito, le specifiche delle 179 domande accettate.

Grafico 46: Tipologia di contributo

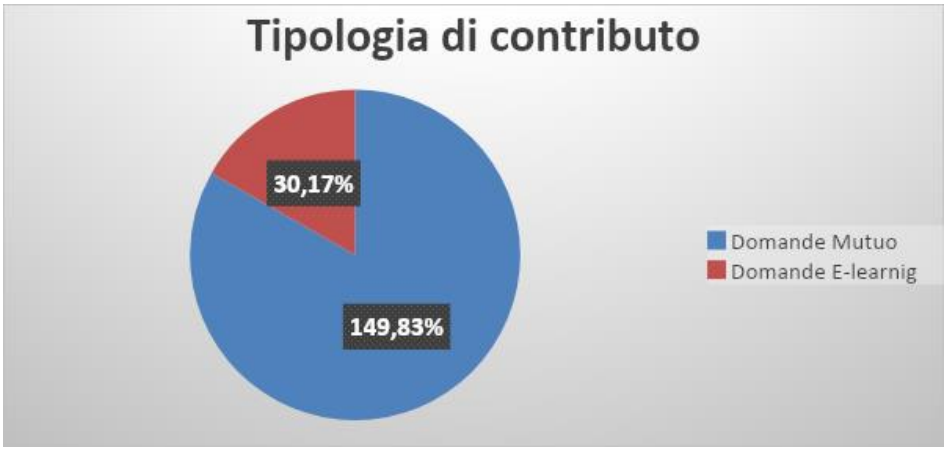
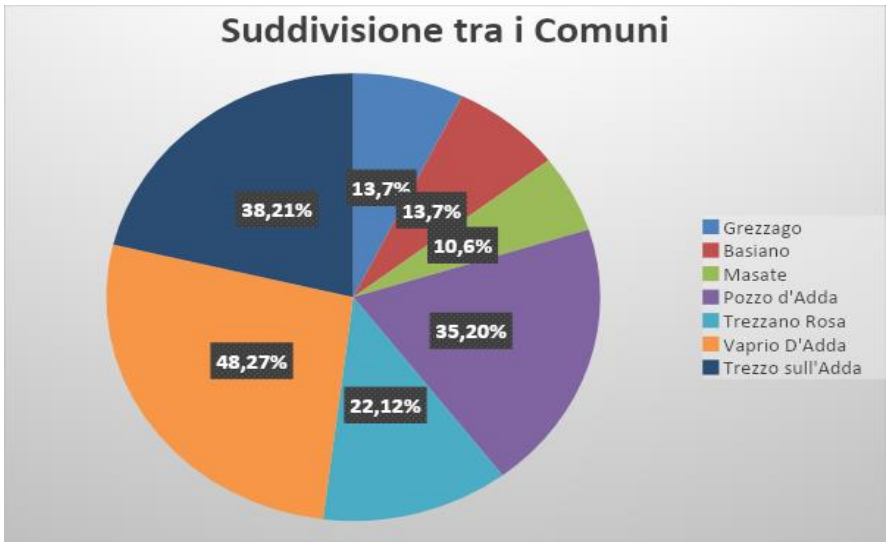


Grafico 47: Suddivisione tra Comuni delle richieste di pacchetto famiglia/fattore famiglia lombardo



4.5.2 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", una misura che 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 decreto l'allontanamento e la messa in protezione e la necessità di attivare opportune valutazioni di rilievo sociosanitario.

A 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 e 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 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 66: Rimborsi Comunità per Minori vittime di abuso

Anno	Comuni	Importo Rimborso
2019	**2**	**€ 12.049,22**
	Vaprio	*€ 3.538,40*
	Trezzano	*€ 8.510,82*
2020	**0**	**€ -**
2021 (1° semestre)	**0**	**€ -**

4.5.3 Analisi dei bisogni specifici

In questo paragrafo si sintetizzano i punti di attenzione derivanti dall'analisi dello specifico contesto territoriale avvenuto 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 una 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 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 sempre più soli e impreparati nella decodifica 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 la 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 67: minori in carico ai servizi con problematiche di autolesionismo e ritiro sociale

	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
Basiano Masate	40	0 (0%)	0 (0%)
Grezzago	30	0 (0%)	0 (0%)
Pozzo d'Adda	45	0 (0%)	0 (0%)
Trezzano Rosa	42	1 (2%)	2 (5%)
Trezzo sull'Adda	59	2 (3%)	3 (3%)
Vaprio d'Adda	80	1 (1%)	0 (0%)
TOTALI	**296**	**4 (1,5%)**	**5 (2%)**

✓ *Progettualità connesse alle politiche giovanili in essere*

Dall'analisi del bisogno territoriale è emerso una importante assenza di progettualità afferenti all'area dei bisogni giovanili e, più in generale, l'assenza di una regia nell'ambito delle politiche giovanili che possa fungere da ricettore del bisogno e da traduttore concreto in interventi specifici territoriali, rivolti ai ragazzi di età compresa tra 15 e 34 anni. Gli unici progetti in essere infatti, si rivolgono ai ragazzi in carico al servizio specialistico penale minorile. In particolare, in tale ambito, sono attivi il progetto Caleidoscopio e il progetto Reload.

- *Caleidoscopio* promuove una serie di azioni con differenti obiettivi, suddivisi nelle tre aree di prevenzione e aggancio, orientamento e agli interventi e assesment e presa in carico del ragazzo e del suo nucleo, con la proposta di iniziative laboratoriali di gruppo ed individuali.
- *Reload* si prefigge il generale obbiettivo di promuovere il re-inserimento sociale e lavorativo di minori e giovani adulti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, a piede libero e in fine pena, sollecitando le risorse relazionali contenute all'interno dei nuclei familiari e nella Comunità di appartenenza dei ragazzi, che rappresentano il tessuto connettivo attraverso cui i percorsi "singolari" possono incontrare la prospettiva di una dimensione "collettiva".

