Ambito Territoriale di Carate Brianza

Piano di Zona 2025 – 2027

Indice sezioni

1. Governance – valutazione piano di zona precedente – linee guida per il piano di zona 2025/2027 – percorso di co-programmazione
2. Analisi del contesto dell'Ambito di Carate Brianza
3. Analisi del contesto comparata tra i 5 Ambiti della Provincia di Monza e Brianza
4. La Spesa sociale dell'Ambito di Carate Brianza
5. Focus sulla situazione socioeconomica dell'Ambito di Carate Brianza
6. Piano triennale servizio abitativo pubblico e sociale – aggiornamento
7. I temi da attenzionare
8. Gli obiettivi dell'Ambito di Carate Brianza per il triennio 2025/2027 – gli obiettivi inter ambito – gli obiettivi integrati socio sanitari

"Le api ci insegnano che il vero amore sta nel prendersi cura di tutto il giardino."

Quando mai è stato prodotto del miele con una sola ape in un alveare?
(Thomas Hood)

Questo documento è stato redatto in base alle indicazioni tracciate dall'Assemblea dei Sindaci, dagli operatori dell'Ufficio di Piano di Carate Brianza e dai coordinatori dei servizi a gestione associata.

Ringraziamo tutti per il prezioso e corale contributo. Si ringrazia anche chi, dell'Ufficio di Piano e dei servizi associati, non ha contribuito alla scrittura ma ha garantito, ciascuno facendo anche più di quanto richiesto dal ruolo, l'operatività quotidiana.

Si ringraziano gli operatori dei Servizi Sociali dei Comuni che, all'interno del Tavolo Gestionale Tecnico e delle Equipe d'area hanno contribuito all'analisi dei bisogni e all'individuazione delle possibili risposte confluite nel documento.

Si ringraziano i rappresentanti degli ETS e dei Sindacati che hanno partecipato al percorso di co-programmazione condividendo visioni e saperi.

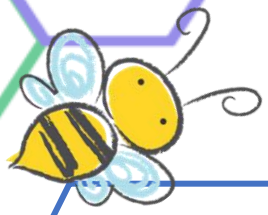
Si ringraziano gli operatori di ASST Brianza che hanno lavorato per la definizione degli obiettivi integrati e i responsabili degli altri Uffici di Piano della Provincia di Monza e Brianza con cui il confronto è sempre serrato e proficuo.

"Codici | Ricerca e intervento" ha supportato l'Ufficio di Piano nell'analisi di contesto contribuendo a gran parte dei dati presenti nelle sezioni 2 – 3 e di parte di quelli analizzati nelle sezioni 4 e 5, il dott. Nicola Basile e la dott.ssa Nicol Mondin hanno analizzato e prodotto la maggior parte dei dati di cui alla sezione 5, anche a loro un ringraziamento per il prezioso aiuto.

Consegniamo il documento al territorio nella speranza che la conoscenza condivisa stimoli un operare comune e i cambiamenti necessari.

Ambito Territoriale di Carate Brianza

Piano di Zona 2025 – 2027



La governance

Gli esiti della programmazione precedente

La valutazione

La coprogrammazione

Sezione 1

Approvata dall'Assemblea dei Sindaci
Il 12 dicembre 2024

Sommario

..... 1

..... 3

1. LA GOVERNANCE 3

1.1 La governance dell'Ambito Territoriale 3

1.1.1 L'Assemblea dei Sindaci 4

1.1.2 L'Ufficio di Piano 4

1.1.3 Il Tavolo gestionale tecnico 4

1.1.4 I Tavoli d'area 5

1.1.5 Le equipe d'area 5

1.2 La governance Inter Ambiti 5

1.3 La governance dell'integrazione con altre politiche di titolarità comunale 5

1.4 La governance dell'integrazione socio sanitaria e sanitaria 6

1.4.1 ATS 6

1.4.2 ASST 7

1.5 La governance dell'integrazione con altre politiche 8

1.5.1 Provincia di Monza e Brianza 8

1.6 La co-programmazione, la partecipazione e la consultazione degli Enti del Terzo Settore e degli altri stake holder territoriali 9

1.6.1 L'Assemblea del Terzo settore 9

1.6.2 Il Tavolo di Sistema 9

1.6.3 I Tavoli d'area 9

2. LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA PRECEDENTE 10

2.1. Il sistema di valutazione 10

2.2. La valutazione del processo 11

3. GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2024 12

3.1. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi trasversali 12

3.2. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell'area anziani 14

3.3. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell'area disabilità 15

3.4. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell'area immigrazione 16

3.5. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell'area minori e famiglie 16

3.6. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell'area adulti e connessi al Piano povertà 18

3.7. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi del piano triennale dei servizi abitativi pubblici e sociali 19

3.8 Gli obiettivi inter Ambiti 21

3.9 Gli obiettivi inter Ambiti di integrazione socio sanitaria 22
3.10. Gli obiettivi premiali 23
4. LE LINEE GUIDA PER LA REDAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2025/2027 E LA COPROGRAMMAZIONE .. 24
4.1. I LEPS e l'Atto di indirizzo Regionale..... 24
4.3. Le proposte della co-programmazione..... 39
4.4. Il mandato per la Programmazione 2025-2027..... 42

1. LA GOVERNANCE

1.1 La governance dell'Ambito Territoriale

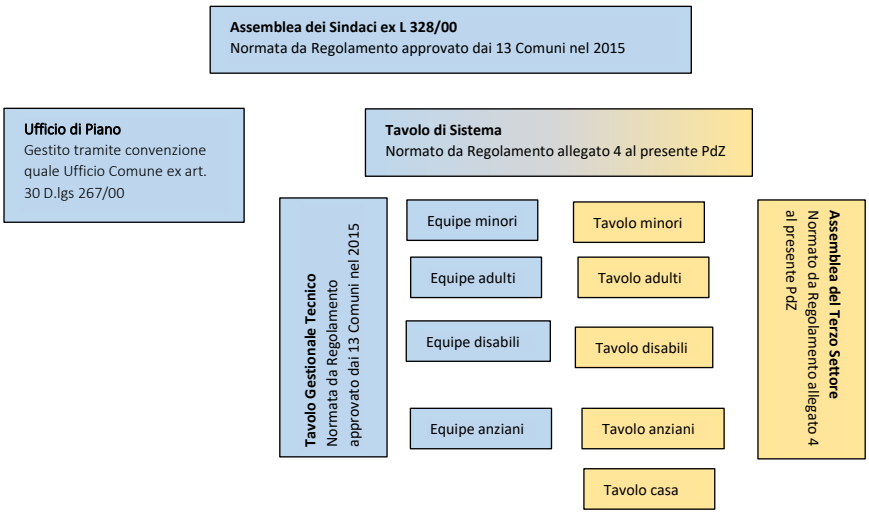
La governance implica che si definiscano criteri, strumenti, luoghi dove i soggetti interessati possano:

- costruire un comune patrimonio di conoscenze;
- condividere obbiettivi comuni e coordinare l'azione di ciascuno per il loro raggiungimento;
- costruire percorsi perché la rete degli interventi sia capace di offrire risposte adeguate ai bisogni dei cittadini;
- assumere decisioni condivise e realizzarle attraverso forme organizzate;
- governare i processi necessari a dirimere i conflitti, riformulare e adeguare le regole delle collaborazioni;
- effettuare il monitoraggio, la verifica e la valutazione degli esiti e dei processi frutto della messa in rete di responsabilità e risorse.

I soggetti principali che partecipano al processo programmatorio, normati da specifici Regolamenti o Convenzioni approvati dai Consigli Comunali dei 13 Comuni dell'Ambito Territoriale sociale sono schematizzati nell'illustrazione seguente e comprendono:

- gli organismi dei 13 Comuni (raccordo Istituzionale)
- gli organismi del Terzo settore che hanno sede o operano nell'Ambito territoriale (raccordo col privato sociale)

Figura 1 – Schema della governance sociale dell'Ambito Territoriale di Carate Brianza



La Legge 328 del 2000 **"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" prevede** il Piano di Zona quale strumento attraverso il quale i Comuni esercitano in maniera associata le funzioni socio assistenziali loro assegnate per legge.

Lo strumento dovrebbe permettere di superare il frazionamento comunale, al fine di effettuare una valutazione condivisa rispetto ai bisogni ed alle risorse del territorio e di programmare congiuntamente le risposte da offrire.

Dopo 8 cicli di programmazione territoriale, l'assetto della governance Comunale è sufficientemente noto e rodato, per ricordarne, in questa sede, i soli aspetti salienti.

L'Ambito di Carate Brianza ha anche adottato, nel 2015, (rivedendo un precedente Regolamento afferente al 2007), apposito Regolamento degli organismi dell'Ambito Territoriale per la predisposizione ed attuazione dei Piani di Zona.

1.1.1 L'Assemblea dei Sindaci (Costituita e regolamentata da Regolamento approvato in ogni Consiglio Comunale nel 2015) è composta dai Sindaci dei 13 Comuni appartenenti all'Ambito Territoriale di Carate Brianza o dagli assessori comunali delegati.

È supportata a livello tecnico dall'Ufficio di Piano.

È l'organo di direzione e controllo politico del processo programmatorio ed è deputato alla definizione e all'attuazione del Piano di Zona.

L'Assemblea riveste funzioni programmatorie imprimendo le linee guida delle politiche sociali territoriali, promuovendo la realizzazione e lo sviluppo di un sistema integrato di servizi, individuando priorità ed obiettivi e definendo i criteri di riparto delle risorse economiche di Ambito. Nel nostro territorio esercita anche le funzioni di indirizzo e controllo in materia di servizi associati e di progetti di Ambito.

Dà impulso all'attività di Tavoli d'area indicando priorità ed indirizzi, definisce gli indirizzi da osservare nei rapporti con Enti e organismi terzi, disciplina le modalità di erogazione e di funzionamento dei servizi e degli interventi in forma associata.

1.1.2 L'Ufficio di Piano è l'Ufficio Comune (costituito tramite convenzione ex art. 30 D.Lgs 267/00) dei 13 Comuni dell'Ambito territoriale di supporto tecnico all'Assemblea dei Sindaci.

L'Ufficio è deputato all'istruttoria dell'attività programmatoria locale e, a tal fine, provvede a raccogliere i dati e a rielaborarli statisticamente.

Favorisce la connessione delle conoscenze dei diversi attori del territorio ed è l'organo di raccordo tecnico per i Comuni associati, gli altri enti o organismi distrettuali, provinciali e regionali con cui mantiene e cura i rapporti.

Promuove, inoltre, secondo specifici mandati regionali, l'integrazione tra diversi Ambiti di Policy.

Gestisce e coordina le equipe tecniche e i tavoli di partecipazione di Ambito (Tavolo gestionale tecnico, Tavolo di sistema, Tavoli d'area adulti/vulnerabilità – minori e famiglia – disabili – anziani sia istituzionali che allargati al Terzo Settore) gestisce il budget unico territoriale secondo i criteri stabiliti dall'Assemblea dei Sindaci e assolve ai debiti informativi legati all'attuazione del Piano di Zona.

1.1.3 Il Tavolo gestionale tecnico (Costituito e regolamentato da Regolamento approvato in ogni Consiglio Comunale nel 2015) è composto dai Dirigenti / Responsabili dei Servizi Sociali dei 13 Comuni dell'Ambito territoriale e dai Tecnici dei servizi Sociali da questi individuati, anche su specifica tematica. È presieduto dal Responsabile dell'Ufficio di Piano.

Ha compiti di supporto tecnico e organizzativo per la predisposizione delle proposte attinenti al Piano di Zona.

Cura, inoltre, la rispondenza della programmazione di Ambito con quella dei singoli Comuni e viceversa.

1.1.4 I Tavoli d'area (Costituiti e regolamentati da Regolamento approvato con il Piano di Zona 2021/2023) nel 2015) sono composti dagli enti del Terzo Settore che hanno sede o operano sul territorio e che richiedono la partecipazione, insieme alle assistenti sociali o i tecnici dei servizi sociali, delegati dei tredici Comuni dell'Ambito di Carate Brianza. Ne sono previsti quattro su aree di bisogno tradizionali, "Minori e famiglia, "Disabilità", "Anziani", "Adulti - Vulnerabilità"; è stato più recentemente attivato anche il tavolo "Casa", sulle politiche abitative.

Sono organismi operativi coordinati da membri dell'Ufficio di Piano. Hanno il compito di individuare i bisogni, di valutare le risorse presenti, di proporre progetti di interventi dell'Ambito, di esprimere pareri circa atti e progetti su richiesta dell'Assemblea dei Sindaci.

1.1.5 Le equipe d'area (Costituite e regolamentate da Regolamento approvato in ogni Consiglio Comunale nel 2015) hanno forma istituzionale, quindi sono composte dalle assistenti sociali e dai tecnici dei servizi sociali. Alle equipe d'area è attribuita la funzione di predisporre proposte di progetti, regolamenti, servizi ed interventi di Ambito relativi all'area di competenza nonché attivare i raccordi tecnici tra i progetti ed i servizi di Ambito e i singoli Comuni.

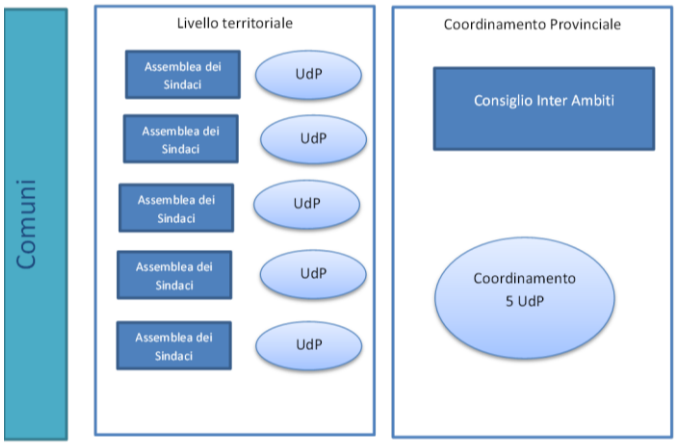
1.2 La governance Inter Ambiti

Tra i 5 Ambiti territoriali della Provincia di Monza e Brianza, Carate Brianza, Desio, Monza, Seregno, Vimercate si è strutturato un intenso coordinamento che porta a definire spesso obiettivi e progettualità condivise.

I 5 Uffici di Piano si riuniscono settimanalmente nel Coordinamento Inter Ambiti, organismo tecnico di raccordo.

Circa una volta ogni 2 mesi si riunisce anche il Consiglio Inter Ambiti che prevede la presenza dei 5 Presidenti degli Ambiti Territoriali e dei 5 Responsabili degli Uffici di Piano.

Figura 2 – Schema della governance sociale Inter Ambiti – Provincia di Monza e Brianza



1.3 La governance dell'integrazione con altre politiche di titolarità comunale

Più complessa è la governance delle politiche "non sociali" attribuite all'Ambito, ovvero, ad oggi, delle politiche abitative, giovanili, di parità di genere e di quelle attinenti alla fascia 0/6 anni.

Spesso gli assessorati competenti dei Comuni non attengono alle politiche sociali e nemmeno i referenti tecnici comunali.

In questi casi per l'approvazione delle attività programmatorie e per il monitoraggio e la definizione degli obiettivi si convocano riunioni ad hoc con i referenti politici e/o tecnici o si aprono l'Assemblea dei Sindaci e il Tavolo Gestionale Tecnico agli Assessori, Dirigenti, Responsabili competenti per materia.

1.4 La governance dell'integrazione socio sanitaria e sanitaria

Per ciò che attiene la governance socio sanitaria a seguito della Legge di Riforma Sanitaria 22/2021 si sono costituiti nuovi luoghi di confronto con ATS e con ASST.

1.4.1 ATS

Il Collegio dei Sindaci (disciplinato dalla DGR 6762/2022, è stato costituito con Decreto del Direttore Generale di ATS Brianza n. 71 del 22/02/2023)

> Composta da 1 Sindaco eletto per ogni Conferenza dei Sindaci - i Presidenti delle Conferenze dei Sindaci - il direttore generale dell'ATS - il direttore amministrativo dell'ATS - il direttore sanitario dell'ATS - il direttore sociosanitario dell'ATS;

Formula proposte e pareri a supporto di ATS per garantire integrazione sociale e sociosanitaria - Monitora lo sviluppo omogeneo delle reti territoriali a livello di ATS - Partecipa alla Cabina di Regia ATS - Fornisce pareri su finalizzazione e distribuzione risorse - Esprime pareri sull'implementazione dell'offerta dei servizi di prossimità.

La Cabina di Regia (disciplinata dalla DGR 6762/2022, è stata costituita con Decreto del Direttore Generale di ATS Brianza n. 233 del 01/06/2023)

> Composta dal direttore sanitario dell'ATS – direttore dipartimento PIPPS – Direttori socio sanitari e Direttori di Distretto delle ASST – Rappresentante IRCS San Gerardo – Coordinatori Responsabili Ufficio di Piano – Componenti Collegio dei Sindaci – Rappresentanti terzo settore e volontariato (individuati tramite manifestazione di interesse) – Rappresentanti gestori unità di offerta (invito su tematiche specifiche) – rappresentanti Enti Locali (invito su tematiche specifiche);

svolge funzioni di tipo consultivo/conoscitivo/informativo, di co-programmazione e di valutazione, con particolare riguardo alla: - analisi e valutazione dei fabbisogni e individuazione delle risorse disponibili, - definizione di indicazioni omogenee per la programmazione sociale territoriale con individuazione dei criteri generali e priorità di attuazione - promozione di strumenti di monitoraggio relativi alla spesa sociale e sanitaria - promozione e sostegno del lavoro di rete tra i diversi attori del territorio, compresi associazioni di categoria, enti del terzo settore e dell'associazionismo - individuazione e monitoraggio di modelli di intervento per lo sviluppo di un approccio integrato in ordine alla valutazione e alla presa in carico dei bisogni da realizzarsi anche attraverso l'integrazione di risorse e strumenti.

Il Tavolo di Coordinamento per l'integrazione Socio Sanitaria con quella Sociale (è stato costituito con Decreto del Direttore Generale di ATS Brianza n. 233 del 01/06/2023 quale Tavolo di Lavoro della Cabina di Regia)

> Composto da Tecnici ATS – Direttori ei Distretti di ASST e Ambiti Territoriali Sociali

1.4.2 ASST

La Conferenza dei Sindaci (disciplinata dalla DGR 6762/2022)

Composta dai Sindaci del territorio della ASST

Formula proposte sull'organizzazione del sistema d'offerta socio-sanitario e socioassistenziale e parere sulle linee guida per l'integrazione sociosanitaria - Partecipa alla definizione Piani sociosanitari territoriali - Partecipa alla verifica lo stato di attuazione dei progetti di competenza Asst - Dà parere obbligatorio su Piano di sviluppo del Polo Territoriale - Dà parere su finalizzazione e distribuzione delle risorse finanziarie - Favorisce la costituzione tra comuni di enti o soggetti aventi personalità giuridica - Individua sindaci o delegati per la composizione del Collegio dei Sindaci.

Il Consiglio d Rappresentanza (disciplinato dalla DGR 6762/2022)

Composta da Presidente e Vice Presidente della Conferenza dei Sindaci - 3 membri eletti della Conferenza

Supporta la Conferenza per lo svolgimento delle sue funzioni

L'Assemblea di Distretto (disciplinato dalla DGR 6762/2022)

Composta dai Sindaci del Distretto - direttore generale dell'ASST - direttore amministrativo dell'ASST - direttore sanitario dell'ASST - direttore sociosanitario dell'ASST - Presidente della Conferenza dei Sindaci- Direttore di Distretto dell'ASST;

Verifica l'applicazione della programmazione territoriale e dei progetti in area sanitaria e sociosanitaria - Contribuisce ai processi di integrazione tra attività sociosanitarie e sociali - Formula proposte per la Conferenza sulle linee di indirizzo di programmazione dei servizi e di integrazione con la programmazione zonale - Contribuisce a definire modalità di coordinamento tra PdZ e Asst per le analisi del bisogno e l'individuazione di eventuali progettazioni.

La Cabina di Regia Integrata (Disciplinata dalla DGR 7758/2022 e istituita dalla delibera ASST Brianza n. 890 del 31.10.2023)

Composta da Direttore Sociosanitario della ASST con funzioni di Presidente e di coordinamento, Direttori di Distretto, Responsabili degli Uffici di Piano

ha il compito di promuovere e facilitare l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali, con competenze di tipo consultivo/conoscitivo/ informativo, di co-programmazione e di valutazione con particolare riguardo alla definizione delle modalità di accesso e presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità; definizione delle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema integrato delle funzioni e delle risorse; programmazione per la realizzazione a livello distrettuale della rete di offerta territoriale con riferimento ai servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza; programmazione a livello distrettuale dei livelli di servizio da garantire, anche in materia di logistica, accesso, offerta di servizio; stesura del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT), nonché il suo monitoraggio annuale; collaborazione alla stesura dei Piani di Zona degli Ambiti Sociali Territoriali; monitoraggio delle attività di tutta l'organizzazione distrettuale al fine di garantire l'uniformità nell'accesso ai servizi e nell'erogazione degli interventi.

1.5 La governance dell'integrazione con altre politiche

1.5.1 Provincia di Monza e Brianza

La Provincia di Monza e Brianza coinvolge i Comuni e gli Ambiti, in particolare per ciò che attiene il coinvolgimento nella definizione delle Politiche per il Lavoro e della Formazione.

In questo senso sono attivi:

Tavolo di concertazione provinciale per il lavoro e la formazione (Regolamentato da Regolamento della Provincia di Monza e Brianza del 2017)

> Composto da Presidente della Provincia di Monza e della Brianza - Consiglieri provinciali delegati alle tematiche di competenza - Prefetto - Presidente della Camera di Commercio - Direttore ATS - Direttore INPS - Direttore INAIL - Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei distretti - Direttore dell'Ufficio Scolastico Territoriale – 7 rappresentanti datori di lavoro – 7 rappresentanti organizzazione dei lavoratori di carattere confederale – consigliere di parità – Presidente AFOL – Rappresentante interessi persone con disabilità.

Svolge funzioni di consultazione e concertazione con le parti sociali, in relazione alle attività ed alle funzioni attribuite alla Provincia in tema di lavoro, formazione e welfare, è inoltre uno strumento concertativo a disposizione delle parti sociali e delle istituzioni del territorio provinciale, per la condivisione di analisi e l'elaborazione di strategie comuni in tema di lavoro e di formazione L'attività consultiva è svolta attraverso la formulazione di pareri che possono costituire linee d'indirizzo per il territori

Gruppo tematico disabilità e lavoro (Istituito con Decreto del Presidente Provincia MB n. 23 del 01/08/2017)

> Composto da Consigliere provinciale delegato – Direttore settore lavoro Provincia - Direttore ATS - Direttore INPS - Direttore INAIL - Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei distretti - 7 rappresentanti datori di lavoro – 7 rappresentanti organizzazione dei lavoratori di carattere confederale – consigliere di parità – Presidente AFOL – 8 Rappresentanti interessi persone con disabilità - consigliere di parità – Direttori ASST – Presidente AFOL.

Gruppo tecnico a supporto del tavolo di concertazione sulla tematica del lavoro per le persone con disabilità

È anche presente in Provincia il

Tavolo di Sistema Welfare che scaturisce dal Patto per il Welfare (attivato per il periodo di validità del Piano di Zona 2015/2017 e rinnovato fino al termine di validità del Piano di Zona 2021/2023)

> Composto da Presidenti Assemblee dei Sindaci degli Ambiti – Presidente Provincia – Presidente Conferenza dei Sindaci – Presidente Offerta Sociale – Presidente CoDeBri – Presidente CCB – Presidente CS&L – Segretari Sindacati maggiormente rappresentativi – Portavoce Forum III settore – Presidente Caritas – Presidente CSV – Presidente Fondazione di Comunità – Responsabili Uffici di Piano

Compiti, in tema di welfare, di analisi problematiche del territorio e individuazione aree di intervento – supporto percorsi di accesso e presa in carico dei cittadini – favorire sviluppo progettazioni – attrarre risorse

integrative – ottimizzare l'utilizzo sinergico delle risorse disponibili – sistematizzare efficaci metodologie di lavoro – definire indicatori di valutazione dei progetti e azioni promosse.

1.6 La co-programmazione, la partecipazione e la consultazione degli Enti del Terzo Settore e degli altri stake holder territoriali

Il raccordo col Terzo Settore è sempre stato presidiato rispetto alla storia della partecipazione, consultazione, co-programmazione e co-progettazione nell'Ambito di Carate Brianza.

Col PdZ 2021 – 2023 si è aggiornato il Regolamento per la co-programmazione che è stato applicato per la programmazione del presente piano di zona.

Per Regolamento, gli organismi previsti sono i seguenti:

1.6.1 L'Assemblea del Terzo settore

è aperta a tutti i soggetti che hanno sede o operino nell'ambito Carate Brianza, e che ne facciano specifica richiesta.

L'Assemblea è il luogo di raccordo "autonomo" di tali soggetti, supportato, solo per gli aspetti di segreteria, dall'Ufficio di Piano, che non partecipa, se non su invito, agli incontri.

L'Assemblea è, dunque, organo di coordinamento dell'Ambito tra tutte le realtà del terzo settore impegnate all'interno del Piano di Zona.

I partecipanti all'Assemblea hanno diritto a partecipare ai Tavoli d'area allargati per quanto di loro interesse e competenza.

L'Assemblea elegge i rappresentanti al Tavolo di Sistema.

1.6.2 Il Tavolo di Sistema

è un organismo operativo che si pone quale obiettivo la ricomposizione, ai fini della programmazione zonale e della sua attuazione, delle istanze pubbliche, di quelle del Terzo Settore e più in generale di quelle dei soggetti significativi per il welfare del territorio.

E' composto dal Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale di Carate Brianza, da 4 soggetti del Terzo Settore eletti dall'Assemblea, da un rappresentante del Forum III settore, nominato dal comitato di coordinamento provinciale del Forum, da un rappresentante del CSV, dal Responsabile dell'Ufficio di Piano e suoi eventuali collaboratori, da 3 Responsabili dei Servizi Sociali dei 13 Comuni dell'Ambito di Carate Brianza e da 3 rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

Il Tavolo di sistema è presieduto da un Ufficio di Presidenza, composto dal Presidente dell'Assemblea dei Sindaci e da un membro scelto tra i membri non di natura pubblica del Tavolo stesso in sede di prima convocazione.

1.6.3 I Tavoli d'area

sono composti dai membri delle equipe tecniche dei Comuni che vogliano parteciparvi integrati dai referenti del privato sociale afferenti a quel settore e dagli stakeholder territoriali interessati, in particolare Organizzazioni Sindacali e, per il Tavolo casa, ALER e Associazioni della proprietà.

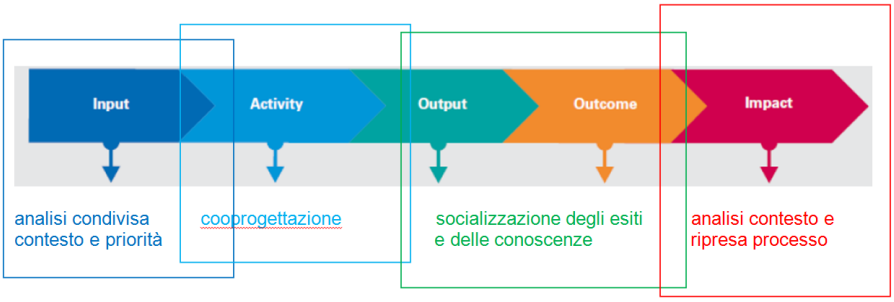
Sono organismi operativi coordinati da membri dell'Ufficio di Piano. Hanno il compito di individuare i bisogni, di valutare le risorse presenti, di proporre progetti di interventi dell'Ambito, di esprimere pareri circa atti e progetti su richiesta dell'Assemblea dei Sindaci.

2. LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA PRECEDENTE

2.1. Il sistema di valutazione

Lo scopo della valutazione è dare conto dei risultati dell'azione dell'Ente Locale e degli altri soggetti coinvolti, in un'ottica di miglioramento continuo sia delle azioni realizzate sia della capacità di progettarle, di deposito di sapere sul territorio, di ottimizzazione delle risorse. L'affiancamento al ciclo di progettazione di strumenti di monitoraggio e di valutazione apre a spazi di riflessione rispetto l'andamento dei progetti, l'esito delle azioni, l'uso delle risorse; in sintesi, è una lente d'ingrandimento focalizzata sull'efficacia delle politiche nella risposta ai bisogni. La valutazione inoltre rende possibili alcune correzioni in itinere tanto delle azioni quanto degli obiettivi prefissati; permette l'attivazione di un processo dinamico di rimodulazione del sistema programmatorio delle politiche sociali, ne valuta l'effettiva implementazione e la capacità di incidere sulla realizzazione di servizi e interventi.
Il modello che si cerca di realizzare nel nostro Ambito prevede il tema ciclico di programmazione (o co-programmazione) / progettazione (o co-progettazione) / realizzazione / valutazione / socializzazione, come rappresentato nello schema seguente.

Figura 3 – il ciclo della programmazione



Il processo valutativo richiede risorse designate e l'attivazione del processo fin dalla definizione dell'obiettivo. Il lavorare sottorganico e nell'emergenza spesso non favorisce la dovuta attenzione a questo aspetto che, comunque, si è sempre cercato di mantenere.
Il modello di quadro logico che si adotterà, su alcune delle azioni ritenute prioritarie per il Piano di Zona, mutuato da progettazioni Cariplo attivate dal territorio, risulta il seguente:

Figura 4 – Il quadro logico della valutazione – Fonte Fondazione Cariplo

Contesto (Problema / Opportunità)		Cambiamento perseguito			
Cosa voglio cambiare? Quali **dati** descrivono la situazione?		**Cosa** vorrei ottenere? **Quali valori** dei dati mi piacerebbe osservare?			
Fattori esterni					
Che **cosa** (su cui non avrò **alcun controllo diretto**) potrà **aiutarmi**? Cosa, invece, potrà **ostacolarmi**?					
Strategia di intervento					
Modello di intervento		Elementi osservabili		Meccanismo	
Che cosa, in sintesi, intendo fare?	**Perché** sono convinto che il **modello** funzioni?	**Quali risultati** intermedi credo di poter ottenere?		**Come** i risultati intermedi porteranno al cambiamento?	
Piano delle azioni					
Azioni	Risorse	Attività	Destinatari	Realizzazioni	Contributo al cambiamento
In **quali parti** si articola l'intervento? *(elenco delle azioni)*	*(per ogni azione)* Di cosa **c'è bisogno**?	*(per ogni azione)* Per **fare cosa**?	*(per ogni azione)* A **chi**?	*(per ogni azione)* Cosa **sarà «consegnato»** ai destinatari?	*(per ogni azione)* **Cosa cambierà** per i **destinatari**?

In particolare, il monitoraggio e la valutazione si concentreranno su alcuni aspetti prioritari: le risorse messe in campo per ciascuna azione (o, più in dettaglio, per ciascuna realizzazione); il numero di destinatari coinvolti, non solo in termini di capacità di rispondere a un bisogno (o a una serie di bisogni), ma anche rispetto al progressivo spostamento dei servizi da una logica prestazionale ad una logica di responsabilizzazione dei beneficiari (welfare comunitario); le realizzazioni, ovvero le azioni effettuate; il contributo al cambiamento, ovvero lo scarto tra situazione iniziale e il cambiamento perseguito.

2.2. La valutazione del processo

Oltre che dell'esito degli obiettivi prefissati, di cui si dirà al capitolo seguente, si è monitorato anche il funzionamento complessivo del processo di governance.

Nella tabella seguente si dà atto del numero di incontri realizzati, delle criticità riscontrate e dei correttivi immaginati:

Figura 5 – il processo di co-programmazione

	incontri 2021	Incontri 2022	Incontri 2023	criticità	correttivi
Assemblea dei Sindaci	14	10	10		
Tavolo Gestionale Tecnico	19	14	17	partita nel 2023 la supervisione mensile	
Equipe adulti	10	7	8		
Equipe minori	5	7	0	Sarà individuato nel corso del 2024 il coordinatore di area per riavviare gli incontri. Partita nel 2023 la supervisione mensile per tutte le aree.	
Equipe fragilità	5	6	3		
Assemblea III settore	0	1	1		Nel 2024 per il percorso di ridefinizione del pdz si è deciso di riunire i tavoli e lavorare in momenti congiunti
Tavolo di Sistema	6	6	5		
Tavolo adulti	4	2	1		
Tavolo anziani	8	3	1		
Tavolo disabili	5	2	2		
Tavolo minori	4	3	1		
TOTALE	80	61	49		

3. GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2024

Il nostro Piano di Zona 2021 – 2024 ha scelto di declinare tutti gli interventi (obiettivi e azioni) che si intendevano realizzare a livello associato.

Nelle tabelle successive, per gli stessi, monitorati nel corso del triennio, viene sinteticamente evidenziato, se il risultato sia stato raggiunto, se erano connessi a un LEPS o realizzati in maniera integrata con altri Ambiti o Enti (in particolare ATS e ASST), quali risorse vi sono state destinate e se è previsto il mantenimento, lo sviluppo o la chiusura dell'intervento stesso.

Qualora un obiettivo o azione siano presenti in più aree dopo la prima volta in cui vengono esposti risulteranno con sfondo grigio.

3.1. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi trasversali

Tabella 6 – gli obiettivi trasversali della programmazione 2021 - 2024

n.	obiettivo	azioni	risorse	risultato	LEPS	integrato	M S C*
1	rafforzamento (e qualificazione) servizi sociali e ufficio di piano	Azione 1 Assunzione **assistenti sociali**	207.876,92 2022 403.591,38 2023 433.721 (prev) 2024	raggiunto	si	-	M
		Azione 2 Introduzione e rafforzamento di meccanismi di condivisione e **supervisione** per gli assistenti sociali	210.000 PNRR 2023 – 2026	raggiunto	si	-	M
		Azione 3 Piano **Formativo** Ambito Territoriale	22.132,07 FNPS 2021 20.075,08 FNPS 2022 20.074,82 FNPS 2023	raggiunto	si	-	M
		Azione 4 **Rafforzamento Ufficio di Piano**	210.841,43 cons 2022 216.702 cons 2023 278.350 prev 2024	raggiunto	sì	-	M
		Extra pdz Assistente sociale a supporto UdP per PUA e non autosufficienza	2023 40.000€ 2024 40.000€	In sviluppo	Si (PNNA)	-	S
2	Rafforzamento segretariato sociale	Azione 5 Sportelli SI	Fondo povertà 48.181€ 2021 53.631€ 2022 50.930,31€ 2023	raggiunto	-	Ambiti Desio Seregno Vimercate	S
3	Informatizzazione servizi sociali	Azione 5 Sportelli SI	Fondo povertà 48.181€ 2021 53.631€ 2022 50.930,31€ 2023	raggiunto	-	Ambiti Desio Seregno Vimercate	S
		Extra pdz Bando per la creazione di punti supporto informatico (a integrazione degli sportelli SI)	DGR Regionale	In attesa esito	-	Ambiti Desio Seregno Vimercate	S
		Azione 6 Implementazione utilizzo **cartella sociale** informatizzata	6.375,70 2021 10.585,79 2022 10.485,92 2023 30.000 2024	Scarso utilizzo comuni Raggiunta l'implementazione dei servizi di Ambito al 70%	-	Ambiti ATS MB	S
		Azione **7 Bandi e servizi on line**	13.725 2020/ 2021 6.862,5 2022 6.862,5 2023 6.862,5 2024	Raggiunto	-	-	S
4	Rafforzamento co programmazione e coprogettazione	Azione 8 il **Regolamento III settore e l'Adesione all'Accordo di Programma**	-	Raggiunto	-	-	M

		Azione 9 **La programmazione territoriale ai sensi delle Linee Guida ANAC**	-	Raggiunto	-	-	M
		Azione 10 **Antenne sociali,** sentinelle della salute e attivazione territoriale	GAP 5.000€ 2021 0€ 2022 2.500€ 2023 2.500€ 2024	Raggiunto	-	ATS ASST	M
5	attrazione risorse finalizzate a offrire risposte ai bisogni identificati	*Azione 11 Prepararsi per il PNRR*	-	Raggiunto	-	-	C
		Azione 12 Servizio **fundraising e progettazione**	34.102 2021 35.875,35 2022 36.642,07 2023 37.000 2024	Raggiunto	-	-	M
		Azione 13 Ufficio Progetti interambito	13.695 2021 10.169 2022 12.634,50 2023 0 2024	Raggiunto	-	-	C
6	Attivazione Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali	Azione 14 **Servizio Pronto Intervento Sociale**	PRINS Fondo Povertà 61.206,14€ 2021 60.654,46€ 2022 178.961,62€ 2023 PNRR (stazione di posta) 1.090.000€	Raggiunto	SI	-	M
		Azione 15 **Servizio per la residenza fittizia** e fermo posta	PRINS Fondo Povertà 1.127,95€ 2023 PNRR (stazione di posta) 1.090.000€	In sviluppo	SI	-	S
		Azione16 **Revisione Regolamento** di disciplina degli interventi delle prestazioni e dei servizi sociali dei Comuni	0 2021 6.978,40€ 2022 0 2023	In corso		-	S
		Azione 17 Redazione **Carta dei Servizi Sociali**		Si procederà all'azione a seguito della revisione del Regolamento		-	S

*M = mantenere S= sviluppare C= chiudere

3.2. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell'area anziani

Tabella 7 – gli obiettivi dell'area anziani della programmazione 2021 - 2024

n.	Obiettivo ANZIANI	azioni	risorse	risultato	LEPS	integrato	M S C*
7	Lavorare in rete	*Azione 18 integrazione socio sanitaria ed il* ***progetto OUI***	Progetto non finanziato in parte si è attivato con PNRR 1.1.3 330.000€	Parzialmente raggiunto	si	ASST - ATS	S
		Azione 19 Il **raccordo con le RSA**	-	Non raggiunto	-	-	C
		Azione 10 Antenne sociali, sentinelle della salute e attivazione territoriale	GAP 5.000€ 2021 0€ 2022 2.500€ 2023 2.500€ 2024	Raggiunto	-	ATS ASST	M
		Azione 21 **Le dimissioni protette**	PNRR 1.1.3 330.000€ – FNPS 2022 21.740,46€ 2023 21.928,39€ 2024 22.022,32€	Parzialmente raggiunto	si	ATS ASST	S
8	Facilitare l'accesso ai servizi digitali	Azione 5 **Sportelli SI**	Fondo povertà 48.181€ 2021 53.631€ 2022 50.930,31€ 2023	raggiunto	-	Ambiti Desio Seregno Vimercate	S
9	Obiettivo 9 Contrastare l'istituzionalizzazione degli anziani	Azione 22 **Lo sportello badanti** ed il registro regionale	55.291,94 (con Cesis) 2021 51.492,16 (con Cesis) 2022 55.740,93 (con Cesis) 2023 57.440,12 (con cesis) 2024	raggiunto	-	-	M
		Azione 23 Rafforzamento dei servizi sociali a sostegno della domiciliarità PNRR	PNRR 1.1.3 330.000€ – FNPS 2022 21.740,46€ 2023 21.928,39€ 2024 22.022,32€	Parzialmente raggiunto	si	ASST - ATS	S
		Azione 24 Autonomia degli anziani non autosufficienti	Progetto **care connect** Fondazione Cariplo PNRR 1.1.2 non finanziato, ricercate risorse alternative, ricevuto finanziamento Bando Cariplo)	In sviluppo	si	ASST ATS	S
		Azione 25 I **bandi FNA** e il	DGR regionali 453.692 2021 475.630 2022 593.609 2023 602.685,21 2024	Raggiunto	-	ASST ATS	M
		Azione 3 L'estensione del piano formativo	210.000€ PNRR 1.1.4	Parzialmente raggiunto	si	-	M
		Extra PdZ Protocollo per le dimissioni protette	-	**In sviluppo**	**si**	**ASST – ATS – Altri Ambiti**	**S**
		Extra PdZ Bando Home Care Premium	INPS 293.000€	**Raggiunto**	**-**	**Altri Ambiti**	**M**

3.3. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell'area disabilità

Tabella 8 – gli obiettivi dell'area disabilità della programmazione 2021 - 2024

n.	Obiettivo DISABILITÀ	azioni	risorse	risultato	LEPS	integrato	M S C*
11	concretizzare i progetti di vita	Azione 26 Sviluppare **presa in carico secondo il modello del progetto di vita**	PNRR 1.2 595.833,26€	Parzialmente raggiunto			S
		Azione 27 Promuovere la **valutazione integrata**	PNRR 1.2 595.833,26€	Parzialmente raggiunto	si	ASST Altri Ambiti	S
		Azione 3 L'estensione del piano formativo	PNRR 1.1.4 210.000€	Parzialmente raggiunto	si	-	M
5	attrazione risorse per offrire risposte ai bisogni identificati	Azione 28 PNRR **Percorsi di autonomia** per le persone con disabilità	PNRR 1.2 595.833,26€	In sviluppo			S
12	Promuovere l'inclusione scolastica	Azione 29 il **progetto Aliseo**	Bando Cariplo 192.671€	Raggiunto			C
13	Promuovere l'inclusione lavorativa	Azione 30 Il **servizio SIL** e lo sviluppo delle competenze digitali per le persone con disabilità	2021 230.294,29 Comuni+136.137,45FSR 2022 300.530,12 Comuni+144.775,88FSR 2023 186.858,76 Comuni+141.135,16FSR	raggiunto			M
14	Promuovere l'inclusione territoriale	Azione 31 L'offerta dei servizi diurni **(concessione CDD)**	2021 9.110,80€ 2022 9.135,12€ 2023 0€	raggiunto			M
15	Supportare i care giver	Azione 7 Gli sportelli si ed i bandi on line	Fondo povertà 48.181€ 2021 53.631€ 2022 50.930,31€ 2023	Raggiunto		Ambiti Desio Seregno Vimercate	M
		Azione 32 Gli **sportelli di prossimità**, il servizio **tutela adulti** e la collaborazione con la **rete fianco a fianco**	36.789€ 2021 80.366€ 2022 71.476,22€ 2023	Raggiunto			M
		Azione 33 I Fondi non autosufficienza ed i bandi **FNA**	DGR regionali 453.692 2021 475.630 2022 593.609 2023 602.685,21 2024	Raggiunto			M
16	Il dopo di noi	Azione 34 I progetti **dopo di noi**	DGR regionali 165.557,42€ 2021 156.541€ 2022 151.611€ 2023	Raggiunto			M
		Azione 35 L'unità di offerta sperimentale **Casa Stefania**	-	Raggiunto			M
		Azione 36 La figura del monitore	-	In sviluppo			S
		Extra PdZ La procedura di affidamento del gruppo appartamento	PNRR 1.2 595.833,26€	**In sviluppo**			**S**
		Extra PdZ I Progetti di Vita Indipendente	DGR regionali 100.000€ 2022 68.010,37€ 2023	**Raggiunto**			**M**

3.4. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell'area immigrazione

Tabella 9 – gli obiettivi dell'area immigrazione della programmazione 2021 - 2024

n.	Obiettivi IMMIGRAZIONE	azioni	risorse	risultato	LEPS	integrato	M S C*
17	facilitare l'integrazione	*Azione 37 Il progetto* ***Fami lab impact***	FAMI 2021-2022-2023 64.073,00€	Raggiunto		Con altri Ambiti	C
		Extra PdZ Fami Lab 2	**FAMI**	**In attesa di esito**			**S**
		Azione Fami after care	FAMI 2021-2022-2023 1.172.722,14€	Raggiunto		Con altri Ambiti e ATS	C
		Azione 22 Lo **sportello badanti** ed il registro regionale	55.291,94 (con Cesis) 2021 51.492,16 (con Cesis) 2022 55.740,93 (con Cesis) 2023 57.440,12 (con cesis) 2024	Raggiunto			M
18	supportare i servizi Comunali	Azione 38 supportare i servizi Comunali	55.291,94 (con sportello badanti) 2021 51.492,16 (con sportello badanti) 2022 55.740,93 (con sportello badanti) 2023 57.440,12 (con sportello badanti) 2024	Raggiunto			M
		Extra PdZ Il coordinamento **emergenza ucraina**	**-**	Raggiunto		**Con Prefettura**	**C**
		Extra PdZ MSNA Stimolare il territorio a progettualità e creazione risposte	FAMI MSNA – rapporti Prefettura	Parzialmente raggiunto		**Con Prefettura e altri Ambiti**	**S**
19	Sviluppare reti e buone prassi	Azione 39 La rete **Matrioska**	-	Raggiunto		Ambiti Desio Monza Seregno Vimercate ASST ATS	M

3.5. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell'area minori e famiglie

Tabella 10 – gli obiettivi dell'area minori e famiglie della programmazione 2021 - 2024

n.	Obiettivi MINORI E FAMIGLIE	azioni	risorse	risultato	LEPS	integrato	M S C*
20	tutelare i minori	Azione 42 Mantenimento **servizi tutela associati** e sviluppo del raccordo socio sanitario	2021 337.253,70€ 2022 300.940,91€ 2023 270.728,27€	Raggiunto		ASST	M
		Azione 43 **Accordo quadro con le comunità minori** e i	-	Capitolato inviato alla CUC			S

		contributi regionali misura 6					
		Azione 44 Progetto **Care Leavers**	Fondo Povertà quota care leavers 416.875€	Raggiunto			M
		Extra PdZ Progetti a supporto del Servizio Penale Minorile e per la giustizia riparativa	Progetto Totem 217.498,65, Progetto Game on 997.000€ Progetto Tandem 243.865,88€	Raggiunto		Ambiti Desio Seregno Vimercate Monza	**M**
21	promuovere comunità educanti e tutelanti	Azione 45 Il protocollo **Ali per l'infanzia**	40.000€	Raggiunto			M
22	Sostenere le capacità genitoriali	Azione 46 Il progetto **pippi** (pnrr)	PNRR 1.1.1 211.500€	In sviluppo	sì		S
		Azione 47 Servizio di supporto nei **primi 1000 giorni di vita** del bambino	Fondo povertà 2021 4.800,66€ 2022 4.800,66€ 2023 4.800,66€	Raggiunto			M
		Azione 48 Servizio a **supporto dei genitori nelle separazioni conflittuali**	2021 23.303,15€ 2022 22.319,52 2023 26.108,04€	Raggiunto			M
		Extra PdZ Qualificazione operatori coordinazione genitoriale	800€	Raggiunto			**C**
23	Qualificare le azioni per lo 0/6	*Azione 49 Il piano formativo **0/6** ed il coordinamento pedagogico*	-	Raggiunto (Lissone capofila)			C
24	sviluppare le politiche a favore dei giovani	Azione 50 Le progettazioni di Ambito	La Lombardia dei giovani 100.000€ Smart START 40.000€	Raggiunto (Lissone capofila)			M
		Azione 51 Il progetto premiale **interambiti #yes**	Yes I care Fondazione con i Bambini 160.000€	Parzialmente raggiunto		Ambiti Desio Seregno Monza Vimercate	M
25	promuovere la conciliazione dei tempi	Azione 52 Alleanza territoriale e progettazioni (family hub 3.0)	DGR regionali Family Power 15.625€ Family Hub 274.632,07€ (su tutta la Provincia) Reticol@ 168.000€ (su tutta la Provincia) Famiglie al centro 100.025,04€	Raggiunto		ATS ASST Ambiti Desio Seregno Monza Vimercate	M
26	Attivare interventi a contrasto con la violenza di genere	Azione 53 La rete A**rtemide**, Good Morning Brianza, la coprogettazione con Libellula	2021 26.582,81€ 2022 26.582,81€ 2023 27.503,60€ + Fondi regionali + Azione 12	raggiunto		Ambiti Desio Seregno Monza Vimercate	M
		Extra PdZ La trasformazione dello sportello antiviolenza in centro anti violenza e il suo rafforzamento e riqualificazione	Fondi regionali 2023 307.968,23€ su tutta la Rete	raggiunto			**M**

3.6. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell'area adulti e connessi al Piano povertà

Il nostro Ambito ha scelto anche di redigere in maniera interconnessa il Piano di Zona e il Piano locale Povertà recependo le indicazioni del Piano Povertà Regionale e dei Piani Ministeriali in materia. Nella tabella sottostante è riportato il raggiungimento degli obiettivi ivi previsti

Tabella 12 – gli obiettivi dell'area adulti della programmazione 2021 - 2024

n.	Obiettivi ADULTI	azioni	risorse	risultato	LEPS	integrato	M S C*
27	Integrare gli interventi a contrasto della vulnerabilità economica – lavorativa ed abitativa	Azione 54 il **mantenimento dell'Accordo Quadro** a unico vincitore e l'attuazione dei servizi connessi al piano povertà	€ 15.844.625,51	Raggiunto – per 2025 nuovo accordo quadro in CUC			C
		Azione 55 Attivare uno **spazio di welfare condiviso** (Maggiolino)	2021 27.000€ rifacimento 2022 19.778,22€ costo mantenimento sede 2023 13.657,91€ costo mantenimento sede	Raggiunto			M
		Azione 56 Attivare servizi preventivi	POR FSE D.G.R. 7773 143.762,77€	Raggiunto			C
		Azione 57 Mantenimento e sviluppo **dell'Equipe Multidisciplinare Integrata per il Reddito di Cittadinanza** /Assegno di Inclusione	Fondo Povertà 2021 56.096,32€ 2022 98.067,94€ 2023 43.340,16€	Raggiunto	si	ASST	M
		Azione 58 Sviluppo e coordinamento dei percorsi di **Accompagnamento educativo all'adulto**	Fondo Povertà 2021 67.593,90 2022 79.131€ 2023 63.111,11€	Raggiunto	si		M
		Extra PdZ Sviluppo servizi a rinforzo dei minori in famiglie percettrici del RdC o AdI	**Fondo Povertà 53.683,45€**	**Raggiunto**			**M**
		Azione 59 Integrazione con gli interventi dei Centri per l'Impiego e dei Centri per il Lavoro	2021 20.853,85€ 2022 19.606,65€ 2023 2.828,40€	Raggiunto		Centri accreditati al lavoro	C
		Azione 60 sviluppo del **servizio SIL**	2021 230.294,29 Comuni+136.137,45FSR 2022 300.530,12 Comuni+144.775,88FSR 2023 186.858,76 Comuni+141.135,16FSR	Raggiunto			M
		Azione 61 Laboratori propedeutici all'inserimento lavorativo	Bando Regionale progetto POI 595.833,26€	Raggiunto			C
28	Sviluppo servizi a contrasto delle nuove povertà	Azione 62 **Microcredito** e gruppo di supporto solidale	30.000€	Parzialmente raggiunto			M
		Azione 63 **Educazione finanziaria** e supporto al grave indebitamento	2021 12.380,5€ 2022 16.292€ 2023 11.939,90€	Raggiunto			M

		Azione 64 **Accreditamento OCC**	0€	Raggiunto			M
		Azione 65 il contrasto alla povertà digitale ed educativa	Progetto Pit Stop 150.000€	Raggiunto			M
29	Rafforzare i legami comunitari	Azione 10 le antenne sociali	GAP 5.000€ 2021 0€ 2022 2.500€ 2023 2.500€ 2024	Raggiunto		ATS ASST	M
30	Realizzare i LEPS, gli obiettivi nazionali ed attrarre i Fondi Europei	Azione 14 – 15 Il PrinS, il servizio di pronto intervento, il servizio per la residenza fittizia ed il fermo posta	PRINS 2022 26.778,46€ 2023 178.952,25€ e PNRR 1.3.1 710.000€	Raggiunto Prins In sviluppo residenza fittizia e fermo posta	si	ASST Altri Ambiti	M/S
		Azione 66 La riqualificazione e lo sviluppo della **Stazione di Posta Botticelli**	PNRR 1.3.2 €1.090.000,00	In sviluppo			S
		Azione 67 Lo Sviluppo dei **PUC**	2021 7.599€ 2022 28.551€ 2023 29.921,17€	Raggiunto			M
extra	**Attivare alleanze territoriali**	**Lo sportello di orientamento legale**	**0€**	**Raggiunto**		**Ordine avvocati**	**M**

3.7. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi del piano triennale dei servizi abitativi pubblici e sociali

Analogamente a quanto sovra esposto, il nostro Ambito ha scelto di redigere in maniera interconnessa il Piano di zona ed il Piano Triennale dei servizi abitativi pubblici e sociali, nella tabella sottostante è riportato il raggiungimento degli obiettivi ivi previsti

Tabella 13 – gli obiettivi del piano triennale dei servizi abitativi pubblici e sociali della programmazione 2021 - 2024

n.	Obiettivi SERVIZI ABITATIVI	azioni	risorse	risultato	LEPS	integrato	M S C*
31	Attivare alleanze territoriali	Azione 68 sviluppare i tavoli di **co – programmazione**	-	Raggiunto			M
		Azione 69 rafforzare il rapporto col terzo settore	-	Raggiunto			M
		Extra PdZ Il coordinamento tra agenzie per la casa	-	Raggiunto		Ambiti Desio Seregno Vimercate Monza	**S**
32	Mantenere un osservatorio sulle condizioni abitative del territorio	Azione 70 La rilevazione e **l'analisi dei dati all'interno dei piani annuali e triennali** e l'agenzia per la casa	2021 79.900€ 2022 44.355€ 2023 47.126,29€	Raggiunto			S
33	Supportare i Comuni nei percorsi di riqualificazione previsti dal PNRR	Azione 71 Attivazione di percorsi di formazione e supporto delle progettazioni	PNRR 1.1.4 210.000€	Raggiunto			C
34	Rafforzamento azioni di housing temporaneo e stazioni di posta	*Azione 72 Implementazione*	-	Parzialmente raggiunto			M

		servizi SAT e adozione del regolamento conseguente					
		Azione 73 servizi di **facility managment**	Fondo Povertà 2022 500€ 2023 1.500€	Parzialmente raggiunto (servizio creato ma non utilizzato dai Comuni)			S
		Azione 74 **Housing First** bando PNRR	PNRR 1.3.1 710.000€	In sviluppo			S
		Azione 75 La riqualificazione della stazione di posta Botticelli di Lissone	PNRR 1.3.2 1.090.000€	In sviluppo		ASST	S
		Extra PdZ La gestione di 3 appartamenti di housing sociale	**Fondi povertà e care leavers** **2021 0€** **2022 27.898,18** **2023 26.321,58€**	Raggiunto			**M**
		Extra PdZ Il supporto dei Comuni nelle situazioni di emergenza sociale	**2021 0€** **2022 40.350,89€** **2023 182.578,04€**	Raggiunto			**M**
		Extra PdZ Interventi per la povertà estrema	**2021 62.598,16** **2022 62.598,16** **2023 62.598,16**	Raggiunto			**M**
35	Incentivare canoni sostenibili	Azione 76 **Agenzia per la casa** e incentivi ai canoni concordati	2021 79.900€ 2022 44.355€ 2023 47.126,29€	Raggiunto			M
		La ricontrattazione degli **Accordi Territoriali**	-	Raggiunto		Ambiti Desio Seregno Vimercate Monza	M
		L'incentivazione degli accordi territoriali	Fondi ex Archimedes 50.000€	In sviluppo			S
36	attivare servizi di orientamento e supporto al cittadino	Azione 77 Il **Servizio Abitativo Territoriale**	Cfr azione 76	Raggiunto			M
37	interventi di prevenzione alla perdita della casa di prima abitazione	Azione 78 **bandi affitti** e morosità incolpevole	Terminati fondi nazionali 2021 667.276,62€ 2022 511.527,1€ 2023 501.478,34€	Raggiunto			C
		Azione 63 il servizio di educazione finanziaria e le azioni a contrasto del grave indebitamento	Fondo Povertà 2021 12.380,5€ 2022 16.292€ 2023 11.939,90€	Raggiunto			M
38	Prevenzione istituzionalizzazione	Strutture alloggiative e dotazioni strumentali innovative per la domiciliarità degli anziani	PNRR non finanziato, reperite risorse alternative tramite bando Care Connect	In sviluppo			S
		Il Dopo di Noi	L. 112/2016 DGR regionali 165.557,42€ 2021 156.541€ 2022 151.611€ 2023	Raggiunto			M

3.8 Gli obiettivi inter Ambiti

È tradizione degli Ambiti della Provincia di Monza e Brianza collaborare ed integrarsi laddove specifici obiettivi possano essere meglio raggiunti da più territori.

In particolare il Piano di Zona 2021 – 2024 prevedeva alcuni obiettivi condivisi con gli Ambiti facenti parte del Distretto (Desio, Seregno e Vimercate) ed altri obiettivi condivisi con tutti gli Ambiti della Provincia di Monza e Brianza (Desio Seregno Vimercate e Monza).

Nella tabella seguente sono riportati gli esiti di detti obiettivi

Tabella 14 – gli obiettivi inter -ambito della programmazione 2021 - 2024

n.	Obiettivi SERVIZI ABITATIVI	azioni	risorse	risultato	LEPS	integrato	M S C*
19	Sviluppare reti e buone prassi	Azione 39 La rete Matrioska	-	Raggiunto		Ambiti Desio Seregno Vimercate	M
20	Tutelare i Minori	Azione 80 Attivare le progettualità legate ai finanziamenti regionali	Progetto Yes I care Fondazione con i Bambini 160.000€	Raggiunto		Ambiti Desio Seregno Vimercate	M
25	Promuovere la conciliazione dei tempi	Azione 52 Alleanza territoriale e progettazioni	Progetto Reticol@ 168.000€	Raggiunto		Ambiti Desio Seregno Vimercate	C
39	Promuovere l'inclusione delle persone sottoposte a provvedimento dell'Autorità giudiziaria	Azione 81 Attivare le progettualità legate ai finanziamenti regionali	Progetto TOTEM 217.498,65€ Progetto Sintesi 0.4 250.000€	Raggiunto		Ambiti Desio Monza Seregno Vimercate	M
3	Informatizzazione servizi sociali	Azione 6 Implementazione utilizzo cartella sociale informatizzata	2021 6.375,70€ 2022 10.585,79€ 2023 10.485,92€	Parzialmente raggiunto		Ambiti Desio Monza Seregno Vimercate	C
		Azione 5 Sportelli SI	Fondo povertà 48.181€ 2021 53.631€ 2022 50.930,31€ 2023	Raggiunto	-	Ambiti Desio Seregno Vimercate	M
		Azioni 14 – 15 Il PrinS, il servizio di pronto intervento, il servizio per la residenza fittizia ed il fermo posta	Cfr Azioni 14 e 15	Raggiunto		Ambiti Desio Seregno Vimercate	M
		Extra pdz Ufficio Unico per la messa in esercizio e l'accreditamento	2021 9.474€ 2022 10.560€ 2023 10.360€	Raggiunto			M

3.9 Gli obiettivi inter Ambiti di integrazione socio sanitaria

Nella scorsa programmazione erano ricompresi anche specifici obiettivi di integrazione socio sanitaria

Tabella 15 – gli obiettivi inter -ambito della programmazione 2021 - 2024

n.	Obiettivi SERVIZI ABITATIVI	azioni	risorse	risultato	LEPS	integrato	M S C*
40	Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area minori	Azione 82 Sviluppare le equipe multidisciplinari di valutazione e presa in carico	PNRR 1.2 € 595.833,26 – 1.1.4 € 210.000	Parzialmente raggiunto		ATS e ASST	M
		Azione 27 Promuovere la valutazione integrata	PNRR 1.2 € 595.833,26 –1.1.4 € 210.000	Parzialmente raggiunto		ATS e ASST	M
		Azione 23 Rafforzamento dei servizi a sostegno della domiciliarità	PNRR 1.1.3 € 330.000,00	In sviluppo		ATS e ASST	S
		Azione 24 Autonomia degli anziani non autosufficienti	PNRR non finanziato reperite risorse alternative, tramite finanziamento Bando Cariplo	In sviluppo		ATS e ASST	S
		Azione 83 La collaborazione con le COT	-	Da definire in cabina di regia ASST		ATS e ASST	S
		Azione 84 l'integrazione nelle Case di Comunità	2023 40.000€ 2024 40.000€	Da definire in cabina di regia ASST		ATS e ASST	S
41	Promuovere l'integrazione coi servizi sanitari	Azione 85 l'implementazione dei servizi rivolti alla salute mentale ed il progetto **Mataxa**	2022 15.000€ 2023 15.000€	Raggiunto		ASST	M
		Azione 86 I **tirocini risocializzanti**	Cfr azione 85	Raggiunto		ASST	M
		Azione 87 La comunità della salute	-	Da definire possibili collaborazioni con la stazione di posta		ATS e ASST	M
42	Promuovere prevenzione	Azione 88 Azioni a contrasto del **gioco d'azzardo patologico** e delle dipendenze	Risorse DGR GAP 5.000€ 2021 0€ 2022 2.500€ 2023 2.500€ 2024	Raggiunto		ATS e ASST	M
		Azione 89 Il Piano prevenzione	-	-		ATS e ASST	M
		Extra pdz Avvio riforma sanitaria e nuova governance	-	-		ATS e ASST	M
		Extra pdz Integrazione servizi a sostegno della domiciliarità	-	In sviluppo		ATS e ASST	M

3.10. Gli obiettivi premiali

3 progetti tra quelli integrati tra Ambiti e con ATS sono stati candidati per ottenere il finanziamento premiale. Purtroppo l'unico accettato da Regione Lombardia (progetto SI) non prevedeva un finanziamento Regionale. Per il raggiungimento degli altri 2 obiettivi si sono, pertanto, reperiti finanziamenti alternativi che non ne hanno consentito la piena realizzazione

Tabella 16 – gli obiettivi premiali della programmazione 2021 - 2024

n.	Obiettivi SERVIZI ABITATIVI	azioni	risorse	risultato	LEPS	integrato	M S C*
7	Lavorare in rete	*Azione 18 integrazione socio sanitaria ed il progetto OUI*	Progetto non finanziato in parte si è attivato con PNRR 1.1.3 330.000€	Parzialmente raggiunto	si	ASST - ATS	S
8	Facilitare l'accesso ai servizi digitali	Azione 5 Sportelli SI	Fondo povertà 48.181€ 2021 53.631€ 2022 50.930,31€ 2023	raggiunto	-	Ambiti Desio Seregno Vimercate	S
24	sviluppare le politiche a favore dei giovani	Azione 51 Il progetto premiale interambiti #yes	Yes I care Fondazione con i Bambini 160.000€	Parzialmente raggiunto	-	Ambiti Desio Seregno Vimercate ATS ASST	S

4. LE LINEE GUIDA PER LA REDAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2025/2027 E LA COPROGRAMMAZIONE

4.1. I LEPS e l'Atto di indirizzo Regionale

La DGR XII/2167 del 15 aprile 2024 detta gli indirizzi regionali per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025/2027.

L'atto imprime un importante impulso alla programmazione integrata con ASST prevedendo un processo e obiettivi condivisi per la redazione dei Piani di Zona (PdZ) da parte dei Comuni e dei Piani di Programmazione del Territorio (PPT) da parte di ASST.

Entrambi insistono sullo stesso territorio e, come si nota dalle tabelle successive, gli atti di indirizzo regionali, come da mandato Ministeriale, orientano gli atti programmatori su alcuni obiettivi condivisi e speculari.

Tabella 17 – i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali del Piano Nazionale dei Servizi Sociali 2021 – 2023 così come recepiti dalla DGR 2167/2024 e dalla DGR 2089/2024 - contrasto all'emarginazione e promozione inclusione attiva

PIANO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI 2021 - 2023				DGR 2167/2024 line guida PdZ			DGR 2089/2024 linee guida PPT
LEPS	Norma di riferimento	Atto di programmazione di riferimento	Fonti di finanziamento	Obiettivo di sistema	Indicatori	INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Indicatori richiesti previsti PPT
area contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva							
ISEE	*DPCM 5/12/2013, n. 159*						
Reddito di cittadinanza	*D.L 4/2019 DL 48/2023*	*Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà*	*Fondo per il Reddito di cittadinanza*				
Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato	*D. Lgs. 147/2017*	*Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà*	*Fondo Povertà, FNPS, PON inclusione; Piano operativo complementare*	*Attivazione e rafforzamento delle equipe multidisciplinari*	*Incremento numero EEMM attivate*	*ASST*	
				Rafforzamento delle competenze per un impiego efficace degli strumenti di lavoro nelle EEMM	*n. incontri formativi svolti/n. incontri formativi previsti*		
				Potenziamento dei rapporti di cooperazione con tutti gli attori territoriali di interesse in grado di dare continuità e struttura alle collaborazioni attraverso accordi anche formalizzati	*n. tipologie professionali presenti nelle EEMM n. tipologie professionali presenti nell'organizzazione, gestione ed erogazione dei servizi*		

Tabella 18 – i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali del Piano Nazionale dei Servizi Sociali 2021 – 2023 così come recepiti dalla DGR 2167/2024 e dalla DGR 2089/2024 - politiche del lavoro

PIANO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI 2021 - 2023				DGR 2167/2024 line guida PdZ			DGR 2089/2024 linee guida PPT
LEPS	Norma di riferimento	Atto di programmazione di riferimento	Fonti di finanziamento	Obiettivo di sistema	Indicatori	INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Indicatori richiesti previsti PPT
Politiche del lavoro							
Servizi per l'accesso, la valutazione e i sostegni da individuare nel progetto personalizzato	*D. Lgs. 147/2017*	*Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà*	*Fondo povertà, PON inclusione*			*ASST*	

Presa in carico sociale/lavorativa (patto per l'inclusione sociale e lavorativa)	*D.L. 4/2019*	*Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà*	*Fondo Povertà, PON Inclusione*				

Tabella 19 – i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali del Piano Nazionale dei Servizi Sociali 2021 – 2023 così come recepiti dalla DGR 2167/2024 e dalla DGR 2089/2024 - politiche abitative

PIANO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI 2021 - 2023				DGR 2167/2024 line guida PdZ			DGR 2089/2024 linee guida PPT
LEPS	Norma di riferimento	Atto di programmazione di riferimento	Fonti di finanziamento	Obiettivo di sistema	Indicatori	INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Indicatori richiesti previsti PPT
Politiche abitative							
Servizi per la residenza fittizia	*La definizione di livello essenziale è riportata nelle schede allegate al piano lotta alla povertà che cita come norma di riferimento la Legge 1228/1954 e il DPR 223/1989*	*Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà*	*Fondo Povertà; PON REACT EU*			*ASST*	
Servizi per l'accesso, la valutazione e i sostegni da individuare nel progetto personalizzato	*D. Lgs. 147/2017*	*Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà*	*Fondo povertà, PON inclusione*			*ASST*	
Presa in carico sociale/lavorativa (patto per l'inclusione sociale e lavorativa)	*D.L. 4/2019*	*Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà*	*Fondo Povertà, PON Inclusione*				

Tabella 20 – i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali del Piano Nazionale dei Servizi Sociali 2021 – 2023 così come recepiti dalla DGR 2167/2024 e dalla DGR 2089/2024 - domiciliarità

PIANO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI 2021 - 2023				DGR 2167/2024 line guida PdZ			DGR 2089/2024 linee guida PPT
LEPS	Norma di riferimento	Atto di programmazione di riferimento	Fonti di finanziamento	Obiettivo di sistema	Indicatori	INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Indicatori richiesti previsti PPT
domiciliarietà							
Servizi sociali per le dimissioni protette	*Legge 234/2021*	*Piano sociale nazionale e Piano per le non autosufficienze*	*PNRR, FNPS, FNA*	*Promuovere l'assistenza delle persone fragili con perdita progressiva di autonomia attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e dell'iniziale fragilità garantendone la presa in carico socio sanitaria*	*Definizione o aggiornamento protocollo / procedura per le dimissioni protette definito per assicurare la Transitional Care con le ASST di riferimento, ATS e gli ETS laddove per ogni protocollo e/o procedura devono essere definiti scopo, destinatari, azioni, attori, tempi, responsabilità, indicatori di monitoraggio*	*ASST*	n. protocolli e procedure definite da approvarsi in cabina regia ASST
				Contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri			n. accessi al PS di pazienti in ADI inferiori o uguali al 2024
				Aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni assicurando la continuità dell'assistenza	*N utenti con bisogno di attivare servizi sociali territoriali che hanno beneficiato del servizio di dimissioni protette/ n. utenti con bisogno di attivare servizi sociali territoriali che hanno espresso il bisogno del servizio*		n. progetti personalizzati/ n. valutazioni per dimissioni protette con COT e CDC
				Promuovere un modello organizzativo gestionale omogeneo e continuativo nei diversi Ambiti Territoriali del distretto per la gestione integrata e coordinata degli interventi	*Riduzione tempo medio di attesa della dimissione per il ritorno a domicilio Riduzione tempo medio di attesa della dimissione per il ritorno in struttura residenziale*		
				Sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale	*Incremento n incontri formativi per care giver familiari per sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita delle persone fragili a domicilio*		

				Uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità anche attraverso collaborazioni innovative tra il pubblico e il Terzo Settore al fine di potenziare la rete dei servizi	*Incremento n. dimissioni protette gestite attraverso l'integrazione informativa e informatizzati tra ambito sanitario e cartella sociale informatizzata*		
				Garantire l'inclusione sociale dei soggetti fragili presi in carico			
Incremento SAD	*Legge 234/2021*	*Piano nazionale interventi e servizi sociali*	*FNA FSR FNPS*	*Potenziare il servizio di assistenza domiciliare in termini quantitativi e qualitativi*	*n. progetti individualizzati SAD per anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale con piano individualizzato unico integrato con ambito sanitario/n. progetti individualizati sad per anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale*	*ASST*	Presa in carico ADI incrementale fino al 10% anziani nel 2026
				Assistenza sociale integrata con i servizi socio sanitari	*N percorsi individualizzati SAD che comprendono percorsi di dimissioni protette/ n. casi di dimissioni protette che necessitano di SAD*		n. accessi al PS di pazienti in ADI inferiori o uguali al 2024
					Incremento n. prese in carico SAD con intero processo caratteristico gestito attraverso la cartella sociale informatizzata		

Tabella 21 – i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali del Piano Nazionale dei Servizi Sociali 2021 – 2023 così come recepiti dalla DGR 2167/2024 e dalla DGR 2089/2024 - area anziani

PIANO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI 2021 - 2023				DGR 2167/2024 line guida PdZ			DGR 2089/2024 linee guida PPT
LEPS	Norma di riferimento	Atto di programmazione di riferimento	Fonti di finanziamento	Obiettivo di sistema	Indicatori	INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Indicatori richiesti previsti PPT
Anziani							
Incremento SAD	*Legge 234/2021*	*Piano nazionale interventi e servizi sociali*	*FNA FSR FNPS*	*Potenziare il servizio di assistenza domiciliare in termini quantitativi e qualitativi*	*n. progetti individualizzati SAD per anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale con piano individualizzato unico integrato con ambito sanitario/n. progetti individualizzati sad per anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale*	*ASST*	Presa in carico ADI incrementale fino al 10% anziani nel 2026
				Assistenza sociale integrata con i servizi socio sanitari	*N percorsi individualizzati SAD che comprendono percorsi di dimissioni protette/ n. casi di dimissioni protette che necessitano di SAD*		n. accessi al PS di pazienti in ADI inferiori o uguali al 2024
					Incremento n. prese in carico SAD con intero processo caratteristico gestito attraverso la cartella sociale informatizzata		
Processo "percorso assistenziale integrato"	*Legge 234/2021 comma 163*	*Piano per le Non Autosufficienze*	*FNA*	*Assicurare la partecipazione della figura dell'assistente sociale comunale o di Ambito all'interno del Punto Unico di Accesso delle case di comunità*	*N valutazioni che vedono la partecipazione dell'assistente sociale comunale o di ambito/ n complessivo valutazioni effettuate*	*ASST*	n. valutazioni con as soc comunale/(udp) Su tot valutazioni
PUA integrati e UVM: incremento operatori sociali	*Legge 234/2021 (potenziamento risorse professionali)*	*Citato nel Piano nazionale interventi e servizi sociali come "servizi per la non autosufficienza"*	*FNA*	*Realizzazione insieme a ASST e ATS di obiettivi di coprogrammazione e coprogettazione con ETS al fine di rafforzare la valutazione multidimensionale e l'efficacia delle equipe integrate*	*Incremento n. di strumenti unitari di Distretto per la valutazione multidimensionale condivisi tra Ambito territoriale sociale e ambito sanitario*		

				Definire protocollo / procedura operativa di distretto per il funzionamento dell'EVM tra ambito sociale e ambito sanitario	*Definizione o aggiornamento protocollo/procedura operativa di distretto per la valutazione integrata tra Ambito sociale e Ambito sanitario comprensivo di strumenti unitari per la valutazione preliminare e la valutazione multidimensionale*		
					Incremento n. di persone in condizioni complesse prese in carico dalle UVM		
Incremento operatori sociali	*Potenziamento risorse professionali*	*Piano per le non autosufficienze*	*FNA*				
Servizi di sollievo alle famiglie	*Legge 234/2021*	*Piano nazionale interventi e servizi sociali*	*FNA*				
Servizi sociali per le dimissioni protette	*Legge 234/2021*	*Piano sociale nazionale e Piano per le non autosufficienze*	*PNRR, FNPS, FNA*	*Promuovere l'assistenza delle persone fragili con perdita progressiva di autonomia attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e dell'iniziale fragilità garantendone la presa in carico socio sanitaria*	*Definizione o aggiornamento protocollo / procedura per le dimissioni protette definito per assicurare la Transitional Care con le ASST di riferimento, ATS e gli ETS laddove per ogni protocollo e/o procedura devono essere definiti scopo, destinatari, azioni, attori, tempi, responsabilità, indicatori di monitoraggio*	*ASST*	n. protocolli e procedure definite da approvarsi in cabina regia ASST
				Contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri			n. accessi al PS di pazienti in ADI inferiori o uguali al 2024
				Aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni assicurando la continuità dell'assistenza	*N utenti con bisogno di attivare servizi sociali territoriali che hanno beneficiato del servizio di dimissioni protette/ n. utenti con bisogno di attivare servizi sociali territoriali che hanno espresso il bisogno del servizio*		n. progetti personalizzati/ n. valutazioni per dimissioni protette con COT e CDC

				Promuovere un modello organizzativo gestionale omogeneo e continuativo nei diversi Ambiti Territoriali del distretto per la gestione integrata e coordinata degli interventi	*Riduzione tempo medio di attesa della dimissione per il ritorno a domicilio* *Riduzione tempo medio di attesa della dimissione per il ritorno in struttura residenziale*		
				Sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale	*Incremento n incontri formativi per care giver familiari per sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita delle persone fragili a domicilio*		
				Uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità anche attraverso collaborazioni innovative tra il pubblico e il Terzo Settore al fine di potenziare la rete dei servizi	*Incremento n. dimissioni protette gestite attraverso l'integrazione informativa e informatizzati tra ambito sanitario e cartella sociale informatizzata*		
				Garantire l'inclusione sociale dei soggetti fragili presi in carico			

Tabella 22 – i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali del Piano Nazionale dei Servizi Sociali 2021 – 2023 così come recepiti dalla DGR 2167/2024 e dalla DGR 2089/2024 - digitalizzazione servizi

PIANO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI 2021 – 2023				DGR 2167/2024 line guida PdZ			DGR 2089/2024 linee guida PPT
LEPS	Norma di riferimento	Atto di programmazione di riferimento	Fonti di finanziamento	Obiettivo di sistema	Indicatori	INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Indicatori richiesti previsti PPT
Digitalizzazione servizi							
				Non connesso a Leps specifico ma incentivato da Regione			

Tabella 23 – i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali del Piano Nazionale dei Servizi Sociali 2021 – 2023 così come recepiti dalla DGR 2167/2024 e dalla DGR 2089/2024 - politiche giovanili e per i minori

PIANO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI 2021 – 2023				DGR 2167/2024 line guida PdZ			DGR 2089/2024 linee guida PPT
LEPS	Norma di riferimento	Atto di programmazione di riferimento	Fonti di finanziamento	Obiettivo di sistema	Indicatori	INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Indicatori richiesti previsti PPT
Politiche giovanili e per i minori							
Prevenzione dell'allontanamento familiare	*Legge 234/2021*	*Piano nazionale interventi e servizi sociali*	*PNRR, FNPS*	*Realizzare un percorso di accompagnamento volto a garantire a ogni b.no una valutazione appropriata e di qualità della sua situazione familiare con la relativa progettazione di un piano di azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale in un tempo congruo definiti congiuntamente in equipe multidisciplinare con la famiglia*	*N progetti individualizzati / n valutazioni*		
				Prevenire situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave maltrattamento e abuso tramite azioni progettuali di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini	*Incremento n nuclei familiari presi in carico in ottica di prevenzione anche ulteriori rispetto ai nuclei previsti dal programma pippi*		
				Promozione del welfare di comunità e mutuo aiuto facilitando percorsi di prossimità e reciprocità familiare	*Incremento n nuclei familiari presi in carico in ottica di prevenzione anche ulteriori rispetto ai nuclei previsti dal programma pippi*		
Offerta integrata di interventi e servizi secondo le modalità coordinate definite dalle Regioni e provincie autonome	*D.Lgs. 147/2017 art. 23 comma 54*	*Piano sociale nazionale punto 1.6 "la governance di sistema e il ruolo degli Ambiti*	*FNPS*	*Superare la frammentazione e la mancanza di integrazione e cooperazione tra diversi attori titolari degli interventi ricomponendo i percorsi di presa in carico e quindi migliorare la governance complessiva affinchè siano garantite azioni realizzate in una logica trasversale unitaria*	*Definizione o aggiornamento protocollo / procedura di prevenzione dell'allontanamento familiare*	*ASST ATS*	

Tabella 24 – i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali del Piano Nazionale dei Servizi Sociali 2021 – 2023 così come recepiti dalla DGR 2167/2024 e dalla DGR 2089/2024 - interventi per la famiglia

PIANO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI 2021 – 2023				DGR 2167/2024 line guida PdZ			DGR 2089/2024 linee guida PPT
LEPS	Norma di riferimento	Atto di programmazione di riferimento	Fonti di finanziamento	Obiettivo di sistema	Indicatori	INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Indicatori richiesti previsti PPT
Interventi per la Famiglia							
Prevenzione dell'allontanamento familiare	*Legge 234/2021*	*Piano nazionale interventi e servizi sociali*	*PNRR, FNPS*	*Realizzare un percorso di accompagnamento volto a garantire a ogni b.no una valutazione appropriata e di qualità della sua situazione familiare con la relativa progettazione di un piano di azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale in un tempo congruo definiti congiuntamente in equipe multidisciplinare con la famiglia*	*N progetti individualizzati / n valutazioni*		
				Prevenire situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave maltrattamento e abuso tramite azioni progettuali di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini	*Incremento n nuclei familiari presi in carico in ottica di prevenzione anche ulteriori rispetto ai nuclei previsti dal programma pippi*		
				Promozione del welfare di comunità e mutuo aiuto facilitando percorsi di prossimità e reciprocità familiare	*Incremento n nuclei familiari presi in carico in ottica di prevenzione anche ulteriori rispetto ai nuclei previsti dal programma pippi*		
Servizi di sollievo alle famiglie	*Legge 234/2021*	*Piano nazionale interventi e servizi sociali*	*FNA*				

Servizi di sostegno	*Legge 234/2021*	*Citato nel Piano nazionale interventi e servizi sociali come "servizi per la non autosufficienza"*	*FNA*				
Pronto intervento sociale	*Legge 234/2021*	*Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà*	*Fondo Povertà, FNPS, PON inclusione, Reacteu*				

Tabella 25– i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali del Piano Nazionale dei Servizi Sociali 2021 – 2023 così come recepiti dalla DGR 2167/2024 e dalla DGR 2089/2024 - area disabilità

PIANO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI 2021 – 2023				DGR 2167/2024 line guida PdZ			DGR 2089/2024 linee guida PPT
LEPS	Norma di riferimento	Atto di programmazione di riferimento	Fonti di finanziamento	Obiettivo di sistema	Indicatori	INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Indicatori richiesti previsti PPT
Interventi a favore delle persone con disabilità							
PUA integrati e UVM: incremento operatori sociali	*Legge 234/2021 (potenziamento risorse professionali)*	*Citato nel Piano nazionale interventi e servizi sociali come "servizi per la non autosufficienza"*	*FNA*	*Realizzazione insieme a ASST e ATS di obiettivi di co-programmazione e coprogettazione con ETS al fine di rafforzare la valutazione multidimensionale e l'efficacia delle equipe integrate*	*Incremento n. di strumenti unitari di Distretto per la valutazione multidimensionale condivisi tra Ambito territoriale sociale e ambito sanitario*		
				Definire protocollo / procedura operativa di distretto per il funzionamento dell'EVM tra ambito sociale e ambito sanitario	*Definizione o aggiornamento protocollo/procedura operativa di distretto per la valutazione integrata tra Ambito sociale e Ambito sanitario comprensivo di strumenti unitari per la valutazione preliminare e la valutazione multidimensionale*		
					Incremento n. di persone in condizioni complesse prese in carico dalle UVM		

Incremento SAD	*Legge 234/2021*	*Piano nazionale interventi e servizi sociali*	*FNA FSR FNPS*	*Potenziare il servizio di assistenza domiciliare in termini quantitativi e qualitativi*	*n. progetti individualizzati SAD per anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale con piano individualizzato unico integrato con ambito sanitario/n. progetti individualizzati sad per anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale*	*ASST*	Presa in carico ADI incrementale fino al 10% anziani nel 2026
				Assistenza sociale integrata con i servizi socio sanitari	*N percorsi individualizzati SAD che comprendono percorsi di dimissioni protette/ n. casi di dimissioni protette che necessitano di SAD*		n. accessi al PS di pazienti in ADI inferiori o uguali al 2024
					Incremento n. prese in carico SAD con intero processo caratteristico gestito attraverso la cartella sociale informatizzata		
Servizi di sollievo alle famiglie	*Legge 234/2021*	*Piano nazionale interventi e servizi sociali*	*FNA*				
Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato	*D. Lgs. 147/2017*	*Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà*	*Fondo Povertà, FNPS, PON inclusione; Piano operativo complementare*	*Attivazione e rafforzamento delle equipe multidisciplinari*	*Incremento numero EEMM attivate*	*ASST*	
				Rafforzamento delle competenze per un impiego efficace degli strumenti di lavoro nelle EEMM	*n. incontri formativi svolti/n. incontri formativi previsti*		
				Potenziamento dei rapporti di cooperazione con tutti gli attori territoriali di interesse in grado di dare continuità e struttura alle collaborazioni attraverso accordi anche formalizzati	*n. tipologie professionali presenti nelle EEMM n. tipologie professionali presenti nell'organizzazione, gestione ed erogazione dei servizi*		

Tabella 26– i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali del Piano Nazionale dei Servizi Sociali 2021 – 2023 così come recepiti dalla DGR 2167/2024 e dalla DGR 2089/2024 - area disabilità

PIANO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI 2021 – 2023				DGR 2167/2024 line guida PdZ			DGR 2089/2024 linee guida PPT
LEPS	Norma di riferimento	Atto di programmazione di riferimento	Fonti di finanziamento	Obiettivo di sistema	Indicatori	INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Indicatori richiesti previsti PPT
Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata							
Servizio sociale professionale	*Legge di bilancio 178/2020*	*Piano nazionale interventi e servizi sociali*	*Fondo Povertà*				
Supervisione del personale dei servizi sociali	*Legge 234/2021*	*Piano nazionale interventi e servizi sociali*	*PNRR, FNPS*				
PUA integrati e UVM: incremento operatori sociali	*Legge 234/2021 (potenziamento risorse professionali)*	*Citato nel Piano nazionale interventi e servizi sociali come "servizi per la non autosufficienza"*	*FNA*	*Realizzazione insieme a ASST e ATS di obiettivi di co-programmazione e coprogettazione con ETS al fine di rafforzare la valutazione multidimensionale e l'efficacia delle equipe integrate*	*Incremento n. di strumenti unitari di Distretto per la valutazione multidimensionale condivisi tra Ambito territoriale sociale e ambito sanitario*		
				Definire protocollo / procedura operativa di distretto per il funzionamento dell'EVM tra ambito sociale e ambito sanitario	*Definizione o aggiornamento protocollo/procedura operativa di distretto per la valutazione integrata tra Ambito sociale e Ambito sanitario comprensivo di strumenti unitari per la valutazione preliminare e la valutazione multidimensionale*		
					Incremento n. di persone in condizioni complesse prese in carico dalle UVM		

Offerta integrata di interventi e servizi secondo le modalità coordinate definite dalle Regioni e provincie autonome	*D.Lgs. 147/2017 art. 23 comma 54*	*Piano sociale nazionale punto 1.6 "la governance di sistema e il ruolo degli Ambiti*	*FNPS*	*Superare la frammentazione e la mancanza di integrazione e cooperazione tra diversi attori titolari degli interventi ricomponendo i percorsi di presa in carico e quindi migliorare la governance complessiva affinchè siano garantite azioni realizzate in una logica trasversale unitaria*	*Definizione o aggiornamento protocollo / procedura di prevenzione dell'allontanamento familiare*		

Tabella 27– Ulteriori obiettivi della DGR 2089/2024

PIANO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI 2021 - 2023				DGR 2167/2024 line guida PdZ			DGR 2089/2024 linee guida PPT
LEPS	Norma di riferimento	Atto di programmazione di riferimento	Fonti di finanziamento	Obiettivo di sistema	Indicatori	INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Indicatori richiesti previsti PPT
obiettivi non legati ai LEPS ma previsti nei PPT							
						istituzione e organizzazione psicologia di comunità (invio MMG, PLS, specialisti)	Atto di istituzione e organizzazione Attivazione in ogni casa di comunità Registrazione n. presi in carico
						Prevenzione e promozione salute	Siti internet aggiornati Punti informativi fisici Invio a medicina territoriale a **Comuni** Aziende Scuole associazioni ETS flusso strutturato di informazioni
						Distrettualizzazione della prevenzione	Azioni attuate/ indicazioni regionali = 100%
						Vaccinazioni e piani antinfluenzali/covid Presa in carico infettivologica durante stagione influenzale	
						Piano caldo	Condiviso con cabina regia ASST (**Comuni, udp**, ETS…)

						Piano Pandemico	Piano aggiornato Compilazione portale regionale Realizzazione e partecipazione alle esercitazioni
						Telemedicina	Definizione modello organizzativo Mappatura dei processi attivi e relative responsabilità Almeno un progetto di telemonitoraggio Attivazione completa dei servizi dal 2025 Gestione incrementale con almeno 10% target entro 2026
						Presa in carico dei cronici e fragili	Particolare attenzione per le 322.832 persone senza MMG
						Presa in carico ospedaliera dei pazienti complessi	

4.3. Le proposte della co-programmazione

Con la manifestazione di interesse del dicembre 2023, ha preso il via anche il processo di co-programmazione per il Piano di Zona 2025 – 2027.

Il processo si è inserito nel costante lavoro di co-programmazione e coordinamento con gli ETS territoriali che avviene ormai da 22 anni nei Tavoli d'area di cui si parlava al punto 1.6.3.

Agli ETS e agli stakeholder interessati si è chiesto di presentare, prima in forma scritta poi tramite lavori di gruppo, i bisogni e le proposte che ritenevano importanti segnalare per la formulazione degli obiettivi del prossimo triennio.

Nella tabella seguente sono riportate le aree di bisogno e le proposte presentate in sede di richiesta di partecipazione alla manifestazione di interesse.

Tabella 28– Le proposte degli ETS e degli stakeholder area adulti

AREA	problema	proposta	Presente nel PdZ 2025-2027	Collegato Leps
Adulti, casa	Favorire l'accesso alla casa	Rendere il **riconoscimento della residenza** una misura omogenea tra tutti i Comuni dell'Ambito Istituire un servizio di consulenza e **accompagnamento per la richiesta di residenza anagrafica**, in particolare per i cittadini stranieri Sensibilizzare la cittadinanza sul tema dell'abitare e promuovere le iniziative di **housing sociale**	Si Cfr sez 8 paragrafi 1.6.10 – 1.7.7 – (con ASST)	si
Adulti casa	Emergenza abitativa	Aumentare immobili per **housing sociale**	Si cfr sez 8 par 1.7.7	si
Adulti	Senza fissa dimora	Facilitare le **residenze fittizie**	Si cfr sez 8 par 1.6.10 – (con ASST)	si
Adulti	Sovraindebitamento	Potenziare servizio **educazione finanziaria**	Si cfr sez 8 par 1.6.7	-
Immigrazione	Carenza informativa – interpretazione leggi / direttive	Rafforzamento del servizio degli sportelli stranieri (Matrioska, Ce.S.I.S.) con l'integrazione del servizio di consulenza e accompagnamento giuridico legale, in particolare riguardo i minori stranieri	Parziale cfr sez 8 par 1.4.3 – 1.6.12	-
Immigrazione	Difficoltà interpretative degli atti normativi	Attivazione supporti legali	cfr sez 8 par 1.6.12	-

Il TAVOLO ADULTI ha poi, nei lavori successivi, ripreso alcune di queste aree di bisogno connesse in primis con la perdita dell'abitazione (cfr sezione 8 paragrafo 1.7.7), con la necessità di implementare l'educazione finanziaria (cfr sezione 8 paragrafo 1.6.7) e di supportare le persone con background migratorio in percorsi di integrazione (cfr sezione 8 paragrafo 1.4.).

Per l'area fragilità sono stati evidenziati dapprima i seguenti bisogni e le seguenti proposte:

Tabella 29– Le proposte degli ETS e degli stakeholder area fragilità

AREA	problema	proposta	Presente nel PdZ 2025-2027	Collegato Leps
Anziani	Isolamento sociale		si cfr sez 8 par 1.2.10	-
Anziani	Carenza informativa carichi di cura in particolare target Alzheimer Demenze	**Integrazione reti esistenti** Alzheimer Cafè – Città amiche - **Sostegno informativo e formativo per caregiver familiari** e non e pazienti con malattia. potenziamento e **stimolazione cognitiva** per malati di demenza, prevenzione delle demenze, **comunità amica delle persone con demenza.**	In parte cfr sez 8 par 1.2.1	-
Anziani	Sostegno non autosufficienti	Sviluppo **punti di Prossimità**	Si cfr sez 8 par 1.2.1	-
Anziani	Miglior integrazione socio sanitaria	**Integrazione Sad Adi** e misure per non autosufficienti	Si cfr sez 8 par 1.2.5 e con ASST	si
Anziani Disabili	Difficoltà raggiungere luoghi di cura –	**Trasporti di Ambito**	-	-
Anziani Disabili	necessità di supporto care giver – perone non autosufficienti	**Badanti di comunità**	In parte cfr sez 8 par 1.4.2 – 1.4.3	-
Anziani Disabili		**Supporto alle dimissioni protette**	Si cfr sez 8 par 1.2.2 e 1.2.8	si
Disabili	Isolamento sociale	**Attività tempo libero** **Sollievo - palestre per l'abitare in vista della vita autonoma**	In parte cfr sez 8 par 1.3.1 – 1.3.2 – 1.3.3 – 1.3.16	-
Disabili	Isolamento sociale	**Percorsi autonomia** **"Deistituzionalizzazione" dei servizi** **Cittadinanza attiva del disabile**	Si cfr sez 8 par 1.3.2 – 1.3.3 – 1.3.16 – 1.3.17 – 1.3.18	-
Disabili	Garanzia dei diritti della persona disabile	**Realizzazione percorsi di Vita Indipendente** **Apertura centri vita indipendente in luoghi fisici (case di comunità)**	Si cfr sez 8 par 1.3.2 – 1.3.3	-
Disabili	Giovani disabili con componente psichiatrica	Mantenere progetto Mataxa ed estenderlo ad altri Ambiti	In parte cfr sez 8 par 1.3.7	-
Disabili		**Eliminazione barriere architettoniche**	-	-

Disabili casa		Progettazione e realizzazione di **esperienze di abitare** rivolte alle persone con disabilità	Si cfr sez 8 par 1.3.16 – 1.3.17 – 1.3.18	-

Nei lavori di gruppo si sono poi sviluppate le seguenti tematiche:

- La costruzione di progetti di vita indipendente. Serve un luogo fisico per accogliere le domande e sviluppare insieme i progetti di vita indipendente; è necessaria la collaborazione Tra terzo settore, Comuni, ASST (cfr sezione 8 paragrafo 1.3.3)
- Le case di comunità possono giocare un ruolo importante solo se si supererà la scollatura con le realtà sociali del territorio; verso la costituzione di un centro territoriale per la vita indipendente? (cfr sezione 8 paragrafo 1.3.3)
- Favorire le dimissioni protette, perché consentono di ridurre le patologie in fase di acuzie, soprattutto nelle situazioni di solitudine. Mancano anche assistenti sociali dedicate, mancano gli ausili e i fondi (cfr sezione 8 paragrafo 1.2.2 – 1.2.8)
- Aumentare l'accessibilità ai trasporti sociali perché il privato sociale non basta a supportare l'accompagnamento non solo in caso di cure o esami, ma anche per le persone che svolgono tirocini lavorativi e socializzanti. Più della metà di questo target non guida, il trasporto è un limite alla vita indipendente (servirebbe anche un accompagnamento educativo all'uso dei mezzi pubblici). Le proposte riguardano l'attivazione di App per il Car Sharing che contemplino anche i mezzi del privato sociale, oppure il ricorso alla cittadinanza attiva e a persone che sperimentino in maniera volontaria l'accompagnare e il vivere insieme
- Supportare sempre meglio, sempre di più le famiglie che esprimono un bisogno crescente di auto mutuo aiuto e di momenti di condivisione alla presenza di persone preparate (cfr sezione 8 paragrafo 1.3.12)

Il tavolo ha evidenziato la possibilità di attivazione di risorse già presenti nel territorio e ancora poco valorizzate. Ad esempio, i Centri Diurni sono una risorsa per tutto il territorio ma scontano ancora poco riconoscimento del loro valore sociale (cfr sezione 8 paragrafo 1.3.11). Allo stesso modo si possono valorizzare le esperienze di altre associazioni che potrebbero rispondere a problemi comuni di tutta la cittadinanza (es. spesa a domicilio, piccoli lavori di manutenzione ordinaria, orto e giardinaggio, ...) (cfr sezione 8 paragrafo 1.2.1).
Il tavolo ha proposto di coinvolgere più attivamente le famiglie preparate e ingaggianti e le persone fragili che stanno sperimentando percorsi di autonomia.

Infine il TAVOLO MINORI ha evidenziato i seguenti bisogni e le corrispondenti proposte:

Tabella 30– Le proposte degli ETS e degli stakeholder area minori

AREA	problema	proposta	Presente nel PdZ 2025-2027	Collegato Leps
Minori Immigrazione		Supporto MSNA	-	

Minori e famiglie	Difformità offerta territoriale	Necessità orientamento famiglie e giovani – integrazione con ASST su sostegno a genitorialità e azioni preventive a favore dei giovani – aumento e coordinazione offerte per i giovani	Si cfr sez 8 par 1.5.14	
Minori e famiglie	Abbandono scolastico	Attività per tempo libero – supporto in ottica preventiva	Si cfr sez 8 par 1.5.15	
Minori e famiglie	Isolamento sociale	Azioni di conciliazione a favore di chi ha meno "reti"	Si cfr sez 8 par 1.5.15	
Altro		Sviluppare luoghi di governance in cui ragionare sull'integrazione tra sociale e sanitario.	Si cfr sez 8 par da vedere con ASST	si

Nei lavori successivi ha individuato quale principale bacino di domanda potenziale le famiglie con bambini e ragazzi in età scolare. In particolare, è percepito come un fattore di rischio l'isolamento sociale e l'assenza di reti familiari e sociali di supporto, l'abbandono scolastico, la presenza di componenti con disabilità. Nel caso delle famiglie di origine non italiana il rischio di isolamento sembra aumentare; un bisogno specifico di questo target è espresso dalla sua componente femminile tra isolamento domestico e maggior carico di cura (cfr sezione 8 paragrafo 1.5.15). Un altro target riferito all'area minori è costituito dai minori non accompagnati accolti nei servizi territoriali.
A partire da questo quadro il tavolo minori ha individuato le seguenti aree prioritarie per la programmazione 2025-2027:

- Lavorare verso una sempre maggiore integrazione psicosociale, educativa e sanitaria, in riferimento agli interventi rivolti ai minori e alle loro famiglie (cfr sezione 8 paragrafo 1.5.14)
- Costruire connessioni con i centri per la famiglia presenti sul territorio dell'ambito (cfr sezione 8 paragrafo 1.5.13)
- Rinforzare l'attività di prevenzione alle dipendenze e al disagio giovanile, con un focus specifico sul consumo di alcolici e sull'uso consapevole di internet (cfr sezione 8 paragrafo 1.5.14)
- Ricostruire il senso del tavolo minori, ad esempio attivando gruppi di lavoro o tavoli tematici, o per singoli comuni

Il tavolo ha evidenziato come le risorse ci siano, ma risultino molto frammentate. A oggi mancano quali componenti del tavolo i rappresentanti della scuola, le società e le associazioni sportive, gli oratori (per tramite dei referenti Pastorali Giovanili), le associazioni di genitori e su questo tema si intende lavorare nel futuro.

4.4. Il mandato per la Programmazione 2025-2027

Fermo restando il rispetto del dettato Regionale e viste le proposte del Terzo Settore, l'Assemblea dei Sindaci ha conferito mandato ai partecipanti alla co-programmazione di approfondire il tema dell'isolamento che è stato oggetto di lavoro nell'ultimo incontro.
Tale tematica è, infatti, risultata trasversale a più aree (target) e servizi. I soggetti del Terzo settore si sono confrontati sui diversi tipi di solitudine che intercettano i servizi territoriali, arrivando a ipotizzare possibili strategie di risposta al problema che vengono consegnate alla co-programmazione e all'eventuale co-progettazione del triennio 2025-2027.

Che significato assume la solitudine, con quali sfumature?

L'isolamento sociale è caratterizzato dall'assenza di relazioni e dalla mancanza di mezzi materiali e risorse immateriali (ad es. servizi appropriati e reti di sostegno, punti di riferimento e possibilità di orientamento) di persone singole o di nuclei, dove le reti familiari e il contesto sociale non riescono a rispondere ai bisogni. Nel territorio dell'Ambito di Carate, i target che tipicamente attraversano una condizione di solitudine sono gli anziani soli, i giovani adulti senza riferimenti sul territorio, e i genitori con figli che non hanno strumenti o risorse per sostenere il carico di cura. Tra i principali problemi che si verificano nelle situazioni di solitudine e di isolamento troviamo:

- La difficoltà a sostenere azioni preventive. Non si riesce a intercettare il disagio prima che si cronicizzi, perché manca la consapevolezza e non c'è nessuno a cui rivolgersi;
- I sintomi per cui le persone sono intercettate dai servizi sono molti e molto diversi, e quasi nessuno riguarda direttamente la solitudine (es. gioco d'azzardo, dipendenze, stress da lavoro correlato);
- La carenza di informazioni è un grosso ostacolo alla creazione di legami e al coinvolgimento delle persone sole in attività socializzati;
- Esiste una dimensione invisibile della solitudine che va messa maggiormente a fuoco, e che riguarda l'infelicità e la depressione.

Quali sono i principali bisogni legati alla solitudine che vengono intercettati dai servizi territoriali?