5. Individuazione di obiettivi e azioni condivise

In questo paragrafo 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 individuale 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 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

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. La rete e l'integrazione socio-sanitaria è indebolita inoltre dal numero esiguo di Medici di Medicina Generale presenti ed operativi nell'Ambito di Trezzo sull'Adda. Rispetto a quest'ultima criticità si prevederà un'azione di monitoraggio, da parte dei servizi territoriali – anche grazie all'istituzione delle Case di Comunità - della presenza dei MMG e del loro coinvolgimento nella presa in carico integrata a favore del cittadino, con lo scopo di darne riscontro all'Assemblea dei Sindaci la quale valuterà come procedere.
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	Professionali: • 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 ob.	Non Strategico
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 *long term care;* 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 facilitate 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 *long term care* 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.
Ob. 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/continuo	Obiettivo Nuovo

Coprogettazione	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.
Bisogni	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.
Interventi/Azioni	**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 *modello* operativo di presa in carico e degli *strumenti* utilizzati a livello territoriale. Questo documento sarà oggetto di approvazione dell'Assemblea di Ambito distrettuale. **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.
Risultati Attesi	Adozione e utilizzo da parte degli operatori un *modello di presa in carico* 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.
Impatto Atteso	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.
Strumenti di valutazione	Report di valutazione in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.
Tempistica	Biennio

Obiettivo	***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.***
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 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 in isolamento sociale e possono anche essere portatori di disabilità, al suo nucleo familiare e al caregiver.
Risorse €	Fondo Nazionale Politiche Sociali
Risorse Personale	Professionali:

Dedicato	• Tecnici Ufficio di Piano • Tecnici ATS • Tecnici ASST (Unità Operativa Semplice Valutazione Multidimensionale) • Tecnici dei Servizi Sociali dei Comuni • Offertascolastica (Offertasociale a.s.c.) • Tecnici Centro Territoriale Inclusione (CTI) • Tecnici Enti Terzo Settore • Consulente formazione/corsi
Tipologia ob.	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 Inclusione 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).
Ob. 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 nuovo
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.
Bisogni	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.
Interventi/Azioni	**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 *modello* operativo di presa in carico e degli *strumenti* utilizzati a livello territoriale. Questo documento sarà oggetto di approvazione dell'Assemblea di Ambito distrettuale. **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.
Risultati Attesi	Capacità di integrare la rete dei servizi socio assistenziale e socio sanitaria attraverso l'adozione e l'utilizzo, da parte degli operatori, di un *modello di presa in carico* 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 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
Impatto Atteso	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 persa 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 *caregiver e del case manager*
Strumenti di valutazione	Report di valutazione in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.
Tempistica	2022 - 2023

5.2 Obiettivi di Ambito finalizzati all'Inclusione Sociale

Obiettivo	***Realizzare iniziative per contrastare situazioni di indebitamento e sovraindebitamento vissute da parte di nuclei familiari del territorio.***
Descrizione	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.
Target	Nuclei familiari in situazione di vulnerabilità economica
Risorse €	Fondo Nazionale Politiche Sociali e Fondo Povertà
Risorse Personale Dedicato	Professionali: • Tecnici Ufficio di Piano • Tecnici dei Servizi Sociali dei Comuni • Tecnici Enti Terzo Settore • Educatore finanziario • Consulente formazione/eventi di sensibilizzazione
Tipologia ob.	Non Strategico
Obiettivo è integrato con diverse aree di policy	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 coni seguenti obbiettivi 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
Ob. presenta aspetti di integrazione socio sanitaria	L'obiettivo non presenta aspetti di integrazione socio sanitaria
Ob. nuovo	Nuovo obbiettivo
Coprogettazione	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.
Bisogni	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 dispiegate 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'obbiettivo. **Indicatori di risultato** • Numero delle famiglie con situazioni di indebitamento/sovra indebitamento in carico ai servizi sociali; • Numero degli enti che sono in rete in iniziative di contrasto a situazioni di sovraindebitamento.
Interventi/Azioni	**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:** • Un 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 Accreditamento Organismi di composizione delle crisi da sovraindebitamento.
Risultati Attesi	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; • Produzione di linee guida che illustrino i processi del territorio sul tema dell'indebitamento/sovraindebitamento.
Impatto Atteso	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.

Strumenti di valutazione	Report di valutazione in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.
Tempistica	Biennio

Obiettivo	***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).***
Descrizione	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.
Target	Nuclei familiari che presentano situazioni di disagio o vulnerabilità abitativa, o fragilità sanitarie.
Risorse €	Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Povertà; PrInS, PNRR
Risorse Personale Dedicato	<u>Professionali</u>: • Tecnici Ufficio di Piano • Tecnici dei Servizi Sociali dei Comuni • Tecnici Enti Terzo Settore
Tipologia ob.	Non Strategico
Obiettivo è integrato con diverse aree di policy	SI, aree di policy interessate dalla DGR 4563/2021: **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 coni seguenti obbiettivi 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
Ob. presenta aspetti di integrazione socio sanitaria	SI, nel caso in cui si progetteranno interventi a favore di cittadini in processi di dimissioni protette.
Ob. nuovo o in continuità	Nuovo obiettivo
Coprogettazione	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.
Bisogni	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 obbiettivi 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.
Interventi/Azioni	**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; • Sviluppare 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 di Ambito distrettuale. **AZIONE 3 – potenziamento di attività di informazione, sensibilizzazione per favorire l'integrazione degli interventi di inclusione sociale dei cittadini**

	In particolare, viene istituito un *punto unico di accesso per l'Abitare* 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:** • Un Avviso di co-progettazione; • Numero incontri del Gruppo Obiettivo; • Media partecipanti agli incontri del Gruppo Obiettivo; • 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**.**
Risultati Attesi	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 parta 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.
Impatto Atteso	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;
Strumenti di valutazione	Report di valutazione annuale in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.
Tempistica	Biennio

5.3 Obiettivi di Ambito per Giovani, Minori e famiglie

Obiettivo	***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.***
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 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.
Target	Minori fascia d'età 11/18 e le loro famiglie con particolare attenzione a coloro che vivono esperienze di ritiro sociale e autolesionismo
Risorse €	Fondo Nazionale Politiche Sociali e PNRR
Risorse Personale Dedicato	• Tecnici Ufficio di Piano • Tecnici dei Servizi Sociali e dell'Istruzione dei Comuni • Tecnici di Offertascolastica • 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
Tipologia ob.	Non strategico
Obiettivo è integrato con diverse aree di policy	SI, aree di policy interessate dalla DGR 4563/2021: **C.** Promozione Inclusione 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);

Ob. presenta aspetti di integrazione socio sanitaria	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
Ob. nuovo o in continuità	Nuovo Obiettivo
Coprogettazione	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.
Bisogni	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.
Interventi/Azioni	**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 di Ambito distrettuale. **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:** • Un 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;
Risultati Attesi	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;
Impatto Atteso	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**.**
Strumenti di valutazione	Report di valutazione in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.

Tempistica	Biennio

Obiettivo	***Sviluppare le politiche giovanili facendo convergere gli interventi in essere armonizzandoli e rendendoli coerenti con la programmazione territoriale.***
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 • Offertascolastica • Consulente formazione / corsi • Educatori e Insegnanti della scuola • Arteterapisti e mediatori familiari

Tipologia ob.	Non strategico
Obiettivo è integrato con diverse aree di policy	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);
Ob. presenta aspetti di integrazione socio sanitaria	L'obiettivo non presenta aspetti di integrazione socio sanitaria
Ob. nuovo	Nuovo Obiettivo
Coprogettazione	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.
Bisogni	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.
Interventi/Azioni	**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.
Risultati Attesi	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
Impatto Atteso	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) • 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

Strumenti di valutazione	Report di valutazione in cui saranno messi in evidenza l'elaborazione dei dati secondo gli indicatori individuati nella scheda.
Tempistica	Biennio

Obiettivo	***Potenziamento Tutela Minori - Coordinamento Territoriale di Ambito***
Descrizione	La proposta nasce in considerazione del fatto che negli ultimi anni i servizi comunali di tutela minori hanno manifestato una crescente difficoltà nella gestione dei casi, sia per il loro costante aumento che per maggiore complessità della casistica. Tali condizioni hanno stressato, e stressano in modo particolare la capacità di tenuta soprattutto dei servizi che si interfacciano con l'Autorità giudiziaria (TM e TO). In un'ottica di ottimizzazione delle risorse e di efficacia degli interventi, l'Ambito di Trezzo intende istituire una funzione di coordinamento territoriale della tutela minori perseguendo i seguenti obiettivi: • Consolidare il funzionamento dell'equipe dei servizi di tutela minori nei comuni del trezzese fornendo agli operatori attività di sostegno e di supervisione. Il sostegno riguarderà in particolar modo la gestione dei casi complessi, ovvero dei casi caratterizzati da: emergenza, alta conflittualità, multi-problematicità; • Promuovere l'utilizzo ottimale delle risorse, avendo attenzione ai tempi di esecuzione dei piani di intervento, alla gestione dei budget, alla valutazione dei risultati e alla efficace interazione con i servizi specialistici e le istituzioni; • Promuovere la diffusione di orientamenti e pratiche uniformi e di cultura in tema di tutela minorile sia presso i servizi sociali che presso le amministrazioni; • Sostenere e potenziare l'equipe di tutela minori nella capacità di intercettare precocemente problematiche e/o situazioni di pregiudizio, prevedendo inoltre l'integrazione di figure specialistiche; • Facilitare la collaborazione e l'attivazione del contesto familiare e della comunità come elemento di supporto e sostegno alla famiglia stessa; • Elaborazione di dati di analisi per poter avere una restituzione della casistica e della presa in carico che attivi azioni innovative.
Target	Servizio Tutela Minori dei sette comuni afferenti all'ambito; Minori e famiglie residenti nel trezzese; Rete territoriale formale e informale
Risorse Economiche Preventivate	Risorse del Fondo Nazionale Politiche sociali; PNRR
Risorse Personale Dedicato	• Operatori Equipe Territoriale Tutela Minori • Coordinatore • Tutor educativi • Figure specialistiche
Tipologia ob.	Non Strategico
Obiettivo è integrato con	SI, aree di policy interessate dalla DGR 4563/2021: C. Promozione Inclusione attiva (Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e

diverse aree di policy	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).
Ob. presenta aspetti di integrazione socio sanitaria	SI
Ob. nuovo o in continuità	Nuovo Obiettivo
Coprogettazione	No
Bisogni	Rispondere alla difficoltà nella gestione dei casi da parte dei servizi di tutela minori territoriale; Riconoscere precocemente fattori di rischio e segnali di disagio familiare; Superare la frammentazione delle modalità operative nelle equipe di Tutela Minori; Necessità di supervisione e sostegno agli operatori nella gestione dei casi complessi in carico; Strutturazione di modalità operative e buone prassi; Attivazione della rete formale e informale.
Interventi/Azioni	**AZIONE 1: Coordinamento di ambito e rafforzamento equipe TM** Consolidare il servizio di tutela minori afferenti ad ogni Comune; Istituire un coordinamento specialistico di ambito quale sostegno alle equipe di tutela minori. **AZIONE 2: Ottimizzazione degli interventi ed individuazione linee guida** Raccolta dati di analisi nell'ottica di ottimizzare gli interventi in risposta ai bisogni; Condivisione di orientamenti e metodologie professionali nell'ambito degli interventi di tutela minori e legami familiari; Individuazione strategie innovative di intervento a livello di Ambito; Elaborazione linee guida operative per l'equipe tutela minori. **Indicatori di processo** • Incontri di coordinamento di ambito e comunali • Raccolta dati di analisi • Raccordo con le amministrazioni • Sensibilizzazione comunità educante • Formalizzazione della rete • Stesura linee guida
Risultati Attesi	Indicatori di output • Strutturazione e definizione del coordinamento di Ambito; • Rafforzamento delle equipe di tutela minori ed efficacia dei loro interventi; • Formalizzazione di indicatori per ottimizzare gli interventi e le risorse;

	• Messa a sistema di azioni innovative sperimentate; • Approvazione linee guida
Impatto Atteso	Benessere professionale degli operatori coinvolti nella presa in carico di famiglie con minori; interventi efficaci, tempestivi e preventivi; politiche di intervento che rispondano maggiormente all'ottimizzazione delle risorse; benessere del minore all'interno della sua famiglia e salvaguardia dei legami familiari; maggiori risorse da parte della rete formale e informale.
Strumenti di valutazione	Dati statistici; Verbali incontri; Eventi sensibilizzazione rivolti alla comunità; Cartelle sociali/diario sociale.
Tempistica	Biennio