1. Bisogno informativo e di orientamento con una modalità empatica e compatta
2. Bisogno di accompagnamento e di affiancamento per l'attivazione delle risorse personali, aiuto nella costruzione di legami sociali (capacitazione)
3. Maggiori collegamenti e mezzi di trasporto per muoversi sul territorio
4. Costruire maggiori occasioni di socializzazione, anche attraverso attività culturali e di sensibilizzazione sul tema, eventualmente ricorrendo a eventi "doppiofondo" con finalità aggregative, che mascherano un intento specifico di aggancio dei soggetti fragili
5. Riconoscimento della dimensione collettiva del bisogno di socialità delle persone sole. Lo Spazio Maggiolino lavora già molto sull'ingaggio delle persone a partire da bisogni specifici, costruendoci attorno delle relazioni di aiuto e degli interventi che sostengono anche altre domande

Due ipotesi da consegnare alla co-programmazione:

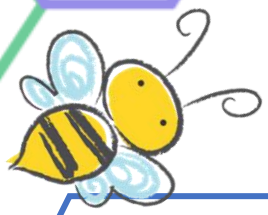
Titolo della proposta	**Cortili brianzoli**
Bisogno (bisogni) a cui si vuole rispondere	• Bisogno di attivazione di una rete capillare in risposta al problema della solitudine • Bisogno di socializzazione
Descrizione della proposta (cosa prevede?)	Organizzazione di momenti informativi e di socializzazione di qualità, anche a carattere culturale, utilizzando luoghi domestici o sedi già esistenti (anche spazi pubblici o semi-pubblici, come i cortili), per arrivare alle persone a rischio di isolamento sociale.
Risorse necessarie (stima delle risorse, se possibile specificando le possibili fonti di finanziamento)	• Messa a disposizione di ciò che offre il territorio (es. spazi di aggregazione di realtà già esistenti) • Associazioni di volontariato a livello medico, culturale e musicale, da attivare per diffondere informazioni e costruire momenti di prevenzione e di socialità

	• Prevedere la presenza di operatori che possono intercettare eventuali fragilità e bisogni • Possibili finanziamenti BCC
Eventuali buone pratiche da segnalare	I. Borghi sull'Appennino II. I Quartieri del Terzo Paradiso di Lecco (city for care, https://qtplecco.it/qtp-lecco/)

Titolo della proposta	**Parrucchieri brianzoli**
Bisogno (bisogni) a cui si vuole rispondere	Intercettare i profili di bisogno prima che si rivolgano ai servizi, anche in quei luoghi (informali) dove non si riescono a individuare per assenza di personale specializzato. Luoghi come i mercati e i supermercati, gli oratori e i centri sportivi, le farmacie, i medici di base, bar, banche, parrucchieri, … sono tutti luoghi che potenzialmente intercettano diversi tipi di solitudine adulta e giovanile
Descrizione della proposta (cosa prevede?)	Allargare la rete territoriale dei soggetti che già si occupa di contrasto alla solitudine adulta, coinvolgendo anche soggetti non formali, sensibilizzandoli all'ascolto, alla comprensione dei portatori di bisogno e all'individuazione delle problematiche cha manifestano, per supportare le persone nell'orientamento ai servizi specialistici (fornire un'informativa di base condivisa tra i servizi e chiara per gli utenti). Una possibile strategia: partire dai luoghi in cui c'è un maggior concentrazione di profili di persone sole e fare una mappatura dei luoghi di contatto, eventualmente pensando al coinvolgimento di figure pubblicamente riconosciute (es. polizia locale)
Risorse necessarie (stima delle risorse, se possibile specificando le possibili fonti di finanziamento)	Servono risorse per: • Realizzare una mappatura dei luoghi e dei servizi, pensando fin da subito a possibili aggiornamenti o implementazioni (portale) • Produrre materiale di comunicazione e informazione (cartaceo e digitale) • Sostenere il lavoro di animatori di comunità a presidio di luoghi e relazioni, attivabili in particolare in concomitanza con l'organizzazione di eventi sul territorio
Eventuali buone pratiche da segnalare	I. Progetto VIP – Very Informal People (Trento, 2018). Per approfondire https://www.veryinformalpeople.com/

Ambito Territoriale di Carate Brianza

Piano di Zona 2025 – 2027



I dati socio demografici dell'Ambito

Sezione 2

Approvata dall'Assemblea dei Sindaci
il 12 dicembre 2024

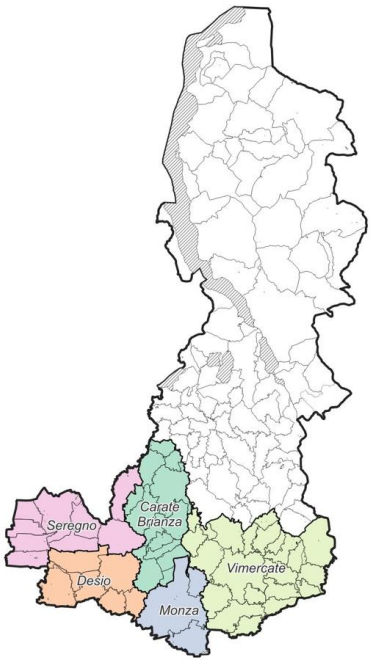
Sommario

1. Dati demografici generali 3
1.1. Densità di popolazione generale e densità sulle sole aree residenziali 4
1.2. Popolazione per classi di età 6
1.3. Variazione della popolazione 8
1.4. Indice di dipendenza globale 10
2. Anziani 12
2.1. Giovani Anziani, Anziani, Grandi Anziani 12
2.2. Popolazione vedova 14
2.3. Indice di Dipendenza Anziani 15
2.4. Indice di Vecchiaia 17
3. Giovani e minori 18
3.1. Popolazione giovane per classi di età 18
3.2. Popolazione giovane straniera sul totale 20
3.3. Indice di dipendenza giovanile 21
4. Dati sulla famiglia 23
4.1. Numero totale famiglie 23
4.2. Popolazione per Stato Civile 25
4.3. Età media per comune 27
4.4. Contrasto alla violenza di genere: Accesso ai CAV e dati della Rete Artemide 29
5. Fragilità 32
5.1. Popolazione complessiva dell'Anagrafe della Fragilità 34
5.2. Popolazione fragile in carico alle amministrazioni comunali 38
5.3. Minori in carico a UONPIA 39
5.4. Certificazioni di alunno disabile 41
6. Persone con background migratorio 44
6.1. Percentuale e numero assoluto popolazione straniera 44
6.2. Incidenza popolazione non italiana per classi di età 46
6.3. Serie storica andamento popolazione straniera 47
6.4. Popolazione straniera per sesso 48
6.5. Popolazione straniera per classi di età e sesso 50
6.6. Provenienze 52
6.7. Prime 20 nazionalità (per genere) 53
6.8. Prime 20 nazionalità (per Comune) 54
6.9. Età media popolazione straniera 55

1. Dati demografici generali

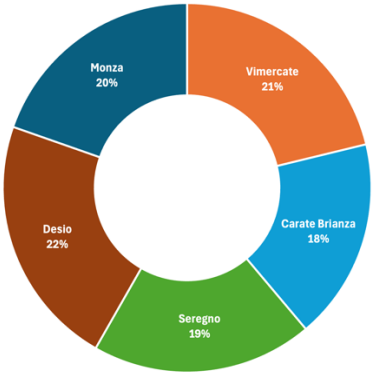
L'ambito di Carate Brianza si colloca all'interno dell'Agenzia della Tutela e della Salute della Brianza (ATS) che conta 143 comuni delle provincie di Monza e Brianza (55 comuni) e Lecco (88 comuni), ed è costituito in totale da 13 comuni: Albiate, Besana in Brianza, Biassono, Briosco, Carate Brianza, Lissone, Macherio, Renate, Sovico, Triuggio, Vedano al Lambro, Veduggio con Colzano, Verano Brianza.

Figura 1: il territorio dell'ATS, la provincia di Monza e Brianza e i suoi ambiti



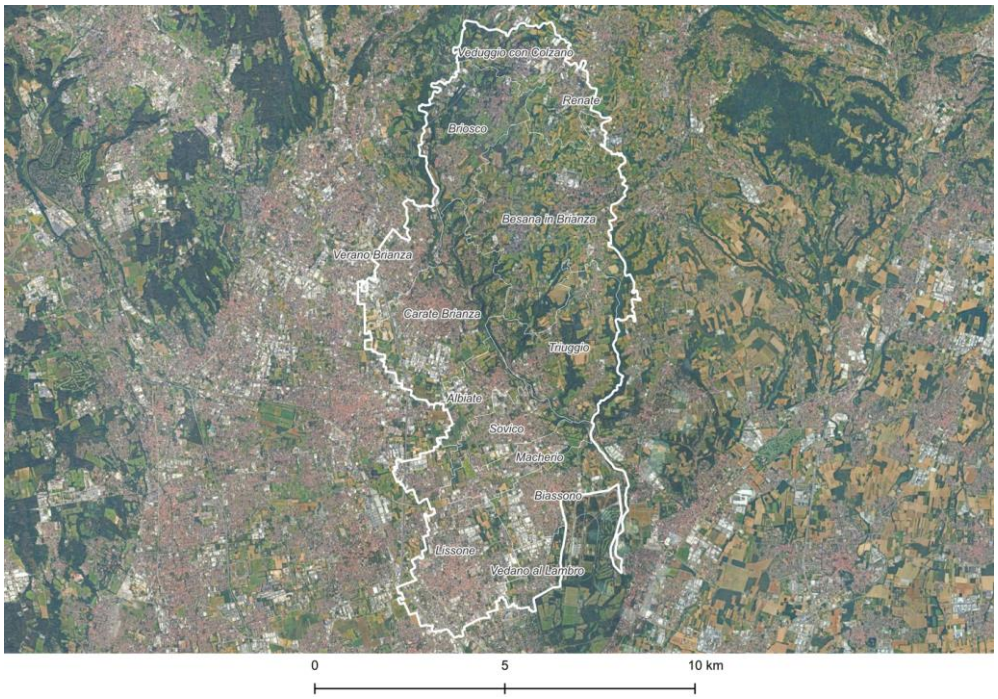
Sotto il profilo demografico, l'Ambito di Carate Brianza con i suoi 154.125 abitanti rappresenta il 18% degli 873.606 abitanti residenti nella provincia di Monza e Brianza al 1° gennaio 2023.

Figura 2: Distribuzione della popolazione provinciale tra gli ambiti



Il territorio dell'ambito si estende per 76,6 Kmq con un uno sviluppo longitudinale di circa 15 km, comprendendo aree pianeggianti, asciutte e maggiormente urbanizzate nel suo quadrante meridionale (Lissone, Vedano al Lambro, Biassono, Macherio, Sovico) e territori collinari e terrazzati a matrice rurale tipici del contesto brianzolo nei comuni più settentrionali.

Figura 3: Ortofoto del territorio d'ambito



1.1. Densità di popolazione generale e densità sulle sole aree residenziali

La densità abitativa è qui calcolata sia rispetto alla superficie totale del comune che rispetto alle sole aree residenziali[1], escludendo pertanto le aree dove il livello di "urbanità" (inteso come commistione tra residenze e funzioni complementari) non è tale da garantire il manifestarsi di pratiche e attività tipicamente urbane e che quindi, in altre parole, non vengono vissute dalla popolazione come parti attive della città. È su queste aree, infatti, che occorre incrociare la lettura dei dati di domanda potenziale alla presenza di servizi e al loro grado di accessibilità.

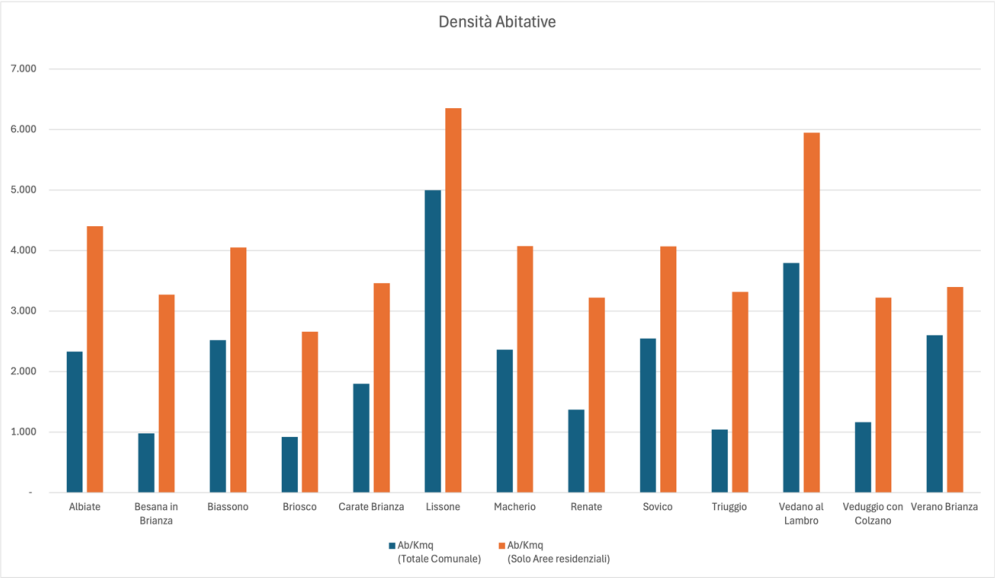
Per quanto riguarda i Comuni dell'ambito di Carate Brianza la densità abitativa totale è di 2.026 Ab/Kmq mentre quella sulle sole aree residenziali è di 4.166 Ab/Kmq^{Res}, entrambe lievemente inferiori rispetto alle medie provinciali (rispettivamente 2.155 Ab/Kmq e 4.375 Ab/Kmq^{Res}.

Il nostro territorio, e in generale quello della Provincia di Monza e Brianza, è il secondo più densamente popolato d'Italia, superato solo dalla Città Metropolitana di Napoli (2.527 Ab/Kmq) e superiore a quella di Milano (2.063 Ab/Kmq).

All'interno dell'ambito, sono distinguibili due diverse tipologie di comune: la prima a più alta densità è costituita dai comuni meridionali più prossimi al nucleo di Monza (Lissone e Vedano al Lambro, ma anche Albiate, Biassono, Sovico) che hanno saldato da tempo le loro macchie urbanizzate saturando lo spazio agricolo che storicamente separava i nuclei storici, la seconda tipologia è costituita invece dai comuni settentrionali (Besana in Brianza, Briosco, Carate Brianza, Macherio, Renate, Triuggio, Veduggio con Colzano, Verano Brianza) nei quali sono ancora ben percepibili ampi spazi agricoli e verdi a separazione degli abitati, a volte concentrati in frazioni (Triuggio, Besana in Brianza).

[1] L'individuazione delle aree residenziali è stata fatta isolando dalla carta di uso del suolo DUSAF7.0 le seguenti voci: Tessuto residenziale denso (1111), Tessuto residenziale continuo mediamente denso (1112), Tessuto residenziale discontinuo (1121), Tessuto residenziale rado e nucleiforme (1122), Tessuto residenziale sparso (1123), Cascine (11231).

Figura 4: Densità abitative totali e solo aree residenziali dei comuni. Fonte Istat 2023



Il grafico in figura 4 evidenzia come alcuni comuni settentrionali la cui densità abitativa totale è molto bassa a causa di ampie superfici non urbanizzate (Besana in Brianza, Briosco, Renate, Triuggio e Veduggio con Colzano) presentino in realtà, all'interno delle aree residenziali, valori molto simili a comuni a vocazione più urbana in quanto è stato minore il fenomeno di diffusione incontrollata di tessuti residenziali a bassa densità nella seconda metà del secolo scorso.

Emerge poi la dipendenza di questo territorio da Monza, confermata dal fatto che i comuni tendono ad aumentare di densità abitativa al diminuire della distanza rispetto al capoluogo, con Lissone e Vedano al Lambro che presentano valori molto più alti rispetto al resto dell'ambito. Tale dipendenza è testimoniata anche dalla schematizzazione dei flussi di pendolarismo rappresentata in Sezione 3 Tavola QC.03 pag. 12 Matrice *Origine Destinazione – Pendolarismo*, dove emerge chiaramente che soprattutto i comuni meridionali dell'Ambito instaurino relazioni forti con il capoluogo.

Per approfondimenti, si rimanda alla sezione 3 Tavola QC.01 *Densità di Popolazione pag.10*, che rappresenta al dettaglio di sezione di censimento le densità abitative di tutta la Provincia.

1.2. Popolazione per classi di età

L'analisi della popolazione per fasce di età consente di visualizzare la concentrazione di determinati target delle politiche sociali sulla base dell'età anagrafica. Parliamo quindi di profili di bisogno che potrebbero esprimere una domanda sociale correlata alle caratteristiche intrinseche all'età anagrafica: solitamente queste analisi si riferiscono alla prima infanzia (0-3) e all'infanzia (0-6), a adolescenti e minori di 18 anni di età, agli anziani e grandi anziani (più di 85 anni di età).

Le tabelle sottostanti riportano in valori assoluti e percentuali delle fasce di età disomogenee, perché si è ritenuto più utile adottare la suddivisione della popolazione residente per classi di età funzionali. Le classi di età funzionali consentono una lettura più precisa dei cicli scolastici, in riferimento alla popolazione in età scolare, e differenziano tra giovani anziani (65-74) anziani (75-84) e grandi anziani (85+). Non sono riportati i dati di genere perché le differenze M/F sono poco significative (i valori oscillano attorno al 50%-50%), ad eccezione della popolazione con background migratorio per la quale si rimanda al paragrafo 6.5- Popolazione straniera per classi di età e sesso.

La distribuzione della popolazione tra i diversi comuni dell'ambito mostra come all'interno dell'area la maggioranza dei comuni si pone nella fascia tra i 7.000 e i 10.000 abitanti, mentre solo quattro comuni superano tale soglia (Besana in Brianza, Biassono, Carate Brianza, Lissone). Il comune a maggior carico insediativo è Lissone, che tra i comuni dell'ambito è quello che instaura rapporti più intensi con i territori di Monza, Desio e Milano e da sola ospita quasi un terzo degli abitanti (46.479) seguito da Besana in Brianza e Carate Brianza che da sole superano il 10% del totale dei residenti d'ambito, nonostante le scarse densità abitative dovute alla loro grande ampiezza territoriale. In questa geografia di piccoli e medi centri urbani si può notare come nella parte meridionale dell'ambito si colloca la maggior parte degli abitanti (vedasi sezione 3 Tavola QC.01 *Densità di Popolazione pag. 10*).

Tabella 5: Popolazione per classi di età (Valori assoluti). Fonte Istat 2023

Popolazione per Classi di età (Valori assoluti)														
COMUNE	**0-2**	**3-5**	**6-10**	**11-13**	**14-18**	**19-24**	**25-34**	**35-44**	**45-54**	**55-64**	**65-74**	**75-84**	**85+**	**Totale**
Albiate	146	154	305	183	392	449	676	793	1.160	1.114	636	426	236	**6.670**
Besana in Brianza	282	296	585	469	830	956	1.447	1.643	2.558	2.556	1.894	1.297	623	**15.436**
Biassono	256	295	492	328	619	734	1.178	1.415	1.974	2.053	1.461	1.086	441	**12.332**
Briosco	127	145	278	168	298	297	586	719	957	978	779	541	204	**6.077**
Carate Brianza	345	401	794	532	925	1.085	1.705	2.015	2.837	2.853	2.043	1.561	736	**17.832**
Lissone	1.131	1.236	2.281	1.437	2.259	2.576	5.072	6.365	7.738	6.919	4.740	3.368	1.357	**46.479**
Macherio	148	157	344	214	407	405	714	921	1.289	1.065	901	680	281	**7.526**
Renate	71	90	175	115	205	247	372	460	629	625	491	361	125	**3.966**
Sovico	131	191	386	257	450	484	741	985	1.443	1.233	982	716	318	**8.317**
Triuggio	169	227	433	253	425	493	817	1.061	1.451	1.320	1.038	736	267	**8.690**
Vedano al Lambro	139	150	285	202	374	476	700	717	1.150	1.230	861	874	358	**7.516**
Veduggio con Colzano	76	88	166	109	203	263	385	456	677	659	543	330	182	**4.137**
Verano Brianza	157	215	427	264	452	544	891	1.071	1.510	1.484	1.111	742	279	**9.147**
Ambito	**3.178**	**3.645**	**6.951**	**4.531**	**7.839**	**9.009**	**15.284**	**18.621**	**25.373**	**24.089**	**17.480**	**12.718**	**5.407**	**154.125**
Provincia	**18.642**	**20.816**	**39.827**	**26.103**	**44.109**	**50.850**	**89.565**	**106.177**	**142.827**	**131.615**	**97.941**	**73.668**	**31.466**	**873.606**

Riguardo la distribuzione percentuale della popolazione d'ambito si può notare come le fasce d'età funzionale siano distribuite in modo abbastanza omogeneo all'interno dei comuni d'ambito, rimanendo sostanzialmente in linea con i valori provinciali. Le uniche evidenze interessanti da segnalare sono la presenza a Lissone di una maggiore percentuale di popolazione giovane fino ai 14 anni, a testimonianza di una

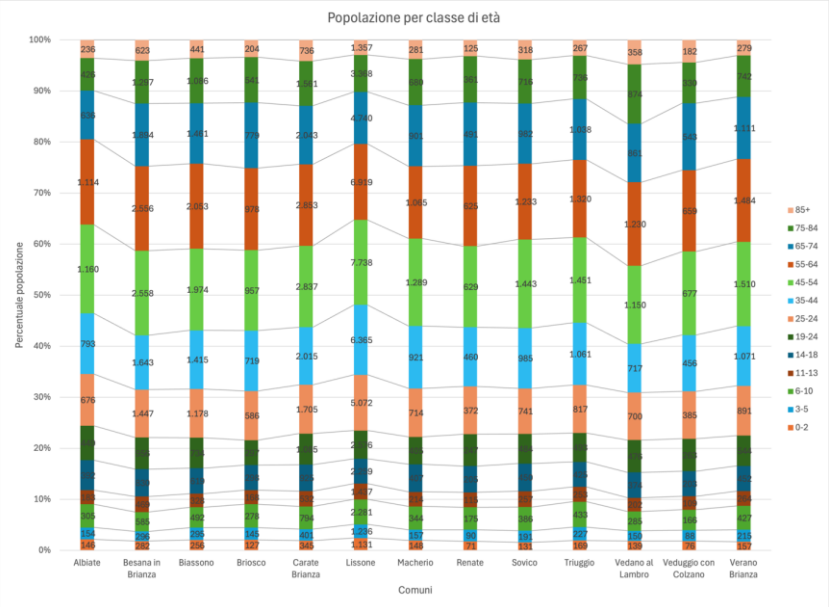
maggiore crescita in termini di popolazione di questo comune negli ultimi anni, e una concentrazione di popolazione over 75 mediamente maggiore nei comuni settentrionali dell'ambito rispetto che quelli meridionali, con l'esclusione di Vedano al Lambro che nonostante la prossimità con Lissone presenta importanti quote di popolazione anziana oltre a avere, come meglio descritto successivamente, l'età media maggiore di tutto l'ambito.

Tabella 6: Popolazione per classi di età (%), Fonte Istat 2023

Popolazione per Classi di età (Valori percentuali)													
COMUNE	**0-2**	**3-5**	**6-10**	**11-13**	**14-18**	**19-24**	**25-34**	**35-44**	**45-54**	**55-64**	**65-74**	**75-84**	**85+**
Albiate	*2,2%*	*2,3%*	*4,6%*	*2,7%*	*5,9%*	*6,7%*	*10,1%*	*11,9%*	*17,4%*	*16,7%*	*9,5%*	*6,4%*	*3,5%*
Besana in Brianza	*1,8%*	*1,9%*	*3,8%*	*3,0%*	*5,4%*	*6,2%*	*9,4%*	*10,6%*	*16,6%*	*16,6%*	*12,3%*	*8,4%*	*4,0%*
Biassono	*2,1%*	*2,4%*	*4,0%*	*2,7%*	*5,0%*	*6,0%*	*9,6%*	*11,5%*	*16,0%*	*16,6%*	*11,8%*	*8,8%*	*3,6%*
Briosco	*2,1%*	*2,4%*	*4,6%*	*2,8%*	*4,9%*	*4,9%*	*9,6%*	*11,8%*	*15,7%*	*16,1%*	*12,8%*	*8,9%*	*3,4%*
Carate Brianza	*1,9%*	*2,2%*	*4,5%*	*3,0%*	*5,2%*	*6,1%*	*9,6%*	*11,3%*	*15,9%*	*16,0%*	*11,5%*	*8,8%*	*4,1%*
Lissone	*2,4%*	*2,7%*	*4,9%*	*3,1%*	*4,9%*	*5,5%*	*10,9%*	*13,7%*	*16,6%*	*14,9%*	*10,2%*	*7,2%*	*2,9%*
Macherio	*2,0%*	*2,1%*	*4,6%*	*2,8%*	*5,4%*	*5,4%*	*9,5%*	*12,2%*	*17,1%*	*14,2%*	*12,0%*	*9,0%*	*3,7%*
Renate	*1,8%*	*2,3%*	*4,4%*	*2,9%*	*5,2%*	*6,2%*	*9,4%*	*11,6%*	*15,9%*	*15,8%*	*12,4%*	*9,1%*	*3,2%*
Sovico	*1,6%*	*2,3%*	*4,6%*	*3,1%*	*5,4%*	*5,8%*	*8,9%*	*11,8%*	*17,4%*	*14,8%*	*11,8%*	*8,6%*	*3,8%*
Triuggio	*1,9%*	*2,6%*	*5,0%*	*2,9%*	*4,9%*	*5,7%*	*9,4%*	*12,2%*	*16,7%*	*15,2%*	*11,9%*	*8,5%*	*3,1%*
Vedano al Lambro	*1,8%*	*2,0%*	*3,8%*	*2,7%*	*5,0%*	*6,3%*	*9,3%*	*9,5%*	*15,3%*	*16,4%*	*11,5%*	*11,6%*	*4,8%*
Veduggio con Colzano	*1,8%*	*2,1%*	*4,0%*	*2,6%*	*4,9%*	*6,4%*	*9,3%*	*11,0%*	*16,4%*	*15,9%*	*13,1%*	*8,0%*	*4,4%*
Verano Brianza	*1,7%*	*2,4%*	*4,7%*	*2,9%*	*4,9%*	*5,9%*	*9,7%*	*11,7%*	*16,5%*	*16,2%*	*12,1%*	*8,1%*	*3,1%*
Totale Ambito	***2,1%***	***2,4%***	***4,5%***	***2,9%***	***5,1%***	***5,8%***	***9,9%***	***12,1%***	***16,5%***	***15,6%***	***11,3%***	***8,3%***	***3,5%***
Totale Provincia	***2,1%***	***2,4%***	***4,6%***	***3,0%***	***5,0%***	***5,8%***	***10,3%***	***12,2%***	***16,3%***	***15,1%***	***11,2%***	***8,4%***	***3,6%***

Il grafico evidenzia visivamente eventuali scostamenti rispetto alle medie d'ambito. Si nota che in un contesto sostanzialmente omogeneo vi sia una maggior presenza di popolazione in età tra i 25 e i 64 anni nei comuni di Albiate e Lissone controbilanciata, come già detto, da una più significativa presenza di anziani a Vedano al Lambro.

Figura 7: Popolazione per classi di età (numeri assoluti), Fonte Istat 2023



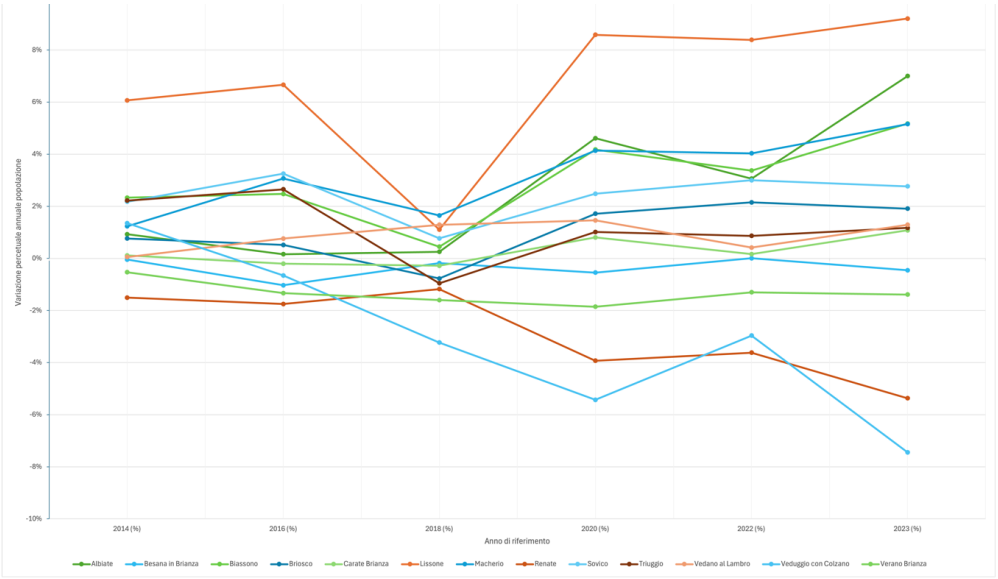
1.3. Variazione della popolazione

La variazione della popolazione residente nell'ultimo decennio (2012-2023) consente di individuare eventuali tendenze di popolamento o spopolamento dei Comuni dell'Ambito sociale. L'analisi viene fatta attraverso dei "carotaggi" biennali (anni 2012, 2014, 2016, 2018, 2020, 2022, con il 2023 quale ultimo anno disponibile). Si può notare come Lissone tenda ad avere una tendenza di crescita maggiore rispetto agli altri comuni (9% rispetto al 2012), con una popolazione che dai 42.199 abitanti del 2012 è arrivata a 46.479 al 2023. I comuni di Albiate, Macherio, Biassono tendono a crescere con variazioni decennali tra il 4% e l'8% e Sovico, Briosco, Vedano al Lambro, Triuggio, Carate Brianza, Besana in Brianza e Verano in Brianza tendono ad avere una curva di crescita sostanzialmente piatta. Gli unici comuni in decrescita sono Veduggio con Colzano e Renate, che dal 2016 non cessano di perdere abitanti.

Tabella 8: Variazione storica della popolazione 2012-2023, Fonte Istat 2023

COMUNE	2012	2014	2016	2018	2020	2022	2023
Albiate	6.203	6.261	6.213	6.277	6.503	6.399	6.670
Besana in Brianza	15.506	15.499	15.348	15.471	15.422	15.507	15.436
Biassono	11.694	11.973	11.991	12.027	12.204	12.102	12.332
Briosco	5.961	6.007	5.992	5.961	6.065	6.092	6.077
Carate Brianza	17.640	17.660	17.604	17.610	17.783	17.669	17.832
Lissone	42.199	44.924	45.213	45.425	46.161	46.064	46.479
Macherio	7.138	7.227	7.364	7.348	7.446	7.438	7.526
Renate	4.179	4.117	4.107	4.069	4.021	4.033	3.966
Sovico	8.087	8.267	8.359	8.331	8.293	8.337	8.317
Triuggio	8.588	8.783	8.822	8.700	8.676	8.663	8.690
Vedano al Lambro	7.419	7.423	7.476	7.520	7.529	7.450	7.516
Veduggio con Colzano	4.445	4.506	4.416	4.365	4.216	4.317	4.137
Verano Brianza	9.274	9.225	9.152	9.128	9.105	9.155	9.147

Figura 9: Variazione storica della popolazione 2012-2023 (%), Fonte Istat 2023



Dall'analisi dei bilanci demografici annuali distribuiti da Istat (e come già rilevato dall'ATS di competenza territoriale), l'incremento della popolazione è stato determinato non tanto da incremento delle nascite quanto dal saldo positivo immigrazione/emigrazione nella provincia.

Tabella 10: Nati vivi e iscritti all'anagrafe dal 2019 al 2023. Fonte Demo.Istat (Bilancio Demografico)

Anno	Nati vivi	Iscritti all'anagrafe da altri comuni o estero
2019	1127	6069
2020	1009	5387
2021	1069	6017
2022	1037	6477
2023	942	6275

Per un approfondimento di maggior dettaglio si rimanda alla Sezione 3 Tavola QC.02*Variazione della Popolazione 2011-2021 pag.11*, dove sono stati georeferenziati i dati relativi alle ultime due soglie censuarie per meglio individuare le aree (all'interno dei comuni) di crescita o decrescita della popolazione e il peso di tali fenomeni.

1.4. Indice di dipendenza globale

Gli indici di dipendenza segnalano una propensione dei comuni meridionali alla dipendenza dalla popolazione in età lavorativa, diversificata al loro interno: mentre Lissone, Briosco e Triuggio presentano un importante tasso di dipendenza giovanile rispetto agli altri comuni dell'ambito, Vedano al Lambro e Macherio sono quelli che risentono maggiormente della dipendenza della popolazione anziana.

In generale, Vedano al Lambro che come già visto ha le quote percentuali più importanti di popolazione anziana risulta essere il comune ad avere il tasso di dipendenza globale più alto.

Rispetto al contesto provinciale l'ambito si attesta su valori di un punto più bassi, rimanendo dunque sostanzialmente in linea con le medie del territorio.

Tabella 11: Indici di dipendenza, Fonte Istat 2023

Indici di Dipendenza						
COMUNE	Indice di Dipendenza Globale		Indice di Dipendenza Giovanile		Indice di Dipendenza Anziani	
	Attuale	*Var. 2019*	Attuale	*Var. 2019*	Attuale	*Var. 2019*
Albiate	47,9	*(-1,7)*	19,1	*(-1,5)*	28,8	*(-0,2)*
Besana in Brianza	57,1	*(-0,4)*	18,3	*(-2,4)*	38,8	*(+1,9)*
Biassono	57,2	*(+0,6)*	19,1	*(-0,8)*	38,1	*(+1,4)*
Briosco	61	*(+1,3)*	20,6	*(-0,6)*	40,4	*(+1,9)*
Carate Brianza	58,8	*(+0,3)*	20,1	*(-1,3)*	38,6	*(+1,5)*
Lissone	52,6	*(+0,8)*	21,5	*(-1)*	31,1	*(+1,8)*
Macherio	59,4	*(-2,6)*	20	*(-1,9)*	39,4	*(-0,7)*
Renate	59	*(+1,4)*	19,8	*(-0,9)*	39,2	*(+2,3)*
Sovico	58,4	*(-1,9)*	20	*(-2,9)*	38,4	*(+1)*
Triuggio	58,5	*(0)*	21,3	*(-1,3)*	37,2	*(+1,4)*
Vedano al Lambro	64,1	*(-0,2)*	18,4	*(-1)*	45,7	*(+0,8)*
Veduggio con Colzano	59,2	*(+1,9)*	18,6	*(-1,7)*	40,6	*(+3,7)*
Verano Brianza	56,4	*(-0,4)*	19,9	*(-1,6)*	36,5	*(+0,1)*
Media Ambito	**56,3**	-	**20,2**	-	**36,1**	-
Media Provincia	**57,1**	-	**20,6**	-	**36,5**	-

Per quanto concerne le evoluzioni rispetto alle rilevazioni fatte per il ciclo precedente vi sono dinamiche differenti tra i comuni circa l'indice di dipendenza globale, mentre si assiste a una generale diminuzione dell'indice di indipendenza giovanile (causata da una diminuzione delle nascite e, quindi, della popolazione giovane) ed aumenta ovunque, con l'eccezione di Albiate e Macherio, la dipendenza della popolazione anziana.

La figura 6 descrive con un istogramma la composizione dell'indice di dipendenza globale come somma di quelli giovanile e anziani. Emerge chiaramente come a fronte di una quota di dipendenza giovanile abbastanza omogenea nelle proporzioni su tutti i comuni, è il tasso di dipendenza della popolazione anziana a variare considerevolmente in ogni comune, con Lissone e Albiate che ha una minor dipendenza di anziani rispetto agli altri comuni e Vedano al Lambro che soffre notevolmente di più rispetto a tutti gli altri comuni. I tassi di giovani e anziani sono approfonditi con maggior dettaglio nei due paragrafi dedicati, oltre che essere messi in relazione in sezione 3 tavola QC.06 *Indici di Dipendenza* pag. 18 con una rappresentazione bivariata.

Tabella 12: composizione dell'indice di dipendenza globale, Fonte Istat 2023

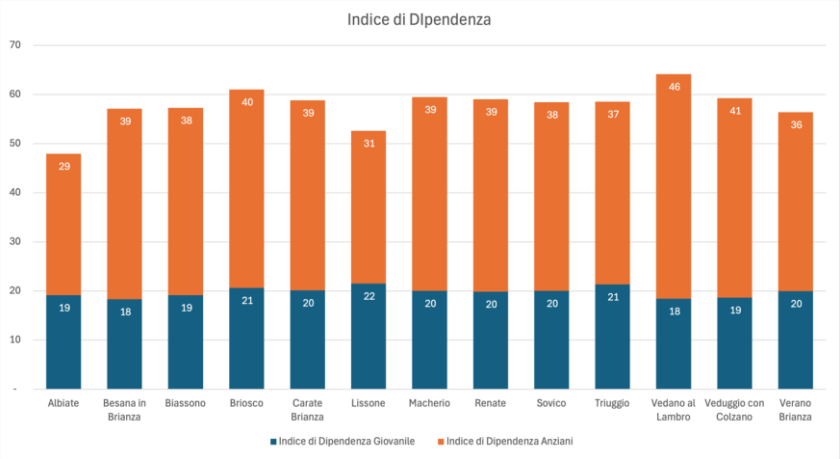
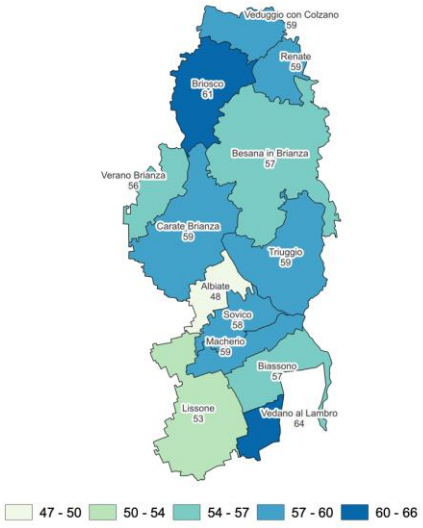


Figura 13: Territorializzazione dell'indice di Dipendenza Globale, Fonte Istat 2023



2. Anziani

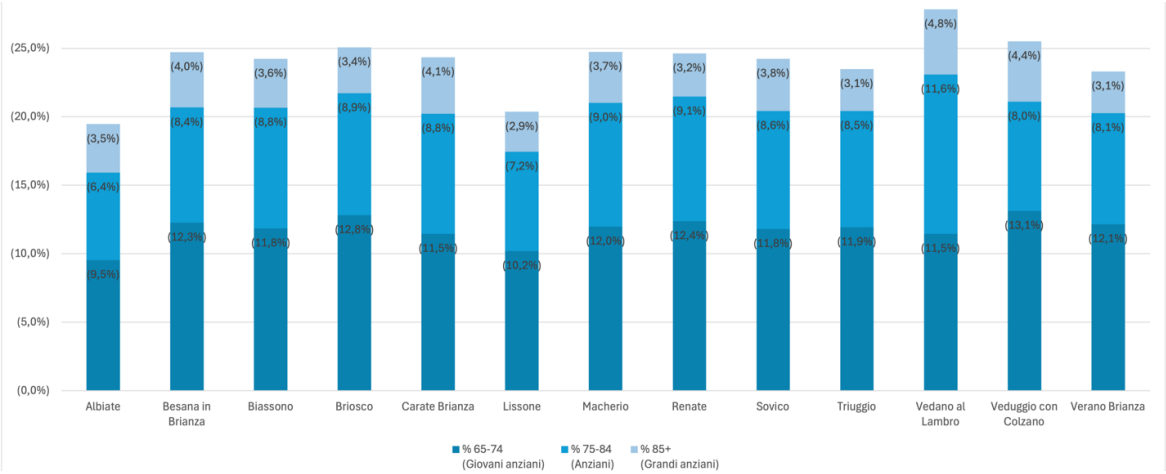
2.1. Giovani Anziani, Anziani, Grandi Anziani

Appare importante, per un'attenta programmazione, dalla prospettiva della popolazione sopra gli 84 anni di età, comprendere con quale tipologia di anziani si confronta il territorio. La tendenza appare in linea con quella regionale e provinciale e vede una quota significativa, ma sotto le medie di riferimento, di grandi anziani con una variabilità interna all'ambito trascurabile, con l'eccezione di Vedano al Lambro che presenta un'incidenza maggiore di grandi anziani destinata peraltro ad aumentare, dato che nella fascia precedente (75-84 anni) è presente in questo comune l'11,6% di popolazione, dato più di tre punti superiore alla media d'ambito.

Tabella 14: Popolazione over 65 per fascia di età funzionale. Fonte Istat 2023

Popolazione anziana per fascia di età						
COMUNE	# 65-74 Giovani anziani	% 65-74 Giovani anziani	# 75-84 Anziani	% 75-84 Anziani	# 85+ Grandi anziani	% 85+ Grandi anziani
Albiate	636	*9,5%*	426	*6,4%*	236	*3,5%*
Besana in Brianza	1.894	*12,3%*	1.297	*8,4%*	623	*4,0%*
Biassono	1.461	*11,8%*	1.086	*8,8%*	441	*3,6%*
Briosco	779	*12,8%*	541	*8,9%*	204	*3,4%*
Carate Brianza	2.043	*11,5%*	1.561	*8,8%*	736	*4,1%*
Lissone	4.740	*10,2%*	3.368	*7,2%*	1.357	*2,9%*
Macherio	901	*12,0%*	680	*9,0%*	281	*3,7%*
Renate	491	*12,4%*	361	*9,1%*	125	*3,2%*
Sovico	982	*11,8%*	716	*8,6%*	318	*3,8%*
Triuggio	1.038	*11,9%*	736	*8,5%*	267	*3,1%*
Vedano al Lambro	861	*11,5%*	874	*11,6%*	358	*4,8%*
Veduggio con Colzano	543	*13,1%*	330	*8,0%*	182	*4,4%*
Verano Brianza	1.111	*12,1%*	742	*8,1%*	279	*3,1%*
Ambito	**17.480**	***11,3%***	**12.718**	***8,3%***	**5.407**	***3,5%***
Provincia	**97.941**	***11,2%***	**73.668**	***8,4%***	**31.466**	***3,6%***

Figura 15 Popolazione over 65 per fascia di età funzionale. Fonte Istat 2023

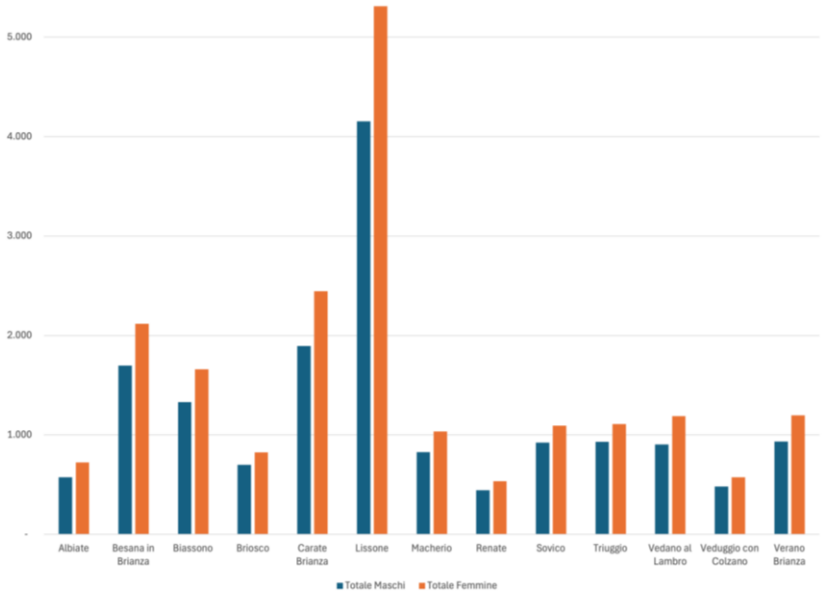


Il grafico in figura 15 mette in evidenza come alcuni comuni (Vedano al Lambro, Albiate, Lissone) si discostino dal trend generale per quanto concerne l'incidenza della popolazione anziana, ma allo stesso tempo la

distribuzione tra le tre diverse categorie rimane costante. In ogni caso è interessante vedere come la popolazione superiore ai 75 anni superi in proporzione i giovani anziani.

Da segnalare come il numero assoluto di grandi anziani sia in aumento, in linea con i trend regionali e nazionali. Rispetto alla rilevazione del precedente piano (dati al 2020), il numero assoluto di grandi anziani residenti nell'ambito è aumentato di quasi 400 unità.

Figura 16: Popolazione over 65 per sesso. Fonte Istat 2023



Le differenze per genere all'interno dell'ambito non si discostano dalle medie provinciali e nazionali ed è chiaramente riferibile ad una maggior longevità della popolazione femminile, ma i numeri assoluti pongono una riflessione sul trattamento del tema attraverso i servizi.

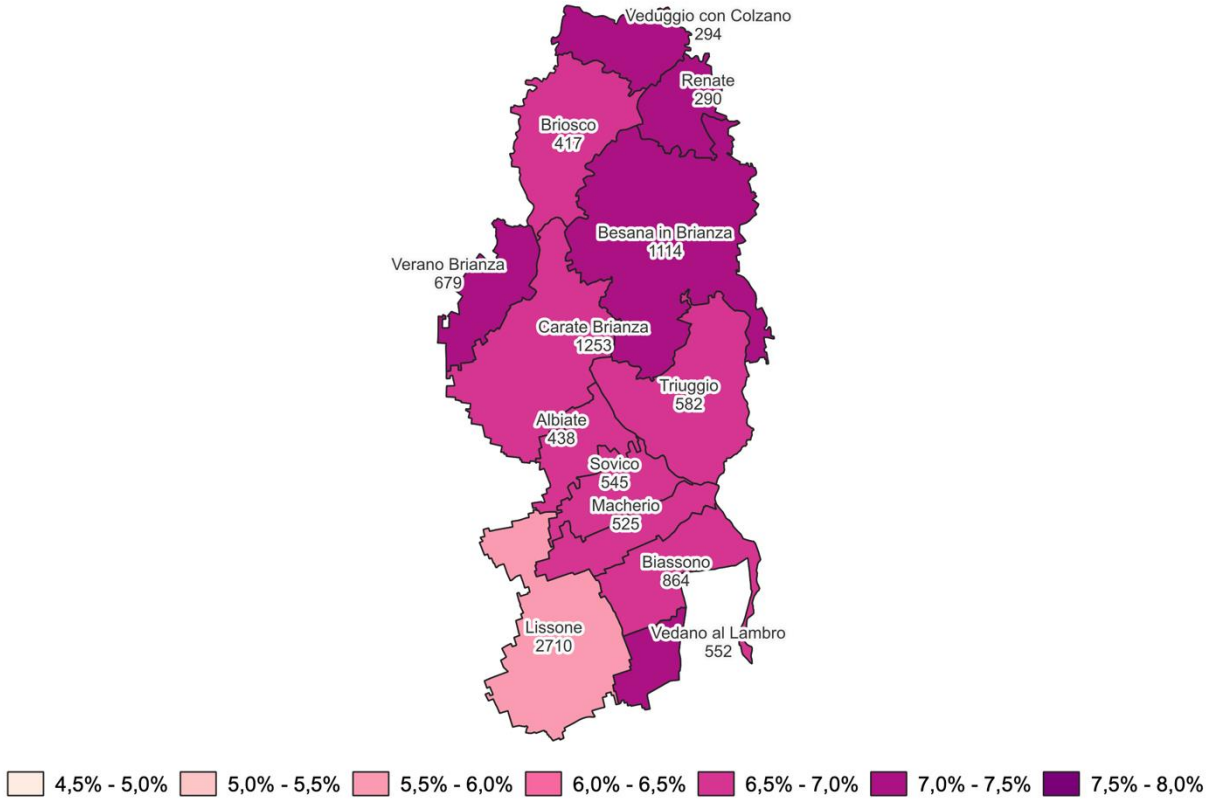
Tabella 17: Popolazione over 65 per sesso. Fonte Istat 2023

Popolazione over 65 per sesso				
COMUNE	**Totale Maschi**	**% Maschi**	**Totale Femmine**	**% Femmine**
Albiate	575	44,3%	723	55,7%
Besana in Brianza	1.697	44,5%	2.117	55,5%
Biassono	1.329	44,5%	1.659	55,5%
Briosco	699	45,9%	825	54,1%
Carate Brianza	1.895	43,7%	2.445	56,3%
Lissone	4.154	43,9%	5.311	56,1%
Macherio	828	44,5%	1.034	55,5%
Renate	444	45,4%	533	54,6%
Sovico	923	45,8%	1.093	54,2%
Triuggio	932	45,7%	1.109	54,3%
Vedano al Lambro	905	43,2%	1.188	56,8%
Veduggio con Colzano	481	45,6%	574	54,4%
Verano Brianza	934	43,8%	1.198	56,2%
Ambito	**15.796**	**44,4%**	**19.809**	**55,6%**
Provincia	**89.243**	**43,9%**	**113.832**	**56,1%**

2.2. Popolazione vedova

La popolazione vedova è particolarmente significativa in quanto tale condizione è spesso prodromica all'insorgere di fragilità legate alla solitudine. Ovviamente la distribuzione della popolazione vedova è coerente con la distribuzione della popolazione anziana sopra citata: se Vedano al Lambro che presenta la percentuale maggiore di popolazione vedova, i numeri assoluti raccontano di fragilità importanti anche in altri comuni, come Besana in Brianza e Lissone, anche se quest'ultimo presenta valori minori in termini percentuali.

Figura 18: Popolazione vedova. Fonte Istat 2023



Per meglio inquadrare il dato nello scenario provinciale, si rimanda alla sezione 3 tavola QC.05 *Dati Socio-Demografici a livello comunale pag. 16.*

2.3. Indice di Dipendenza Anziani

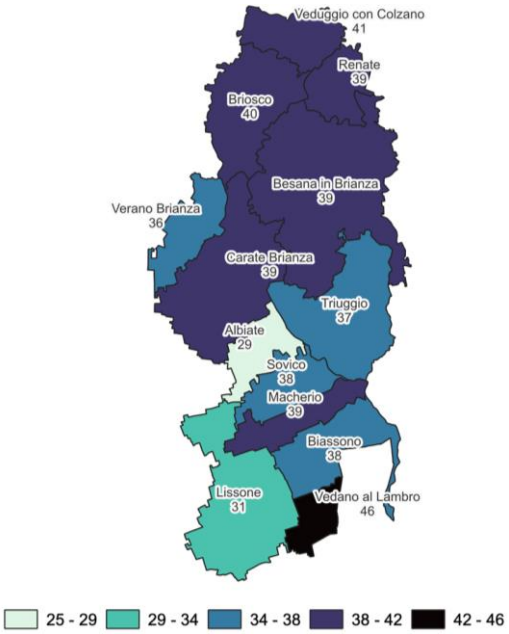
L'indice mostra il grado di dipendenza dalla popolazione attiva da parte della popolazione anziana. I valori medi d'ambito sono lievemente inferiori alla media provinciale (36 contro una media provinciale di 37), grazie ad Albiate che presenta valori molto bassi.

Controbilancia invece Vedano al Lambro, che come visto per la popolazione vedova e come si vedrà successivamente per l'indice di vecchiaia presenta valori molto alti di tutti gli indicatori relativi alla popolazione anziana.

Tabella 19: Indice di Dipendenza popolazione 65+ rispetto alla popolazione attiva. Fonte Istat 2023

COMUNE	Indice di Dipendenza Anziani	
	Attuale	*Var. 2019*
Albiate	28,8	*(-0,2)*
Besana in Brianza	38,8	*(+1,9)*
Biassono	38,1	*(+1,4)*
Briosco	40,4	*(+1,9)*
Carate Brianza	38,6	*(+1,5)*
Lissone	31,1	*(+1,8)*
Macherio	39,4	*(-0,7)*
Renate	39,2	*(+2,3)*
Sovico	38,4	*(+1)*
Triuggio	37,2	*(+1,4)*
Vedano al Lambro	45,7	*(+0,8)*
Veduggio con Colzano	40,6	*(+3,7)*
Verano Brianza	36,5	*(+0,1)*
Media Ambito	**36,1**	-
Media Provincia	**36,5**	-

Figura 20: Indice di Dipendenza popolazione 65+ rispetto alla popolazione attiva. Fonte Istat 2023



In generale, i comuni meno serviti dalle reti di accessibilità su ferro tendono ad essere più stabili sotto il profilo della popolazione residente e quindi a risentire di più delle problematiche relative all'invecchiamento della popolazione: i comuni settentrionali, più distanti dal capoluogo, infatti, presentano i valori più critici.

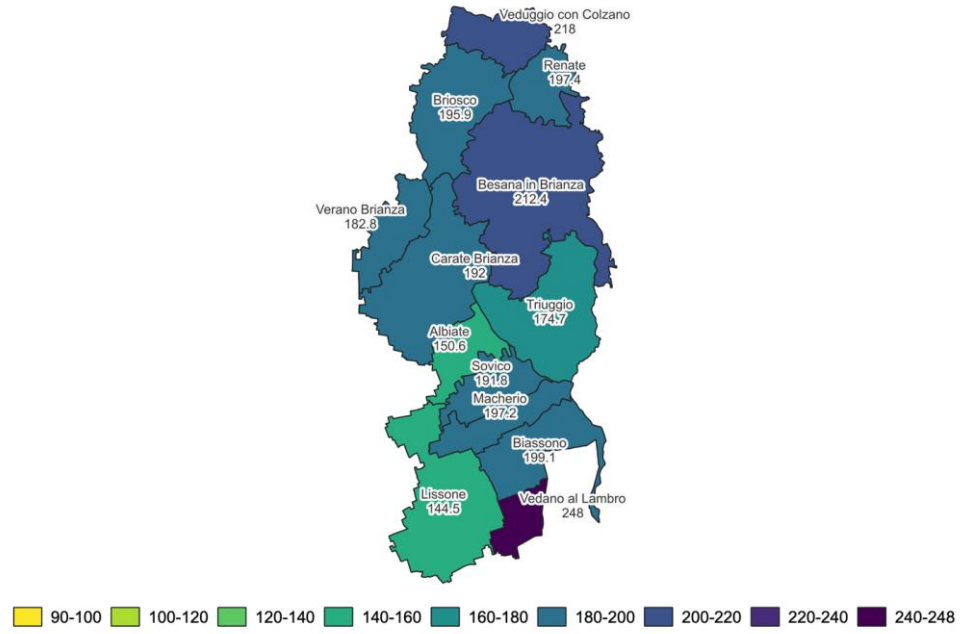
In questo quadro Vedano al Lambro fa eccezione in quanto nel tempo questo comune si è "specializzato" caratterizzandosi come luogo preferibile per vivere in prossimità di Monza rimanendo però in un contesto più verde grazie alla presenza del Parco di Monza e a politiche insediative virtuose: questa propensione alla residenzialità di pregio limita il *turn over* degli abitanti facendo sì che oggi la popolazione sia particolarmente anziana e presenti l'indice di dipendenza rispetto alla fascia di popolazione attiva più alto di tutta la provincia.

Per meglio inquadrare il dato nello scenario provinciale e al dettaglio delle sezioni di censimento, si rimanda alla sezione 3, tavola QC.06 *Indice di Dipendenza pag. 18* E Sezione 3 Tavola QC.05 *Dati Socio-Demografici a livello comunale pag. 16*.

2.4. Indice di Vecchiaia

L'indice di vecchiaia compara la popolazione con più di 64 anni ai residenti con meno di 15 anni, mostrando quanti anziani vi siano ogni 100 abitanti under 16 al fine di far emergere eventuali disequilibri tra queste due fasce d'età. Più l'indicatore cresce, più significa che la forbice tra popolazione anziana e popolazione giovane è larga. La media d'ambito si attesta su un valore di 178,9, un punto superiore a quella della provincia di Monza e Brianza.

Figura 5: Indice di vecchiaia. Fonte Istat 2023



Dal dato emerge una chiara caratterizzazione di Vedano al Lambro in termini di presenza di popolazione anziana, seguita dai comuni più isolati e meno attrattivi per la popolazione giovane. I Comuni a maggior accessibilità alle reti del trasporto invece tendono a presentare valori minori e più stabili rispetto alle rilevazioni precedenti, suggerenti un maggior *turn over* di popolazione.

Tabella 22: Indice di vecchiaia in serie storica. Elaborazione originale Codici su dati Demo.Istat

	2002	2007	2012	2017	2023
AMBITO	119	128,4	133,4	150,2	178,9
PROVINCIA MB	*119,5*	*131,9*	*136,6*	*153,0*	*177,5*

In paragone alle precedenti edizioni del Piano di Zona, emerge il fatto che i valori relativi all'ambito abbiano nel tempo superato i valori medi della provincia: questo fenomeno può essere dovuto anche a dinamiche di fuoriuscita rispetto all'ambito in questione causate da motivazioni lavorative della popolazione giovane.

Per meglio inquadrare il dato nello scenario provinciale, si rimanda alla sezione 3 tavola QC.05 *Dati Socio-Demografici a livello comunale pag. 16.*

3. Giovani e minori

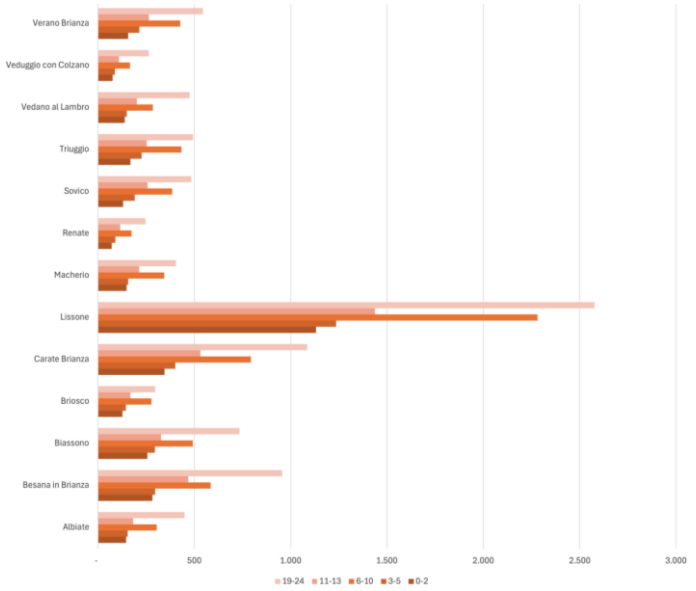
3.1. Popolazione giovane per classi di età

La suddivisione della popolazione per classi di età funzionale permette di meglio inquadrare la popolazione giovane facendola aderire – per i segmenti di età corrispondenti alla scuola dell'obbligo – ai cicli scolastici di riferimento.

Tabella 23: Popolazione under 35 per fascia di età funzionale. Fonte Istat 2023

COMUNE	0-2	3-5	6-10	11-13	14-18	19-24	25-34
Albiate	*2,2%*	*2,3%*	*4,6%*	*2,7%*	*5,9%*	*6,7%*	*10,1%*
Besana in Brianza	*1,8%*	*1,9%*	*3,8%*	*3,0%*	*5,4%*	*6,2%*	*9,4%*
Biassono	*2,1%*	*2,4%*	*4,0%*	*2,7%*	*5,0%*	*6,0%*	*9,6%*
Briosco	*2,1%*	*2,4%*	*4,6%*	*2,8%*	*4,9%*	*4,9%*	*9,6%*
Carate Brianza	*1,9%*	*2,2%*	*4,5%*	*3,0%*	*5,2%*	*6,1%*	*9,6%*
Lissone	*2,4%*	*2,7%*	*4,9%*	*3,1%*	*4,9%*	*5,5%*	*10,9%*
Macherio	*2,0%*	*2,1%*	*4,6%*	*2,8%*	*5,4%*	*5,4%*	*9,5%*
Renate	*1,8%*	*2,3%*	*4,4%*	*2,9%*	*5,2%*	*6,2%*	*9,4%*
Sovico	*1,6%*	*2,3%*	*4,6%*	*3,1%*	*5,4%*	*5,8%*	*8,9%*
Triuggio	*1,9%*	*2,6%*	*5,0%*	*2,9%*	*4,9%*	*5,7%*	*9,4%*
Vedano al Lambro	*1,8%*	*2,0%*	*3,8%*	*2,7%*	*5,0%*	*6,3%*	*9,3%*
Veduggio con Colzano	*1,8%*	*2,1%*	*4,0%*	*2,6%*	*4,9%*	*6,4%*	*9,3%*
Verano Brianza	*1,7%*	*2,4%*	*4,7%*	*2,9%*	*4,9%*	*5,9%*	*9,7%*
Totale Ambito	***2,1%***	***2,4%***	***4,5%***	***2,9%***	***5,1%***	***5,8%***	***9,9%***
Totale Provincia	***2,1%***	***2,4%***	***4,6%***	***3,0%***	***5,0%***	***5,8%***	***10,3%***

Figura 24: Popolazione under 35 per fascia di età funzionale. Fonte Istat 2023



Nonostante i dati sulla popolazione più giovane tendano ad essere molto dinamici a causa della brevità degli intervalli di età, è utile segnalare alcune peculiarità che caratterizzano l'ambito.

In particolare, è da evidenziare come Lissone tenda a presentare una percentuale maggiore di popolazione under 14 rispetto agli altri comuni, per poi gradualmente rientrare nei valori medi per le fasce di popolazione relative ai "giovani adulti" fino ai 34 anni.

Gli altri comuni non presentano valori particolarmente discordi rispetto alla media d'ambito, eccezion fatta per Albiate che presenta più alti valori di popolazione adolescente (14-18) rispetto al resto del territorio, a ragione di una maggiore presenza straniera.

3.2. Popolazione giovane straniera sul totale

Come anticipato, relativamente alla componente giovanile con background migratorio si sottolinea il ruolo importante di Albiate, che presenta quasi il 15% di popolazione straniera sul totale della popolazione under 18, seguita dai comuni più popolosi di Lissone e Carate Brianza (rispettivamente 12,4% e 12,1%), Renate e Vedano al Lambro.

A fare da contraltare ai comuni con maggiore presenza di giovani stranieri, ci sono Briosco (4,5%), Besana in Brianza (7,3%) e Biassono (8,9%). Gli altri comuni si avvicinano alla media d'ambito (10,7%), che rimane inferiore rispetto alla media provinciale.

Tabella 25: Popolazione under 18 straniera per sesso sul totale. Fonte Istat 2023

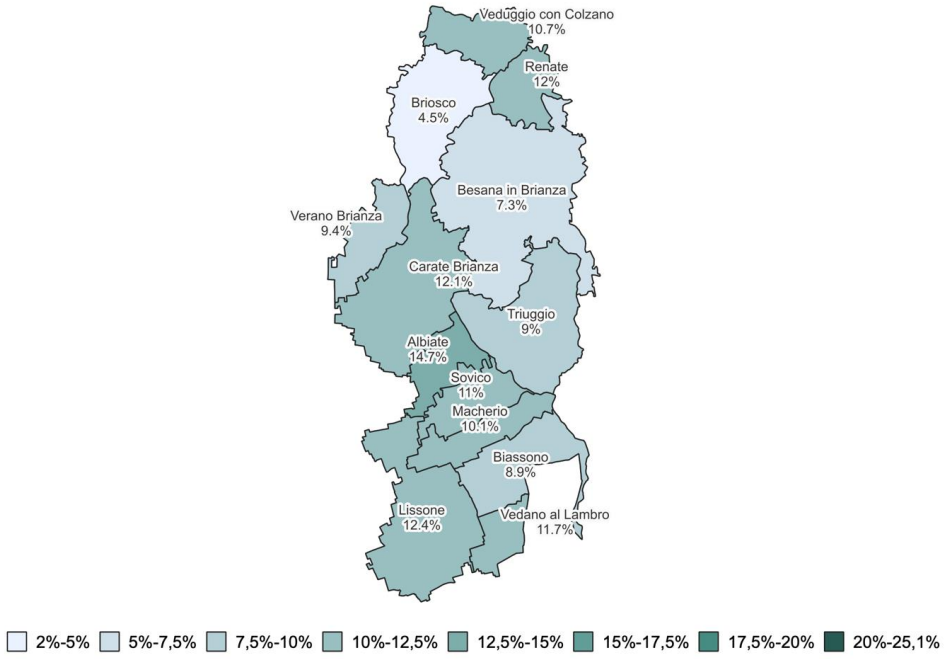
Popolazione giovane (0-18)									
COMUNE	**M Italiani**	**M Stranieri**	**% M Stranieri**	**F Italiane**	**F Straniere**	**% F Straniere**	**TOT Italiani**	**TOT Stranieri**	**% TOT Stranieri**
Albiate	501	85	*14,5%*	506	88	*14,8%*	1.007	173	*14,7%*
Besana in Brianza	1.195	90	*7,0%*	1.088	89	*7,6%*	2.283	179	*7,3%*
Biassono	916	90	*8,9%*	896	88	*8,9%*	1.812	178	*8,9%*
Briosco	477	25	*5,0%*	493	21	*4,1%*	970	46	*4,5%*
Carate Brianza	1.381	196	*12,4%*	1.253	167	*11,8%*	2.634	363	*12,1%*
Lissone	3.772	540	*12,5%*	3.537	495	*12,3%*	7.309	1.035	*12,4%*
Macherio	616	77	*11,1%*	526	51	*8,8%*	1.142	128	*10,1%*
Renate	300	36	*10,7%*	277	43	*13,4%*	577	79	*12,0%*
Sovico	625	84	*11,8%*	635	71	*10,1%*	1.260	155	*11,0%*
Triuggio	742	65	*8,1%*	630	70	*10,0%*	1.372	135	*9,0%*
Vedano al Lambro	521	75	*12,6%*	494	60	*10,8%*	1.015	135	*11,7%*
Veduggio con Colzano	297	37	*11,1%*	276	32	*10,4%*	573	69	*10,7%*
Verano Brianza	699	78	*10,0%*	674	64	*8,7%*	1.373	142	*9,4%*
Ambito	**12.042**	**1.478**	***10,9%***	**11.285**	**1.339**	***10,6%***	**23.327**	**2.817**	***10,7%***
Provincia	**67.258**	**9.908**	***12,8%***	**63.054**	**9.277**	***12,8%***	**130.312**	**19.185**	***12,8%***

Non si segnalano divergenze particolare sulla distribuzione della popolazione straniera per sesso.

Guardando alla distribuzione spaziale della popolazione straniera under 18, appare evidente una certa omogeneità nella distribuzione della popolazione giovane, salvo le eccezioni sopra citate di Briosco e Besana in Brianza (in difetto) e Albiate (in eccesso) che comunque seguono la distribuzione della popolazione straniera in generale, come evidenziato nel capitolo 6.

Per meglio inquadrare il dato nello scenario provinciale, si rimanda alla sezione 3 tavola QC.05 *Dati Socio-Demografici a livello comunale pag. 16.*

Figura 26: Popolazione under 18 straniera sul totale. Fonte Istat 2023

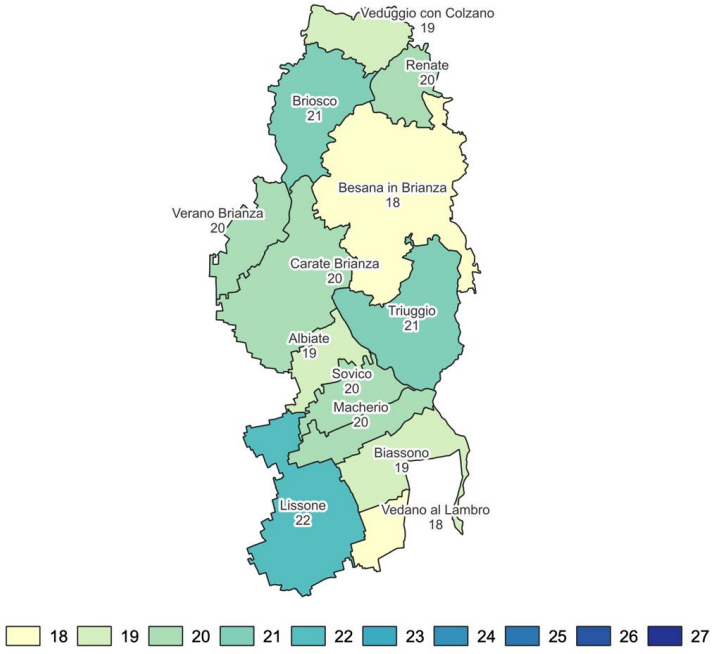


3.3. Indice di dipendenza giovanile

L'indice mostra il grado di dipendenza dalla popolazione attiva da parte della popolazione giovane, ed assieme a quello descritto al paragrafo 2.3 relativo alla popolazione anziana compone l'indice di dipendenza globale mostrato al paragrafo 1.4. I valori medi d'ambito sono lievemente inferiori alla media provinciale (20 contro una media provinciale di 21), grazie ai bassi valori di Albiate, Besana in Brianza, Vedano al Lambro e Veduggio con Colzano. Controbilancia invece Briosco, Triuggio e Lissone che si attestano o superano leggermente valori medi provinciali.

Per meglio inquadrare il dato nello scenario provinciale e al dettaglio delle sezioni di censimento, si rimanda alla sezione 3 tavola QC.06 *Indice di Dipendenza pag. 1.* e Sezione 3 Tavola QC.05 *Dati Socio-Demografici a livello comunale pag. 16*.

Figura 27: Indice di Dipendenza popolazione under 14 rispetto alla popolazione attiva (15-65). Fonte Istat 2023



Dal confronto con i valori rilevati nello scorso ciclo di programmazione, i trend di dipendenza giovanile sono in generale diminuzione a causa del progressivo invecchiamento della popolazione. Si noti che tale fenomeno determina tuttavia un più consistente aumento della popolazione anziana dipendente, come riportato nella tabella 6.

Tabella 21: Indice di Dipendenza Giovanile e variazioni rispetto alla rilevazione fatta nell'ultimo ciclo di programmazione. Fonte Demo.Istat

COMUNE	Indice di Dipendenza Giovanile	
	Attuale	*Var. 2019*
Albiate	19,1	*(-1,5)*
Besana in Brianza	18,3	*(-2,4)*
Biassono	19,1	*(-0,8)*
Briosco	20,6	*(-0,6)*
Carate Brianza	20,1	*(-1,3)*
Lissone	21,5	*(-1)*
Macherio	20	*(-1,9)*
Renate	19,8	*(-0,9)*
Sovico	20	*(-2,9)*
Triuggio	21,3	*(-1,3)*
Vedano al Lambro	18,4	*(-1)*
Veduggio con Colzano	18,6	*(-1,7)*
Verano Brianza	19,9	*(-1,6)*
Media Ambito	**20,2**	-
Media Provincia	**20,6**	-

4. Dati sulla famiglia

Contenuti: analisi del numero delle famiglie presenti sul territorio, calcolo della media dei componenti. Lettura della popolazione per stato civile (celibi/nubili/divorziati). Lettura dell'età media di ciascun comune. Analisi degli accessi ai CAV, in serie storica

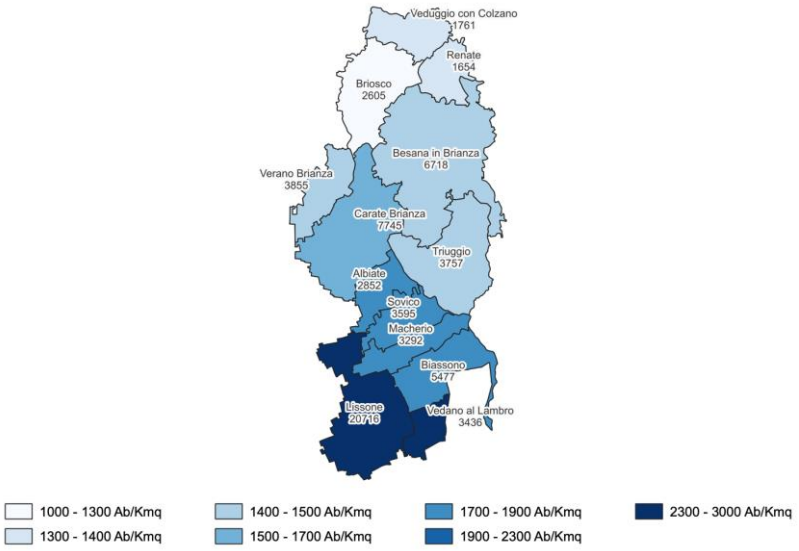
4.1. Numero totale famiglie

Nell'ambito risiedono 67.463 nuclei familiari, pari al 17,5% del totale dei nuclei della provincia. Di questi, ovviamente, la maggior parte risiede a Lissone, seguita da Carate Brianza e via via dagli altri comuni in ordine di dimensione.

Tabella 29: Totale famiglie e numero medio componenti, Fonte Istat 2023, Bilancio demografico

Famiglie		
COMUNE	**Totale Famiglie**	**Numero medio componenti**
Albiate	2.852	2,34
Besana in Brianza	6.718	2,30
Biassono	5.477	2,25
Briosco	2.605	2,33
Carate Brianza	7.745	2,30
Lissone	20.716	2,24
Macherio	3.292	2,29
Renate	1.654	2,40
Sovico	3.595	2,31
Triuggio	3.757	2,31
Vedano al Lambro	3.436	2,19
Veduggio con Colzano	1.761	2,35
Verano Brianza	3.855	2,37
Ambito	**67.463**	**2,28**
Provincia	***384.735***	**2,27**

Figura 30: Totale famiglie (numero in mappa) e densità famiglie per Kmq (colore). Fonte Istat 2023

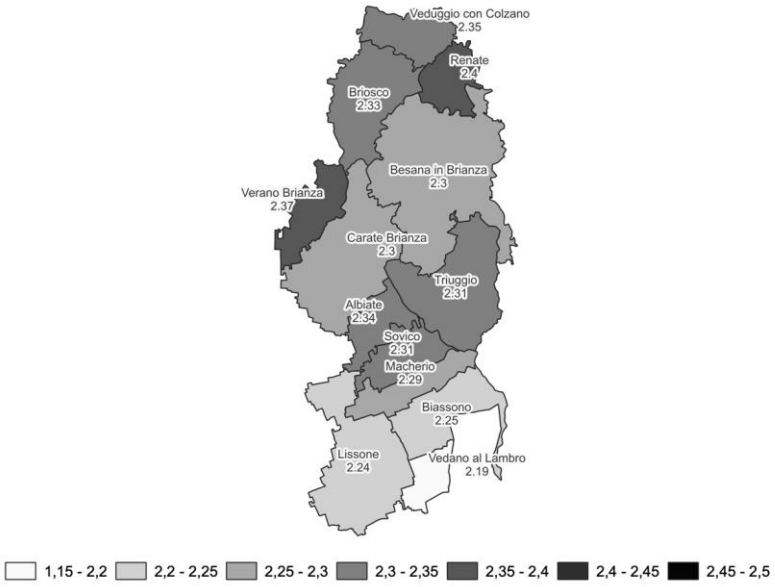


La figura 30 mostra allo stesso tempo il numero assoluto di famiglie e la densità di queste per chilometro quadrato: la geografia che ne emerge parla di un territorio molto denso nella sua propaggine meridionale –

più prossima al capoluogo – che man mano perde di densità spostandosi verso nord, anche quando il numero assoluto di famiglie rimane importante come nei casi di Carate Brianza e Besana in Brianza.

Guardando questa geografia con uno sguardo più ampio su tutta la provincia (vedi Sezione 3, tavola QC.05 *Dati Socio-Demografici a livello comunale pag. 16*) emerge come questo addensamento meridionale faccia parte di una conurbazione all'interno dell'ambito che da Monza si espande fino a Seregno e Desio, andando gradualmente a diradarsi all'aumentare della distanza dal polo monzese e in parte ricalcando i percorsi delle direttrici ferroviarie sulle quali nel tempo si è stratificato l'apparato urbano.

Figura 31: Numero medio componenti per famiglia. Fonte Istat 2023



Guardando alla media dei componenti per nucleo, l'ambito è allineato con le medie provinciale (2,28 componenti nell'ambito contro i 2,27 provinciali), dato in continua diminuzione **se si guardano le serie storiche prodotte per la scorsa edizione del Piano di Zona e qui sotto riportate, che mostrano una diminuzione 0,22 componenti dal 2005 a fronte di un costante aumento di famiglie.**

Internamente all'ambito, tuttavia, si possono notare differenze importanti. A conferma di una particolare vocazione anziana di Vedano al Lambro, questo si conferma quello con il numero di componenti più basso dell'ambito mentre i comuni con le famiglie più numerose sono Verano Brianza e Renate. In questa geografia, Lissone – il comune più importante dell'ambito sotto il profilo demografico ed economico – riporta il secondo valore più basso, a conferma della vocazione del comune ad attrarre persone in cerca di lavoro e, quindi, con un'attitudine mediamente minore a creare una famiglia propria.

Tabella 32: Serie storica famiglie nell'ambito. Fonte Piano di Zona previgente

Anno	Famiglie	N° medio componenti
2005	56.239	2,50
2007	58.920	2,46
2009	60.838	2,43
2011	62.603	2,41
2013	63.743	2,41
2015	64.551	2,39
2017	65.375	2,38
2019	66.077	2,35
-	-	-
2023	**67.463**	**2,28**

4.2. Popolazione per Stato Civile

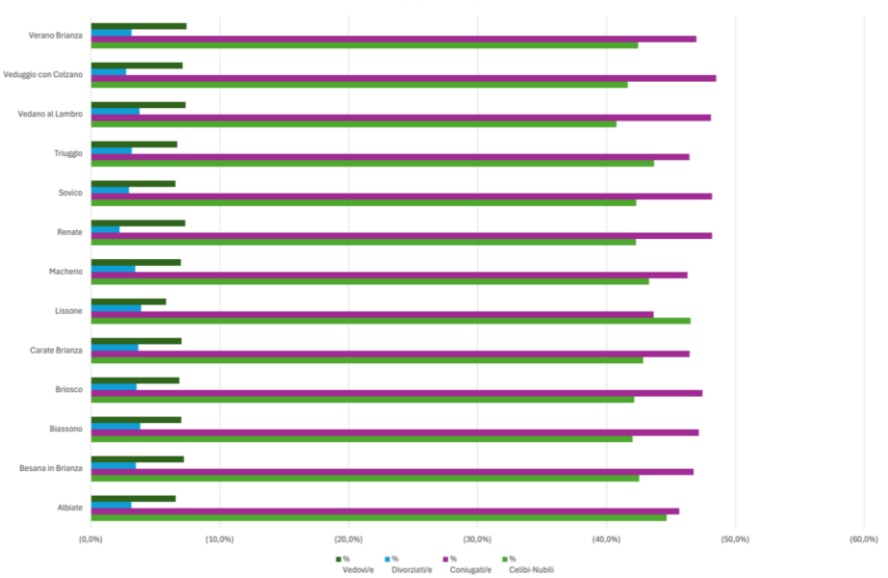
Dalla distribuzione della popolazione per stato civile all'interno dei singoli comuni emerge come Lissone sia il comune che presenta la maggior percentuale di popolazione celibe/nubile e la minor presenza di coniugati, oltre ad essere l'unico ad avere il rapporto tra Celibi/Nubili e coniugati invertito, come chiaramente rappresentato in figura 30. Se poi la popolazione divorziata presenta una distribuzione maggiormente omogenea all'interno dell'ambito, è interessante notare che la popolazione vedova sia maggiormente concentrata nei comuni settentrionali dell'ambito e Vedano al Lambro, a testimonianza di una particolare predisposizione di tali comuni ad ospitare popolazione anziana (si rimanda al paragrafo 2.2 per approfondimenti sulla popolazione vedova).

I dati d'ambito sono tendenzialmente in linea rispetto al contesto territoriale della provincia di Monza e Brianza.

Tabella 2: Popolazione per stato civile. Fonte Istat 2023

Distribuzione popolazione per Stato Civile														
COMUNE	**Celibi-Nubili**		**Coniugati/e**		**Divorziati/e**		**Vedovi/e**		**Unioni Civili**		**Già in Unione Civile per scioglimento coppia**		**Già in Unione Civile per decesso partner**	
Albiate	2.979	*44,7%*	3.044	*45,6%*	209	*3,1%*	438	*6,6%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Besana in Brianza	6.568	*42,5%*	7.216	*46,7%*	538	*3,5%*	1.114	*7,2%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Biassono	5.182	*42,0%*	5.815	*47,2%*	471	*3,8%*	864	*7,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Briosco	2.562	*42,2%*	2.883	*47,4%*	215	*3,5%*	417	*6,9%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Carate Brianza	7.639	*42,8%*	8.284	*46,5%*	656	*3,7%*	1.253	*7,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Lissone	21.626	*46,5%*	20.294	*43,7%*	1.813	*3,9%*	2.710	*5,8%*	36	*0,1%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Macherio	3.259	*43,3%*	3.483	*46,3%*	259	*3,4%*	525	*7,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Renate	1.677	*42,3%*	1.911	*48,2%*	88	*2,2%*	290	*7,3%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Sovico	3.518	*42,3%*	4.008	*48,2%*	246	*3,0%*	545	*6,6%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Triuggio	3.797	*43,7%*	4.035	*46,4%*	276	*3,2%*	582	*6,7%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Vedano al Lambro	3.065	*40,8%*	3.615	*48,1%*	284	*3,8%*	552	*7,3%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Veduggio con C.	1.723	*41,6%*	2.007	*48,5%*	113	*2,7%*	294	*7,1%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Verano Brianza	3.883	*42,5%*	4.297	*47,0%*	288	*3,1%*	679	*7,4%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*	-	*0,0%*
Ambito	**67.478**	***43,8%***	**70.892**	***46,0%***	**5.456**	***3,5%***	**10.263**	***6,7%***	**36**	***0,0%***	**-**	***0,0%***	**-**	***0,0%***
Provincia	**382.891**	***43,8%***	**397.248**	***45,5%***	**32.686**	***3,7%***	**60.435**	***6,9%***	**329**	***0,0%***	**12**	***0,0%***	**5**	***0,0%***

Figura 34: Popolazione per stato civile. Fonte Istat 2023



Confrontando i modelli familiari del territorio registrati nella scorsa edizione del Piano, si può notare un aumento costante del numero di separazioni e divorzi, di convivenze e di persone che vivono sole a fronte di una diminuzione delle persone coniugate. Tali trend confermano l'aumento della fragilità familiare da un lato ma anche l'affermarsi di diversi modelli di composizione familiare dall'altro.

Tabella 3: Serie storica popolazione per stato civile. Fonte Piano di zona Previgente

Anno	Celibi/Nubili	Coniugati/e	Divorziati/e	Vedovi/e
2012	60.693 *(40,92%)*	74.554 *(50,26%)*	2.890 *(1,95%)*	10.196 *(6,87%)*
2014	62.766 *(41,30%)*	75.728 *(49,83%)*	3.244 *(2,13%)*	10.229 *(6,73%)*
2016	64.147 *(42,01%)*	74.821 *(49,00%)*	3.664 *(2,40%)*	10.059 *(6,59%)*
2018	65.397 *(42,64%)*	73.585 *(47,98%)*	4.220 *(2,75%)*	10.160 *(6,62%)*
2019	65.938 *(42,81%)*	73.587 *(47,77%)*	4.374 *(2,84%)*	10.136 *(6,58%)*
-	-	-	-	-
2023	**67.478 *(43,8%)***	**70.892 *(46,0%)***	**5.456 *(3,5%)***	**10.263 *(6,7%)***

4.3. Età media per comune

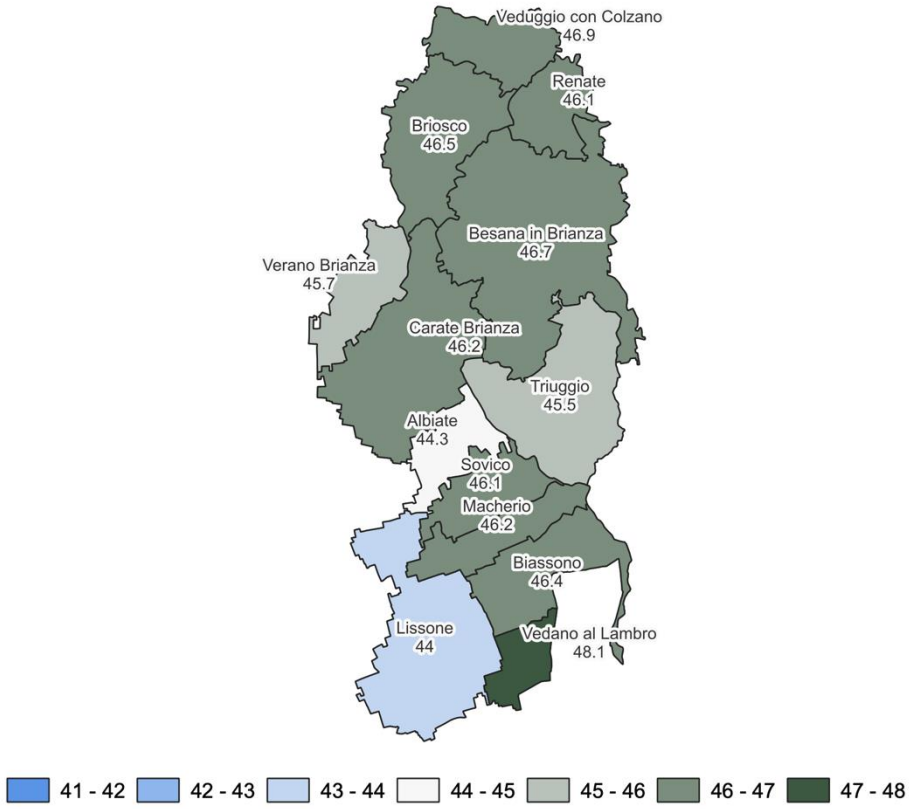
L'età media d'ambito è di 45,6 anni, in linea con la media provinciale, in costante aumento (nel 2002 l'età media era di 40,9, nel 2019 di 45,2). Disaggregando il dato per singolo comune, si nota che a fronte di una sostanziale omogeneità dei comuni settentrionali, quelli che instaurano relazioni di prossimità più forti con i territori del monzese e di Desio presentano valori eterogenei: se Lissone è il comune più giovane con un'età media di 44 anni, mentre il vicino Vedano al Lambro è il comune più anziano, con una media età superiore di ben 4 anni a conferma della sua vocazione ad ospitare popolazione anziana.

I valori relativi alla popolazione straniera non seguono invece tale geografia e sono più giovani di oltre 11 anni in media. La popolazione straniera di Lissone ha una età media di 34,1 anni, più bassa della media comunale mentre i comuni più anziani risultano essere Besana in Brianza e Vedano al Lambro. Si rimanda al paragrafo 6 per maggiori approfondimenti sull'andamento demografico della popolazione straniera.

Tabella 36: Età media totale e della popolazione straniera per comune. Fonte Istat 2023

Età media		
COMUNE	**Età Media**	**Età Media Stranieri**
Albiate	44,3	33,2
Besana in Brianza	46,7	36,8
Biassono	46,4	35,4
Briosco	46,5	35,6
Carate Brianza	46,2	33,3
Lissone	44,0	34,1
Macherio	46,2	34,6
Renate	46,1	33,4
Sovico	46,1	34,6
Triuggio	45,5	34,0
Vedano al Lambro	48,1	36,6
Veduggio con Colzano	46,9	33,2
Verano Brianza	45,7	34,4
Ambito	**45,6**	**34,4**
Provincia	**45,5**	**34,1**

Figura 37: Età media per comune. Fonte Istat 2023



Dall'analisi del trend storico basato sugli scorsi cicli di programmazione, è evidente un costante e progressivo aumento dell'età media che viene ancora confermato: negli ultimi 21 anni l'età media è aumentata di quasi cinque anni, e se fino alla rilevazione del 2012 l'età media era lievemente minore rispetto al dato provinciale, cinque anni dopo l'ambito era perfettamente allineato con il contesto per essere oggi di poco superiore.

Tabella 38: Serie storica età media

Comuni	2002	2007	2012	2017	2023
Ambito	40,9	41,8	42,8	44,1	45,6
Provincia MB	*41*	*42*	*42,9*	*44,1*	*45,5*

Per meglio inquadrare il dato nello scenario provinciale, si rimanda alla sezione 3, tavola QC.05 *Dati Socio-Demografici a livello comunale pag. 16.*

4.4. Contrasto alla violenza di genere: Accesso ai CAV e dati della Rete Artemide

La Rete Artemide per il contrasto alla violenza di genere è attiva sul territorio della Provincia di Monza e della Brianza dal biennio 2009-2010, e conta 6 Centri Anti Violenza (CAV) localizzati in 5 comuni della Provincia.

I dati analizzati in questo paragrafo sono relativi a tutti i casi in carico nell'anno 2023. Comprendono quindi sia i casi presi in carico prima del 2023 (ancora attivi, o chiusi nel corso dell'annualità), sia i casi presi in carico nel corso del 2023 (ancora attivi, o chiusi nel corso dell'annualità). I dati trasmessi dai diversi CAV risentono ancora di una non uniformità di rilevazione su cui si sta ancora lavorando; pur tuttavia sono indicativi del fenomeno[2].

Il numero degli accessi annuo ai Centri Anti Violenza delle Rete Artemide mostra una leggera e costante diminuzione nel periodo considerato, registrando un -18% tra il 2021 e il 2023. Il dato di per sé non si presta a generalizzazioni: come vedremo nelle tabelle seguenti, le ragioni di questa diminuzione potrebbero risiedere in diversi fattori, e non indicano in alcun modo una diminuzione degli episodi di violenza di genere – che, anzi, seguono a livello nazionale un trend in aumento fino al 2023, con una lieve diminuzione sui dati (parziali) raccolti al 22 settembre 2024[3].

Tabella 39: Numero di accessi ai Centri Anti Violenza (CAV), trend 2021-2023. Fonte Rete Artemide

	2021	2022	2023	Trend
Collocamenti in struttura	19	16	17	
Numero di accessi ai Centri Anti Violenza	540	478	445	

Prendendo in considerazione tutti i 648 casi in carico ai CAV della Rete Artemide relativi all'anno 2023 più della metà (346) raccontano di situazioni in cui è presente almeno un figlio con meno di 18 anni di età.

Tabella 40: Casi in carico con figli minori ai CAV, anno 2023. Fonte Rete Artemide

CAV	Numero accessi	di cui con figli minori	%
Casi in carico	648	346	53,4%

Guardando invece l'età media delle persone prese in carico, i dati raccolti dai CAV non si discostano in modo significativo dalla media registrata a livello provinciale (44,2), fatto salvo per il CAV Monza 2 che presenta un'età media di 40,3 anni. La variabilità nei casi in carico è elevata: si passa da un'età minima di 11 anni a un'età massima di 80 anni (entrambe nel CAV di Vimercate); negli altri CAV la differenza tra età min-max si assesta attorno ai 49-50 anni.

[2] Le principali discrepanze riguardano:
- Il Centro Anti Violenza di provenienza, informazione utilizzata per calcolare il numero dei casi presi in carico da ciascun CAV nel corso dell'anno 2023, è anche la variabile a cui ricondurre tutte le analisi successive;
- Età media, dato presente solo per 4 Centri Anti Violenza della rete;
- Comune di residenza, informazione utilizzate per tracciare la provenienza delle domande rivolte a ciascun CAV.

[3] https://www.interno.gov.it/it/stampa-e-comunicazione/dati-e-statistiche/omicidi-volontari-e-violenza-genere

Tabella 4: Numero di accessi per età media, min e max, anno 2023. Fonte Rete Artemide

CAV	Età media	Età Min	Età Max
CAV Desio	-	-	-
CAV Monza 1	44,6	20	72
CAV Monza 2	40,3	20	70
CAV Vimercate	45,2	11	80
Sportello Lissone	43,8	24	70
Sportello Seregno	-	-	-
Totale complessivo	**44,2**	**11**	**80**

L'analisi della provenienza delle domande è utile per approfondire gli accessi ai CAV**. L'ambito di Carate Brianza è quello dal quale provengono più casi (quasi il 35% del totale),** seguito dall'ambito di Vimercate (24,8%), di Desio (13,1%) e di Seregno (11,6%). Dall'ambito di Monza provengono l'8,5% delle domande. Il 7,3% dei casi provengono invece da fuori provincia. L'incrocio tra questo dato e il CAV in cui le domande sono prese in carico è interessante, perché restituisce una fotografia della mobilità delle persone che si rivolgono a questo tipo di servizio – le ragioni sono di natura reputazionale e/o di sicurezza, o legate ai trasporti.

- Il CAV di Vimercate prende in carico quasi tutte le domande dell'ambito vimercatese (96,2%);
- **Le domande del Caratese sono in gran parte rivolte a CAV situati fuori dall'ambito, in particolare a Monza (69,3%). Solamente 42 domande (18,6%) sono rivolte allo sportello di Lissone, situato nel territorio dell'ambito; Si risente in questo caso anche del minor numero di ore settimanali di apertura degli sportelli, del cambio di gestore (con la scelta di molte donne di continuare il rapporto con il gestore precedente sito ora a Monza) e del numero di operatori impiegati**
- La quasi totalità delle domande provenienti dall'ambito di Desio (92,9%) è rivolta al CAV di Desio;
- Una buona quota delle domande provenienti dall'ambito (32%) di Seregno è raccolta dal CAV di Desio: anche in questo caso si tratta di sportello e non di centro;
- Le domande provenienti dall'ambito di Monza sono tendenzialmente rivolte ai CAV monzesi, salvo una piccola parte di domande rivolte ai CAV di Desio (6) e di Vimercate (10);
- Le domande che provengono da fuori provincia si concentrano nei CAV di Desio (48,9%) e di Vimercate (23,4%), e nello sportello di Seregno (21,2%);
- In generale, le domande provenienti dallo stesso ambito di riferimento dei CAV sono poco più della metà del totale (55,7%), mentre il 37% sono domande rivolte ai CAV della Rete Artemide che provengono da altri ambiti rispetto a quello dove è situato il Centro. La quota restante si suddivide tra fuori provincia (5,2%) e fuori regione (1,7%).

Tabella 5: Numero di accessi per ambito di residenza, anno 2023. Fonte Rete Artemide

CAV	Provenienza domande (ambito di residenza)						
	Carate Brianza	Desio	Monza	Seregno	Vimercate	Fuori provincia	Totale
CAV Desio	14	79	6	24	3	23	149
CAV Monza 1	135		6	2	1		144
CAV Monza 2	21	1	32	1	2	2	59
CAV Vimercate	3	1	10		155	11	180
Sportello Lissone	42	1		1		1	45
Sportello Seregno	10	3	1	47		10	71
Totale complessivo	**225**	**85**	**55**	**75**	**161**	**47**	**648**
	34,7%	*13,1%*	*8,5%*	*11,6%*	*24,8%*	*7,3%*	

Tabella 43: NUM. DI ACCESSI PER PROVENIENZA, ANNO 2023. FONTE RETE ARTEMIDE

CAV	Provenienza domande					
	Stesso ambito	Altro ambito	Fuori provincia	Fuori regione	nd	Totale
CAV Desio	79	47	17	5	1	149
CAV Monza 1	6	138				144
CAV Monza 2	32	25	1	1		59
CAV Vimercate	155	14	9	1	1	180
Sportello Lissone	42	2		1		45
Sportello Seregno	47	14	7	3		71
Totale complessivo	**361**	**240**	**34**	**11**	**2**	**648**
	55,7%	*37,0%*	*5,2%*	*1,7%*	*0,3%*	

Il gran numero di domande provenienti dal Caratese, testimonia il buon lavoro del territorio per facilitare l'emersione dei casi.

L'analisi della tipologia degli accessi ai CAV racconta del modo in cui le persone (vittime) si rivolgono a centri. I dati non sono disponibili per lo sportello di Seregno. La maggioranza degli accessi avviene in modo spontaneo (42%), telefonicamente (35%) o recandosi fisicamente presso la sede del centro (7%), a indicare l'intenzionalità di rivolgersi a un Centro Anti Violenza, anche altrove rispetto a luogo di residenza abituale. I Centri che registrano un numero maggiore di accessi spontanei sono il CAV di Desio e il CAV Monza 1.

Le segnalazioni provenienti dal Pronto Soccorso (15,5%) e dalle Forze dell'Ordine (9,3%) indicano invece un buon lavoro di rete da parte degli enti invianti, che intercettano casi di violenza al di fuori del circuito dei servizi sociali (9,1% la quota di segnalazioni provenienti dal Servizio Sociale). La maggior parte di queste segnalazioni arrivano al CAV Monza 1 e al CAV di Vimercate.

Significativa anche la quota di segnalazioni provenienti da parenti o amici delle vittime (12,1%), concentrata presso i CAV di Monza, di Vimercate e di Seregno.

Tabella 44: Numero di accessi per tipologia, anno 2023. Fonte Rete Artemide

CAV	Accesso spontaneo presso la sede	Accesso spontaneo telefonico o telematico	Segnalazione da parenti o amici	Segnalazione dal Pronto Soccorso	Segnalazione dalle Forze dell'Ordine	Segnalazione dai Servizi Sociali	Altro	Totale complessivo
CAV Desio	15	7	26	32	23	9	13	125
CAV Monza 1	11	66	15	6	4	4	10	116
CAV Monza 2	0	31	2	8	5	8	17	71
CAV Vimercate	8	75	19	27	10	15	18	172
Sportello Lissone	3	6	2	9	7	12	6	45
Sportello Seregno								0
Totale	**37**	**185**	**64**	**82**	**49**	**48**	**64**	**529**
	7,0%	*35,0%*	*12,1%*	*15,5%*	*9,3%*	*9,1%*	*12,1%*	

Come accennato nel commento alla tabella precedente, la rete coinvolta negli interventi a sostegno delle vittime di violenza è utile per capire la tipologia dei soggetti che sono maggiormente sollecitati ad attivarsi nei percorsi di tutela e presa in carico delle domande. I dati non sono disponibili per il CAV di Desio e per lo sportello di Seregno.

La maggior parte dei casi registrati ha visto l'attivazione dei Carabinieri o delle Forze dell'Ordine (38%), o la collaborazione con i servizi sociali comunali (33,5%). Rilevante è la quota di interventi che coinvolgono o hanno coinvolto i servizi sociosanitari (23,8% in totale), mentre rimane residuale l'intervento di altri Enti del Terzo Settore (1,7%) o l'attivazione di alloggi protetti (3%).

Tabella 45: Rete coinvolta negli interventi (Numero), anno 2023. Fonte Rete Artemide

CAV	Carabinieri /FF.OO	Comuni (servizi sociali)	Servizi ASST-IRCCS	Pronto Soccorso	Casa Rifugio	Enti del Terzo Settore	Totale complessivo
CAV Desio							0
CAV Monza 1	1	1	0	1	0	0	3
CAV Monza 2	30	23		11	3		67
CAV Vimercate	102	82	24	45	2	1	256
Sportello Brugherio							0
Sportello Lissone	20	29	8	7	7	6	77
Sportello Seregno							0
Totale	**153**	**135**	**32**	**64**	**12**	**7**	**403**
	38,0%	*33,5%*	*7,9%*	*15,9%*	*3,0%*	*1,7%*	

5. Fragilità

Un quadro sintetico sulle caratteristiche della popolazione con disabilità residente nei comuni dell'ambito può essere tracciato facendo riferimento all'anagrafe della fragilità gestita da ATS Brianza.

L'anagrafe della Fragilità costituisce l'esito di un progetto attivo dal 2005 mirato a descrivere il fenomeno della disabilità, utile in particolare per finalità programmatorie[4].

La principale difficoltà espressa da ATS rispetto alla quantificazione del fenomeno riguarda la definizione del concetto di disabilità, che non denota tanto un attributo intrinseco della persona quanto la relazione che essa intrattiene con l'ambiente. L'area della disabilità comprende situazioni personali e cliniche molto differenti e necessita, per una sua comprensione, dello sviluppo di una visione sistemica all'interno della quale gli aspetti personali, ossia le condizioni di salute o malattia, vanno considerati in relazione alle limitazioni che pongono all'attività in un contesto ambientale che può o meno favorire la partecipazione.

La scelta effettuata da ATS per quantificare il fenomeno si è tradotta nell'incrocio fra dati di carattere sanitario, sociale e sociosanitario, considerando 26 fonti informative differenti in base a una serie di criteri.

- Per i servizi residenziali, semiresidenziali, attività certificatorie (es. Certificazioni di invalidità civile, Alunno Disabile, Esenzioni per Malattie Rare) e Ausili protesici sono state incluse tutte le persone che hanno avuto contatti nell'anno di interesse e per tutta la durata del riconoscimento;
- Per le persone che hanno avuto contatti con i servizi di Psichiatria, sono stati inclusi solo coloro che hanno riportato un numero di accessi con il CPS maggiore di 12 ovvero mostrano accessi ad uno o più dei seguenti servizi: Centro Diurno; Comunità protetta a Bassa, Media o Alta protezione; o hanno ricevuto un ricovero in SPDC;
- per tutti gli altri servizi (es. UONPIA, ex IDR, SIL, Amministrazioni comunali ecc.) sono state incluse solo le persone che risultano in carico da almeno un anno alla data del 31 dicembre dell'anno di rilevazione;
- Per le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) è stato definito un elenco specifico di condizioni cliniche che con maggiore probabilità sono associate a deficit di funzionamento.

Fra le diverse tipologie di disabilità considerate nell'anagrafe, abbiamo scelto di concentrarci sulla popolazione complessiva e su tre sottoinsiemi che assumono particolare rilievo in relazione alle necessità programmatorie del piano di zona:

- la popolazione fragile in carico alle amministrazioni comunali,
- i minori in carico alle UONPIA,

[4] Per la descrizione dettagliata dei contenuti e delle fonti informative che alimentano l'anagrafe si rimanda a https://ats-brianza.it/it/azienda/news-online/3083-anagrafe-della-fragilita-ats-brianza-report-aggiornato-al-2021.html

- le certificazioni di alunno disabile ex l 104.

In tabella 46 è indicato l'ammontare complessivo al 2023 della popolazione inclusa nell'anagrafe della fragilità e dei tre sottoinsiemi considerati[5]. Per ambito e provincia sono indicati anche i valori di prevalenza della popolazione fragile complessiva, ottenuti rapportando i valori assoluti alla popolazione residente, e delle certificazioni di alunno disabile, ottenuti rapportando il totale delle certificazioni alla popolazione in età compresa fra 6 e 18 anni. I dati di prevalenza a livello comunale sono riportati nei paragrafi J1 e J4.

Nell'ambito di Carate Brianza risiedono 16.055 persone disabili[6]. Rapportando la loro numerosità alla popolazione dell'ambito, si ottiene un valore di prevalenza pari a circa 10,4 ogni 100 residenti, in linea con la media provinciale. I disabili in carico alle amministrazioni comunali sono 1.159 e i minori in carico alle UONPIA 1.011. Le certificazioni di alunno disabile, infine, ammontano a 1.232 (6,64 ogni 100 residenti in età 6-18, in linea con la media della provincia).

Tabella 46: Popolazione anagrafe della fragilità. Fonte: ATS Brianza 2023 (fra parentesi i valori della popolazione fragile complessiva ogni 100 residenti e delle Certificazioni di alunno disabile ogni 100 residenti in età 6-18)

Comune	Popolazione complessiva anagrafe fragilità	Popolazione fragile in carico alle amministrazioni comunali	Minori in carico a UONPIA	Certificazioni di alunno disabile ex l. 104
Albiate	616	54	36	36
Besana in Brianza	1.804	183	142	94
Biassono	1.174	148	48	85
Briosco	660	57	45	28
Carate Brianza	1.916	70	131	139
Lissone	4.618	128	270	458
Macherio	784	102	42	84
Renate	386	30	28	27
Sovico	870	86	54	74
Triuggio	868	82	82	58
Vedano al Lambro	884	83	26	60
Veduggio con Colzano	509	64	42	36
Verano Brianza	966	72	65	53
Totale ambito	***16.055 (10,42)***	***1.159***	***1.011***	***1.232 (6,38)***
Totale provincia	***90.811 (10,39)***	***6.651***	***3.700***	***7.149 (6,5)***

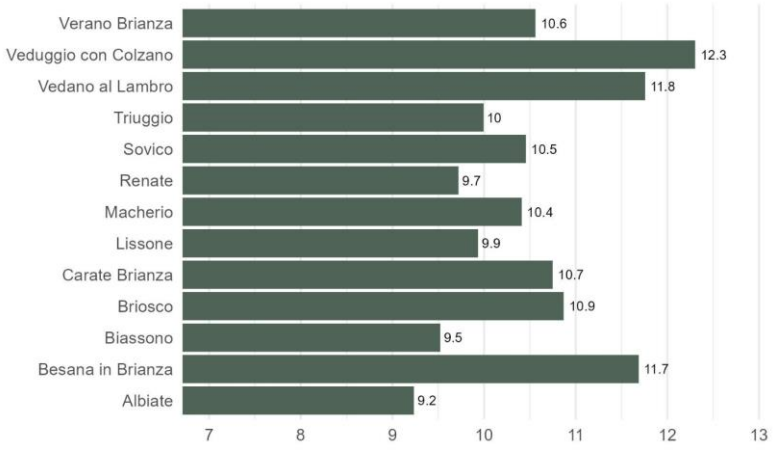
[5] Nel calcolo della popolazione complessiva le persone vengono conteggiate una sola volta indipenden-temente dal numero di servizi contattati.

[6] Per ragioni di privacy, la base dati fornita da ATS non riportava l'indicazione esatta della numerosità nelle celle con valore <= 3. Per costruire le tavole e i grafici del capitolo abbiamo assegnato a queste celle il valore di 1,5. Alcuni dati presentati nel seguito potrebbero quindi essere leggermente diversi rispetto a quelli diffusi da ATS.

5.1. Popolazione complessiva dell'Anagrafe della Fragilità

A livello comunale, la prevalenza della popolazione disabile, espressa come rapporto percentuale fra numero di persone presenti nell'anagrafe e popolazione residente e riportata in figura 32, risulta relativamente elevata a Veduggio con Colzano (12,3), Vedano al Lambro (11,8) e Besana in Brianza (11,7), mentre i valori più bassi si registrano a Biassono (9,5) e Albiate (9,2).