5.4 Rete interistituzionale antiviolenza V.I.O.L.A.

Obiettivo	***Rete Antiviolenza Adda Martesana V.I.O.L.A. Valorizzare le interazioni per operare come laboratorio antiviolenza***
Descrizione obiettivo	Data l'esigenza di raggiungere snodi del territorio (sia cittadini implicati in interazioni violente – vd donne con disabilità, maltrattanti, ecc., sia attori che in corresponsabilità possano concorrere al contrasto e gestione in anticipazione) e affinare i legami (istituzionali e non) già in essere per rendere il lavoro di squadra ancora più efficace, l'obiettivo in continuità con il progetto pregresso sarà: *Sviluppare la diffusione ed il radicamento del lavoro di squadra tra i servizi (erogati dai soggetti aderenti o da altri servizi), la comunità ed i cittadini nel gestire ed anticipare situazioni di violenza*
Target	I destinatari del progetto oltre alle donne che possono rivolgersi al Cav VIOLA, sono tutti i cittadini dei comuni facenti parte dell'area omogenea Adda Martesana (Ambito 3 Pioltello, Ambito 4 Cernusco s/N, Ambito 5 Melzo e Ambito 8 Trezzo) in quanto la Rete vuole essere un hub per il coinvolgimento della cittadinanza in un cambio di paradigma sul tema della violenza. La Rete, infatti, lavora quotidianamente per promuovere un lavoro di squadra e una condivisione di responsabilità tra i molteplici attori del territorio nel contrasto alla violenza di genere. In questo modo si vuole chiamare ognuno a intervenire giorno per giorno, per promuovere una cultura che valorizzi e rispetti la diversità di genere.
Risorse economiche preventivate	Oltre ai fondi regionali (in riferimento alla dgr 4643/2021 e al decreto regionale 14504/2021) destinati da Regione, compartecipazione degli

	Ambiti
Risorse di personale dedicate	Ente capofila:1 Responsabile e 1 coordinatore Ass. Soc. CAV: 1 Coordinatore, 4 operatrici accoglienza, 4 psicologi, mediatori culturali su richiesta e 3 consulenti legali, 1 amministrativo, 7 volontarie Linee di supporto alla governance: un consulente Snodo sviluppo di rete/comunicazione: 2 consulenti, 2 operatrici CAV 2 tecnici specializzati 4 Referenti degli Ambiti e 3 di enti istituzionali (ATS, ASST)
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	Si. Il progetto è fortemente integrato con le linee programmatiche del piano di Zona e dei singoli comuni
Presenta aspetti di integrazione sociosanitaria? Si/no	Si – coordinamento gestito da ATS Milano e Città metropolitana
È in continuità con la programmazione precedente (2015-2017)?	No
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde? Indicatori input	Se come abbiamo detto l'esigenza è quella di di *raggiungere snodi del territorio (sia cittadini implicati in interazioni violente – vd donne con disabilità, maltrattanti, ecc., sia attori che in corresponsabilità possano concorrere al contrasto e gestione in anticipazione) e affinare i legami (istituzionali e non) già in essere per rendere il lavoro di squadra ancora più efficace,* gli indicatori di input sono i dati che vanno a sostanziare l'esigenza che abbiamo rilevato (ad esempio il fatto che è necessario consolidare il rapporto con le forze dell'ordine, coordinare gli interventi tra rete e iniziative di ATS e ASST, coordinare rapporti con altri progetti attivi sostenuti da altri finanziamenti pubblici/privati, la necessità di raggiungere le donne con disabilità, la ricomposizione degli interventi da attivare nelle scuole). Si procederà alla puntuale esplicitazione degli indicatori in fase di redazione della scheda progetto regionale secondo le tempistiche del decreto 1454/2021
L'intervento è co-progettato con altri attori della rete?	Il progetto è in partenariato con i 4 ambiti (Melzo, Pioltello, Cernusco s/N Trezzo sull'Adda) e i 28 comuni dell'Adda Martesana, con ATS e ASST Melegnano/Martesana oltre alle Forze dell'Ordine e enti del terzo Settore
Quali modalità organizzative, operative e di Erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Possibili linee strategiche • Sviluppo di strategie di governance rispondenti alle esigenze attuali tra i soggetti già presenti nella CdR e altri soggetti coinvolgibili • costruzione di un piano di coinvolgimento delle Polizie Locali dei CC – dei dirigenti scolastici - PS • costruzione di un piano di coinvolgimento dei ruoli politici • Sviluppo del nucleo "sviluppo di rete" coerenti con le linee di sviluppo della rete

	• Sviluppo di strategie di coordinamento tra proposte progettuali ed iniziative promosse attraverso altri finanziamenti sia pubblici che privati (vd- prog UOMO - progetto Cardinal Martini - Proposte formative ATS/Asst) Gli indicatori di processo: • n° di incontri di CdR su quelli pianificati che coinvolgono rappresentanti istituzionali dei soggetti strategici/su quelli pianificati • n° di incontri di CdR con presenza dei politici/sul n° di CdR • n° presenze dei politici/n° di inviti • n° di incontri di coordinamento con ruoli di altri progetti/su quelli pianificati • n° incontri di condivisione con PL e CC su quelli pianificati • n° °di mandati assolti dal Nucleo di sviluppo di rete in linea con lo sviluppo della rete/ sul n°di mandati
Quali risultati vuole raggiungere?	Se teniamo fermo l'obiettivo proposto gli output saranno a titolo esemplificativo: • n° di nuovi soggetti sottoscrittori della rete • n° e tipologia dei contatti raggiunti • n° collaborazione tra la rete viola e soggetti del territorio • n° di prodotti comunicativi divulgati • Documenti prodotti quali riferimento terzo per i soggetti coinvolti nella rete • Aumento di richieste/segnalazioni di persone con disabilità • Aumento di coprogettazioni che vedono il coinvolgimento attivo dei maltrattanti • Diversificazione dei soggetti della comunità coinvolti
Quale impatto ha avuto l'intervento?	Gli OUTCOME, per i presupposti che abbiamo scelto di adottare daranno conto del cambiamento delle modalità di collaborazione che si è riusciti a generare, tra un tempo t0 (che è quello dell'inizio applicazione PdZ e tempo T1 (quello a conclusione del triennio) Andrebbero quindi inseriti degli indicatori che diano conto del fatto che i nostri interventi sono stati efficaci rispetto al lavoro di squadra. A titolo esemplificativo, facendo riferimento ad un confronto tra un T0 ed un T1, si sottopone il seguente indicatore: • Implementazione dell'uso competente dei riferimenti metodologici della coprogettazione a diversi livelli Per uso competente dei riferimenti metodologici si può intendere nelle sue declinazioni: • Competenza di fare proposte da parte di soggetti del territorio rispetto ad iniziative volte al contrasto (aziende, associazioni, singoli cittadini ecc) • Competenza di fare domande pertinenti al CAV da parte ei diversi soggetti del territorio (cittadini, associazioni, FFOO, servizi ecc)