Figura 47: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità (valori per 100 residenti). Fonte: ATS Brianza, 2023



La composizione per sesso (figura 48) mostra come la componente femminile sia maggioritaria praticamente in tutti i comuni, con quote percentuali comprese all'incirca fra 51% e 55%.

Gran parte della popolazione disabile è di nazionalità italiana (figura 49). I comuni con una percentuale leggermente più elevata di stranieri sono Sovico (7,4 %), Macherio (7,3%) e Lissone (7,1%). Se rapportiamo la popolazione presente nell'anagrafe della fragilità a quella complessiva distinguendo rispetto alla cittadinanza, emerge come la prevalenza dei disabili italiani sia superiore a quella degli stranieri praticamente in tutti i comuni dell'ambito, anche se lo scarto non è omogeneo a livello territoriale. In un primo gruppo di comuni (Veduggio con Colzano, Verano al Lambro, Sovico, Macherio e Biassono) i valori di prevalenza per nazionalità risultano abbastanza allineati; segue una serie di comuni (Verano Brianza, Triuggio, Lissone, Carate Brianza, Briosco e Besana in Brianza) dove lo scarto è di circa 3-4 punti; e, infine, due comuni (Renate e Albiate) dove la distanza è di circa 5-6 punti (figura 49).

La composizione per età non presenta differenze particolarmente rilevanti. Prevale la popolazione in età anziana e in particolare la fascia 75 anni e più che presenta sempre quote superiori al 30% e in alcuni casi prossime al 40%. Il peso della fascia adulta 19-64 oscilla fra il 35% e il 40% circa, mentre i giovani 0-18 presentano valori compresi fra 12% e il 20% circa (figura 51). Alcuni comuni hanno una popolazione disabile leggermente più giovane, in particolare Albiate, Renate, Lissone e Verano Brianza, mentre Vedano al Lambro è lievemente più sbilanciato verso le fasce degli anziani.

Figura 48: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità per sesso. Fonte: ATS Brianza, 2023

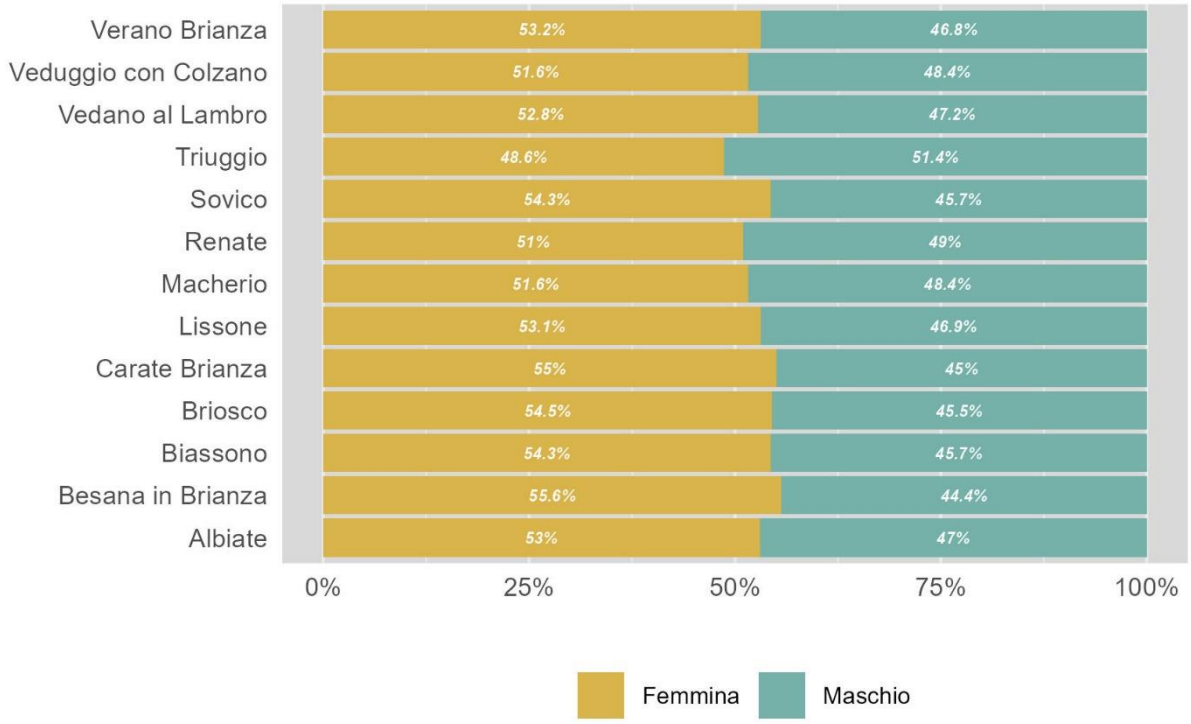


Figura 496: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità per cittadinanza. Fonte: ATS Brianza, 2023

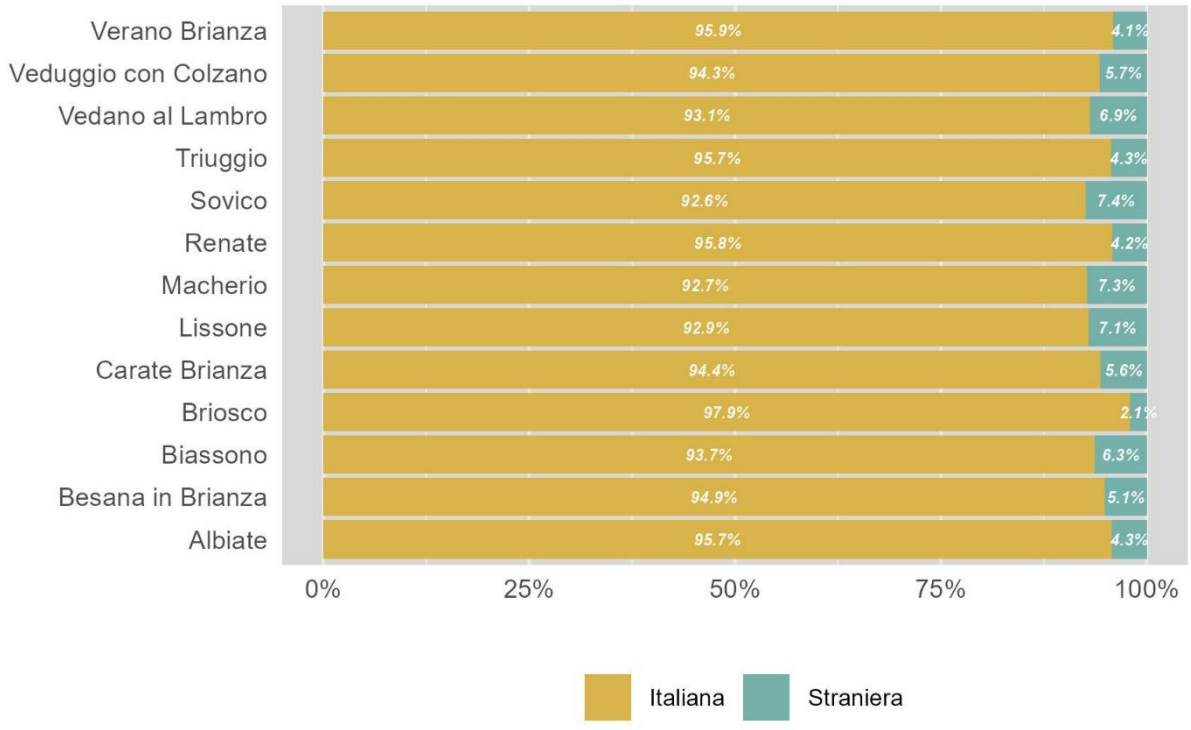


Figura 50: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità per cittadinanza (valori per 100 residenti della corrispondente cittadinanza). Fonte: ATS Brianza, 2023

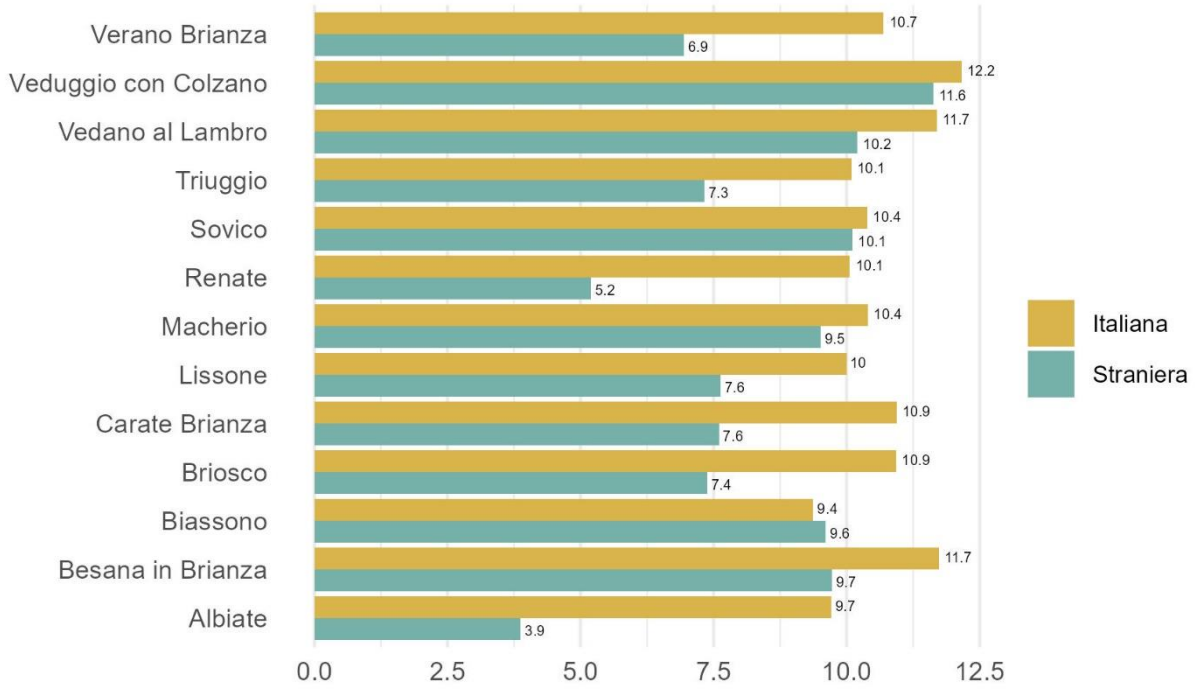
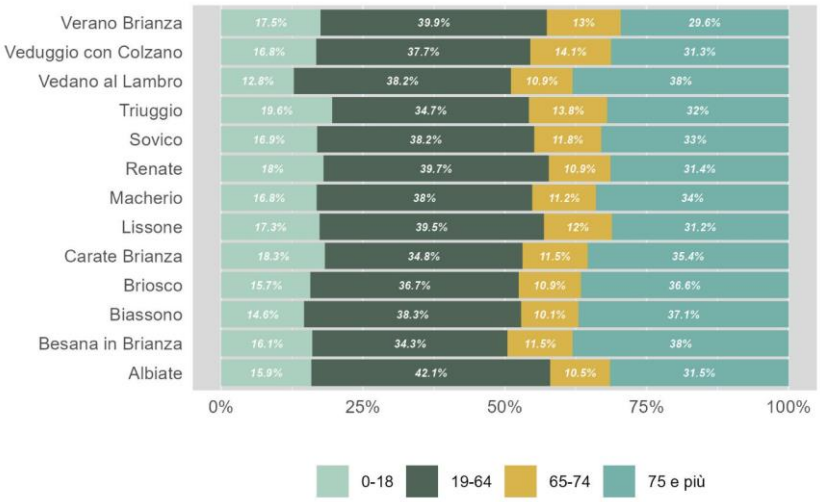


Figura 51: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità per età. Fonte: ATS Brianza, 2023



In prospettiva temporale, si nota un aumento della popolazione fragile complessiva: da circa 13.900 nel 2017 si passa a 15.400 nel 2020 e 16.000 nel 2023 (figura 52).

Il patrimonio informativo che alimenta l'anagrafe deriva in larga misura da flussi amministrativi consolidati. Ci sono però alcuni flussi, significativi soprattutto per le segnalazioni provenienti dai comuni, che vengono trasmessi dai referenti dei servizi sociali in modo disomogeneo e non uniforme nell'arco del tempo, e possono determinare un certo grado di variabilità temporale. L'aumento della popolazione presente nell'anagrafe è però verosimile per diversi motivi, in particolare la crescita della popolazione anziana e delle certificazioni di

alunni con disabilità. In aggiunta, anche la maggior consapevolezza del sistema relativamente a iniziative di supporto alla fragilità, può aver giocato un ruolo nell'incremento.

La composizione per cittadinanza presenta un lieve incremento della componente straniera che dal 4,6% nel 2017 sale al 5,8% nel 2023 (figura 52).

L'evoluzione della struttura per età mostra un leggero spostamento verso le fasce anziane (figura 53). Negli anni fra il 2017 e il 2023 il peso dei minori si riduce di circa 5 punti percentuali (da 21,9% a 16,8%), mentre le fasce 65-74 e 75 e più, considerate congiuntamente, passano da 41,2% a 45,4%.

Figura 52: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità: valori assoluti e composizione per cittadinanza. Fonte: ATS Brianza, 2017, 2020 e 2023

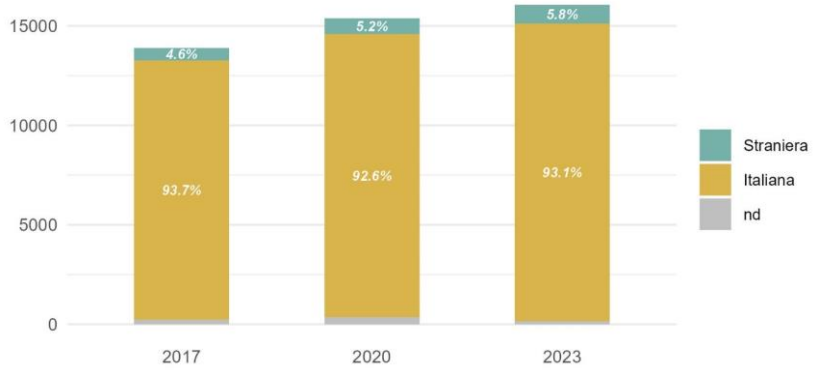
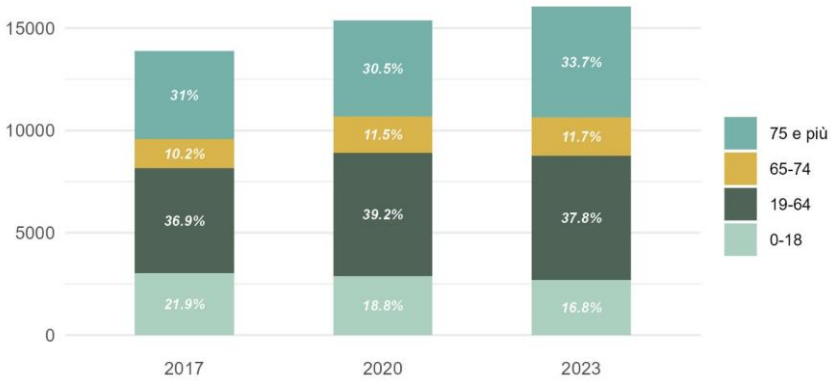


Figura 53: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità: valori assoluti e composizione per età. Fonte: ATS Brianza, 2017, 2020 e 2023



5.2. Popolazione fragile in carico alle amministrazioni comunali

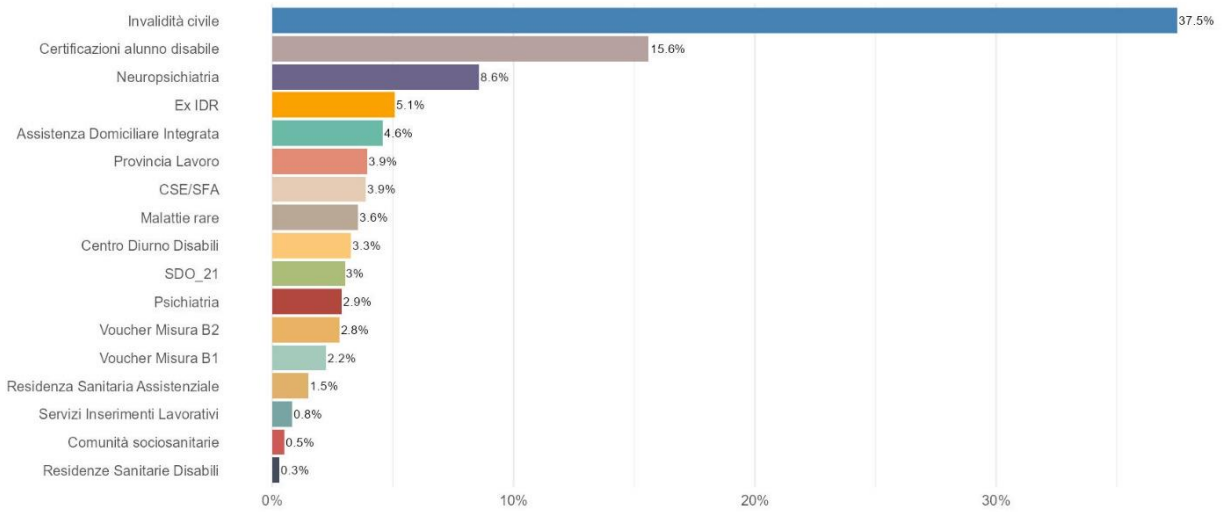
Le informazioni sull'ammontare della popolazione fragile in carico alle amministrazioni comunali non sono interamente ricavate da flussi amministrativi consolidati. Parte dei dati viene infatti trasmessa ad ATS dai referenti dei servizi sociali di ciascun comune. Presentano quindi un certo grado di disomogeneità territoriale e, in aggiunta, non vengono aggiornati nel tempo con cadenza ricorrente. Ci limiteremo quindi a presentare, a livello di ambito, la rilevanza dei diversi servizi in termini di perso percentuale.

Va inoltre precisato che:

- i dati di presa in carico non rispecchiano la totalità delle persone che si rivolgono ai servizi sociali dei Comuni, ma solo coloro verso quali si è sviluppata una presa in carico significativa, quantificabile in almeno un anno di contatti ripetuti;
- una persona viene conteggiata tante volte quanti sono i servizi che ha contattato;
- le voci “Invalidità civile”, “Malattie rare”, “Alunno disabile” non indicano veri e propri servizi ma certificazioni che permettono l’accesso ad altri benefici.

Al netto delle cautele interpretative e delle precisazioni sopraelencate, i dati evidenziano come la quota più rilevante delle altre correlazioni relative ai presi in carico dei Comuni sia costituita da certificazioni di invalidità civile (37,5%), seguita dalle certificazioni per alunno disabile (15,6%) e dalle prese in carico della neuropsichiatria (8,6%), mentre le altre tipologie hanno tutte un peso prossimo o inferiore al 5% (figura 54).

Figura 54: Popolazione anagrafe della fragilità in carico alle amministrazioni comunali per altre correlazioni attivata. Fonte: ATS Brianza, 2023



5.3. Minori in carico a UONPIA

I comuni con il maggior numero di minori in carico alle UONPIA sono Lissone (270), Besana in Brianza (142) e Carate Brianza (131) (figura 55)[7].

La quota maschile è superiore a quella femminile praticamente in tutti i comuni. Fanno eccezione Macherio e Biassono, dove le femmine sono il rispettivamente il 52,4% e il 51% (figura 56).

La composizione per cittadinanza evidenzia la prevalenza dei minori italiani con quote tendenzialmente prossime o superiori all'80% (figura 57). I due comuni in cui il peso degli stranieri è più elevato sono Vedano al Lambro (34,6%) e Biassono (33,3%).

Figura 55: Minori in carico a UONPIA (valori assoluti). Fonte: ATS Brianza, 2023

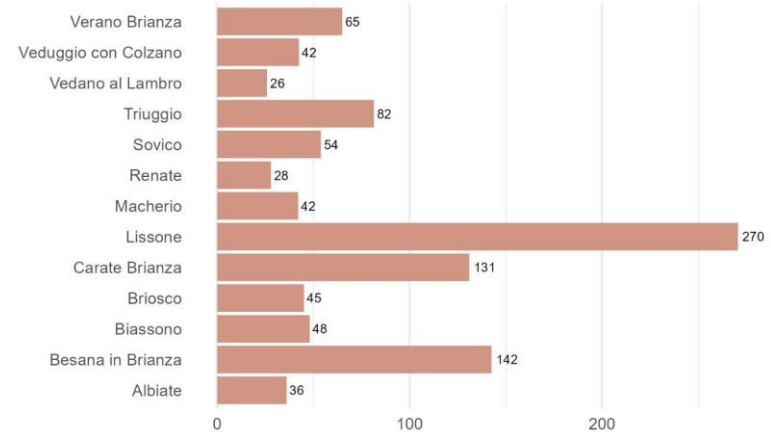
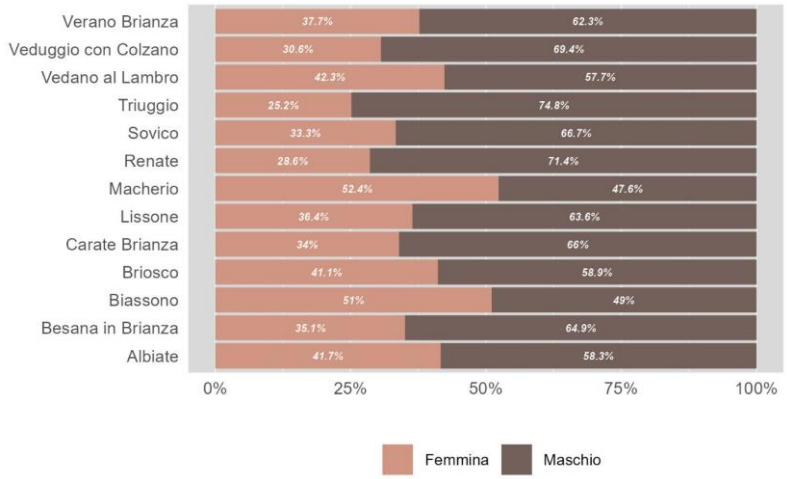
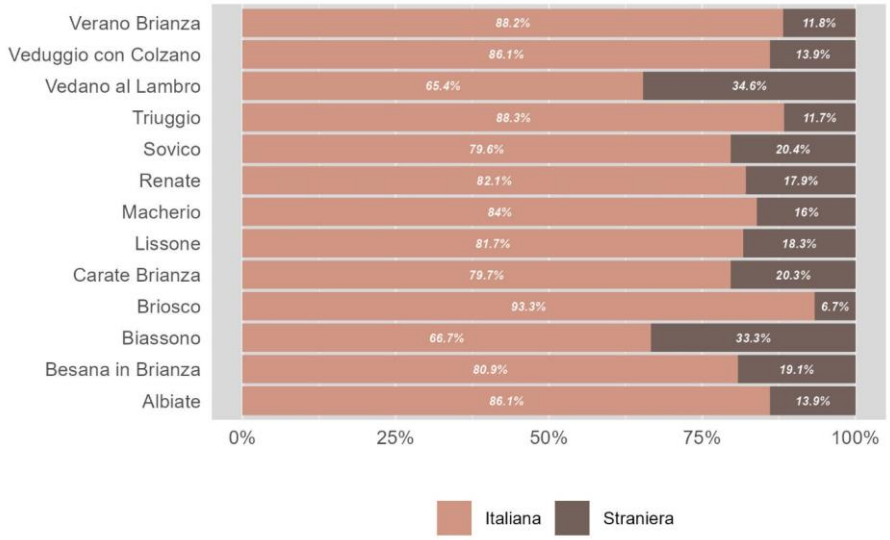


Figura 56: Minori in carico a UONPIA per sesso. Fonte: ATS Brianza, 2023



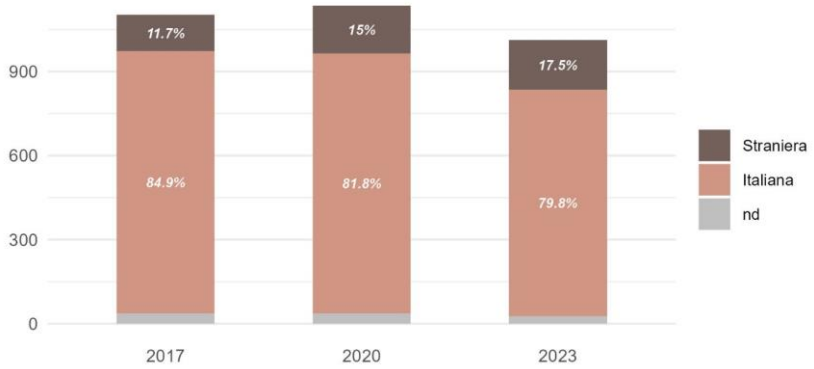
[7] Come specificato nell'introduzione al capitolo, il dato relativo alle prese in carico delle UONPIA territo-riali non rappresenta la totalità delle persone che accedono ai servizi territoriali. Include solo le persone con una presa in carico significativa da parte del servizio, che corrisponde ad un arco temporale di al-meno 12 mesi. Sono pertanto escluse tutte quelle situazioni che, pur impegnando i servizi, anche in modo rilevante, non richiedono un'attività continuativa di rilievo.

Figura 57: Minori in carico a UONPIA per cittadinanza. Fonte: ATS Brianza, 2023



Fra il 2017 e il 2020 il numero complessivo di minori in carico alle UONPIA cresce leggermente, da 1.103 a 1.135, mentre fra 2020 e 2023 si osserva un calo lievemente più marcato e il valore scende a 1.012 (figura 58). La quota di stranieri risulta invece in crescita costante passando dall'11,7% nel 2017, al 15% nel 2020 e al 17,5% nel 2023.

Figura 58: Minori in carico a UONPIA: valori assoluti e composizione per cittadinanza. Fonte: ATS Brianza, 2017, 2020 e 2023



5.4. Certificazioni di alunno disabile

Rispetto al numero di certificazioni per alunno disabile ex. L. 104 (figura 59) spicca il dato particolarmente elevato di Lissone (458).

I maschi sono sempre in maggioranza, con quote comprese fra 60% e 75% (figura 60). Considerando la cittadinanza, prevalgono gli alunni italiani con percentuali che oscillano fra il 70% e il 95% circa. I comuni in cui il peso degli stranieri è maggiore sono Biassono (30,5%), Veduggio con Colzano (30,4%) e Vedano al Lambro (29,1%) (figura 61).

Se però si rapporta il numero di certificazioni per cittadinanza alla rispettiva popolazione comunale in età scolare, ovvero quella compresa fra 6 e 18 anni, la relazione fra italiani e stranieri si modifica radicalmente (figura 62). Emerge infatti come ogni 100 residenti in età scolare distinti per nazionalità la prevalenza degli stranieri sia superiore a quella degli italiani in tutti i comuni dell'ambito. Lo scarto è particolarmente evidente per Biassono (22,1 alunni disabili stranieri ogni 100 stranieri in età 6-18 e 4,3 alunni disabili italiani ogni 100 residenti italiani in età 6-18) e Veduggio con Colzano (21,9 contro 5,6), ma anche in molti altri comuni la differenza risulta marcata e indica una presenza rilevante delle certificazioni nella popolazione scolastica con cittadinanza straniera.

Figura 59: Certificazioni di alunno disabile (valori per 100 residenti). Fonte: ATS Brianza, 2023

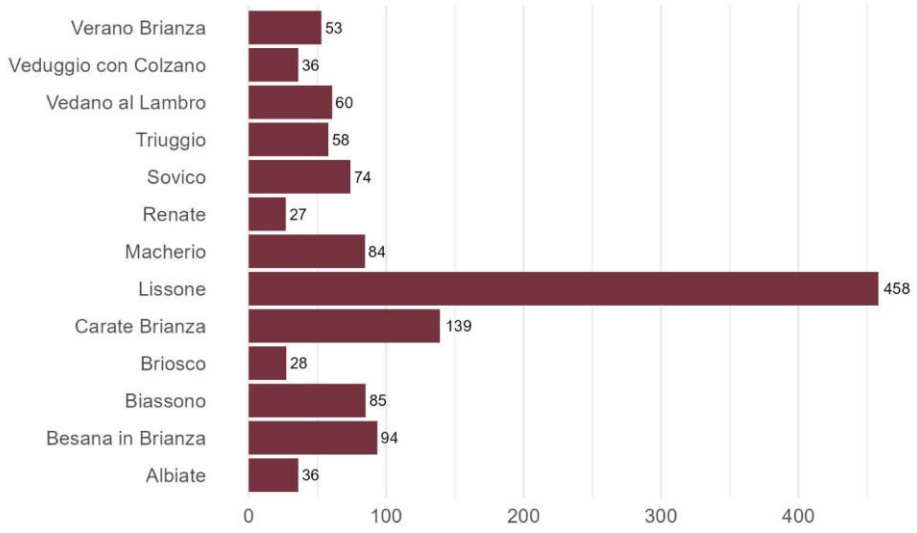


Figura 60: Certificazioni di alunno disabile per sesso. Fonte: ATS Brianza, 2023

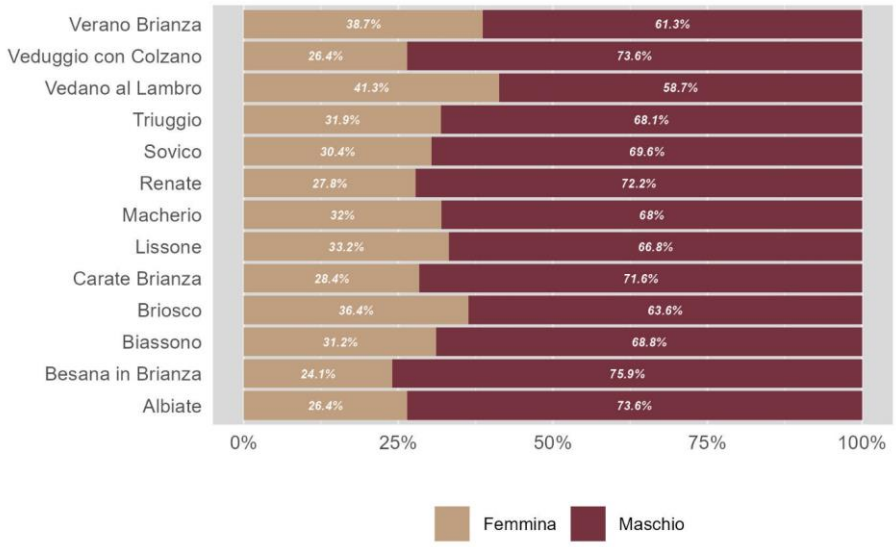


Figura 7: Certificazioni di alunno disabile per cittadinanza. Fonte: ATS Brianza, 2023

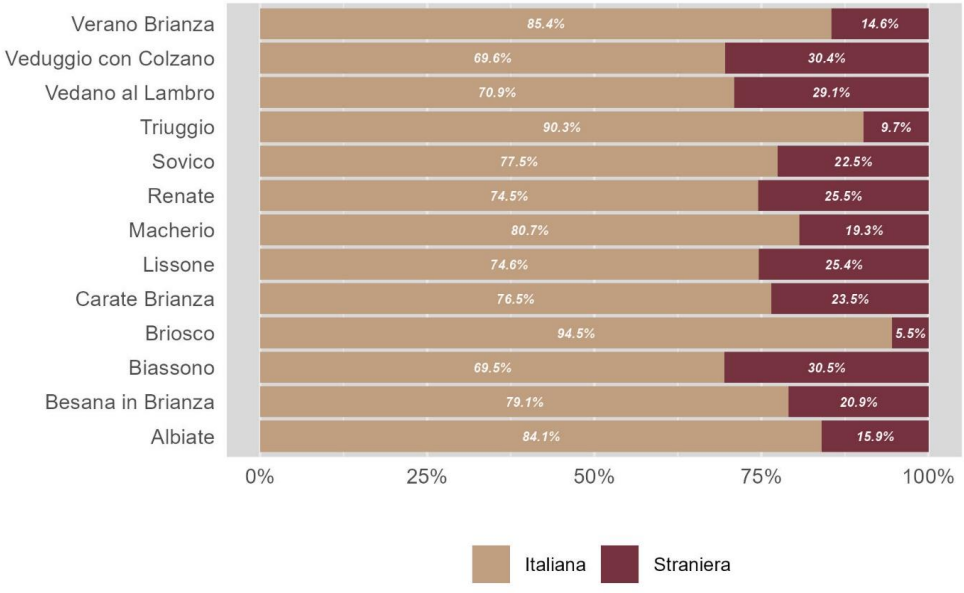
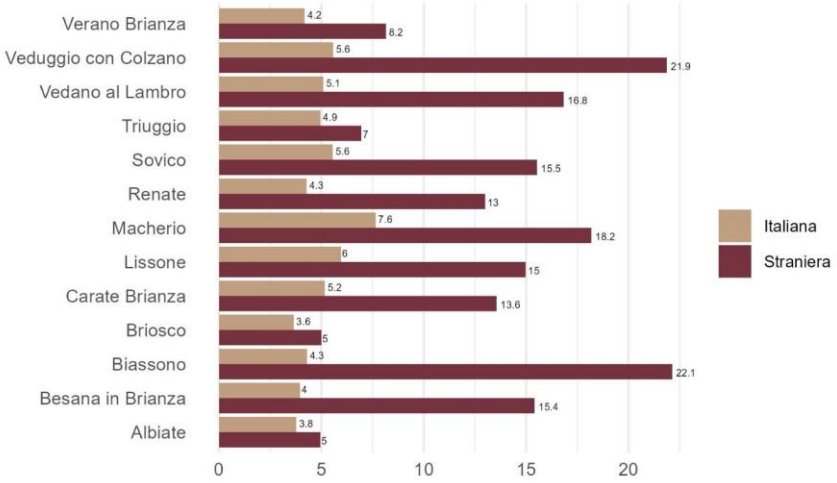
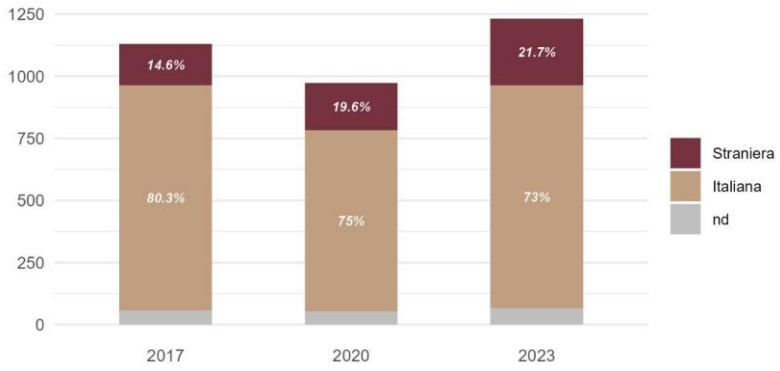


Figura 8: Certificazioni di alunno disabile per cittadinanza (valori per 100 residenti in età 6-18 della corrispondente cittadinanza). Fonte: ATS Brianza, 2023



Il numero di certificazioni, dopo un calo fra il 2017 e il 2020, cresce e passa da 974 nel 2020 a 1.232 nel 2023 (figura 63). Nel periodo considerato si assiste in aggiunta a un incremento delle certificazioni per alunni stranieri che passano dal 14,6% nel 2017 al 21,7% nel 2023.

Figura 9: Certificazioni di alunno disabile: valori assoluti e composizione per cittadinanza. Fonte: ATS Brianza, 2017, 2020 e 2023



6. Persone con background migratorio

Contenuti: analisi della distribuzione della popolazione con background migratorio sul territorio provinciale, in serie storica. Analisi per sesso e per classi di età, in relazione ai principali paesi/aree di provenienza.

6.1. Percentuale e numero assoluto popolazione straniera

Gli stranieri che abitano nell'ambito di Carate Brianza al 1° Gennaio del 2023 sono 11.626, 418 in più rispetto alla rilevazione del 2019, relativa alla scorsa edizione del Piano e pari al 8,2% della popolazione totale (+1,5% dal 2019). Questo dato lievemente sotto la media provinciale (10.1%) rappresenta una peculiarità di questo territorio, soprattutto se confrontato con la realtà territoriale adiacente di Monza, che presenta importanti quote di popolazione straniera (si rimanda alla tavola QC.05 *Dati socio-demografici a livello comunale* per una rappresentazione sinottica della distribuzione della popolazione straniera su tutta la provincia).

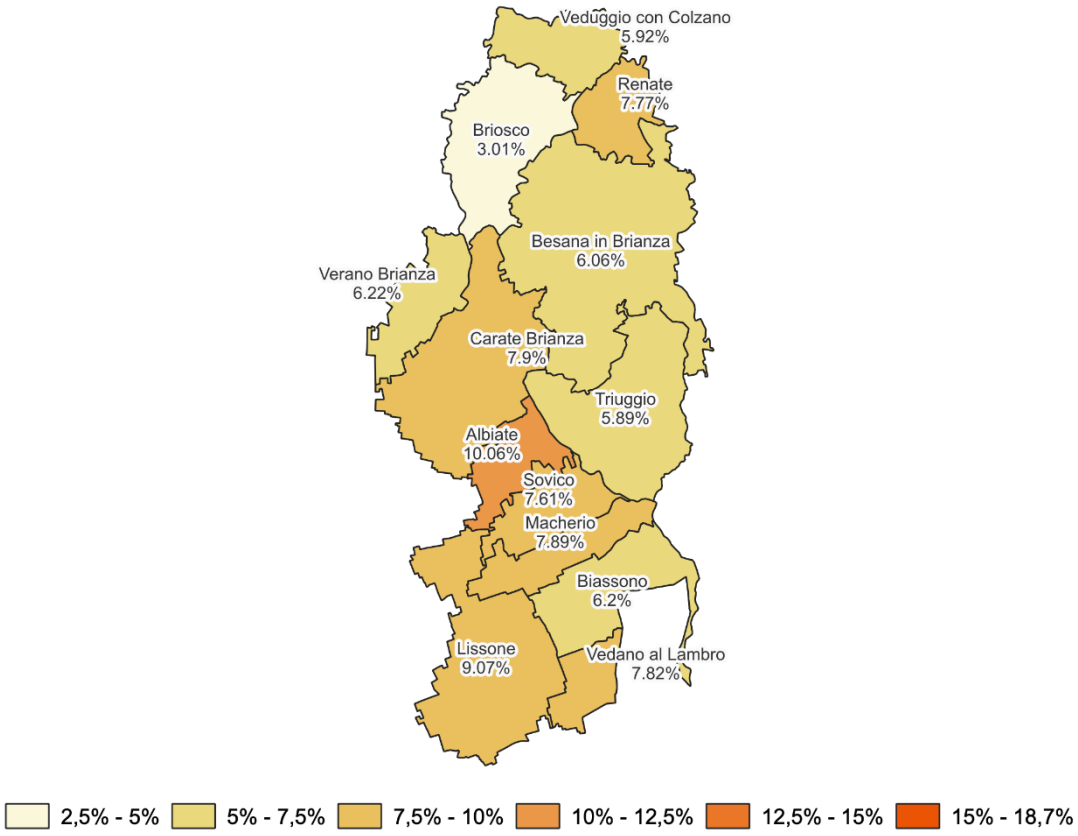
Tabella 64: Popolazione italiana e straniera al 1° Gennaio 2023

	Popolazione straniera		
COMUNE	**Popolazione Italiana**	**Popolazione Straniera**	**% Popolazione Straniera**
Albiate	5.999	671	10,1%
Besana in Brianza	14.500	936	6,1%
Biassono	11.567	765	6,2%
Briosco	5.894	183	3,0%
Carate Brianza	16.424	1.408	7,9%
Lissone	42.265	4.214	9,1%
Macherio	6.932	594	7,9%
Renate	3.658	308	7,8%
Sovico	7.684	633	7,6%
Triuggio	8.178	512	5,9%
Vedano al Lambro	6.928	588	7,8%
Veduggio con Colzano	3.892	245	5,9%
Verano Brianza	8.578	569	6,2%
Ambito	**142.499**	**11.626**	**8,2%**

Il comune con il maggior numero di stranieri residenti è ovviamente Lissone (4.214 stranieri), seguita da Carate Brianza (1.408) e Besana in Brianza (936). Se si guarda l'incidenza sulla popolazione totale, invece, Albiate e Lissone sono i comuni con percentuali più alte di stranieri sul totale superando i dieci punti percentuali, mentre tutti gli altri comuni presentano valori compresi tra il 6% e l'8%. Unica eccezione è Briosco, che invece registra un'incidenza straniera limitata al 3%.

La sezione 3 carta UdO.03 - *Popolazione Straniera e sportelli Matrioska pag.22,* descrive nel dettaglio la geografia dell'incidenza della popolazione straniera sovrapponendola con la localizzazione degli sportelli Matrioska e un indicatore sintetico di accessibilità al trasporto pubblico. Come si può notare, all'interno dei territori comunali, la popolazione straniera tende a localizzarsi in luoghi dai quali è facile accedere alle reti del trasporto pubblico (ferroviario o su gomma) e - soprattutto nei comuni settentrionali a vocazione più rurale - a concentrarsi all'interno dei centri storici che, svuotati della popolazione originaria che si è andata nel tempo trasferendo in soluzioni abitative più confortevoli, presentano oggi un mercato immobiliare più accessibile rispetto ai territori periferici caratterizzati da un tessuto residenziale a villette.

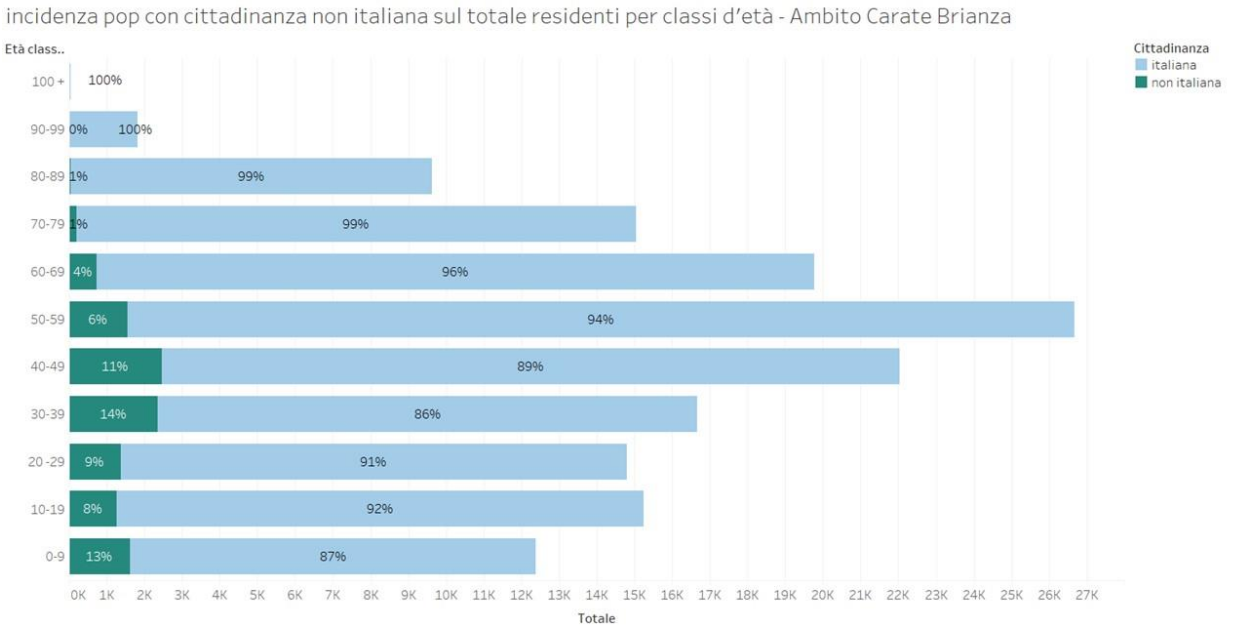
Figura 65: Percentuale popolazione straniera



6.2. Incidenza popolazione non italiana per classi di età

L'incidenza della popolazione straniera per classi di età è particolarmente rilevante, perché permette di mettere in luce i bisogni specifici che dovranno essere presi in considerazione all'interno dei diversi servizi.

Figura 66: Popolazione straniera per fasce di età



È evidente una maggiore incidenza di stranieri nelle fasce di età più attive dal punto di vista del lavoro, seguita da importanti quote nella popolazione giovane, spesso seconde generazioni nate in Italia da cittadini stranieri, che portano bisogni specifici all'interno delle strutture educative e formative dell'ambito.

Questo dato è interessante perché mostra in primis una popolazione in età da lavoro che probabilmente esprime bisogni specifici intorno ai servizi territoriali legati all'ambito dell'inserimento lavorativo e della protezione sociale, seguiti da possibili bisogni specifici legati al mondo del supporto scolastico.

Questo dato assume rilievo se confrontato con la distribuzione tra maschi e femmine di origine straniera all'interno dell'ambito.

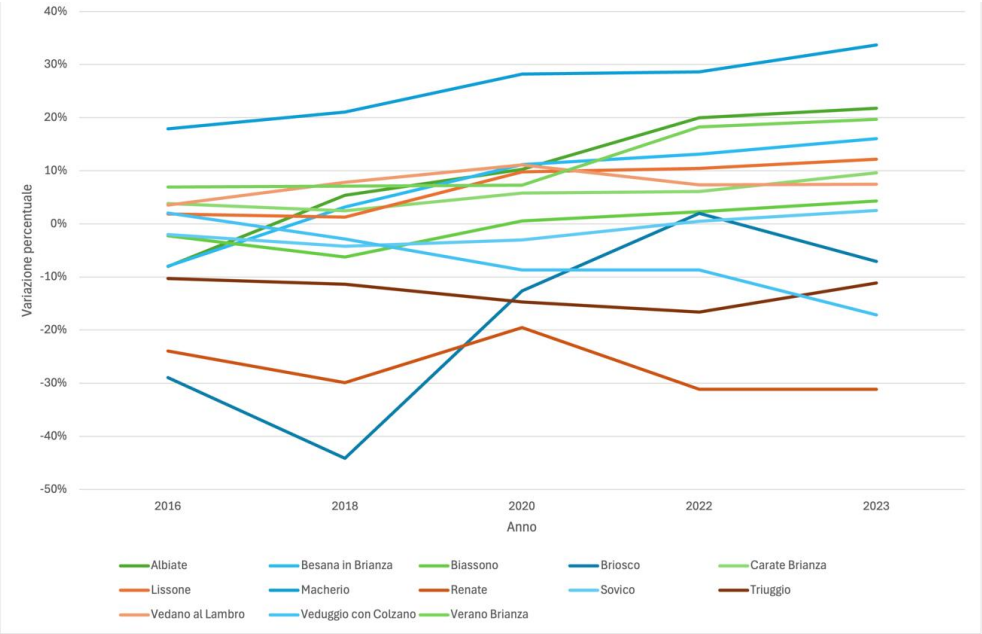
6.3. Serie storica andamento popolazione straniera

Se il numero di stranieri è in aumento costante nell'ultimo ventennio, guardando le evoluzioni dei singoli comuni dell'ambito i trend di crescita variano leggermente.

Tabella 67: Andamento della popolazione straniera

Andamento Popolazione Italiana e Straniera e variazione rispetto all'anno precedente												
COMUNE	**2014**		**2016**		**2018**		**2020**		**2022**		**2023**	
Albiate	525	*0%*	486	*-8%*	555	*12%*	585	*5%*	656	*11%*	671	*2%*
Besana in Brianza	786	*0%*	728	*-8%*	812	*10%*	885	*8%*	905	*2%*	936	*3%*
Biassono	732	*0%*	716	*-2%*	689	*-4%*	736	*6%*	749	*2%*	765	*2%*
Briosco	196	*0%*	152	*-29%*	136	*-12%*	174	*22%*	200	*13%*	183	*-9%*
Carate Brianza	1.273	*0%*	1.324	*4%*	1.305	*-1%*	1.351	*3%*	1.356	*0%*	1.408	*4%*
Lissone	3.702	*0%*	3.773	*2%*	3.749	*-1%*	4.103	*9%*	4.133	*1%*	4.214	*2%*
Macherio	394	*0%*	480	*18%*	499	*4%*	549	*9%*	552	*1%*	594	*7%*
Renate	404	*0%*	326	*-24%*	311	*-5%*	338	*8%*	308	*-10%*	308	*0%*
Sovico	617	*0%*	605	*-2%*	592	*-2%*	599	*1%*	620	*3%*	633	*2%*
Triuggio	569	*0%*	516	*-10%*	511	*-1%*	496	*-3%*	488	*-2%*	512	*5%*
Vedano al Lambro	544	*0%*	564	*4%*	590	*4%*	612	*4%*	587	*-4%*	588	*0%*
Veduggio con C.	287	*0%*	293	*2%*	279	*-5%*	264	*-6%*	264	*0%*	245	*-8%*
Verano Brianza	457	*0%*	491	*7%*	492	*0%*	493	*0%*	559	*12%*	569	*2%*
Ambito	**10.486**	***0%***	**10.454**	***0%***	**10.520**	***1%***	**11.185**	***6%***	**11.377**	***2%***	**11.626**	***2%***
Provincia	**70.685**	***0%***	**71.761**	***1%***	**72.494**	***1%***	**77.295**	***6%***	**78.270**	***1%***	**79.907**	***2%***

Figura 68: Andamento della popolazione straniera



In generale, da una lieve deflessione della crescita registrata nel 2016 rispetto agli anni precedenti, la popolazione straniera in questi ultimi 8 anni ha ripreso a crescere quasi ovunque, eccezion fatta per i comuni di Triuggio e Renate che vedono la popolazion straniera in netta diminuzione, e per Briosco che, dopo una fase intorno al 2018 di forte perdita di popolazione straniera, ha visto un importante incremento di popolazione che poi è rimasta sostanzialmente stabile fino ad oggi.

6.4. Popolazione straniera per sesso

I dati sulla popolazione straniera nei diversi comuni mostrano una distribuzione per sesso che, nel complesso, tende verso una leggera prevalenza di donne, sia nell'ambito complessivo sia nella provincia, ma con variazioni locali che potrebbero rivelare differenti dinamiche migratorie a livello comunale.

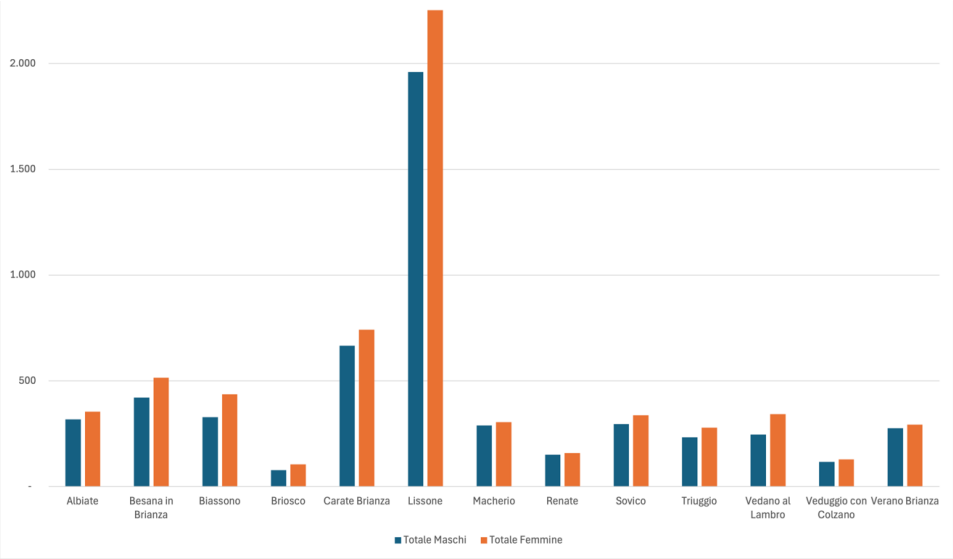
A livello di ambito le donne rappresentano il 53,8% della popolazione straniera, una percentuale superiore alla media provinciale (52,4%). Tra i singoli comuni, possiamo notare differenze più marcate. I comuni di Biassono, Vedano al Lambro, Briosco e Besana in Brianza sono quelli che presentano un'incidenza femminile maggiore (oltre il 55%), mentre gli altri comuni si assestano tutti su valori solo lievemente superiori al 50%. Fanno da fanalino di coda Macherio e Renate, una percentuale femminile del 51,3%.

Tabella 69: distribuzione popolazione straniera per sesso al 1° Gennaio 2023

Popolazione straniera per sesso				
COMUNE	**Maschi**		**Femmine**	
Albiate	*317*	*(47,2%)*	*354*	*(52,8%)*
Besana in Brianza	*421*	*(45,0%)*	*515*	*(55,0%)*
Biassono	*328*	*(42,9%)*	*437*	*(57,1%)*
Briosco	*78*	*(42,6%)*	*105*	*(57,4%)*
Carate Brianza	*666*	*(47,3%)*	*742*	*(52,7%)*
Lissone	*1.961*	*(46,5%)*	*2.253*	*(53,5%)*
Macherio	*289*	*(48,7%)*	*305*	*(51,3%)*
Renate	*150*	*(48,7%)*	*158*	*(51,3%)*
Sovico	*296*	*(46,8%)*	*337*	*(53,2%)*
Triuggio	*233*	*(45,5%)*	*279*	*(54,5%)*
Vedano al Lambro	*246*	*(41,8%)*	*342*	*(58,2%)*
Veduggio con Colzano	*116*	*(47,3%)*	*129*	*(52,7%)*
Verano Brianza	*276*	*(48,5%)*	*293*	*(51,5%)*
Ambito	**5.377**	***(46,2%)***	**6.249**	***(53,8%)***
Provincia	**38.009**	***(47,6%)***	**41.898**	***(52,4%)***

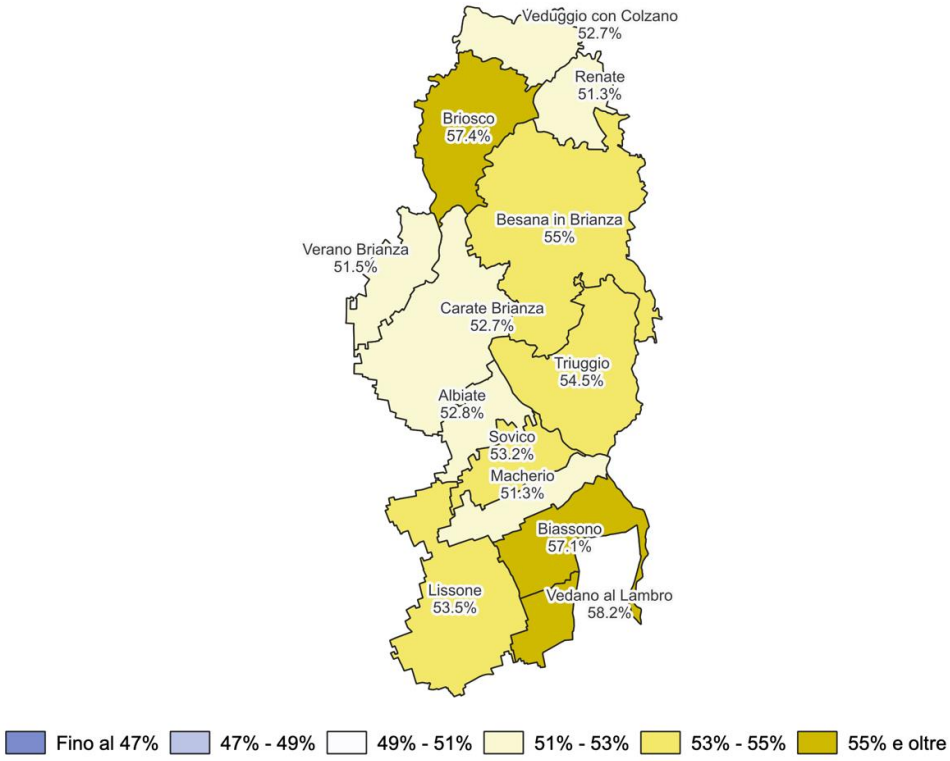
Guardando i numeri assoluti, il comune con una differenza maggiore è Lissone, con un differenziale tra maschi e femmine di quasi 300 unità, ma in generale non sembra esserci una correlazione diretta tra dimensione demografica del comune e incidenza della popolazione femminile straniera.

Figura 100: distribuzione popolazione straniera per sesso al 1° Gennaio 2023



Appare invece interessante la distribuzione geografica della popolazione femminile sul totale: la presenza forte di popolazione straniera femminile nei comuni di Biassono e Vedano al Lambro sembra suggerire una gravitazione attorno al polo del capoluogo, dove il mercato del lavoro legato alla cura genera probabilmente una domanda che attrae questo tipo di popolazione.

Figura 71: distribuzione popolazione straniera per sesso al 1° Gennaio 2023



Si rimanda alla sezione 3 tavola QC.05 – *Dati Socio-Demografici a livello comunale* per approfondimenti sul contesto territoriale.

6.5. Popolazione straniera per classi di età e sesso

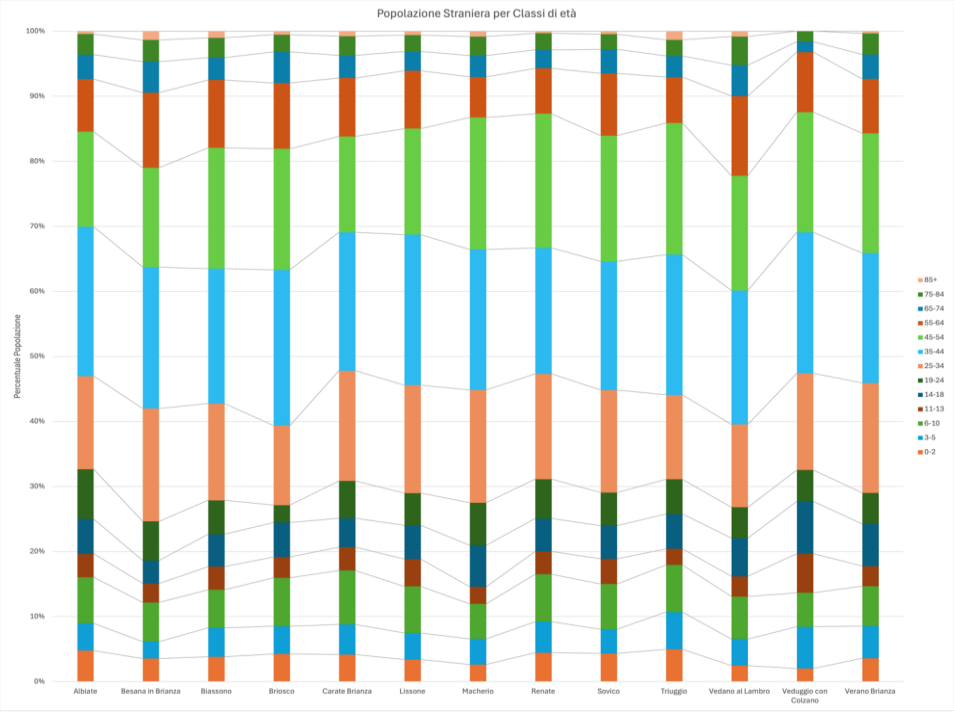
Il territorio d'ambito presenta valori piuttosto omogenei sulla distribuzione per classi di età della popolazione straniera.

Tabella 72: distribuzione della popolazione per classi di età (numero assoluto)

Popolazione Straniera per Classi di età													
COMUNE	**0-2**	**3-5**	**6-10**	**11-13**	**14-18**	**19-24**	**25-34**	**35-44**	**45-54**	**55-64**	**65-74**	**75-84**	**85+**
Albiate	33	29	49	25	37	53	99	159	101	56	26	22	3
Besana in Brianza	34	25	58	28	34	58	167	209	147	111	46	32	13
Biassono	30	35	46	28	39	41	117	163	146	82	27	24	8
Briosco	8	8	14	6	10	5	23	45	35	19	9	5	1
Carate Brianza	60	67	120	52	64	83	245	308	213	130	50	43	11
Lissone	146	175	309	181	224	213	715	997	702	383	127	109	26
Macherio	16	24	33	16	39	40	106	132	124	38	20	18	5
Renate	14	15	23	11	16	19	51	61	65	22	9	8	1
Sovico	28	24	45	25	33	33	102	128	125	62	24	15	3
Triuggio	26	30	38	13	28	28	68	113	106	37	17	13	7
Vedano al Lambro	15	25	40	19	36	29	78	126	108	75	29	27	5
Veduggio con Colzano	5	16	13	15	20	12	37	54	46	23	4	4	0
Verano Brianza	21	29	36	18	38	28	99	117	108	49	22	19	2
Ambito	**436**	**502**	**824**	**437**	**618**	**642**	**1907**	**2612**	**2026**	**1087**	**410**	**339**	**85**
Provincia	**3.036**	**3.369**	**5.753**	**3.000**	**4.027**	**4.611**	**13.782**	**18.188**	**13.618**	**7.180**	**2.575**	**2.045**	**480**

Se a livello assoluto naturalmente i numeri più grandi per ciascuna classe funzionale sono registrati a Lissone, i numeri percentuali dei singoli comuni raccontano di alcune differenze importanti.

Figura 73: distribuzione della popolazione per classi di età (percentuale)



La figura 73 evidenzia una distribuzione sostanzialmente omogenea della popolazione per fascia di età, con alcuni comuni che tendono ad ospitare percentuali di popolazione giovane lievemente maggiori rispetto alla media (Triuggio, Sovico, Renate, Carate Brianza, Briosco, Albiate).

Rispetto alle presenze anziane, i numeri sono sostanzialmente simili fatta eccezione per Veduggio con Colzano, che presenta molti meno anziani stranieri rispetto alla media d'ambito.

6.6. Provenienze

Tabella 74: popolazione straniera per provenienza

Popolazione straniera per provenienza													
COMUNE	Africa Centro Meridionale	Africa Occidentale	Africa Orientale	Africa Settentrionale	Altri Paesi Europei	America Centro Meridionale	America Settentrionale	Asia Centro Meridionale	Asia Occidentale	Asia Orientale	Europa Centro Orientale	Oceania	UE Extra Ita
Albiate	4	52	1	120	-	60	-	138	-	6	119	-	171
Besana in B.	-	124	4	133	9	88	2	92	11	26	229	-	218
Biassono	-	37	4	58	6	145	3	52	9	49	210	2	190
Briosco	-	16	1	55	2	20	1	6	1	1	36	-	44
Carate B.	6	66	11	230	1	233	-	180	7	87	251	-	336
Lissone	9	158	13	687	17	708	5	365	36	279	817	-	1.120
Macherio	-	52	2	42	3	117	2	95	-	9	114	-	158
Renate	2	36	-	99	3	37	-	40	3	3	39	-	46
Sovico	6	33	1	110	4	88	2	80	2	24	122	-	161
Triuggio	-	36	-	71	2	46	1	113	2	8	74	-	159
Vedano al L.	-	23	4	52	17	132	5	58	14	33	122	-	128
Veduggio con C.	8	12	1	104	-	16	-	12	-	2	49	-	41
Verano B.	1	59	3	105	1	60	-	23	6	25	74	-	212
Ambito	**36**	**704**	**45**	**1.866**	**65**	**1.750**	**21**	**1.254**	**91**	**552**	**2.256**	**2**	**2.984**
Provincia	**278**	**4.621**	**257**	**12.920**	**385**	**11.663**	**167**	**9.842**	**573**	**4.592**	**15.113**	**19**	**19.477**

La tabella 74 riporta le macroregioni di provenienza degli stranieri residenti nell'ambito.

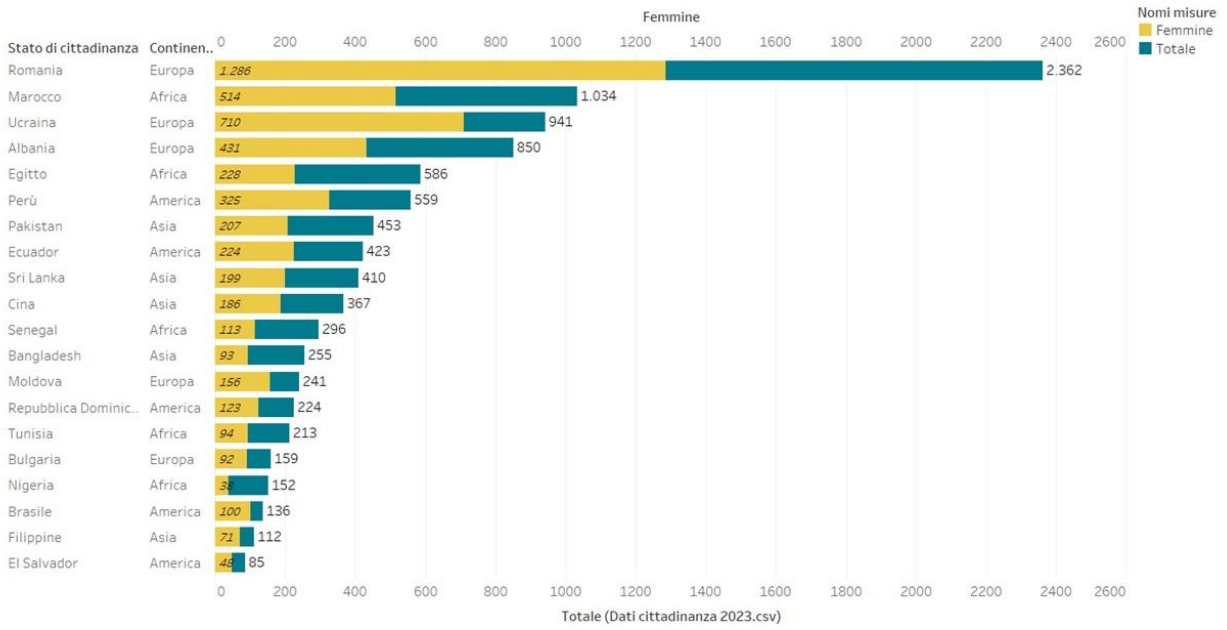
Si evince come quelle maggiormente rappresentate siano l'Europa Centro Orientale (2.256 unità) seguita dall'Africa Settentrionale (1.866 unità) e l'America Centro Meridionale (1.750 unità). Le altre macroregioni di provenienza non si attestano sopra le 1.250 persone residenti.

La forte presenza di popolazione dell'Europa Centro meridionale è probabilmente connessa ad una specializzazione peculiare di questa popolazione, spesso impegnata nei lavori di cura alla persona. Allo stesso modo, nel caso dell'immigrazione da alcuni paesi africani o asiatici è evidente una preponderanza di individui maschi. Queste dinamiche sono portatrici di bisogni differenti, connesse alla modalità di affrontare il percorso migratorio degli adulti soli per le differenti culture di provenienza e per il genere di appartenenza.

6.7. Prime 20 nazionalità (per genere)

Guardando nel dettaglio alle nazioni rappresentate, la maggior parte della popolazione straniera proviene dalla Romania e Ucraina (in maggioranze femmine) e dal Marocco (maggioranza maschi) per i motivi connessi alla domanda lavorativa descritti al paragrafo precedente.

Figura 11: prime 20 nazionalità rappresentate per genere



6.8. Prime 20 nazionalità (per Comune)

La tabella 76 ci mostra la distribuzione per comune e provenienza, evidenziando alcune caratterizzazioni specifiche dei territori.

Tabella 76: Popolazione straniera per provenienza e comune di residenza

Stato di cittadinanza	Continen..	Albiate	Besana in Brianza	Biassono	Briosco	Carate Brianza	Lissone	Macherio	Renate	Sovico	Triuggio	Vedano al Lambro	Veduggio con Colzano	Verano Brianza	Totale complessivo
Romania	Europa	137	134	139	22	290	921	136	37	132	121	73	35	185	2.362
Marocco	Africa	70	108	26	35	84	321	35	91	58	47	20	81	58	1.034
Ucraina	Europa	65	79	73	12	109	341	54	9	46	45	41	25	42	941
Albania	Europa	25	105	80	15	96	339	36	21	39	13	45	19	17	850
Egitto	Africa	31	21	27	9	63	318	4	1	38	16	22	15	21	586
Perù	America	20	33	60	6	58	202	44	8	19	26	58	5	20	559
Pakistan	Asia	40	12	10	1	81	176	23	31	25	34		10	10	453
Ecuador	America	16	14	25	6	66	178	24	19	23	4	27	2	19	423
Sri Lanka	Asia	12	45	23	5	59	122	30	8	24	40	36	2	4	410
Cina	Asia		10	38	1	81	197	5	1	10	4	6	1	13	367
Senegal	Africa	9	66	5	11	34	63	17	26	13	17	5	10	20	296
Bangladesh	Asia	79	17	15		34	40	20	1	14	13	18		4	255
Moldova	Europa	18	22	23	4	21	69	18	6	30	6	10	4	10	241
Repubblica Dominic..	America	7	11	20	4	62	74	9	3	25	1	7	1		224
Tunisia	Africa	18	3	5	11	69	38	2	7	14	6	8	6	26	213
Bulgaria	Europa	12	30	16	2	5	46	5	3	14	17	4		5	159
Nigeria	Africa	12	26	11		11	27	20	1	4	9	6	1	24	152
Brasile	America	2	9	12	4	7	65	10	3	3	3	5	2	11	136
Filippine	Asia	1	11	1		3	50	3	1	12	4	16	1	9	112
El Salvador	America	4	2	12		10	36	1	1	2		16	1		85

Quasi tutti i comuni hanno come nazionalità maggiormente rappresentata quella rumena, con l'eccezione di comuni a vocazione più rurale quali Renate, Briosco e Veduggio con Colzano dove la provenienza più rappresentata è quella del Marocco, probabilmente per ragioni dovute a attività agricole o legate al mondo delle costruzioni che tipicamente attraggono gli stranieri provenienti dall'Africa Settentrionale.

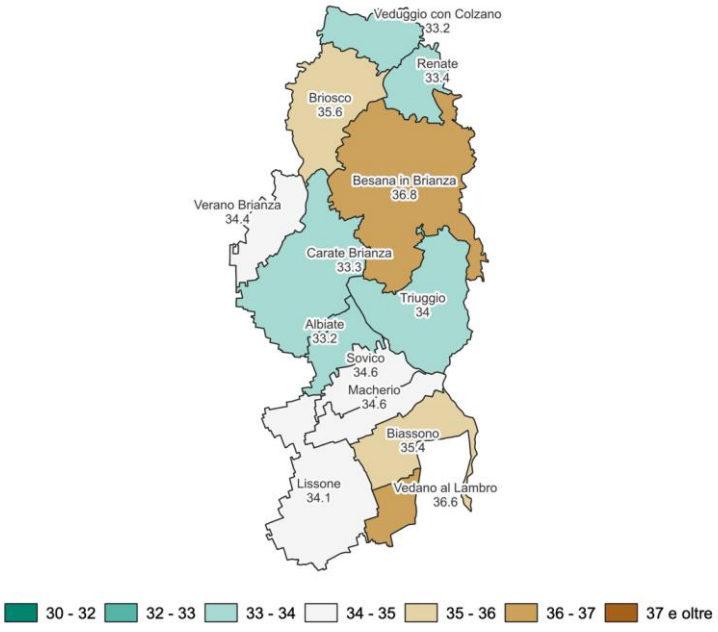
6.9. Età media popolazione straniera

Come già evidenziato in tabella 77 l'età media della popolazione straniera è di 34,4 anni lievemente più anziana rispetto alla media provinciale, e 11 anni più giovane rispetto all'età media. La popolazione straniera di Lissone ha una età media di 34,1 anni, più bassa della media comunale mentre i comuni più anziani risultano essere Besana in Brianza e Vedano al Lambro.

Tabella 77: età media popolazione totale e straniera

	Età media	
COMUNE	**Età Media**	**Età Media Stranieri**
Albiate	44,3	33,2
Besana in Brianza	46,7	36,8
Biassono	46,4	35,4
Briosco	46,5	35,6
Carate Brianza	46,2	33,3
Lissone	44,0	34,1
Macherio	46,2	34,6
Renate	46,1	33,4
Sovico	46,1	34,6
Triuggio	45,5	34,0
Vedano al Lambro	48,1	36,6
Veduggio con Colzano	46,9	33,2
Verano Brianza	45,7	34,4
Ambito	**45,6**	**34,4**
Provincia	**45,5**	**34,1**

Figura 78: età media stranieri per comune



Ambito Territoriale di Carate Brianza

Piano di Zona 2025 – 2027

La Provincia di Monza e Brianza

analisi trasversali

Sezione 3

Approvata dall'Assemblea dei Sindaci
il 12 dicembre 2024

Sommario

1. INTRODUZIONE 3
2. NOTA METODOLOGICA A SUPPORTO DELLA LETTURA CARTOGRAFICA 5
2.1 Perché è importante l'approccio territoriale 5
2.2 Indice delle Cartografie. 6
2.3 Le fonti. 6
2.4 Conoscere i limiti degli elaborati per una lettura efficace. 8
2.5 L'accessibilità come chiave prioritaria di lettura. 8
3. DESCRIZIONE DELLE CARTOGRAFIE 9
QC.01 – Densità Popolazione. 10
QC.02 – Variazione di Popolazione 2011-2021. 11
QC.03 – Matrice di Origine/Destinazione – Pendolarismo 12
QC.04 – Valori immobiliari di riferimento. 14
QC.05 – Dati Socio-Demografici a livello comunale. 16
QC.06 – Indici di Dipendenza 18
UdO.01 – Unità di Offerta Prima Infanzia e popolazione 0-5. 19
UdO.02 – Unità di Offerta Minori e popolazione 6-19 anni 20
UdO.03 – Popolazione Straniera e Sportelli Matrioska. 22
UdO.04 – Unità di Offerta Persone Fragili e distribuzione della popolazione 24
UdO.05 – Unità di Offerta Anziani e popolazione 65+. 25

1. INTRODUZIONE

L'esperienza di Codici sui Piani di Zona nel territorio della provincia di Monza e Brianza risale al ciclo di programmazione 2018-2021. Già in quell'occasione si ragionò sul supporto alla programmazione zonale attraverso la costruzione di un quadro conoscitivo di contesto complesso e articolato, che permettesse di leggere le principali dinamiche sociodemografiche del territorio (allora, dell'ambito di Carate Brianza) per incrociarle con gli obiettivi del Piano di Zona. Si trattò, in fin dei conti, di un lavoro paziente e preciso di ricomposizione dei dati e delle informazioni generate da fonti differenziate[1], e riguardanti la dinamica di domanda-offerta di servizi che si andava generando in uno specifico contesto territoriale. Ricomporre il dato, quindi, per generare conoscenza utile ai fini della programmazione: una sfida con cui gli Uffici di Piano si confrontano in modo costante; un'opportunità per tutti gli addetti ai lavori coinvolti a vario titolo nei percorsi di co-programmazione - tecnici, amministratori, soggetti territoriali del terzo settore e del privato sociale.

Il ciclo di programmazione successivo 2022-2024 ha permesso di replicare il lavoro ampliando il ragionamento anche all'ambito di Desio. Se il lavoro di ricomposizione del dato ha potuto giovare di un'infrastruttura già esistente mutuata dal ciclo di programmazione precedente, il percorso di coinvolgimento di soggetti locali portatori di interesse ha rappresentato una nuova opportunità: quella di aprire a una riflessione critica dell'accessibilità ai servizi incrociando sguardi e conoscenze che travalicassero i confini amministrativi del singolo ambito sociale.

Arriviamo così al ciclo di programmazione attuale 2025-2027, che prende in considerazione l'intero territorio della Provincia di Monza e Brianza. Le operazioni descritte poc'anzi assumono in questa particolare cornice una rilevanza maggiore, poiché riferite a un territorio più vasto e a delle più complesse dinamiche di interconnessione o divergenza, risultando sfidanti per almeno due aspetti:

1. In riferimento alla ricomposizione dei dati, la costruzione di un unico database multifonte ha richiesto un lavoro di ricerca molto preciso e dettagliato, che si è scontrato con diversi limiti, quali le differenti modalità di archiviazione di alcuni dati (inficiandone l'interrogabilità e rendendo più complessi i tentativi di interpolare dati provenienti da fonti diverse), o l'assenza di protocolli di collaborazione interistituzionali per la pubblicazione e la fornitura di database;
2. In riferimento al coinvolgimento degli stakeholder nel percorso di co-programmazione, lavorare alla scala provinciale ha implicato la costruzione di un unico modello che fosse in grado di supportare cinque percorsi potenzialmente divergenti, uno per ciascun Ambito, ciascuno con le proprie caratteristiche, e di accogliere allo stesso tempo riflessioni e domande a sostegno degli interessi iperlocali dei diversi attori coinvolti, in relazione al proprio territorio di intervento.

Per rispondere a questa doppia sfida si è scelto fin da subito di adottare un approccio territoriale che valorizzasse le competenze nel campo della sociologia, della demografia, della pianificazione urbanistica e territoriale presenti nel gruppo di lavoro. Perché, quindi, è importante disporre di un supporto cartografico nella programmazione delle politiche sociali?

Il territorio della provincia di Monza e Brianza si caratterizza come un contesto di città diffusa, nel quale comuni medi e piccoli presentano ampie porzioni di territorio edificato, continuo, quasi sempre saldato con il tessuto urbano dei comuni contermini, raramente intervallato da porzioni residuali di territorio naturale o a prevalente uso agricolo, oppure da lotti edificati a destinazione non residenziale (ad es. insediamenti produttivi o poli della logistica). In questo contesto, circoscrivere le riflessioni ai confini amministrativi dei singoli comuni o degli ambiti sociali può costituire una forzatura pericolosa, poiché ignorerebbe dinamiche di prossimità e reciprocità tra territori contigui che hanno un peso rilevante nelle scelte individuali della

[1] Per approfondire le fonti e gli archivi utilizzati per questo lavoro si veda il § Le fonti.

popolazione residente. Inoltre, la prossimità con Milano e la presenza di diverse infrastrutture per la mobilità sovralocale, come la ferrovia, introducono una riflessione legata tanto alle dinamiche di pendolarismo tra Comuni, quanto all'accessibilità di intere porzioni del territorio provinciale.

Per questi motivi, alla rappresentazione su mappa della domanda potenziale di servizi (rappresentata dalla densità di diversi target di popolazione residente che esprimono uno specifico fabbisogno, come ad esempio la popolazione anziana) è stata sovrapposta la localizzazione delle unità di offerta: il risultato che ne consegue è una serie di mappe funzionali alla programmazione delle politiche sociali, che richiamano gli strumenti tipicamente utilizzati nella pianificazione del territorio e che forniscono una lettura più completa e più complessa del contesto di intervento.

La serie di undici cartografie suddivise in due serie (Quadro Conoscitivo e analisi delle Unità di Offerta), presentate in dettaglio più avanti nel documento, restituisce una fotografia dello stato di fatto del territorio provinciale. L'interpretazione delle mappe e l'enucleazione di alcuni temi prioritari sono a cura del gruppo di lavoro di Codici, e sono un primo esercizio per l'utilizzo consapevole di questi strumenti nel sollevare domande e questioni prioritarie per la programmazione delle politiche sociali e territoriali dei prossimi anni.

Occorre tenere a mente che dietro alle cartografie presentate in formato PDF o cartaceo vi è un importante Database che, se opportunamente mantenuto, è facilmente aggiornabile ed integrabile per eventuali successivi cicli di programmazione che vogliano avvalersi di tale strumento.

2. NOTA METODOLOGICA A SUPPORTO DELLA LETTURA CARTOGRAFICA

2.1 Perché è importante l'approccio territoriale.

Rispetto alla modalità tradizionale di costruzione dei quadri conoscitivi dei Piani di Zona, caratterizzata da un approccio demografico e di lettura dei fenomeni distaccata dalla loro dimensione territoriale, negli ultimi cicli di programmazione alcuni ambiti della Provincia di Monza e Brianza hanno provato ad arricchire tali letture da supporti cartografici in grado di descrivere le modalità di "atterraggio" dei fenomeni nello spazio, permettendo di indagarne meglio le cause e gli effetti.

Gli elaborati qui prodotti hanno il fine di supportare il lavoro di programmazione dei Piani di Zona fornendo una visione panoramica dei fenomeni che definiscono la domanda di servizi tramite informazioni localizzative dettagliate per tutto il territorio provinciale. Le tavole sovrappongono informazioni sociodemografiche legate alle singole Sezioni di Censimento Istat[2] a informazioni puntuali relative alla localizzazione dei servizi, fornendo inoltre informazioni sintetiche circa il grado di accessibilità dei servizi rispetto al sistema infrastrutturale e del trasporto pubblico. L'obiettivo è di integrare, approfondire e problematizzare le tematiche evidenziate nei Quadri Conoscitivi prodotti per ciascun Ambito e presentati all'interno dei singoli Piani di Zona.

Come già detto, questo approccio è stato enfatizzato nell'attuale ciclo programmatorio grazie alla decisione di lavorare su un unico apparato conoscitivo comune a tutti e cinque gli Ambiti della Provincia, che ha permesso la realizzazione di analisi trasversali sull'intero territorio provinciale in grado di identificare fenomeni che per loro natura non si circoscrivono ai limiti amministrativi dei singoli Ambiti – un esempio sono le scelte localizzative della residenza e dei servizi in relazione al sistema infrastrutturale della mobilità.

In un contesto territoriale caratterizzato da un fenomeno di diffusione urbana estremamente disordinato, tale approccio permette di non isolare le letture sociodemografiche e di accessibilità ai servizi all'interno dei confini dell'Ambito, individuando eventuali fenomeni che interessano più territori, e che potrebbero – ad esempio – essere trattati con azioni congiunte e sinergiche attuate da più Ambiti in concertazione.

Infine, la rappresentazione cartografica dei fenomeni consente una più agevole comparazione delle informazioni contenute nel Piano di Zona con altri strumenti di programmazione territoriale, in particolare il PTCP (Piano Territoriale di Coordinamento Provinciale, documento di indirizzo della programmazione socio-economica e infrastrutturale della provincia con efficacia paesaggistico-ambientale)[3] con il quale gli elaborati cartografici presentati condividono la scala (1:30.000) esplicitamente a tal fine.

[2] Unità minima di rilevazione del Comune sulla cui base è organizzata la rilevazione censuaria. È costituita da un solo corpo delimitato da una linea spezzata chiusa. Per le aree urbane essa corrisponde grosso modo alla grandezza di un isolato.

[3] Il PTCP attualmente vigente è stato approvato il 10 luglio 2013 (Deliberazione Consiliare n.16/2013) ed è efficace dal 23 ottobre 2013 (BURL n.43 del 23/10/2013), modificato con alcune varianti negli anni successivi.

2.2 Indice delle Cartografie.

Gli allegati cartografici ai Piani di Zona sono 11, suddivisi in due serie: Quadro Conoscitivo (QC) e Analisi Unità di Offerta Sociale (UdO).

La tabella riassume sinteticamente il contenuto di ognuna di esse e fornisce alcune chiavi di lettura per ottimizzarne la comprensione in relazione ai documenti conoscitivi in mano a ciascun Ufficio di Piano.

Tabella 1: Elenco elaborati

Elaborato	Contenuto	Descrizione
Quadro Conoscitivo		
QC.01	*Densità di Popolazione*	Densità di Popolazione per sezione di censimento sovrapposta a un indice sintetico di accessibilità al trasporto pubblico. In aggiunta un cartogramma illustra visivamente il carico antropico dei diversi comuni.
QC.02	*Variazione della Popolazione 2011-2021*	Variazione della popolazione tra il 2011 e il 2021 rappresentata su una griglia uniforme, con identificazione delle aree più prossime alle stazioni ferroviarie e degli ambiti di trasformazione a prevalenza residenziale previsti.
QC.03	*Matrice Origine /Destinazione Pendolarismo*	Sono rappresentati i flussi pendolari interni all'ambito e il rapporto tra la popolazione residente e quella che quotidianamente si sposta fuori comune per motivi di studio o di lavoro.
QC.04	*Valori immobiliari di riferimento*	Sono riportati i valori immobiliari di compravendita relativi a 4 tipologie di abitazioni residenziali, oltre che a una stima delle famiglie che vivono in affitto.
QC.05	*Dati Socio-Demografici a livello comunale*	Sono riportati tutti gli stralci cartografici presenti nei documenti testuali consegnati agli ambiti, qui rappresentati nella loro interezza. L'obiettivo dell'elaborato è fornire una cornice di contesto alle rappresentazioni prodotte per gli ambiti.
QC.06	*Indici di Dipendenza*	Sono riportati mediante la tecnica dell'analisi coropletica bivariata gli Indici di Dipendenza relativa a Giovani e Anziani, al fine di evidenziare sinotticamente le aree di concentrazione di questi due indicatori
Analisi delle Unità di Offerta Sociale		
UdO.01	*Unità di Offerta Prima Infanzia e Popolazione 0-5*	Sono riportate le UdOS prima infanzia (suddivise tra pubbliche e private) associate alla stima delle aree raggiungibili in 10 minuti a piedi e la distribuzione della popolazione di riferimento.
UdO.02	*Unità di Offerta Minori e Popolazione 6-18*	Sono riportate le UdOS minori e la distribuzione della popolazione di riferimento. Alle UdOS a libero accesso è associata la stima delle aree raggiungibili in 15 minuti.
UdO.03	*Popolazione Straniera e sportelli Matrioska*	Sono riportati gli sportelli Matrioska e la popolazione straniera, sovrapposti a un indice sintetico di accessibilità al trasporto pubblico.
UdO.04	*Unità di Offerta Disabili e Iscr. Anagrafe Fragilità*	Sono riportate le UdOS disabili e la distribuzione della popolazione di riferimento, sovrapposti a un indice sintetico di accessibilità al trasporto pubblico.
UdO.05	*Unità di Offerta Anziani e Popolazione 65+*	Sono riportate le UdOS anziani e la distribuzione della popolazione di riferimento. Alle UdOS non residenziali è associata la stima delle aree raggiungibili in 15 minuti.

2.3 Le fonti.

Per la realizzazione di tali cartografie si è scelto di prediligere fonti in grado di descrivere i fenomeni ad una scala di grande dettaglio – eventualmente anche a discapito dell'aggiornamento del dato –, che permettessero di inquadrare al meglio i fenomeni nel loro contesto territoriale, rispetto alla visione ad aggregato comunale fornita nei documenti conoscitivi. Infatti, se all'interno dei documenti consegnati ai singoli Ambiti i fenomeni sono descritti in modalità tradizionale con indicatori unici legati all'intero comune, in questa sede gli stessi fenomeni sono stati per quanto possibile dettagliati indagandone la loro articolazione all'interno dei singoli quartieri, oppure nelle frazioni isolate dal centro urbano, al fine di far emergere con maggior precisione possibile le geografie che tali dinamiche producono.

Le fonti utilizzate sono tutte di carattere istituzionale, prevalentemente distribuiti in modalità *Open Data*. Laddove è stato necessario attingere a fonti non a libera distribuzione si è optato per richiedere il dato

direttamente agli enti competenti evitando quindi di ricorrere a dati costruiti in modalità collaborativa in quanto ritenuti non sufficientemente affidabili ai fini della realizzazione del lavoro. Le richieste hanno riguardato gli Oratori (dato fornito direttamente dalla Diocesi competente), gli sportelli della Rete Matrioska (dato fornito dall'Ambito di Vimercate, capofila della Rete Matrioska), la popolazione iscritta all'Anagrafe della Fragilità (dato fornito da ATS Monza e Brianza, che si è anche occupata di rimandare il dato alle Sezioni di Censimento con le dovute accortezze ai fine di garantire i livelli di privacy richiesti dalla legge).

Di seguito sono elencate tutte le fonti utilizzate nelle cartografie, evidenziando gli indicatori per i quali si è preferito utilizzare dati più dettagliati ma meno aggiornati rispetto a quelli inseriti nei documenti conoscitivi dei singoli Ambiti.

Tabella 2: elenco fonti dei dati riportati nelle cartografie

Elemento	Tavola	Fonte	Fonte utilizzata nei Documenti (in caso di variazione)	Unità minima di rilevamento
Densità di Popolazione	QC.01	Censimento Istat 2021	Demo.Istat (2023)	Sezioni di Censimento
Variazione Popolazione 2011-2021	QC.02	Censimenti Istat 2011-2021	Demo.Istat (serie storica anni precedenti)	Griglia 250x250 metri
Ambiti di Trasformazione a prevalenza residenziale		Tavola delle Previsioni di Piano Geoportale R.L.		Dato areale
Accessibilità alle stazioni ferroviarie		Elaborazione Originale Codici		Dato areale
Direttrici di Pendolarismo	QC.03	Matrice Origine/Destinazione 2020 Regione Lombardia		Comune
Indice di Autocontenimento		Matrice Origine/Destinazione 2020 R.L. e Demo.Istat 2020		Comune
Valori Immobiliari (Compravendita)	QC.04	Osservatorio Mercato Immobiliare AdE 1° Semestre 2023		Zone OMI
Percentuale famiglie In affitto		Censimento Istat 2011		Dato originale rimandato alle Zone OMI
Indice di Dipendenza Globale, Giovani e Anziani	QC.05	Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Reddito medio per contribuente (reddito da pensione e da lavoro dipendente)		Ministero Economia e Finanze, 2022 (Anno di Imposta 2021)		Aggregato comunale
Tasso di Disoccupazione maschile e femminile		Rielaborazione originale Codici su dati Istat 2023		Aggregato comunale
Indice di Vecchiaia		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Popolazione Vedova		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Percentuali Stranieri sul totale della popolazione Under 18		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Tasso di Occupazione globale e femminile		Rielaborazione originale Codici su dati Istat 2023		Aggregato comunale
Densità Famiglie		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Numero medio componenti per nucleo familiare		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Età media per comune totale e popolazione straniera		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Percentuale popolazione straniera totale e femminile		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Tasso di inattività maschile e femminile		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Italiani e stranieri iscritti all'anagrafe fragilità		ATS Monza e Brianza		Aggregato comunale
Indici di Dipendenza Giovani e Anziani	QC.06	Censimento Istat 2021	Demo.Istat (2023)	Sezioni di Censimento
Densità popolazione in età prescolare	UdO.01	Censimento Istat 2021	Demo.Istat (2023)	Sezioni di Censimento
UdOS Prima Infanzia		Regione Lombardia 2024		Dato puntuale
Raggiungibilità UdOS		Elaborazione Originale Codici		Grafo stradale
Densità popolazione 6-19	UdO.02	Censimento Istat 2021	Demo.Istat (2023)	Sezioni di Censimento
UdOS Minori		Regione Lombardia 2024		Dato puntuale
Scuole		Regione Lombardia 2024		Dato puntuale
Oratori		Diocesi di Milano		Dato Puntuale
Raggiungibilità servizi libero accesso		Elaborazione Originale Codici		Grafo stradale
Popolazione Straniera	UdO.03	Censimento Istat 2021	Demo.Istat (2023)	Sezioni di Censimento
Sportelli Matrioska		Rete Matrioska		Dato Puntuale
Popolazione Iscritta all'Anagrafe Fragilità	UdO.04	ATS Monza e Brianza 2024		Sezioni di Censimento

UdOS Disabili		Regione Lombardia 2024		Dato puntuale
Popolazione 65+	UdO.05	Censimento Istat 2021	Demo.Istat (2023)	Sezioni di Censimento
UdOS Anziani		Regione Lombardia 2024		Dato puntuale
RSA		Regione Lombardia 2024		Dato puntuale
Livello Accessibilità	QC.01-06 UdO.03-04	General Transit Feed Specification Agenzia TPL Monza e Brianza		Griglia 100x100 metri

2.4 Conoscere i limiti degli elaborati per una lettura efficace.

Dato il notevole volume di informazioni processate e la vastità del territorio rappresentato, le informazioni di alcuni indicatori riportati possono essere imprecisi se letti nel dettaglio in relazione a fenomeni di tipo locale. Ne è un esempio la tavola QC.02 rappresentante i flussi quotidiani di pendolarismo, che a causa delle modalità di costruzione del dato possono essere relativamente imprecisi nella lettura del singolo flusso, ma se letti guardando alle dinamiche di scala vasta sono comunque in grado di fornire un quadro generale fedele.

Le tavole dunque sono state elaborate per fornire una lettura della “geografia generale” dei fenomeni all’interno della Provincia, andando oltre i limiti amministrativi che tradizionalmente hanno limitato le letture dei fenomeni nei quadri conoscitivi dei Piani di Zona realizzati con approcci tradizionali, senza la presunzione di descrivere dettagliatamente fenomeni tipicamente locali che potrebbero essere sfuggiti a queste rappresentazioni, sia per ragioni di scala che di precisione dell’informazione.

2.5 L’accessibilità come chiave prioritaria di lettura.

In alcuni elaborati, per facilitare una lettura critica dei fenomeni descritti, ai dati sulle geografie di domanda e offerta è stato aggiunto un ulteriore strato informativo che descrive le performance in termini di accessibilità.

Per far ciò, sono stati adottati due approcci diversi a seconda delle esigenze.

- Nelle tavole QC.01, QC.06, UdO.03, UdO.04 si è andato a individuare per ogni punto della provincia il grado di offerta di trasporto pubblico determinato da una parte come varietà di linee di Trasporto Pubblico Locale (TPL) disponibili nell’immediato intorno, dall’altra come presenza di almeno una stazione ferroviaria nell’arco di 15 minuti a piedi. Si è reputato interessante inserire questa informazione, ad esempio, per fornire una chiave di lettura alle interazioni che avvengono tra i luoghi di residenza della popolazione giovane e l’offerta di servizi che questi possono raggiungere mediante il trasporto pubblico.

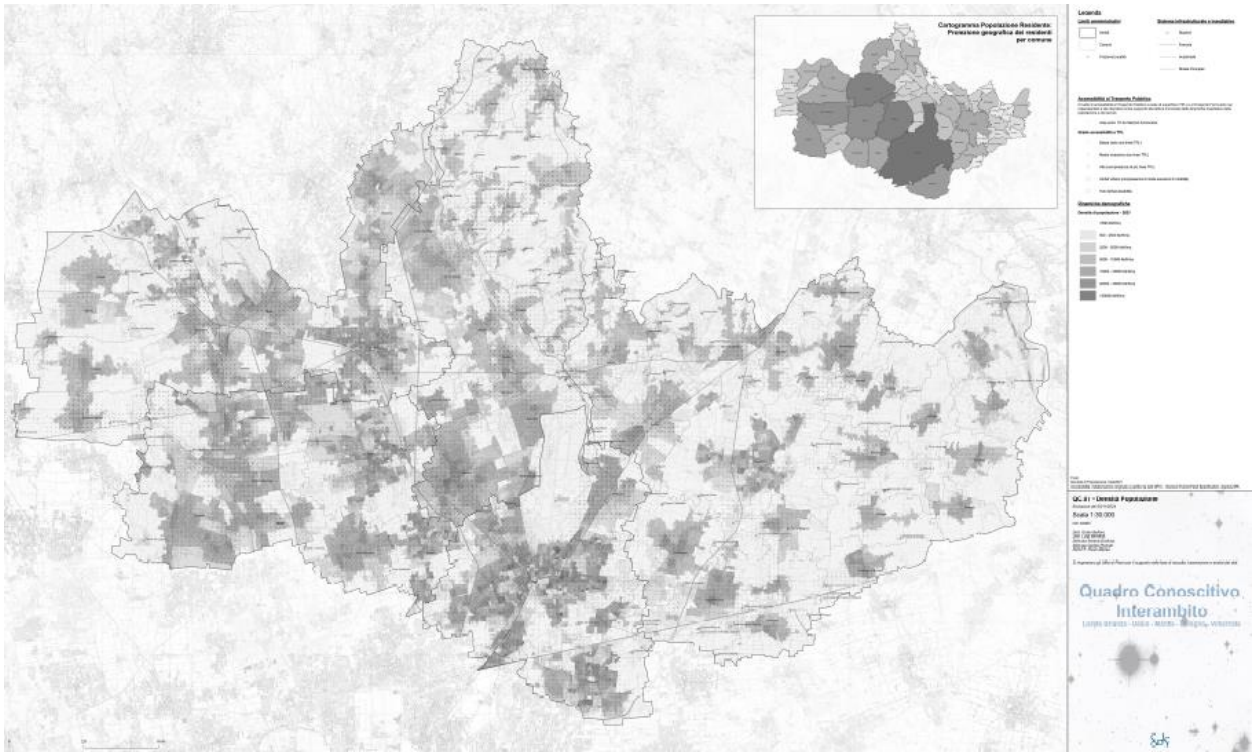
- Nelle tavole QC.02, UdO.01, UdO.02 e UdO.05, sono state invece individuate le aree dalle quali è possibile raggiungere a piedi il servizio rappresentato in un determinato arco temporale (10 o 15 minuti), in quanto si è valutato che le modalità di raggiungimento di questi servizi siano tendenzialmente pedonali e il livello di prossimità vari in base alla popolazione target del servizio stesso (si pensi ai servizi per la prima infanzia o per gli anziani, per i quali i tempi di percorrenza confortevoli non sono gli stessi di altre fasce della popolazione).

3. DESCRIZIONE DELLE CARTOGRAFIE

Sono di seguito descritte nel dettaglio le undici cartografie presentate, al fine di facilitarne la lettura in relazione ai documenti conoscitivi in mano a ciascun ambito e meglio individuare i fenomeni che ne emergono.

La prima serie dedicata al Quadro Conoscitivo (QC) ambisce ad approfondire alcune dinamiche ritenute fondamentali per individuare le cause territoriali di determinati fenomeni descritti nei documenti, dettagliandone la rappresentazione a livello di Sezione di Censimento. Esse vanno intese come strumento di approfondimento rispetto a quanto descritto puntualmente nei documenti, al fine di individuare aree precise ove determinate criticità si manifestano, oppure mettere in luce possibili correlazioni territoriali che potrebbero essere trattate con iniziative interambito.

QC.01 – Densità Popolazione.



La tavola problematizza l'indicatore classico di densità abitativa (Abitanti/Km^2) calcolato a livello di sezione di censimento, permettendo così quindi di **individuare con estremo dettaglio la distribuzione effettiva delle densità abitative** sul territorio comunale, definendo ad esempio le differenze in termini di carichi insediativi tra i centri storici, le espansioni residenziali, le frazioni isolate.

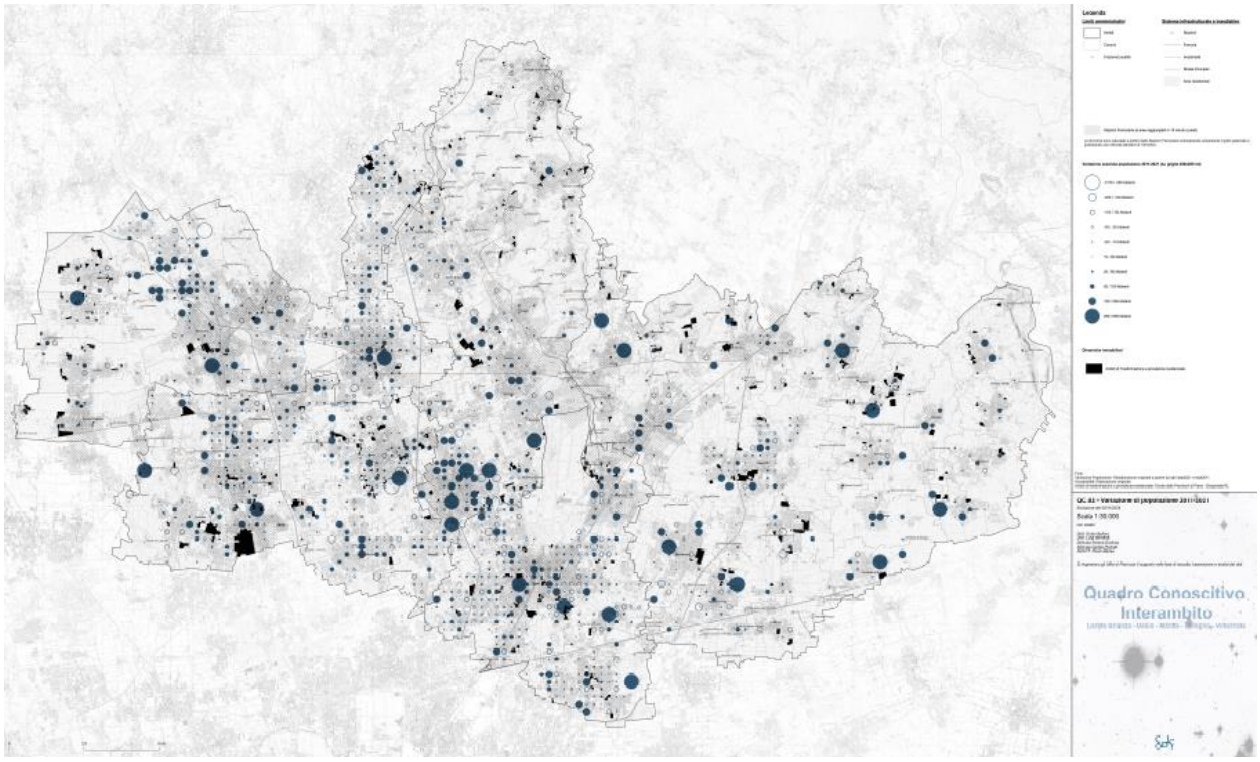
In una provincia come quella di Monza e Brianza, caratterizzata da un forte fenomeno di diffusione urbana, tale operazione permette di individuare i luoghi dove i tessuti insediativi dei comuni si sono saldati tra loro generando un unico *continuum urbano* che rimane indifferente ai limiti amministrativi di ambiti e comuni (è il caso ad esempio di Monza e Lissone, o di Seveso e Cesano Maderno), oppure quelli dove la pressione insediativa è stata meno forte e le macchie urbane dei singoli comuni rimangono ancora ben riconoscibili.

La lettura della densità abitativa incrociata con l'indicatore sintetico di Accessibilità al Trasporto Pubblico (la varietà del trasporto locale TPL rappresentata dagli esagoni, la prossimità a stazioni ferroviarie dai trattini all'interno di essi) consente di individuare le aree potenzialmente a maggiore dipendenza dal mezzo privato per gli spostamenti, fornendo un'utile chiave di lettura di alcune delle tavole relative alla localizzazione delle Unità di Offerta Sociale.

In generale, si può notare una maggiore densità e diffusione abitativa nella fascia che si sviluppa tra il Parco delle Groane e Monza, dove la maggior infrastrutturazione del territorio ha reso molto appetibile l'insediamento di nuovi comparti residenziali rispetto alle aree del Vimercatese, la fascia nord dell'ambito di Carate Brianza e quella ovest di quello di Seregno dove la minor accessibilità alla rete stradale e ferroviaria ha garantito uno sviluppo urbano più ordinato e armonioso.