	• Competenza di condividere obiettivi e strategie di gestione di progetti personalizzati o di iniziative trasversali a contrasto della violenza • Competenza di attivazione dei diversi snodi del sistema di governance da parte dei soggetti afferenti alla rete

5.5 Gli obiettivi sovrazonali

L'opportunità di adottare interventi sovrazonali per i 28 comuni appartenenti all'area Adda Martesana in un nuovo assetto di programmazione territoriale e di istaurare e/o consolidare nuove partnership, apre al confronto sull'opportunità di pensare ad un modello maggiormente integrato e meno frammentato, a partire proprio dal modello di governance delle politiche e dei processi.

Di fatto la presentazione di obiettivi premiali connessi al Piano di Zona fornisce lo spazio normativo per potenziare i rapporti di cooperazione sovra-zonale, che nel corso degli anni sono andati a formarsi, con l'obiettivo di rafforzare e omogenizzare i servizi offerti in territori simili per caratteristiche socio/economiche e contigui in termini di confini territoriali/amministrativi.

Il presente documento permette di condividere macro linee d'intervento che vedono l'Adda Martesana impegnata per una "comunità generativa" nella convinzione che i sistemi di welfare sono generativi se riescono a ri-generare risorse e opportunità dove si vedevano solo bisogni e bisognosi.

Il percorso è già stato avviato ormai da tempo tra i quattro Ambiti, e la programmazione zonale in tal senso diventa strategia che, a partire dalla conoscenza delle esigenze del territorio, permette di costruire risposte adeguate e innovative, in maniera congiunta e sinergica. Per agevolare questo è necessario che le politiche sociali prodotte a livello dei singoli Comuni e del Piano di zona, anche grazie alla gestione associata dei servizi, siano capaci di integrarsi non solo con le politiche sociali regionali e nazionali, ma anche con quelle socio-sanitarie e del lavoro. In questo ci aiuta l'impianto di Welfare su cui i 4 ambiti hanno lavorato, in collaborazione con il Forum del Terzo settore, organizzando e partecipando agli Stati Generali del Welfare generativo. Gli incontri sono serviti a ragionare in termini di innovazione ed investimento sociale, ossia di pensare il welfare non come una semplice "spesa" nel bilancio, ma come un investimento che prevede un ritorno non solo in termini sociali ed economici nel lungo periodo, ma che consente soprattutto di generare opportunità di scambio costante, in una logica di corresponsabilità, con altri soggetti della rete e i cittadini membri della Comunità generativa.

I presupposti del Welfare Generativo vedono dunque il capitale relazionale della Comunità Adda Martesana come risorsa sia per l'analisi delle esigenze del territorio stesso, che per la costruzione di servizi orientati a rispondervi nel modo più efficace, efficiente e sostenibile possibile.

5.5.1 ATTIVAbili: facciamo squadra contro le povertà

Il presente obiettivo intende implementare e consolidare il coordinamento avviato nel territorio della Martesana al fine di implementare sempre più, in una visione omogenea, i lavori avviati dai 4 Ambiti in tema di vulnerabilità, per individuare prassi innovative di successo, spazi di lavoro e potenziali azioni di Zona, anche attraverso l'analisi di buone prassi esistenti nel Terzo Settore dentro e fuori il territorio dell'Adda Martesana.

L'intervento risponde all'esigenza del territorio di incrementare l'OCCUPABILITA' intesa come la creazione di quelle condizioni che generano competenza (dal lato dei cittadini fragili) e di accoglienza (dal lato del tessuto produttivo e sociale) per aumentare le opportunità e le prospettive occupazionali. A tal fine da un lato si intende rispondere all'esigenza di integrazione istituzionale, promuovendo una progettazione sul cittadino ad ampio spettro e condivisa tra sociale e sanitario. Dall'altra si intendono potenziare le azioni tese a sviluppare coesione e prossimità tra le persone che abitano e vivono i medesimi luoghi, passando attraverso la realizzazione di attività che hanno come sfondo comune quello di creare rete intorno alle vulnerabilità, creare scambio di buone prassi e di "risorse" tra le persone e i gruppi, valorizzare le capacità di chi già sul territorio opera a contatto con soggetti diversi, fornendo degli strumenti professionalizzanti che non snaturino però l'attivazione spontanea e volontaria dell'agire sociale. La scelta di considerare il territorio come snodo strategico ed attivo si basa sull'idea di rapporto sinergico con l'associazionismo e la cooperazione sociale in quanto titolare di significative esperienze, anche innovative, in tema di azioni propedeutiche agli inserimenti lavorativi sperimentate, e il mondo profit come uno dei luoghi di realizzazione dei progetti individualizzati. L'innovazione si connota come scarto metodologico rispetto alla presa in carico di cittadini, secondo un concetto di corresponsabilità, permettendo di promuovere una circolarità e una comunicazione tra i vari servizi, potenziando l'integrazione tra attori del territorio e riducendo la visione frammentata degli interventi.

5.5.2 Politiche sovra distrettuali per l'abitare

I 4 distretti dell'Area Adda Martesana, alla luce delle modifiche introdotte dalla normativa regionale in materia di politiche pubbliche per l'abitare (l.r. 16/2016 e del r.r. 4/2017) hanno dato avvio ad una serie di confronti (sia politici, sia tecnici, che con i soggetti della rete) al fine di utilizzare la nuova normativa come un'opportunità. La finalità è stata quella di verificare l'impatto che negli anni le strategie operative messe in campo sui territori, avevano prodotto. Con la prospettiva di incidere in maniera adeguata sulle esigenze della fascia di popolazione che oggi mostra significative fragilità, risulta strategico lavorare in modo trasversale sulle politiche del lavoro, casa e politiche di contrasto alla povertà.