Il cartogramma posto a corredo della tavola proporziona la dimensione del comune alla sua popolazione, "allargando" i comuni a maggior popolazione e "restringendo" quelli che contano meno abitanti.

QC.02 – Variazione di Popolazione 2011-2021.



La rappresentazione della variazione di popolazione tra i due censimenti è calcolata su una griglia di 250 per 250 metri (per ovviare alle variazioni occorse nella dimensione delle sezioni fra i censimenti), e aiuta ad avere un quadro più completo delle dinamiche che sottostanno alla densità abitativa rappresentate nella tavola QC.01.

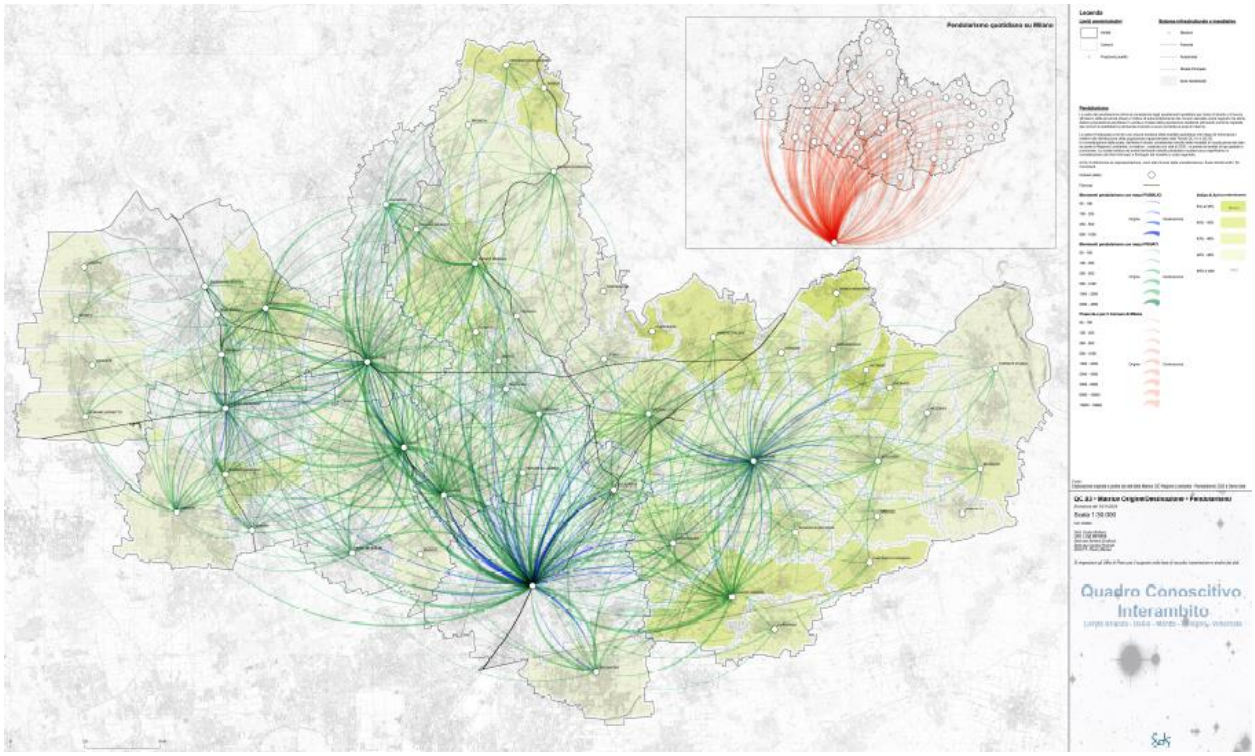
Emerge chiaramente come uno dei fattori determinanti le scelte localizzative della popolazione sia la prossimità alla rete ferroviaria: la maggior parte delle aree che hanno guadagnato abitanti è localizzata in prossimità delle stazioni.

Gli altri settori che guadagnano importanti quote di popolazione risultano invece essere, quasi sempre, localizzati in aree marginali rispetto ai nuclei densi delle città, dove i valori immobiliari (rappresentati in tavola QC.04) rendono più accessibile l'acquisto o la locazione degli immobili.

In generale, sembra registrarsi una diffusa ma lieve diminuzione della popolazione dei vasti quartieri di villette a bassa densità (espansioni tipiche della seconda metà del XX secolo, oggi non sempre rispondenti alle esigenze di mercato), in contrasto con un aumento di popolazione concentrato o in aree centrali ad alta accessibilità rispetto alla rete infrastrutturale, oppure in aree periferiche dove evidentemente si sono appena conclusi importanti episodi di nuova edificazione.

In aggiunta, sono stati inseriti i perimetri delle aree di trasformazione a funzione prevalentemente residenziale previsti all'interno dei PGT comunali che, nonostante non diano indicazioni quantitative sui carichi insediativi previsti, forniscono un'idea di dove andranno a localizzarsi gli interventi che nel futuro prossimo contribuiranno a determinare eventuali spostamenti di popolazione residente.

QC.03 – Matrice di Origine/Destinazione – Pendolarismo.



La restituzione cartografica della matrice di Origine e Destinazione dei movimenti pendolari permette di approfondire le questioni demografiche rappresentate nelle tavole QC.01 e QC.02 introducendo la variabile degli spostamenti quotidiani.

In un territorio a geografia policentrica come quello della Provincia di Monza e Brianza il pendolarismo per motivi di studio o lavoro è un fenomeno che non può non essere considerato: l'alta densità abitativa registrata in un determinato luogo, infatti, non significa necessariamente che questo sia pienamente vissuto durante l'intero arco della giornata, e questo determina ovvie conseguenze sulle modalità di fruizione dei servizi, compresi quelli legati al welfare.

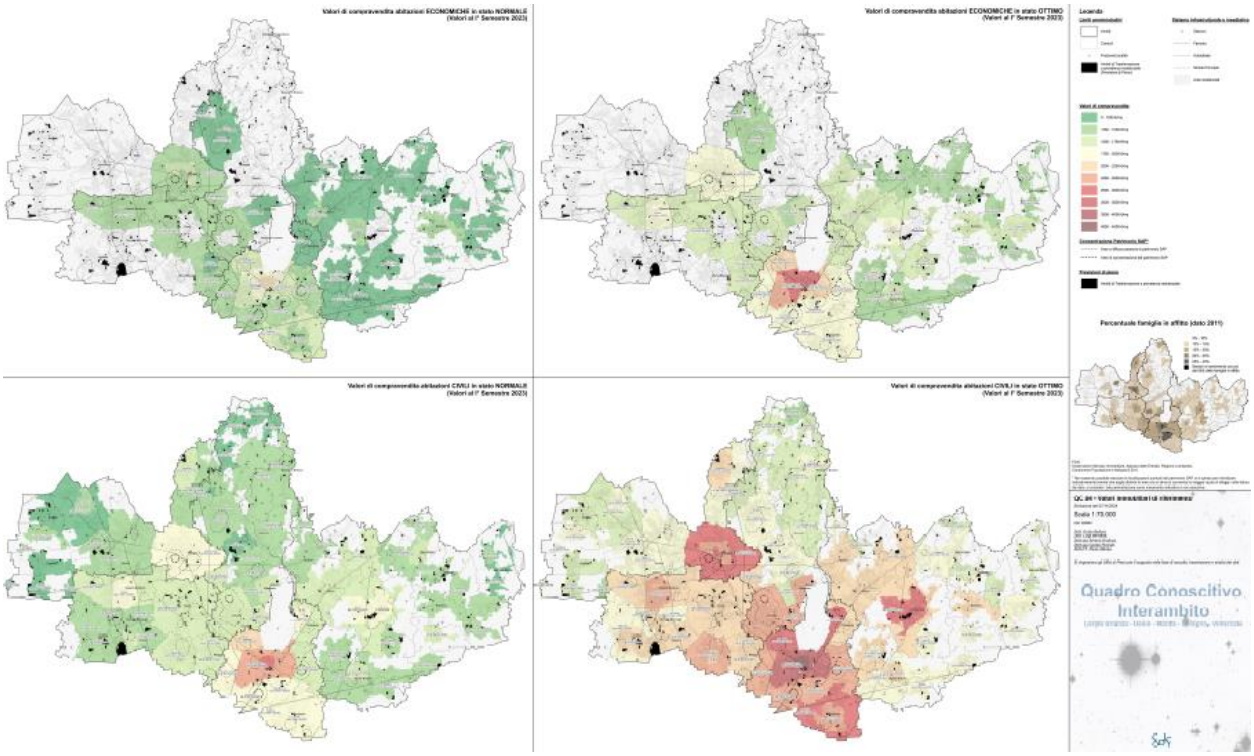
Al netto di una fortissima attrattività del capoluogo milanese qui solo accennato graficamente (riquadro del pendolarismo su Milano) ma che comunque determina un parziale "svuotamento" della popolazione in età lavorativa durante le ore diurne, anche i movimenti interni all'ambito non sono marginali: l'attrattività di comuni come Monza, Lissone, Desio, Seregno, Vimercate, Cesano Maderno ma anche Agrate Brianza, Carate Brianza o Giussano rispetto a comuni più piccoli e meno attrattivi dal punto di vista delle economie del lavoro è lampante. In ottica interambito è interessante evidenziare lo scambio tra i diversi Comuni capofila, in particolare l'emergere di una dorsale tra quelli posti lungo l'asse ferroviario nord-ovest; dinamica differente invece per il vimercatese, meno connesso con gli altri comuni capofila, fatta eccezione per Monza.

Altro fattore interessante da indagare è la componente minoritaria degli spostamenti che avviene su mezzo pubblico. Confrontando questi spostamenti con la rete ferroviaria appare chiaro che il grosso degli spostamenti avvenga proprio su rotaia, e di conseguenza quasi esclusivamente sui Comuni serviti dalla ferrovia – con l'esclusione di Vimercate che, nonostante non sia fornita di una linea ferroviaria passante, genera importanti flussi in entrata grazie ad un trasporto locale su gomma estremamente efficiente.

Interessante rilevare il basso livello di autocontenimento[4] dei comuni del Vimercatese rispetto al resto del contesto provinciale, che rende evidente il fatto che in tale territorio, nonostante l'assenza di una rete ferroviaria a sostegno dei movimenti pendolari, una grossa fetta della popolazione si sposta verso altri comuni per motivi di studio o lavoro.

[4] L'indice di autocontenimento qui presentato è inteso come rapporto tra la popolazione che quotidianamente esce dal comune per motivi di studio o lavoro e il totale della popolazione residente.

QC.04 – Valori immobiliari di riferimento.



Le carte riportano i valori immobiliari di compravendita al 1° semestre 2023 per le abitazioni di tipo civile ed economico (in stato manutentivo ottimo e normale) secondo le stime dell'Osservatorio del Mercato Immobiliare (OMI) dell'Agenzia delle Entrate (sono esclusi dall'analisi le tipologie più pregiate quali ville, villini e abitazioni signorili).

I colori di legenda, univoci per tutte le casistiche qui riportate, permettono di confrontare facilmente la distribuzione dei valori immobiliari sul territorio, facendo emergere una geografia nella quale l'accesso alla casa per le tipologie analizzate tende ad essere molto più difficoltoso in prossimità dei grandi centri urbani rispetto alle aree più periferiche, dove la compravendita è più abbordabile ma è minore l'accesso ai servizi e alle attività che tipicamente avvengono nelle aree centrali.

Guardando in particolare alle abitazioni di tipo economico[5] si può notare che le stime OMI non sono sempre presenti nelle aree più periferiche: ciò significa una ridotta disponibilità di questo tipo di abitazioni in determinate zone, che comunque viene compensata da valori immobiliari ancora abbordabili per le abitazioni di tipo civile[6], che tendono però ad aumentare di costo avvicinandosi al capoluogo.

I valori riportati per le abitazioni di tipo civile in stato manutentivo ottimo – corrispondenti facilmente a nuove costruzioni o ristrutturazioni – evidenziano una maggiore polarizzazione di questa tipologia in aree urbane specifiche (Monza, Seregno, Vimercate, Brugherio) e con picchi di valore nei tessuti urbani consolidati più prossimi ai centri storici, suggerendo una concentrazione di ricchezza anche in termini reddituali in queste aree.

[5] Generalmente corrispondenti alla categoria catastale A/3, ovvero unità immobiliari appartenenti a fabbricati con caratteristiche di economia sia per materiali che per rifiniture, con impianti tecnologici limitati ai soli indispensabili.
[6] Genericamente collocabili in categoria catastale A/2, con caratteristiche costruttive e tecnologiche rispondenti alle locali richieste di mercato per le abitazioni residenziali.

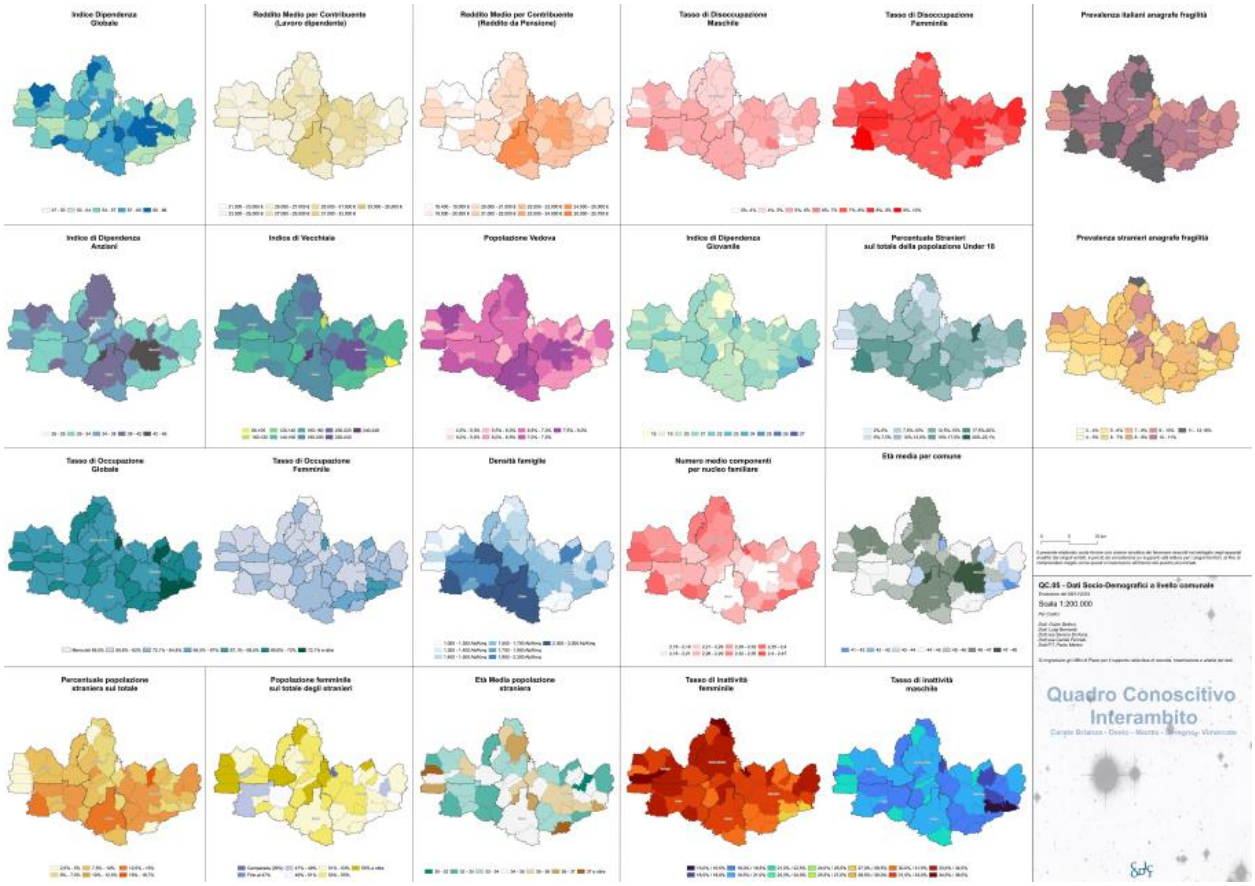
È stato scelto di non rappresentare la distribuzione dei valori di locazione per le tipologie abitative analizzate in quanto i dati presentati dall'Osservatorio del Mercato Immobiliare potrebbero risultare distorti da diverse dinamiche tipiche del mercato della locazione italiano – quote di locazione non registrata, sottostima del valore locativo dichiarato, approccio familistico alla locazione con valori non di mercato, ecc. Si può comunque considerare che il mercato della locazione segua grosso modo gli andamenti di quello relativo alla compravendita.

Ai valori di compravendita sono sovrapposte le aree in trasformazione a funzione principale residenziale, utili per individuare quei luoghi dove verranno realizzate nuove abitazioni.

Infine, il numero di transazioni suddiviso per taglio dimensionale racconta di un territorio in cui il mercato immobiliare si muove prevalentemente su metrature importanti, come ad esempio quelle delle tipologie più pregiate qui non considerate come ville e villini.

A lato, è rappresentata sullo stesso aggregato territoriale (Zone OMI) la percentuale di famiglie in affitto sul totale. Nonostante l'obsolescenza del dato (risalente al censimento 2011, ultima rilevazione per questo tipo informazioni), risulta evidente la correlazione tra presenza di infrastrutture ferroviarie e concentrazione di famiglie in locazione.

QC.05 – Dati Socio-Demografici a livello comunale.



La tavola è ideata come supporto alla lettura degli apparati analitici attualmente in produzione per i singoli ambiti, e ambisce a fornire una visione sinottica dell'intero territorio provinciale di una parte degli indicatori che saranno descritti nel dettaglio nel documento, corredati di tabelle riportanti i valori per tutti gli indicatori.

I dati di questa tavola, aggregati a livello comunale, sono aggiornati al 2023 (contrariamente alla maggior parte dei dati riportati nelle altre tavole, facenti riferimento al censimento 2021), ma non descrivono la distribuzione intracomunale delle variabili.

In particolare, la tavola riporta i seguenti indicatori, suddivisi per macroarea di intervento come individuate dalla DGR XII/2167 del 15 aprile 2024:

<u>Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva</u>

- Reddito medio da lavoro dipendente per contribuente
- Reddito medio da pensione per contribuente
- Tasso di disoccupazione maschile e femminile

<u>Anziani</u>

- Popolazione vedova
- Indice di dipendenza anziani
- Indice di vecchiaia

<u>Politiche giovanili e minori</u>

- Popolazione straniera under 18 sul totale
- Indice di dipendenza giovanile

Interventi connessi alle politiche per il lavoro

- Tasso di occupazione totale e femminile
- Tasso di inattività maschile e femminile
- Totale famiglie
- Numero medio componenti per famiglia
- Età media
- Indice di dipendenza globale

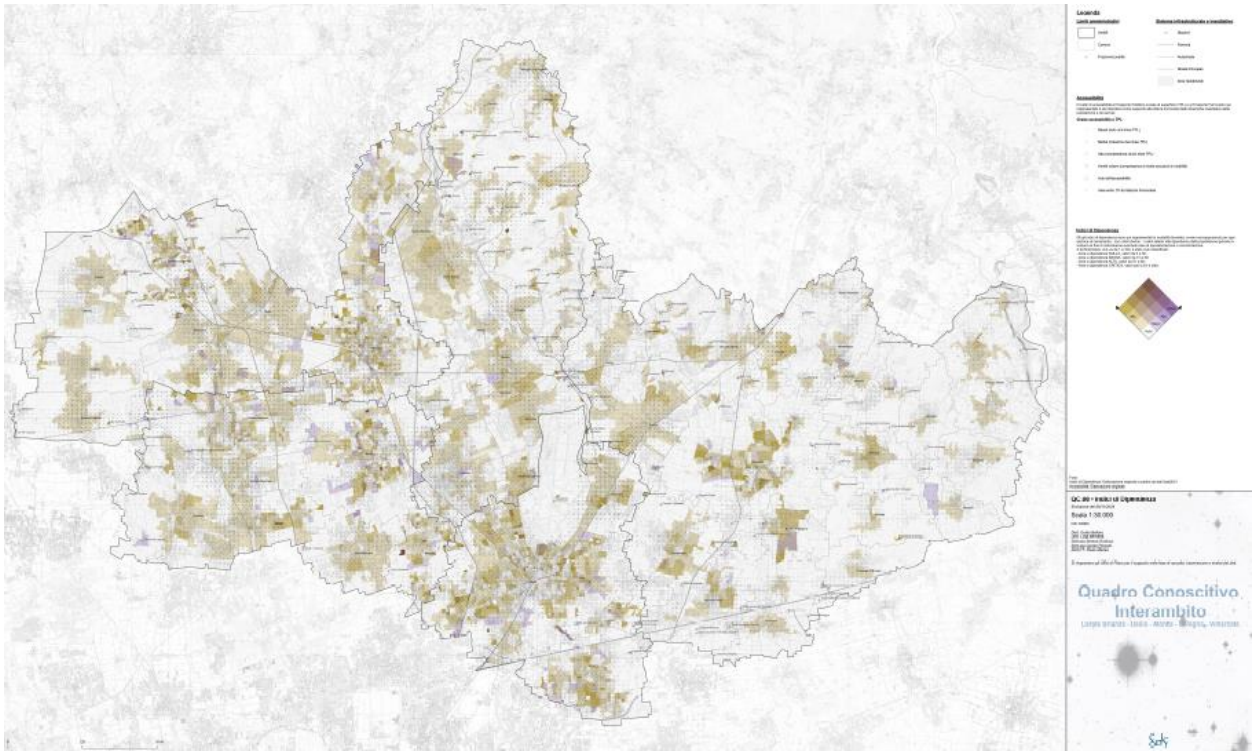
Interventi a favore delle persone con disabilità

- Prevalenza italiani iscritti all'anagrafe fragilità
- Prevalenza stranieri iscritti all'anagrafe fragilità

In aggiunta, anche se non presente nella succitata DGR, è stata integrata una macroarea dedicata alla popolazione straniera, in quanto si è valutato utile un approfondimento specifico piuttosto che una visione trasversale sulle altre aree

- Popolazione straniera sul totale
- Incidenza popolazione femminile sul totale degli stranieri
- Età media popolazione straniera

QC.06 – Indici di Dipendenza



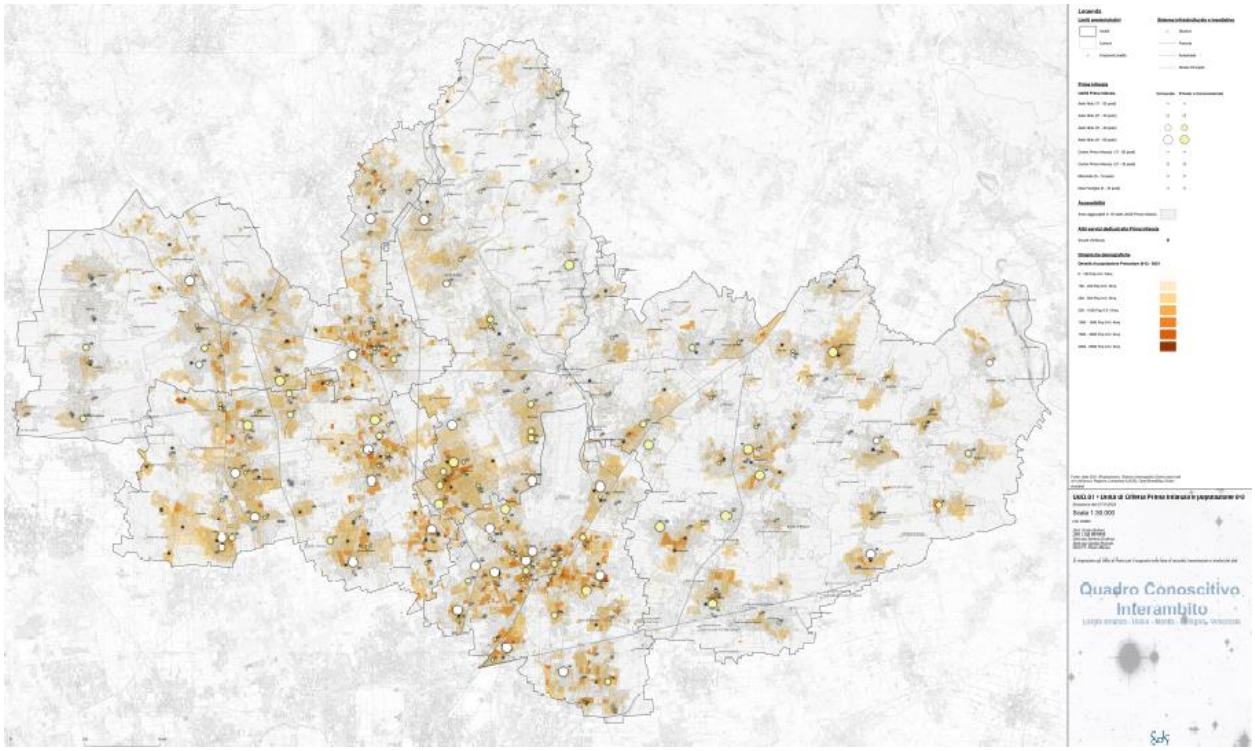
L'Indice di Dipendenza globale è calcolato come la somma tra gli Indici di Dipendenza relativi alla popolazione giovane e quella anziana, che a loro volta sono intesi come rapporto tra la popolazione target (popolazioni giovane <14 anni e popolazione anziana >65, che tendenzialmente non producono reddito) e quella attiva. L'elaborato "sovrappone" questi due indici su ciascuna Sezione di Censimento con la tecnica dell'analisi bivariata, per rappresentarne non solo il valore totale ma anche l'eventuale sbilanciamento di determinate aree verso una determinata popolazione target (giovani o anziani).

Il quadro che emerge è quello di un territorio anziano, in cui nella maggior parte delle aree è la popolazione anziana a esprimere maggiori criticità in termini di dipendenza. Ciononostante, vi sono numerose aree, tendenzialmente circoscritte e localizzate spesso ai margini degli agglomerati urbani, dove l'indice di dipendenza mostra una forte preponderanza giovanile.

La sovrapposizione con l'indice sintetico di accessibilità al trasporto pubblico consente di problematizzare l'andamento territoriale di questo indicatore, individuando le aree dove la prevalenza di popolazione dipendente rispetto a quella attiva (negli anziani spesso tale situazione è correlata a fenomeni di solitudine) è accoppiata a difficoltà di movimento nel territorio, e quindi all'impossibilità di fruire di servizi socioassistenziali o semplicemente difficoltà nel soddisfare quei bisogni di socialità così importanti per i giovani e gli anziani.

Interessante notare come, spesso, le aree che presentano alti valori di dipendenza corrispondano a villette isolate su lotto o comunque condomini di piccole dimensioni lontani nuclei urbani densi, che mediamente presentano invece minori criticità: probabilmente tale fenomeno è dovuto al fatto che, nei decenni precedenti, le persone che si sono spostate verso aree immerse nel verde per migliorare le proprie condizioni di vita oggi sono invecchiate, e le soluzioni abitative ricercate un tempo oggi non sono più in grado di soddisfare i nuovi bisogni che l'età avanzata esprime.

UdO.01 – Unità di Offerta Prima Infanzia e popolazione 0-5.



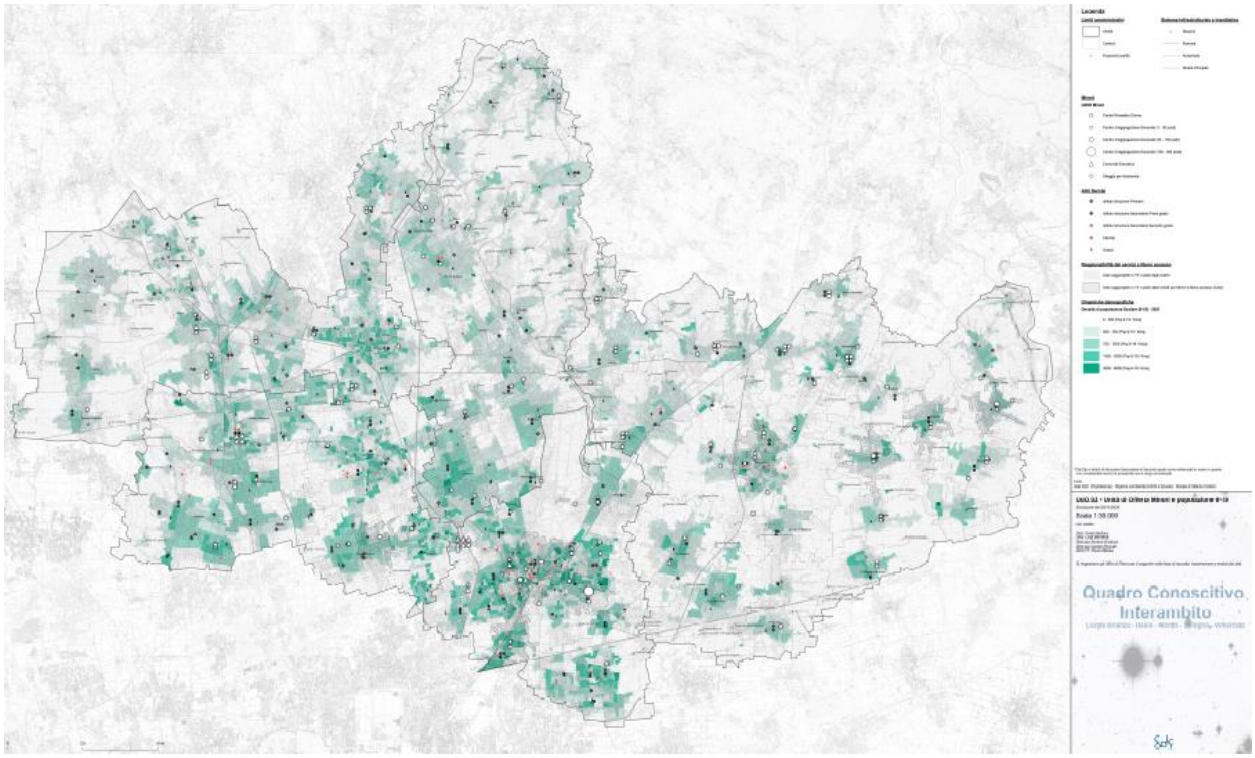
La tavola, come quelle seguenti, indaga sull'adeguatezza dell'Offerta Sociale dedicata alla prima infanzia in riferimento alla distribuzione della popolazione target. Per rendere più evidenti eventuali deficit in termini di accessibilità e copertura territoriale dei servizi, sono state individuate e rappresentate cartograficamente le aree raggiungibili da ogni Unità di Offerta in circa 10min di cammino a piedi[7].

Dalla mappatura emerge che le UdOS sono discretamente distribuite sul territorio, con l'esclusione – per i servizi destinati alla prima infanzia – di alcune aree periferiche a bassa densità, in particolare nelle aree settentrionali degli ambiti di Seregno (come la parte nord di Lentate sul Seveso) e di Carate Brianza (alcune frazioni isolate), oltre a una sostanziale assenza di offerta sociale nel quadrante occidentale del Comune di Limbiate, che comunque rimane coperto dalle scuole d'infanzia.

Interessante notare le caratteristiche dell'offerta di strutture comunali rispetto a quelle private o convenzionate, con queste ultime che risultano avere dimensioni mediamente minori ma una diffusione molto più capillare, mentre le prime raramente scendono sotto un minimo di 30 posti disponibili ma tendono a coprire meno territorio, specialmente negli ambiti di Vimercate, Carate Brianza e Seregno.

[7] L'analisi è stata eseguita considerando unicamente i segmenti del grafo stradale percorribili a piedi.

UdO.02 – Unità di Offerta Minori e popolazione 6-19 anni



La tavola indaga sull'adeguatezza dell'Offerta Sociale dedicata ai giovani in riferimento alla distribuzione della popolazione target. Per rendere più evidenti eventuali deficit in termini di accessibilità e copertura territoriale dei servizi, è stato riportato l'indicatore sintetico di accessibilità al Trasporto Pubblico (la varietà del trasporto locale TPL rappresentata dagli esagoni, la prossimità a stazioni ferroviarie dai trattini all'interno di essi) già proposto in Tavola QC.01, che consente di individuare le aree a maggiore dipendenza dal mezzo privato per gli spostamenti.

Nei frequenti casi in cui più Unità di Offerta condividano la stessa sede (o hanno sedi molto vicine), si è optato per rappresentarle tutte riposizionando i simboli uno accanto all'altro e connettendoli con una linea, per non perdere informazioni sul numero dei posti e sulla tipologia di servizio, seppur a discapito di una localizzazione esatta. Oltre alle Unità di Offerta Sociale[8], sono state riportate le localizzazioni delle scuole e degli oratori, da una parte per ricostruire – seppur parzialmente e arbitrariamente – la geografia dei luoghi di aggregazione dei giovani, dall'altra per individuare eventuali sinergie che potrebbero generarsi tra il sistema di Offerta Sociale e i servizi dedicati a questo segmento di popolazione.

Sullo sfondo è riportata la densità di popolazione tra i 6 e i 19 anni per sezione di censimento, al 2021.

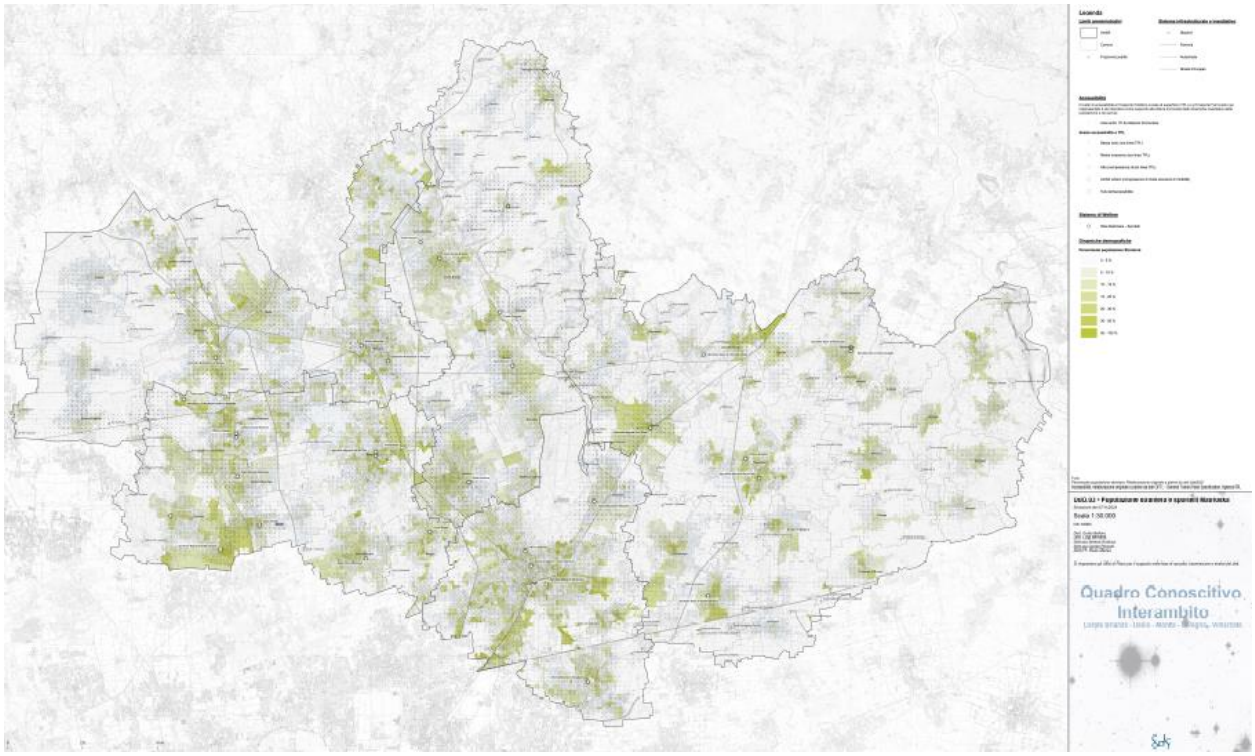
Dalla lettura della tavola emerge una concentrazione maggiore di servizi nel Comune di Monza, per la cui fruizione il capoluogo potrebbe essere attrattivo anche per le persone provenienti da aree carenti in ambiti contermini, in particolare per i comuni di Desio, Muggiò, Nova Milanese, e Lissone.

Infine, da notare come l'ambito di Vimercate sia l'unico ad avere una distribuzione capillare dei servizi (in particolare i CRD) in tutti i comuni periferici, cosa che in altri ambiti non avviene costringendo gli utenti a

[8] Centri ricreativi diurni, Centri di aggregazione giovanile, Alloggi per l'autonomia, Comunità educativa.

spostamenti extra-comunali per poter fruire dei servizi (vedi ad esempio i comuni di Lazzate, Misinto, Cogliate e Ceriano Laghetto).

UdO.03 – Popolazione Straniera e Sportelli Matrioska.



La tavola riporta la percentuale di stranieri sulla popolazione totale residente per sezione di censimento, sovrapponendola alla distribuzione degli sportelli Matrioska, rete di servizi dedicati ai cittadini con background migratorio.

La scelta di rappresentare l'incidenza sulla popolazione totale piuttosto che la densità di popolazione straniera è stata fatta per meglio individuare quelle aree in cui tendono a ricadere maggiormente le scelte localizzative della popolazione proveniente da altri paesi rispetto a quelle della popolazione italiana.

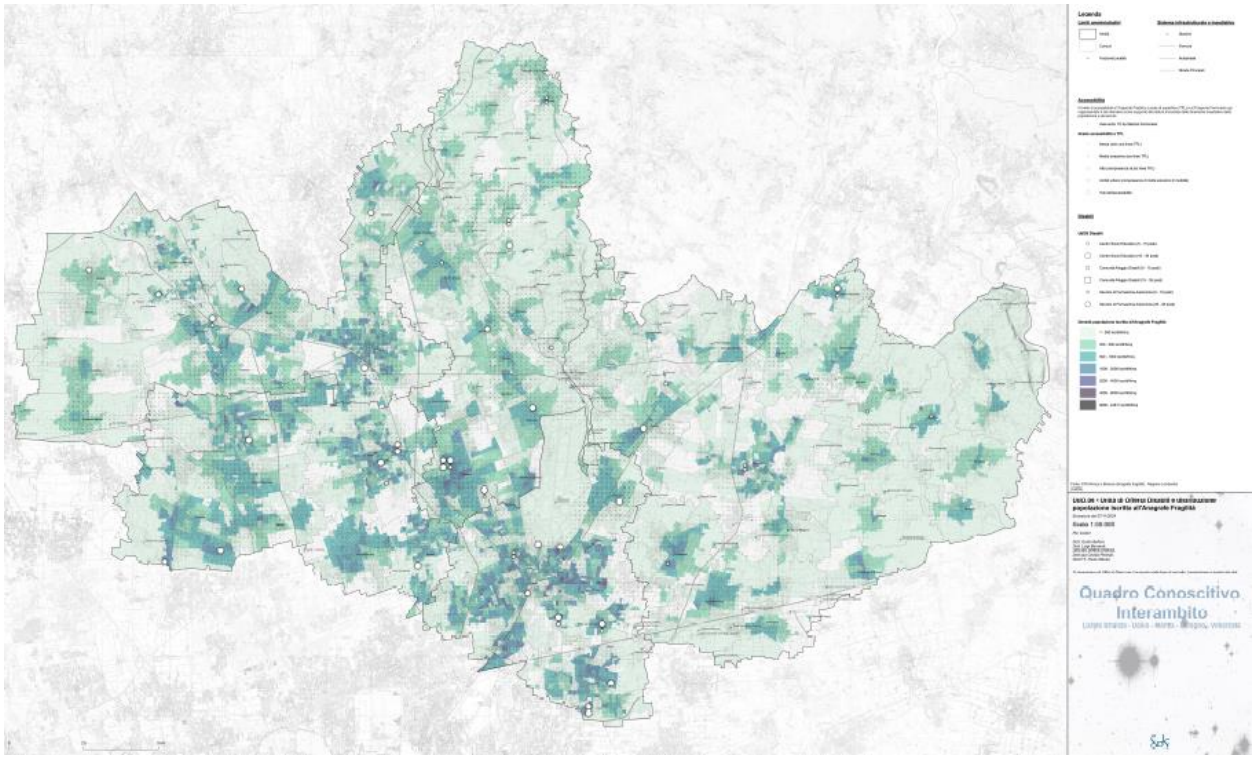
Per rendere più evidenti eventuali deficit in termini di accessibilità e copertura territoriale dei servizi, è stato riportato l'indicatore sintetico di accessibilità al Trasporto Pubblico (la varietà del trasporto locale TPL rappresentata dagli esagoni, la prossimità a stazioni ferroviarie dai trattini all'interno di essi) già proposto in Tavola QC.01 e UdO.02, che consente di individuare le aree a maggiore dipendenza dal mezzo privato per gli spostamenti.

Emerge come i fattori di scelta localizzativa delle abitazioni nella popolazione straniera siano sostanzialmente due: l'accessibilità al trasporto pubblico – in particolare alla rete ferroviaria – e l'esistenza di un mercato immobiliare con tipologie abitative più economiche (si veda tavola QC.04 sulla distribuzione dei valori immobiliari).

Una dimostrazione di questa tendenza sono, a titolo esemplificativo, le aree più prossime alla stazione di Arcore che, grazie alla presenza di una stazione ferroviaria raggiungibile in 15 minuti a piedi dalla quasi totalità del territorio comunale e la presenza di valori immobiliari bassi rispetto al vicino polo di Monza, presentano un'incidenza di popolazione straniera molto alta. Al contrario, i comuni più distanti rispetto ai grandi hub dell'accessibilità (il quadrante est dell'ambito di Seregno, quello ovest dell'ambito di Vimercate, quello nord dell'ambito di Carate Brianza) registrano una incidenza straniera quasi nulla.

Nei centri principali, dove il mercato immobiliare è generalmente meno abbordabile ma la forza attrattiva è molto alta (Monza e Seregno in particolare), i luoghi di residenza della popolazione straniera tendono a concentrarsi in sezioni di censimento molto definite rispetto ai valori delle aree adiacenti, probabilmente a causa della presenza di manufatti edilizi di minor qualità che mediamente rendono accessibile la localizzazione in queste aree e non altrove.

UdO.04 – Unità di Offerta Persone Fragili e distribuzione della popolazione.



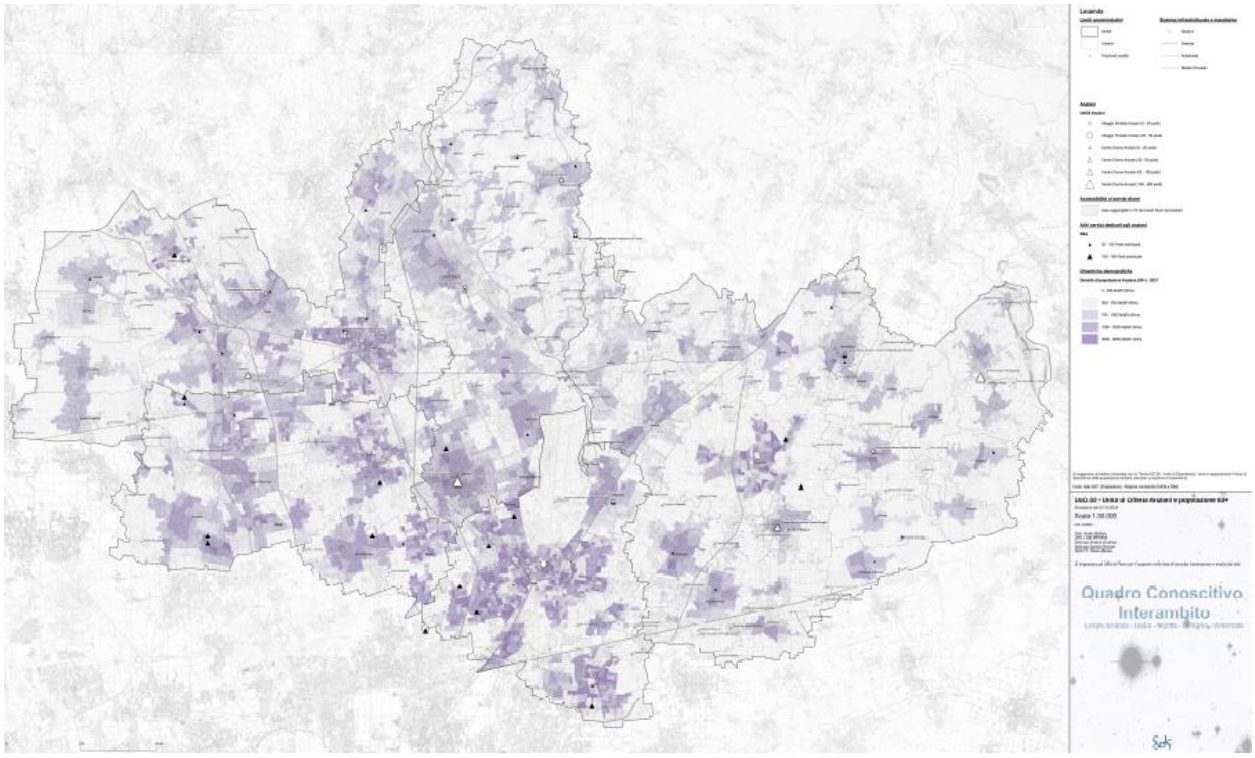
La tavola indaga l'adeguatezza dell'Offerta Sociale dedicata[9] alle persone con fragilità in riferimento alla distribuzione della popolazione fragile, così denominata e riportata all'interno dell'Anagrafe della Fragilità di ATS Brianza**.**

Per rendere più evidenti eventuali deficit in termini di accessibilità e copertura territoriale dei servizi, è stato riportato l'indicatore sintetico di accessibilità al Trasporto Pubblico (la varietà del trasporto locale TPL rappresentata dagli esagoni, la prossimità a stazioni ferroviarie dai trattini all'interno di essi) già proposto in Tavola QC.01, UdO.02 e UdO.03, che consente di individuare le aree a maggiore dipendenza dal mezzo privato per gli spostamenti.

È chiaro come le Unità di Offerta tendano a localizzarsi sui maggiori centri urbani. Questo elemento sembra particolarmente significativo perché indica la necessità per i Piani di Zona di garantire alla popolazione con disabilità che vive nei comuni più periferici gli spostamenti extracomunali per la fruizione dei servizi. In alcuni casi, inoltre, la lettura a scala interambito di questo sistema può aiutare a ragionare sui sistemi di prossimità e organizzazione dei servizi di trasporto superando i confini dei singoli ambiti e dando priorità all'efficienza delle connessioni stradali.

[9] Centri socioeducativi, Comunità alloggio disabili, Servizi di Formazione Autonomia.

UdO.05 – Unità di Offerta Anziani e popolazione 65+.



La tavola indaga l'adeguatezza dell'Offerta Sociale dedicata ai gli anziani in riferimento alla densità della popolazione target, sovrapponendola alle Unità di Offerta Sociale ad essa dedicato ed alle capacità in termini di posti accreditati (Alloggi Protetti Anziani, Centri Diurni Anziani), oltre agli altri servizi (RSA accreditate). Per rendere più evidenti eventuali deficit in termini di accessibilità e copertura territoriale dei servizi diurni, sono state individuate cartograficamente le aree raggiungibili da ogni Centro Diurno in circa 15min di cammino a piedi a passo lento[10].

In generale, la densità della popolazione anziana segue grosso modo gli andamenti della densità abitativa generale riportata in tavola QC.01, anche se i valori dell'indice di dipendenza degli anziani su sezione di censimento (non riportato in tavola) indicano alcune importanti eccezioni nelle aree più distanti dai centri densi e connotate da basse densità edilizie (villettopoli), dove potrebbero sorgere importanti problemi riguardanti l'accesso fisico ai servizi.

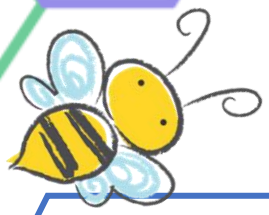
L'offerta sociale per questo specifico segmento di popolazione appare quanto meno debole, sull'intero territorio provinciale: se da una parte i pochi Alloggi Protetti (spesso spazialmente adiacenti alle RSA) non sembrano essere dimensionati per rispondere in modo efficace alla domanda generata da una popolazione anziana e potenzialmente sola in continuo aumento, dall'altra anche i Centri Diurni – servizio per il quale l'accessibilità diventa importante non essendo un servizio residenziale – sono spesso localizzati in aree distanti rispetto ai principali luoghi di concentrazione della popolazione anziana.

A complemento delle Unità di Offerta Sociale, le RSA hanno una localizzazione più capillare, anche se va segnalato che i *driver* di scelta per la fruizione di questo tipo di servizio residenziale non è tanto la prossimità rispetto ai luoghi di residenza (di provenienza degli utenti o delle famiglie) quanto i costi della retta e la qualità dei servizi offerti.

[10] L'analisi è stata eseguita considerando unicamente i segmenti del grafo stradale percorribili a piedi.

Ambito Territoriale di Carate Brianza

Piano di Zona 2025 – 2027



La Spesa sociale dell'Ambito

Sezione 4

Approvata dall'Assemblea dei Sindaci
il 12 dicembre 2024

Sommario

1. La spesa sociale dei Comuni 3

1.1. La spesa sociale in Italia 3

1.2 La spesa per i servizi sociali nei Comuni italiani: L'analisi dei dati di pagamento trasmessi in Siope+ 9

1.3. I canali di copertura della spesa sociale dei Comuni in Italia 12

1.4. La spesa sociale dei 13 Comuni dell'Ambito Territoriale 14

1.5. Incidenza della spesa sociale sulla spesa corrente 16

1.6. Suddivisione per aree della spesa sociale dei Comuni 17

1.6.1 Area anziani 17

1.6.2 Area persone con disabilità 19

1.6.3 Area minori e famiglie 21

1.6.4 Area contrasto all'emarginazione e altre aree 23

1.6.5 Area funzionamento servizi sociali 25

1.7 La spesa sociale dei Comuni per tipologia di spesa 25

1.8. La spesa sociale dei Comuni per canale di finanziamento 27

2. La spesa gestita in maniera associata 29

2.1 La spesa gestita dall'Ufficio di Piano: servizi, progetti e interventi associati 29

2.2 Interventi servizi e progetti associati 31

3. La Spesa sociale complessiva dei Comuni e dell'Ambito 36

3.1 Trend complessivo della spesa territoriale 36

3.2 Spesa pro capite complessiva singola e associata 37

3.3 Le aree di intervento della spesa singola e associata 38

3.4 Il numero di prestazioni erogate a livello singolo e associato ed il loro costo medio 38

1. La spesa sociale dei Comuni

1.1. La spesa sociale in Italia

Dall'indagine censuaria realizzata dall'ISTAT sul sistema integrato degli interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati, disponibile con dettaglio a livello di ambito territoriale, depurando la spesa dalla spesa per asili nido e servizi integrativi per la prima infanzia, risulta che al 2021 la spesa sociale italiana è stata di 7.229 miliardi di euro. La tabella che segue ricostruisce la serie storica dal 2011: negli ultimi 10 anni in Italia la spesa sociale dei Comuni ha registrato un incremento del 23,5%; nel Mezzogiorno l'aumento è pari al 30% mentre nel Centro la variazione scende al 15,4%.