La politica sovra zonale intende promuovere azioni di sistema che favoriscano una risposta sinergica ed integrata alle esigenze rilevate nella comunità territoriale:

- armonizzare e potenziare le politiche per la casa, creando strette connessioni tra tutti i settori dei comuni che a vario titolo si occupano del tema dell'abitare e della gestione del patrimonio abitativo pubblico;
- potenziare la rete delle accoglienze transitorie e in regime di housing, garantendo al contempo la definizione di percorsi individualizzati di accompagnamento all'autonomia socio economica e lavorativa;
- garantire un accesso facilitato ed equo al mercato della locazione privata, sostenendo al contempo proprietari di casa e inquilini nella gestione dei contratti di locazione.

5.5.3 La comunità digitale

Le condizioni di vulnerabilità presenti sul territorio sono aumentate nel corso della pandemia e la digitalizzazione, da una parte ha garantito ai cittadini la possibilità di mantenere un "legame sociale" avvicinando molti di loro al mondo digitale. Dall'altra parte ha evidenziato il permanere del Digital Divide all'interno della nostra società, il quale ha inevitabilmente comportato un emergere di nuove fragilità legate all'inclusione sociale, "digitale" e di accesso alle opportunità ed informazioni. Gli Ambiti dell'Adda

Martesana condividono l'opportunità di facilitare l'empowerment delle persone anche attraverso l'acquisizione di competenze per l'utilizzo degli strumenti digitali. In questa prospettiva il progetto Comunità Digitale intende fornire sostegno alla cittadinanza e garantire la promozione e lo sviluppo delle competenze e delle relazioni sociali, che costituiscono step trasversali ai progetti premiali dell'area inclusione e dell'abitare. Azione centrale del progetto diventa la costituzione di "Digital Hub" ossia spazi dedicati e diffusi, che siano quanto più prossimali al cittadino, in grado di offrire sia opportunità formative che di mettere a disposizione strumenti digitali ed informatici, ampliando così le possibilità di accesso delle persone, anche grazie all'assistenza da parte di personale - o cittadini volontari competenti - in un'ottica generativa. La costituzione di digital HUB costituisce cosi un'opportunità di rigenerazione della comunità, ossia la possibilità di moltiplicare le competenze, di utilizzare i luoghi di prossimità in cui il cittadino possa acquisire nozioni.

6. Definizione di un sistema per la valutazione

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

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

A. Il supporto alle persone in povertà;
B. il supporto alla progettazione individualizzata per le persone con disabilità;
C. il contrasto alla violenza di genere.

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

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

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

La teoria del cambiamento è una metodologia specifica applicata nell'ambito del sociale, per pianificare e valutare dei progetti che promuovano il cambiamento sociale attraverso la partecipazione e il coinvolgimento. Si definiscono dunque obiettivi a lungo termine e a ritroso si ricostruiscono logicamente i

legami causali per arrivare a quegli obiettivi. Così facendo è possibile stabilire degli obiettivi e delle fasi intermedie che potranno e dovranno essere verificabili costantemente.

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

Di che cosa è fatto un processo di valutazione?

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

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

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

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

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

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

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

- **SUPPORTO ALLE PERSONE IN POVERTA'**

POLICY

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

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

ATTIVITA'

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

INDICATORI DI REALIZZAZIONE

Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO

- Contestualmente alla fase di definizione (o ridefinizione nel caso di servizi già in essere) degli interventi è necessario costruire indicatori che consentano di monitorare e valutare se le modalità organizzative ed operative adottate siano efficaci rispetto all'obiettivo definito.
- Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT
- Definizione di indicatori per misurare il grado di realizzazione dell'intervento. Ad esempio: a. numero di utenti raggiunti; b. percentuale di utenti raggiunti rispetto ai preventivati; c. protocolli stipulati; d. numero di prestazioni erogate.
- Andranno individuati indicatori di impatto, quelli proposti sono:
    - % di nuclei familiari che hanno realizzato un Progetto familiare e che sono fuori da una condizione di povertà a distanza di 6 mesi dalla fine del loro progetto;
    - % dei nuclei familiari che hanno avuto accesso al Segretariato sociale sul totale dei nuclei potenzialmente beneficiari;
    - % dei nuclei familiari che hanno avuto accesso ai Progetti familiari sul totale dei nuclei potenzialmente beneficiari.

- **SUPPORTO PROGETTAZIONE INDIVIDUALIZZATA ALLE PERSONE CON DISABILITA'**

POLICY

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

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

ATTIVITA'

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

INDICATORI DI REALIZZAZIONE

Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO

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

Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT

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

Andranno individuati indicatori di impatto, quelli proposti sono:

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

- **CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE**

POLICY

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

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

ATTIVITA'

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

INDICATORI DI REALIZZAZIONE

Costruzione ed erogazione degli interventi PROCESSO

- Contestualmente alla fase di definizione (o ridefinizione nel caso di servizi già in essere) degli interventi è necessario costruire indicatori che consentano di monitorare e valutare se le modalità organizzative ed operative adottate siano efficaci rispetto all'obiettivo definito
- Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte OUTPUT
  Definizione di indicatori per misurare il grado di realizzazione dell'intervento. Ad esempio: a. numero di utenti raggiunti; b. percentuale di utenti raggiunti rispetto ai preventivati; c. protocolli stipulati; d. numero di prestazioni erogate;
- Andranno individuati indicatori di impatto, quelli proposti sono:
  - % di donne vittime di violenza che hanno raggiunto un livello soddisfacente di indipendenza emotiva ed economica sul totale delle donne prese in carico, per tipologia di persona;

- % di uomini maltrattanti che non hanno recidivato il comportamento in un periodo dato sul totale degli uomini maltrattanti presi in carico;
- % di nuovi soggetti entrati stabilmente nelle reti.

7. Presentazione progetti e percorsi di integrazione sociosanitaria

7.1 L'integrazione socio sanitaria

L'Asse Melegnano Martesana, composta dai 7 Ambiti, dall'ASST, e con la Regia di ATS, ha avviato un percorso di approfondimento per individuare le risposte necessarie a promuovere il lavoro di coordinamento e ricomposizione, indispensabile per lo sviluppo della progettazione 2021-23. Consapevoli della priorità di rendere sistematico il coordinamento sovrazonale tra ambiti e ASST e ATS di riferimento, ed al fine di potenziare l'integrazione sociosanitaria e definire progettualità trasversali ed integrate a sostegno del territorio e dei cittadini, il gruppo Melegnano Martesana si è dotato di uno spazio e di un tempo di lavoro condiviso utile alla definizione degli obiettivi e dei processi di integrazione socio-sanitaria prioritari, attraverso sessioni in plenaria e setting in gruppo di lavoro suddivisi per aree di intervento.

7.1.1 Definizione del contesto

Per procedere alla definizione degli obiettivi di programmazione sociale del triennio 2021-2023 non è possibile prescindere dalla nuova legge di riforma del sistema sociosanitario. Ci riferiamo infatti ad aspetti che impattano fortemente sull'organizzazione del sistema di risposte rivolte alle persone più fragili e sulla dimensione dell'integrazione sociosanitaria.

L'esperienza pandemica ha messo sotto pressione la rete dei servizi sociali e sanitari, ha sconvolto gli equilibri generando nuovi bisogni e nuove fragilità, diffondendo un senso di impotenza nelle persone e negli operatori esposti ad un incremento della domanda di prestazioni ed assistenza.

I tempi di attuazione delle nuove politiche di welfare saranno lunghi e in questa fase di assestamento ci si può dedicare all'individuazione di orientamenti ed indirizzi che verranno successivamente declinati come obiettivi specifici durante la vigenza dei Piani di Zona.

La riforma della L.R. 23/2015 rappresenta, contestualmente all'avvio del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, un'opportunità che richiede un confronto stabile ed articolato tra tutte le parti coinvolte, al fine di rileggere in modo integrato i segnali di cambiamento e le fragilità del sistema di welfare. È inoltre l'occasione per preparare ed avviare il superamento di modelli di intervento a cui siamo abituati e che hanno mostrato, soprattutto negli ultimi anni, grandi limiti in risposta alle nuove esigenze.

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

- Istituzione di Distretti
- Case di Comunità
- Ospedali di Comunità
- Centrali Operative Territoriali
- Infermiere di famiglia.

La pandemia ha comportato una notevole spinta accelerativa in ordine alla predisposizione di eccezionali investimenti economici per fronteggiare la crisi e di importanti riforme legislative attuate a livello europeo, nazionale e regionale.

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

- l'avvio delle progettazioni a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (di seguito PNRR);
- la legge delega sulla disabilità;

- la riforma della sanità lombarda

La L.R. 22/2021 e le risorse del PNRR sono una leva importante verso il raggiungimento di obiettivi concreti di integrazione. Il PNRR affronta in modo integrato il nodo dell'assistenza sociosanitaria territoriale collegando alcuni investimenti della Missione 5 "Inclusione e Coesione" Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore" agli investimenti e progetti di riforma proposti dalla Missione 6 "Sanità" Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza territoriale sanitaria". Gli investimenti della Componente 1 della Missione 6 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), al rafforzamento dell'assistenza domiciliare, allo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

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

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

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

Risulterà pertanto centrale l'intento espresso nel presente documento, attraverso il quale si inizierà ad impostare un sistema di governance integrata che possa innanzitutto condurre ad un lavoro condiviso sui temi proposti ed adattare la propria struttura ai futuri cambiamenti. Occorrerà presidiare l'interlocuzione tra ATS, ASST e Ambiti sulle scelte da compiere per implementare le Case e gli Ospedali di Comunità, le COT in un'ottica di innovazione dei sistemi territoriali.

All'interno della cornice di attuazione della L.R. 22/2021, si vuole cogliere l'occasione per avviare un processo di costruzione di un servizio integrato tra sanitario e sociale, con équipe dedicata che abbia competenze sia nell'ambito della valutazione in tema di dimissione/ammissione protetta, sia nella definizione delle progettualità individualizzate dei cittadini fragili.

Il percorso di programmazione dei nuovi piani di zona 2021-2023 rappresenta quindi per gli Ambiti l'opportunità per fare il punto e dare avvio ad una riflessione congiunta sul tema dell'integrazione socio sanitaria, con la prospettiva di dare concretezza e metodo ad un lavoro di sinergia e collaborazione tra enti di diversa appartenenza. L'obiettivo condiviso prevede il miglioramento, il potenziamento e la ricomposizione dell'offerta di servizi in favore della cittadinanza, vuole inoltre creare nuovi assetti di governance e luoghi strutturati per una progettazione integrata e partecipata da tutti gli attori coinvolti. Ci si attende pertanto atti istituzionali che traducano l'operatività dei processi di integrazione, recepiti dagli organi decisionali, e che definiscano gli impegni reciproci assunti, nonché le risorse messe in campo. In quest'ottica occorre anche una riorganizzazione della Cabina di Regia territoriale.

7.1.2 Metodologia del gruppo di lavoro

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

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

In questa direzione il gruppo di lavoro ha approfondito e riconosciuto come prioritarie tre aree d'intervento da cui partire per definire risorse, interventi perseguibili e risultati:

- co-costruzione impianto metodologico per l'integrazione socio sanitaria territoriale
- non autosufficienza (minori, adulti e anziani)
- percorsi a supporto dei minori e famiglie (area tutela minori)

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

7.1.3 Gruppo non autosufficienza: Valutazione Multidimensionale – Ammissioni e Dimissioni Protette

La prima area di intervento scelta è la valutazione multidimensionale, in quanto strumento principe che promuove e sostiene l'approccio dell'integrazione stessa. La valutazione multidimensionale invita gli attori coinvolti a pensare alla qualità dei processi, delle relazioni di reti, dei tempi di erogazione dei servizi e del livello di protezione che si vorrebbe garantire al cittadino fragile.

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

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

La Valutazione Multidimensionale è un processo di tipo dinamico e interdisciplinare che realizza, anche attraverso l'utilizzo di scale e strumenti validati, un'analisi sia della natura ed entità dei bisogni che della fragilità sanitaria e sociale. Definisce inoltre le capacità e potenzialità su cui poter progettare per attivare le risorse che il sistema dei servizi territoriali, insieme alla comunità locale, deve apportare a sostegno del progetto individualizzato della persona. In questa prospettiva la valutazione multidimensionale diventa la modalità con cui si realizza l'integrazione.

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE							
OBIETTIVO	**BISOGNI**	**ASPETTATIVE**	**MODALITA'**	**RISORSE**	**NOTE**	**INDICATORI DI VALUTAZIONE**	**TEMPISTICA**
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE APPLICATA AL PERCORSO DI DIMISSIONE e AMMISSIONE PROTETTE	Conoscenza reciproca del percorso e processo di valutazione: Sociale e sanitario	Implentare un percorso di scambio/formativo, in una forma intesiva (laborotario, seminari ", work-shop) per la condivisione "dell'identikit" della fragilità della ammissione/dimissione protetta	Analisi degli strumenti utilizzati – Esperienze "pilota" : quando la valutazione della dimissione/ammissione protetta ha funzionato quando no.	risorse umane: operatori dei comuni, dell'Ambito e di Asst – coinvolgimento livello dirigenziale e tecnico	necessario coinvolgimento di ATS per questa azione	- Numero di laboratori/seminari/interventi formativi - Redazione Schemi Network - Redazione DIzionario "Identikit" - Produzione Linee Guida B1 e B2 - N° incontri EVM - Numero incontri gruppi di lavoro	Entro 2022
	Costruzione di un percorso di avvicinamento al volore d'uso dei termini che conduca ad un linguaggio condiviso tra sociale e sanitario, unitario della valutazione multimensionale	Nell'ambito di competenze e norme, la valutazione deve esprimere un approccio "culturare, operativo" unitario e integrato di cui il cittadino puo' fruire. L'aspettativa è attivare "il materiale di processo e lo sguardo" che puo' guidare i contenuti e i processi da riportare anche nel protocollo attraverso seminari/laboratori intensivi	Redazione di un DIZIONARIO "identikit" dei focus di attenzione per realizzare l'unitarietà dell'azione di risposta alla complessità del bisogno e dei processi di sostegno	risorse umane: operatori dei comuni, dell'Ambito e di Asst - coinvolgimento livello dirigenziale e tecnico	necessario coinvolgimento di ATS per questa azione		Entro 2022
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E DOPO DI NOI	Revisione e aggiornamento del protocollo di collaborazione	Nell'ambito dell'evoluzione normativa ridefinire la composizione dell'equipe di valtidimensionale del progetto e dei setting. Immaginare i possibili contesti e modi in cui puo' realizzarsi il processo.	Tavoli di lavoro	risorse umane: , dell'Ambito e di Asst	necessario coinvolgimento di ATS per questa azione		Entro 2022
	Stumento di valutazione omogeneo dei progetto a livello sovra zonale auspicabile a livello Melegnano Martesana	Omegeneizzare l'approccio e gli strumenti di valutazione per favorire la progettazione dei Progetti dopo di Noi realizzata dai servizi, terzo settore e famiglia. Immaginare setting, tempi e periodicità possibili.	Preliminare confronto "breve,ravvicinato ed efficace " (laborotario, seminari intensi) e successivi Tavoli di lavoro a cadenza ravvicinata	risorse umane: operatori comuni, terzo settore, dell'Ambito e di Asst	necessario coinvolgimento di ATS per questa azione		Entro 2022
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE B2 E B1	Aumentare l'integrazione delle tempistiche di valutazione degli accessi alle diverse misure	Nell'ambito seppure dei limiti posti dalle tempistische e dagli schemi normativi operare sui processi che possono snellire le prese in carico del cittadino orientandolo preliminarmente verso la misura piu' appropriata	EVM permenante con incontri periodici calendarizzati con gli Ambiti sull'intero anno (bimestrali/trimestrali, eventaulmente potenziate in fase di apertura bandi) per ciascun ambito o sovra zonale	risorse umane: operatori comuni, dell'Ambito e di Asst	necessario coinvolgimento di ATS per questa azione		Entro 2022
	GRADUAOTORIE	Definire e consolidare il processo sottostante la verifica delle valutazioni di incrocio di cittadini afferenti la b1 e la b2 tenendo conto anche delle diverse competenze in materia di ASST e ATS : 1. omogeneizzazione delle procedure sui diversi ambiti, 2. formalizzazione dei processi di orientamento e prevalutazione del cittadino; 3. messa in rete dei dati (Ambiti – ASST – ATS) .	Tavoli di lavoro	risorse umane: di ATS, dell'Ambito e di Asst	necessario coinvolgimento di ATS per questa azione		Entro 2022

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

7.1.4 Gruppo minori: Valutazioni integrate e sostegno alla genitorialità

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

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

Gli interventi dalla progettazione alla operatività saranno orientati alla cura dei minori e delle loro famiglie su mandato del Tribunale. Il fine è quello di programmare ed individuare percorsi dedicati alle singole famiglie, supportando gli utenti nelle criticità individuate; tali percorsi porteranno alla stesura della relazione clinica richiesta dall'Autorità Giudiziaria condivisa ed integrata.
La modalità di lavoro proposta è orientata ad aumentare la capacità di approfondimento, valutazione e di presa in carico precoce delle situazioni a rischio evolutivo. Verrà valutata la possibilità di modificare aspetti critici del funzionamento familiare e delle dinamiche familiari, ma verrà anche esplorata la possibilità di progettare in modo condiviso le eventuali indicazioni terapeutiche e di supporto.
L'Equipe multidisciplinare GRUPPO MINORI avrà il compito di individuare percorsi ed attori, nel rispetto delle competenze stabilite dalle attuali normative in materia, che stabiliscano interventi appropriati per ogni singolo caso a partire dal coordinamento di ambito con i servizi comunali minori e famiglia, declinato quindi nei vari servizi:
a) Valutazione precoce di eventuale psicopatologia del minore - UONPIA

b) Valutazione ed eventuale sostegno alla genitorialità - CONSULTORI FAMILIARI

c) Valutazione ed eventuale terapia a sostegno della psicopatologia del singolo genitore - CPS

d) Valutazione e trattamento per eventuali situazioni di sospetto o accertato abuso di sostanze - SERD

Principali interventi:

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

- Iniziative di formazione specifica sulle situazioni di pregiudizio, articolate in modo da essere estese a tutti gli operatori, con un miglioramento della capacità di valutazione clinica all'interno della rete individuata.

Ulteriori compiti condivisi:

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