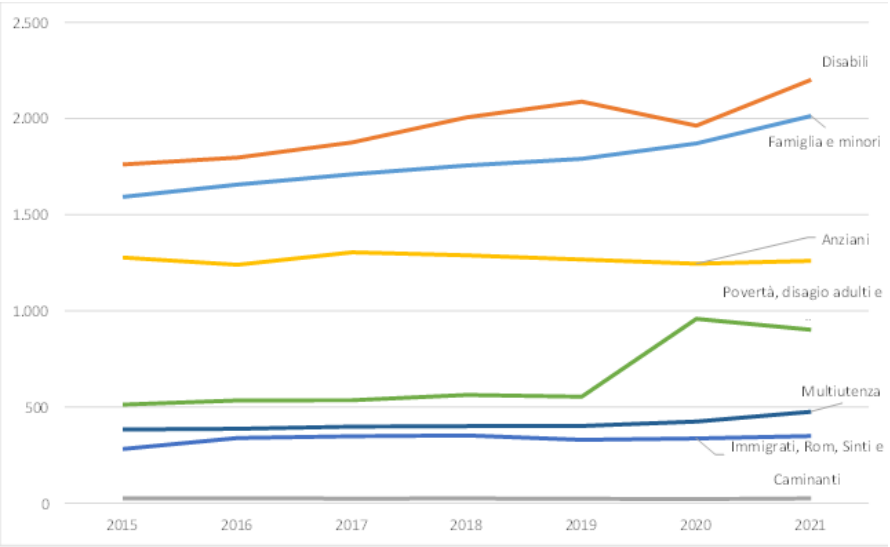
Tabella 1. Spesa sociale dei Comuni*, 2011-2021, milioni di Euro
Fonte dati ISTAT rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare

	2011	2012	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nord	3.319	3.193	3.347	3.448	3.470	3.611	3.666	3.843	**4.110**
Centro	1.234	1.296	1.165	1.126	1.255	1.303	1.305	1.349	**1.425**
Mezzogiorno	1.299	1.324	1.323	1.407	1.471	1.477	1.483	1.629	**1.694**
Italia	**5.853**	**5.812**	**5.835**	**5.981**	**6.197**	**6.392**	**6.453**	**6.821**	**7.229**

* Al netto di asili nido e servizi integrativi per la prima infanzia

La dinamica della spesa sociale dei Comuni per singole aree di utenza evidenzia, dal 2015 al 2021, un aumento costante della spesa per l'area famiglia e minori; un incremento della spesa per l'area disabili con una flessione nel 2020, a seguito probabilmente dell'emergenza socio sanitaria Covid, e una crescita, per lo stesso motivo, della spesa nell'area povertà e disagio adulti. Si riduce invece la spesa destinata all'area anziani.

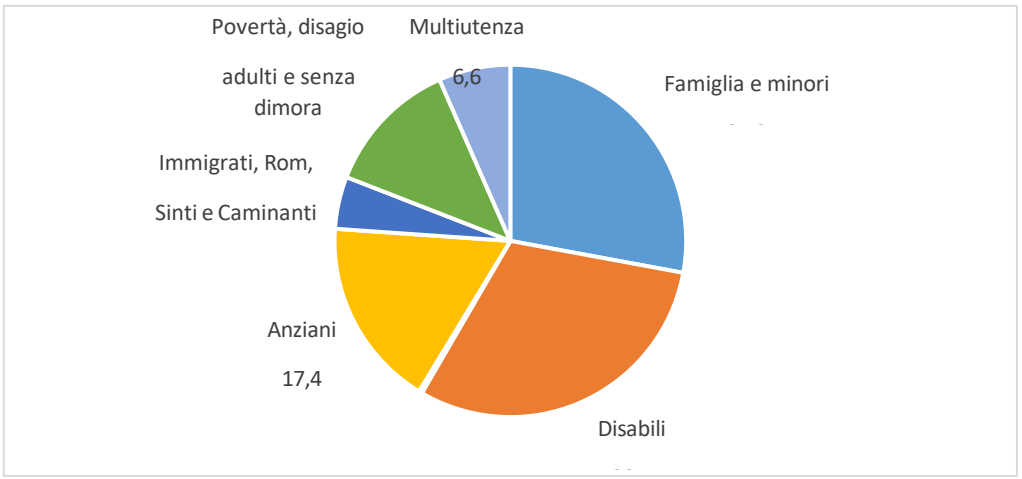
Figura 2. Spesa sociale dei Comuni* per tipologia di utenza, 2015-2021, milioni di Euro
Fonte dati ISTAT rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



* Al netto di asili nido e servizi integrativi per la prima infanzia

In termini relativi, considerando sempre la spesa al netto dei nidi e dei servizi integrativi per la prima infanzia (il cui valore ammonta, al 2021, a più di 1 miliardo di euro), per l'annualità 2021 all'area disabili è destinato il 30,5% del totale della spesa, all'area anziani il 17,4%. All'interno dell'area povertà ed esclusione sociale il peso più significativo è registrato dall'area povertà e disagio adulti con una quota di spesa pari al 12,5%; all'area immigrati, Rom, Sinti e Caminanti è destinato il 4,8% della spesa complessiva. Residuale (pari allo 0,3%) la spesa destinata alle dipendenze.

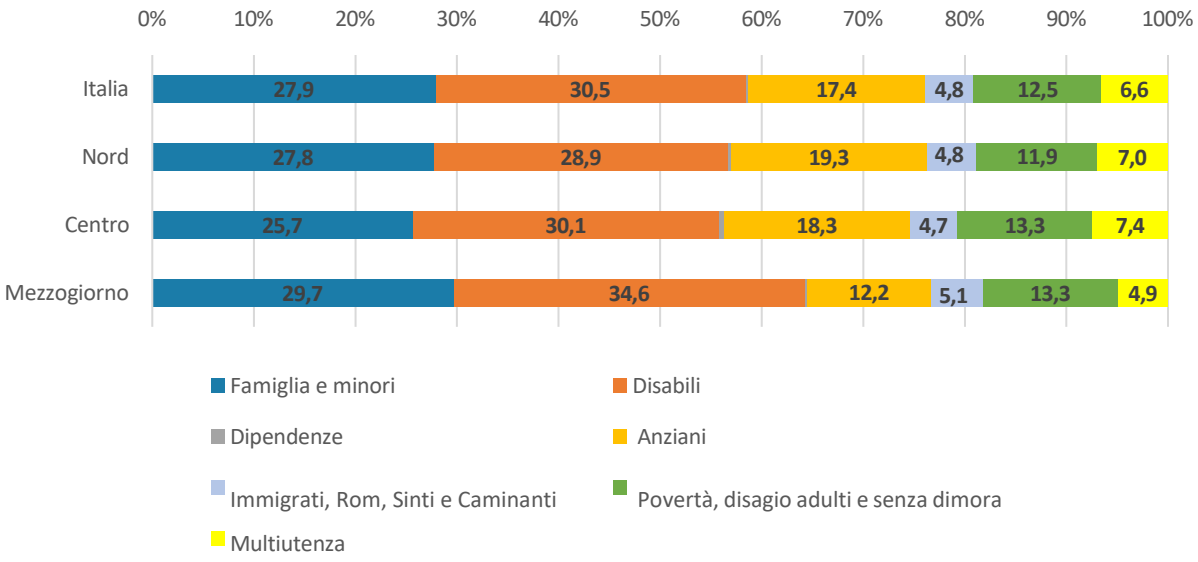
Figura 3. Spesa sociale dei Comuni* per aree di utenza, 2021, val. %
Fonte dati ISTAT rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



* Al netto di asili nido e servizi integrativi per la prima infanzia

A livello territoriale, nel Mezzogiorno si rileva una maggiore quota di spesa, rispetto al dato complessivo, nell'area famiglia e minori e nell'area disabili.

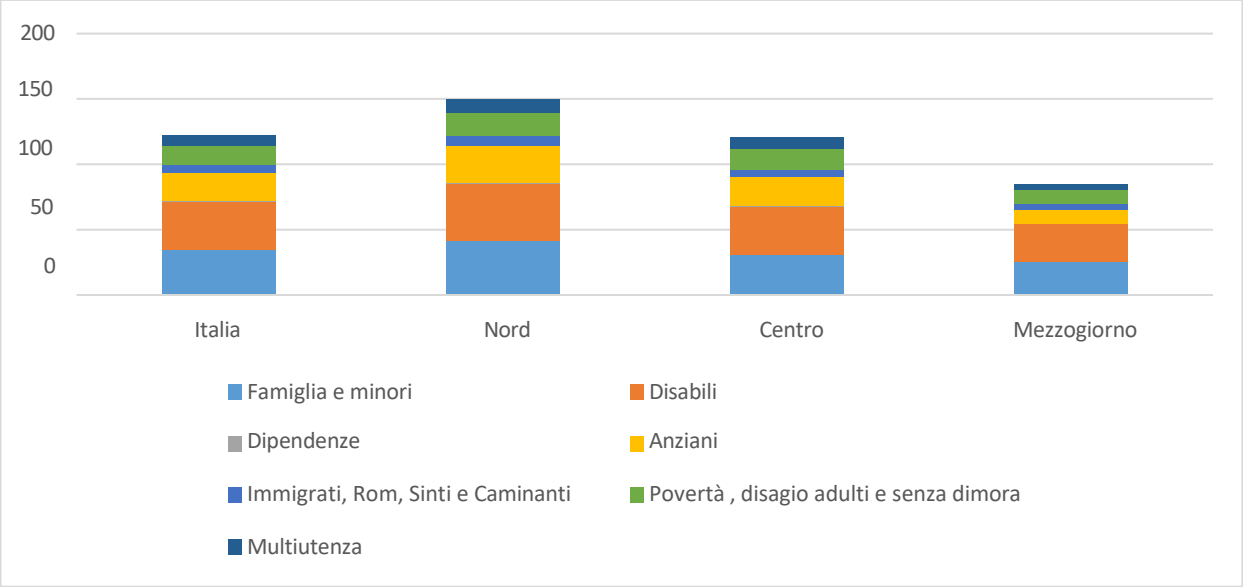
Figura 4. Spesa sociale dei Comuni* per tipologia di utenza per ripartizione territoriale, 2021, val. %
Fonte dati ISTAT rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



I dati relativi alla spesa sociale dei Comuni in termini pro-capite mostrano che, a fronte di una spesa media pro-capite nazionale di 123 euro[1], al Nord questo valore sale a 150 euro, nel Mezzogiorno scende a 85 euro. Rispetto ai dati registrati nel 2018 la spesa pro-capite nazionale sale di 17 euro; al Nord l'aumento è pari a 20 euro, nel Mezzogiorno è pari a 6 euro.

[1] Valore al netto della spesa per i nidi e servizi integrativi per la prima infanzia. Comprendendo anche queste voci di spesa il valore pro-capite medio nazionale è pari a 142 euro

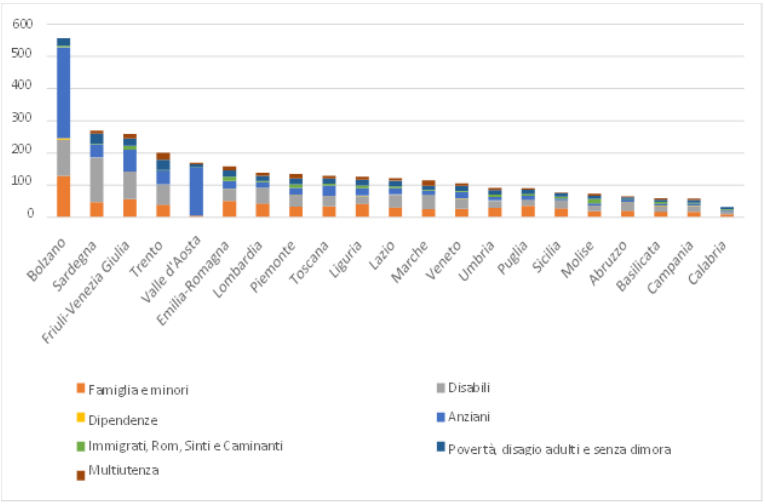
Figura 5. Spesa sociale dei Comuni*: valori medi pro-capite per ripartizione territoriale, 2021, euro
Fonte dati ISTAT rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



Le differenze territoriali risultano ancora più evidenti dall'analisi dei dati a livello regionale e infra-regionale.

Su base regionale, nella Provincia autonoma di Bolzano, come del resto nel 2018, si registra la più alta spesa pro-capite pari, nel 2021, a 558 euro, con un peso significativo della spesa per l'area anziani. La Sardegna, il Friuli-Venezia Giulia e la Provincia autonoma di Trento si confermano, in linea con il dato del 2018, tra le Regioni che registrano alti valori di spesa pro- capite, compresi nel 2021 tra 269 euro e 202 euro. Sul fronte opposto troviamo la Calabria con una spesa media pro-capite di soli 34 euro; in Abruzzo, Basilicata e Campania i valori sono inferiori a 70 euro. Anche nel 2018 queste Regioni risultavano tra quelle con la spesa pro- capite più bassa.

Figura 6. Spesa sociale dei Comuni*: valori medi pro-capite per regione, 2021, euro
Fonte dati ISTAT rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



Scendendo ad un'analisi a livello di Ambito Territoriale Sociale, emerge che nel 15% degli ambiti territoriali – la quasi totalità localizzati nelle Regioni del Mezzogiorno - si spende meno di 50 euro pro-capite (nel 2018 la quota di ATS con spesa pro-capite inferiore a 50 euro era del 20%), in 9 di questi la spesa è inferiore a 10 euro pro-capite.

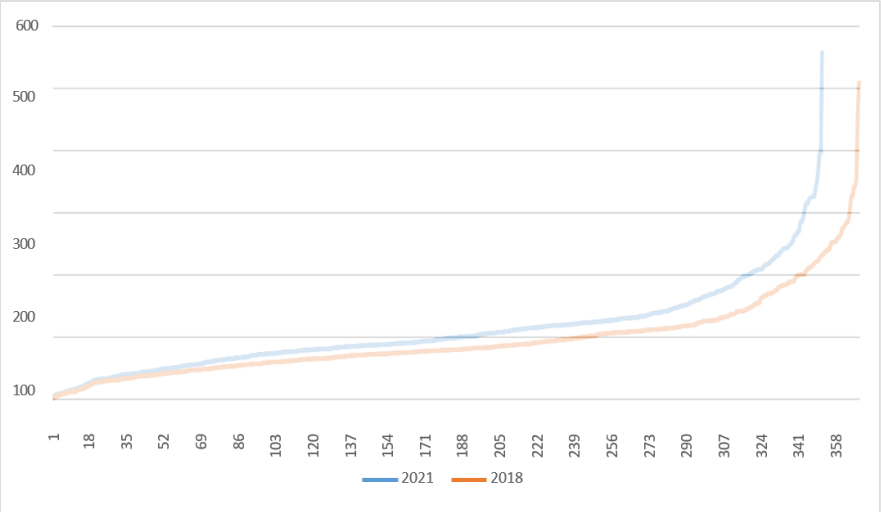
Nel 38% degli ATS si spende, in termini pro-capite, tra 50 e 100 euro (nel 2018 la quota era pari al 46%): in questa fascia si registra ancora una prevalenza di ambiti territoriali del Mezzogiorno ma sono comunque presenti ATS di tutte le Regioni ad eccezione della Sardegna e della Province autonome di Trento e Bolzano nelle quali si registrano valori superiori.

La spesa sociale pro-capite è compresa tra 100 e 200 euro in un altro 38% di ATS (più 9 punti percentuali rispetto al 2018): in questa fascia si trovano prevalentemente ATS del Centro- Nord.

In poco più del 9% degli ATS la spesa pro-capite supera i 200 euro (nel 2018 la quota era pari al 7%). Nel 7% degli ATS la spesa pro-capite è compresa tra 200 euro e 300 euro: il 60% sono ambiti territoriali del Nord Italia (in particolare del Friuli-Venezia Giulia).

Circa un terzo degli ambiti che ricadono in questa fascia di spesa è localizzato in Sardegna. In 14 ATS (pari al 2,3%), si registrano valori superiori a 300 euro pro-capite: in questa fascia troviamo la Provincia autonoma di Bolzano, 8 ambiti territoriali della Sardegna, 4 del Friuli- Venezia Giulia e 1 dell'Emilia-Romagna.

Figura7. Spesa sociale dei Comuni*: valori medi pro-capite per ambito territoriale, 2018 e 2021, euro
Fonte dati ISTAT rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



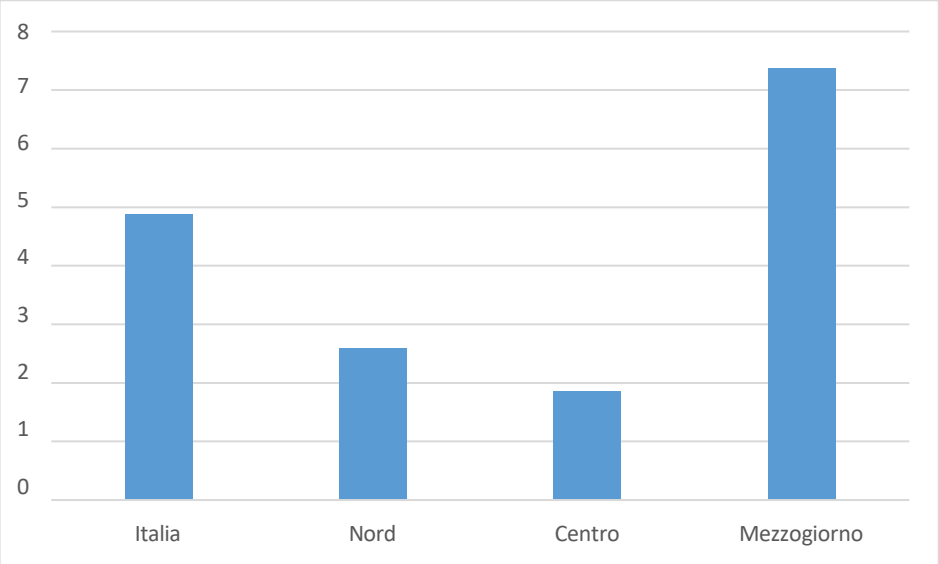
Un indicatore di sintesi sulla variabilità della spesa pro- capite tra gli ATS è riportato nella figura seguente dove si presenta il rapporto tra i "decili" estremi di spesa: si considera, cioè, il 10% di ambiti con spesa superiore e inferiore e si confrontano i valori soglia. In Italia, quindi, considerando tutti gli ambiti territoriali, nel decimo in cui si spende di più, si spende, come nel 2018, quasi 5 volte in termini pro-capite di quanto si fa nel decimo in cui si spende di meno.

Una variabilità che aumenta fino a sette volte nel Mezzogiorno (nel 2018 il rapporto era pari a 9) – area territoriale in cui gli ambiti in cui si spende pochissimo pesano di più e in cui comunque è presente un significativo numero di ambiti anche nella fascia alta – e si riduce fino a poco meno di due volte nel Centro – l'area del paese più omogenea (nel Nord, il rapporto è pari a 2,6).

Le definizioni ed i finanziamenti che il Ministero sta predisponendo per i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali mirano a ridurre queste ampie difformità.

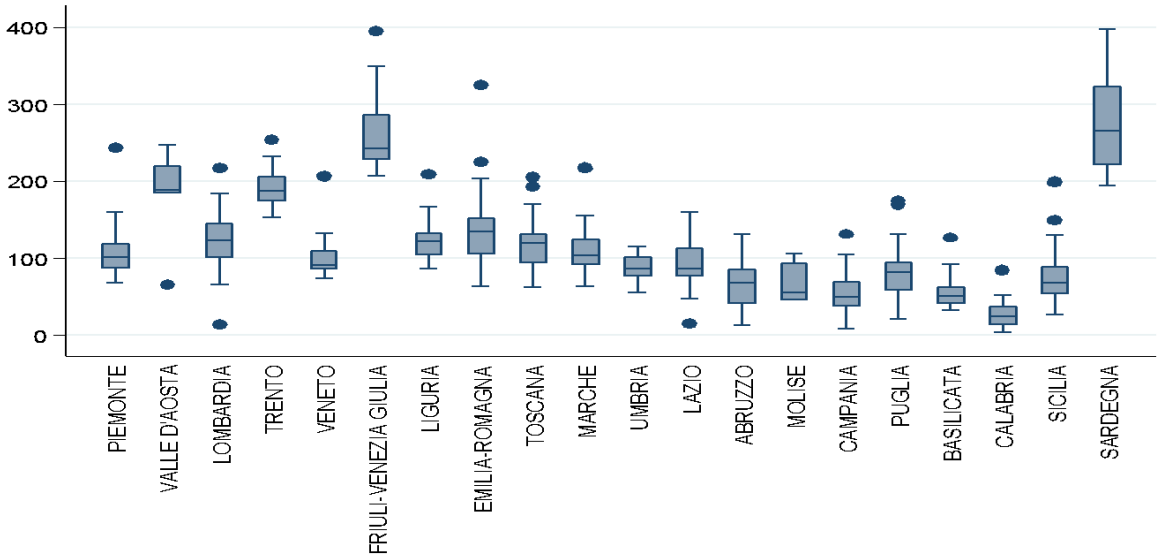
Figura 8. Rapporto tra decili estremi (p90/p10) della spesa sociale* pro-capite per ambito territoriale su base ripartizionale, 2021

Fonte dati ISTAT rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



Le stesse analisi vengono riproposte anche su base regionale (la Provincia autonoma di Bolzano, costituita, secondo i dati ISTAT, da un solo ambito territoriale, è esclusa da questa analisi e non rappresentata nei grafici). Gli indicatori distributivi indicano che la regione con la massima variabilità è l'Emilia-Romagna, con una differenza tra il valore massino e quello minimo di 262 euro; seguono la Lombardia e la Sardegna con una differenza di circa 200 euro. Al contrario, l'Umbria e il Molise sono le Regioni con la minore variabilità, con uno scarto tra valore massimo e valore minimo intorno a 60 euro. In quasi tutte le Regioni, sono presenti degli "*outliers*" (i pallini in figura), uno o più ambiti nei quali la spesa pro-capite è notevolmente più alta (o più bassa) che nel resto della Regione.

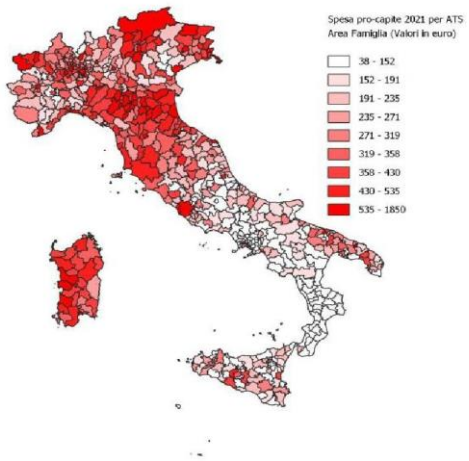
Figura 9. Spesa sociale dei Comuni: valori medi pro-capite per ambito territoriale.
Indicatori distributivi per regione, 2021, euro
Fonte dati ISTAT rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



L'ISTAT, oltre alla spesa sociale pro-capite totale, mette a disposizione i dati relativi alla spesa dei Comuni per area di utenza calcolati sulla popolazione di riferimento. I dati, per le tre principali aree di utenza (famiglia e minori, disabili e anziani) sono rappresentati a livello di ambito territoriale sociale nelle mappe che seguono.

L'esame a livello di ambito della spesa pro-capite per la popolazione 0 – 17 anni, comprensiva anche di quanto destinato ad asili nido e servizi integrativi per l'infanzia conferma valori di spesa pro-capite più elevati al Centro-Nord e nella regione Sardegna e i valori più bassi nelle aree del Mezzogiorno.

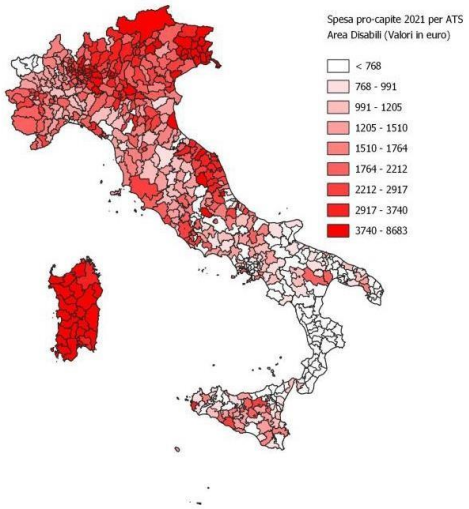
Figura 10 Spesa sociale dei Comuni area famiglia e minori:
valori medi pro-capite per popolazione 0 – 17 anni per ambito territoriale, 2021, euro
Fonte dati ISTAT rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



La spesa pro - capite per l'area disabili[2], ha valori più elevati negli ATS della Sardegna, nelle Regioni del Nord-Est e nelle Marche.

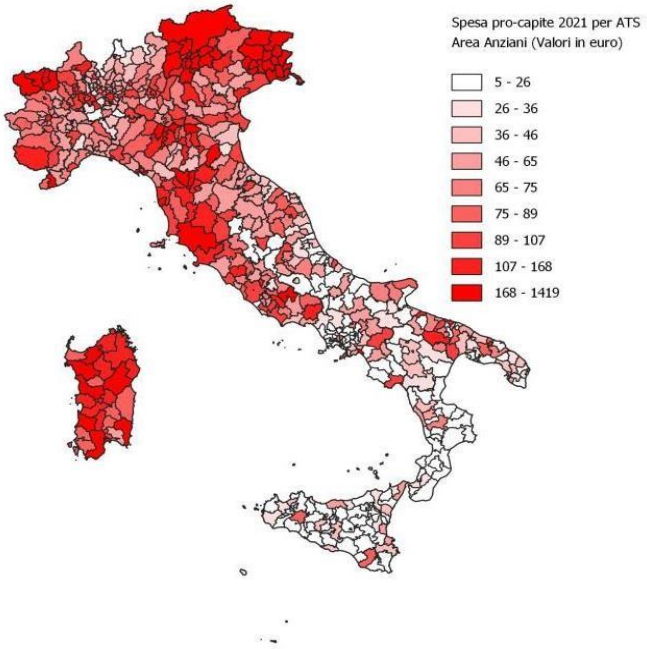
[2] La popolazione di riferimento è data dalle persone con età inferiore a 65 anni con "gravi limitazioni" che durano da almeno 6 mesi, limitando le attività che le persone svolgono abitualmente (fonte: indagine "Multiscopo sulle famiglie - aspetti della vita quotidiana).

Figura 11. Spesa sociale dei Comuni area disabili: valori medi pro-capite per ambito territoriale, 2021, euro
Fonte dati ISTAT rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



Infine, per l'area anziani, gli Ambiti Territoriali Sociali con livelli di spesa pro-capite più elevati sono principalmente localizzati nel Nord-Est (Province autonome di Trento e Bolzano e Friuli-Venezia Giulia), in Valle d'Aosta, in Sardegna e alcuni ATS della Toscana, dell'Emilia- Romagna e del Lazio.

Figura 12. Spesa sociale dei Comuni area anziani:
valori medi pro-capite per ambito territoriale, 2021, euro
Fonte dati ISTAT rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



1.2 La spesa per i servizi sociali nei Comuni italiani: L'analisi dei dati di pagamento trasmessi in Siope+

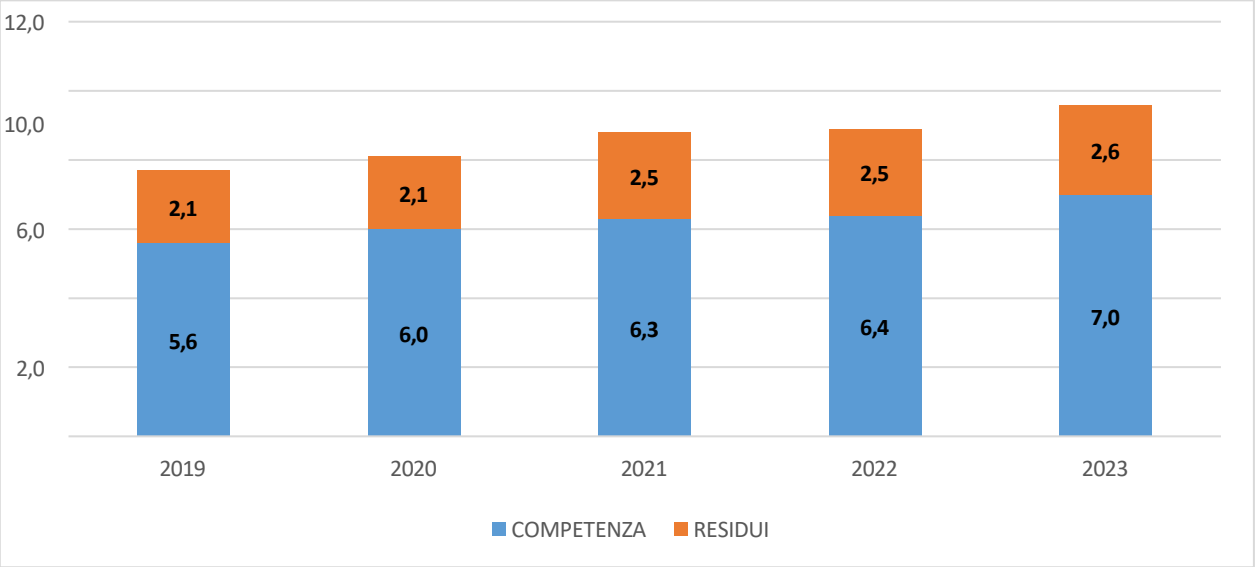
I dati che vengono presentati di seguito si riferiscono alla spesa «sociale» dei Comuni rilevata attraverso Siope+ (infrastruttura gestita dalla Banca d'Italia per conto della Ragioneria Generale dello Stato) ed elaborati dal CNEL. Sulla base dei pagamenti dei Comuni, disposti per il tramite di Siope+, è possibile ricostruire l'andamento della spesa comunale per i servizi sociali, in termini di cassa, per gli anni che vanno dal 2019 al 2023. La ricostruzione utilizza la classificazione di bilancio per missioni e

programmi dei mandati di pagamento. La spesa per i servizi sociali, nell'ambito di questa classificazione, è individuata nella Missione 12 - Diritti sociali, politiche sociali e famiglia.

L'articolazione della missione 12 – «Diritti sociali, politiche sociali e famiglia» include:

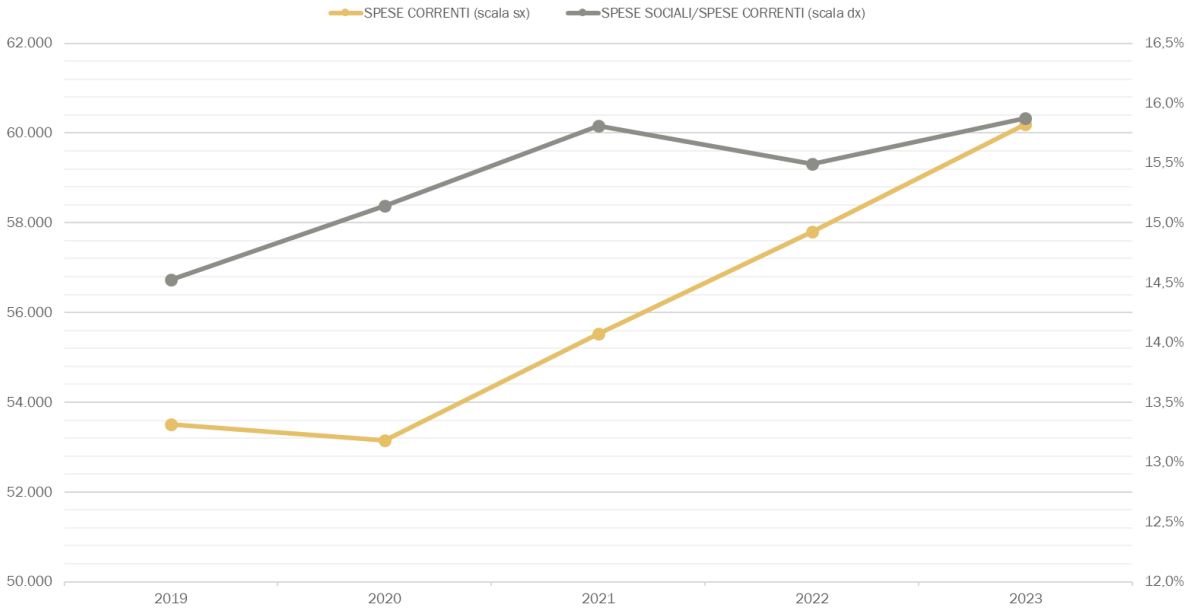
- Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido;
- Interventi per la disabilità;
- Interventi per gli anziani;
- Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale;
- Interventi per le famiglie;
- Interventi per il diritto alla casa;
- Programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali;
- Cooperazione e associazionismo.

Figura 13. La spesa «sociale»; 2019-2023; miliardi di euro
Fonte elaborazioni CNEL, dati Siope+ rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



Nell'arco di tempo considerato la spesa è progressivamente cresciuta, passando dai 7,8 miliardi del 2019 ai 9,6 del 2023. La quota in conto competenza è cresciuta costantemente, ma in maniera più significativa tra il 2022 e il 2023; quella in conto residui invece ha fatto registrare un incremento rilevante soprattutto tra il 2020 e il 2021, riflettendo l'accresciuto impegno di risorse effettuato nel 2020 (il 90% della spesa in conto residui dell'anno è riferibile agli impegni dell'anno precedente).

Figura 14. Spesa sociale e spesa corrente nel periodo, 2019-2023, milioni di euro e %)
Fonte elaborazioni CNEL, dati Siope+ rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare

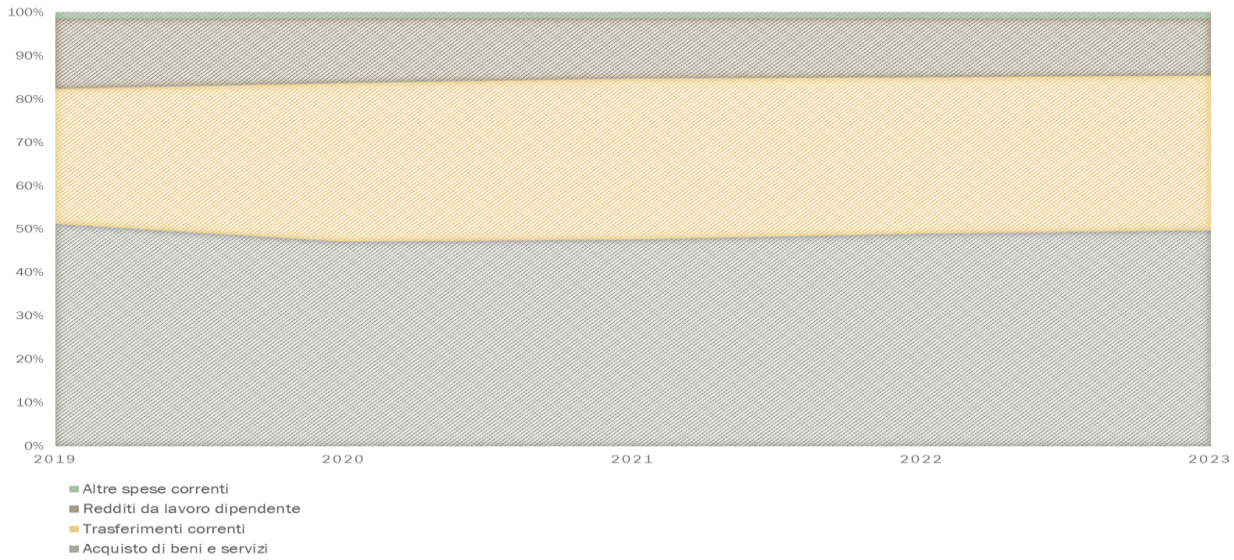


Se si considera l'aumento generale dei prezzi registrato nel biennio 2022-2023 (circa 8% e 5% su base annua) la crescita della spesa ne esce ridimensionata. Tale esercizio, tuttavia, non tiene conto della rigidità di alcune componenti di spesa, segnatamente dei redditi da lavoro dipendente.

Valutando l'andamento delle spese sociali in rapporto alle spese correnti sostenute dai Comuni nel periodo, inoltre, si rileva una significativa crescita: il rapporto è passato dal 14,5 al 15,9 per cento.

Il totale annuo esclude le uscite per conto terzi e le partite di giro.

Figura 15. Spesa sociale per classificazione economica, 2019-2023, %
Fonte elaborazioni CNEL, dati Siope+ rielaborazione Ministero del Lavoro e del Welfare



Dal punto di vista della classificazione economica, la spesa sociale è quasi interamente riconducibile a tre voci: acquisto di beni e servizi (49,8% nel 2023), trasferimenti correnti (35,7%) e redditi da lavoro dipendente (13,1%). Per quanto riguarda la prima voce, si tratta in prevalenza di spese per contratti di servizio (assistenza sociale, asili nido, trasporto di disabili e anziani, altri servizi); per ciò che concerne i trasferimenti, oltre il 60% è costituito da assegni, sussidi assistenziali e altri trasferimenti a famiglie o istituzioni sociali private (due terzi dei quali concentrati nei programmi relativi agli interventi per le famiglie, la disabilità e i soggetti a rischio di esclusione sociale). La quota di trasferimenti restante è diretta a unioni di Comuni, Consorzi di enti locali e ad altre amministrazioni locali.

1.3. I canali di copertura della spesa sociale dei Comuni in Italia

Da un'analisi ISTAT sulle percentuali di copertura della spesa che risale al 2018 risultava che la stessa era data:

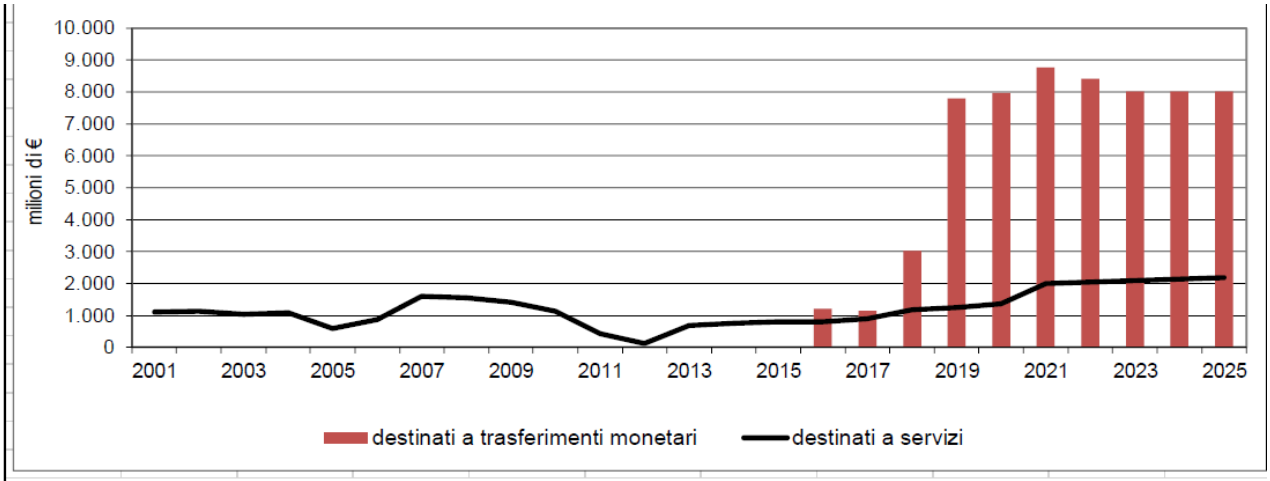
- Per 11,3 dalla compartecipazione dell'utenza,
- Per il 24,3% da finanziamento nazionale (FNPS, Fondi vincolati dello stato e dell'Unione Europea) e regionale
- Per il 60 % a carico delle risorse Comunali
- per il 3,1% di trasferimenti da altri Enti pubblici
- e per l'1,3% di finanziamento di privati.

Il finanziamento nazionale appare in sostanziale crescita in particolare negli ultimi anni grazie agli stanziamenti aggiuntivi operati sui principali fondi (in particolare Fondo non autosufficienza e quota servizi del Fondo povertà) e alla creazione di ulteriori fondi. Ai fondi nazionali si sono poi aggiunti dal 2021 le risorse specificamente destinate al rafforzamento dei servizi sociali territoriali stanziate dall'art. 1 co. 791 della Legge

di bilancio 2021 (L. 178/2020) all'interno del Fondo di solidarietà comunale, per un ammontare pari a 216 milioni nel 2021, in crescita fino a 651 a decorrere dal 2030.

Elemento di particolare rilevanza è che, a differenza che in passato, i fondi stanziati sono per la massima parte stati inseriti come strutturali in bilancio dello Stato, ovvero gli stanziamenti sono automaticamente appostati. Questo permette di avere certezza delle risorse ed offre la possibilità di una programmazione effettiva degli interventi.

Tabella 16 L'ammontare del finanziamento nazionale dei servizi sociali. Anni 2001 - 2025



Fonte: Elaborazioni su dati di bilancio dello Stato. Note: aggiornato alla Legge di bilancio 2021. Comprende i maggiori fondi nazionali distribuiti a regioni e enti locali orientati al finanziamento dei servizi sociali, in particolare: fondo nazionale per le politiche sociali, infanzia e adolescenza, non autosufficienza e la quota del fondo povertà destinata al rafforzamento dei servizi, fondo dopo di noi, quota del fondo di solidarietà comunale destinato al rafforzamento dei servizi sociali. L'istogramma indica invece dal 2016 l'ammontare dei finanziamenti destinati ai trasferimenti monetari, in particolare finanziamento della prestazione Rdc e al bonus babè, ma non gli oneri per il sostegno alla famiglia collegati ad assegni familiari o al nuovo assegno unico. Si noti che a livello territoriale anche i fondi nazionali possono essere erogati riconoscendo agli utenti trasferimenti monetari.

Ai finanziamenti nazionali destinati ai servizi sociali territoriali si sono aggiunti, a partire dal 2014 e in misura crescente, fondi europei o fondi nazionali collegati alla programmazione europea. Il PON Inclusione (servizi sociali) e il FEAD (principalmente dedicato al sostegno alimentare) della programmazione 2014-2020, per un totale di 1,2 e 0,8 miliardi rispettivamente, hanno ancora una coda residuale (circa 0,4 miliardi) da impiegare entro il 2023 e vedranno una conferma nella programmazione 2021-2026 verosimilmente dentro un unico programma **PON Inclusione**, di cui si è avviata la programmazione, con una dotazione significativamente superiore alla somma dei due programmi precedenti. A questi si aggiungono le somme di **REACT-EU**, inserite nella coda della programmazione PON Inclusione e FEAD 2014-2020, per un ammontare pari a 90 e 190 milioni rispettivamente. Completano il quadro le risorse (circa 300 milioni) del **POC Inclusione**, il Piano operativo complementare finanziato con le risorse derivanti dall'aumento del cofinanziamento europeo e dall'utilizzo di circa 250 milioni del PON per spese legate al Covid, e il **PNRR**, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, che ha stanziato 1,45 miliardi per tre specifici interventi sul sociale a regia nazionale concernenti interventi in ambito socio-sanitario, interventi di sostegno alle persone con disabilità e intervento di contrasto alla povertà estrema.

Tutti i fondi sopra richiamati sono per la massima parte destinati alla realizzazione di interventi che verranno realizzati dagli Ambiti sociali territoriali, cosicché nei prossimi 7-8 anni una cifra aggiuntiva significativamente superiore ai 5 miliardi, considerando anche la nuova programmazione FSE+ e le code della programmazione 2014-2020, andrà ad integrare i finanziamenti nazionali.

Questo scenario induce a ritenere sempre più cruciale la stretta connessione che dovrà progressivamente rafforzare il legame tra programmazione sociale regionale, programmazione nazionale e programmazione territoriale in capo agli Ambiti Territoriali Sociali.

1.4. La spesa sociale dei 13 Comuni dell'Ambito Territoriale

La spesa sociale totale dei 13 Comuni dell'Ambito Territoriale di Carate Brianza si attesta nel 2022 (ultimo dato rilevato) a € 24.575.402,7 [3], la spesa pro capite risulta pari a 160 euro. Ricordiamo che il valore medio del nord Italia si attesta su 150 euro pur con tutte le differenze ricordate nei paragrafi precedenti. Come sempre anche le differenze tra i 13 Comuni sono presenti:

Tabella 17 Spesa pro capite 2022 per Comune
Fonte debito informativo rielaborazione Codici

2022			
comune	popolazione	spesa totale	spesa media
Albiate	6.399	783.038	122
Besana in Brianza	15.507	2.304.732	149
Biassono	12.102	1.874.581	155
Briosco	6.092	578.380	95
Carate Brianza	17.669	3.026.334	171
Lissone	46.064	8.170.818	177
Macherio	7.438	1.334.340	179
Renate	4.033	395.768	98
Sovico	8.337	1.250.297	150
Triuggio	8.663	1.299.971	150
Vedano al Lambro	7.450	1.277.143	171
Veduggio con Colzano	4.317	588.606	136
Verano Brianza	9.155	1.691.395	185
TOTALE	153.226	24.575.403	160

Le variazioni della spesa complessiva nei singoli Comuni sono registrate alla tabella seguente. La flessione di Albiate, speculare all'aumento di Carate Brianza, risente dello spostamento della gestione associata della Tutela Minori che coinvolge 8 Comuni dell'Ambito Territoriale.

Tabella 18 Andamento Spesa sociale per Comune
Fonte debito informativo rielaborazione Codici

Comune	2018	2019	2020	2021	2022	trend
Albiate	1.047.965	1.068.225	1.143.815	1.125.041	783.038	
Besana in Brianza	1.811.392	1.910.303	1.990.755	1.997.949	2.304.732	
Biassono	1.735.486	1.764.617	2.037.119	1.711.383	1.874.581	
Briosco	557.722	563.615	580.922	617.665	578.380	
Carate Brianza	2.689.173	2.307.559	2.128.128	2.329.788	3.026.334	
Lissone	7.473.022	7.879.489	8.103.168	8.211.868	8.170.818	
Macherio	946.176	1.092.000	1.134.752	1.272.488	1.334.340	
Renate	608.652	432.360	426.206	452.590	395.768	
Sovico	1.187.285	1.271.848	1.242.796	1.263.849	1.250.297	
Triuggio	1.318.657	1.134.159	1.080.811	1.314.829	1.299.971	
Vedano al Lambro	1.307.493	1.292.346	1.293.951	1.366.097	1.277.143	
Veduggio con Colzano	666.156	605.550	613.700	582.330	588.606	
Verano Brianza	1.518.354	1.527.630	1.444.836	1.612.654	1.691.395	
TOTALE	22.867.531,71	22.849.702,05	23.220.957,05	23.858.532,19	24.575.402,70	

[3] fonte debito informativo comunale – sistema di conoscenza

Nel periodo di tempo considerato, la spesa sociale a gestione singola è aumentata di 1.707.870€, con una crescita del 7% rispetto al 2018. Se si guarda al dettaglio comunale, si può osservare come vi siano differenze anche significative tra i Comuni dell'ambito.

I Comuni di Triuggio (-1% di variazione nel quinquennio), Vedano al Lambro (-2%) e Briosco (+4%) hanno mantenuto la spesa sostanzialmente costante (con un leggero calo alcuni e una leggera crescita altri).

Veduggio con Colzano (-12%), Albiate (-25%) e Renate (-35%) registrano una flessione di spesa in controtendenza rispetto al resto dell'ambito (+7%).

Ci sono poi alcuni Comuni che hanno variazioni in linea a quelle registrate a totale Ambito: Sovico (+5%), Lissone (+9%) e Biassono (+8%) ed infine quelli che registrano incrementi più significativi, come Macherio (+41%), Besana in Brianza (+27), Carate Brianza (+13%) e Verano Brianza (+11%).

Tabella 19 Andamento Spesa sociale per Comune: incremento/decremento
Fonte debito informativo rielaborazione Codici

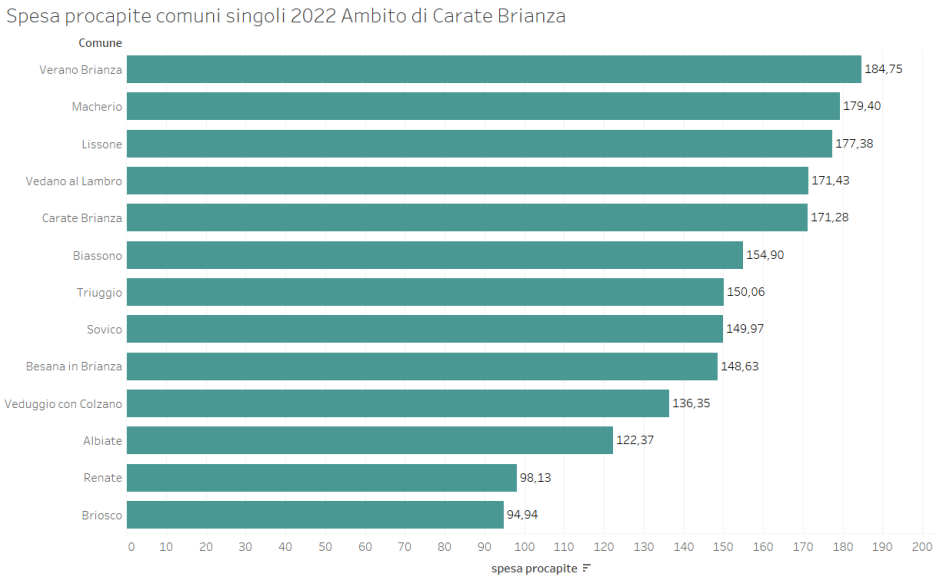
Comune	2018	2019	2020	2021	2022	Incremento % 22 su 18
Albiate	1.047.964,75 €	1.068.224,52 €	1.143.815,06 €	1.125.041,03 €	783.038,32 €	-25%
Besana in Brianza	1.811.391,83 €	1.910.303,44 €	1.990.754,80 €	1.997.948,92 €	2.304.731,60 €	27%
Biassono	1.735.486,10 €	1.764.617,49 €	2.037.118,88 €	1.711.382,96 €	1.874.580,96 €	8%
Briosco	557.722,24 €	563.614,82 €	580.921,52 €	617.664,89 €	578.379,95 €	4%
Carate Brianza	2.689.172,67 €	2.307.559,03 €	2.128.128,33 €	2.329.788,41 €	3.026.334,11 €	13%
Lissone	7.473.021,73 €	7.879.489,10 €	8.103.168,13 €	8.211.867,84 €	8.170.817,87 €	9%
Macherio	946.175,66 €	1.092.000,47 €	1.134.752,42 €	1.272.487,74 €	1.334.340,21 €	41%
Renate	608.652,23 €	432.360,07 €	426.205,54 €	452.589,89 €	395.767,70 €	-35%
Sovico	1.187.284,83 €	1.271.848,41 €	1.242.795,53 €	1.263.849,20 €	1.250.297,00 €	5%
Triuggio	1.318.656,82 €	1.134.159,38 €	1.080.810,50 €	1.314.829,22 €	1.299.971,27 €	-1%
Vedano al Lambro	1.307.492,83 €	1.292.345,73 €	1.293.950,62 €	1.366.097,24 €	1.277.142,87 €	-2%
Veduggio con Colzano	666.155,63 €	605.549,82 €	613.700,11 €	582.330,45 €	588.606,09 €	-12%
Verano Brianza	1.518.354,39 €	1.527.629,77 €	1.444.835,61 €	1.612.654,40 €	1.691.394,75 €	11%
Totale Ambito[4]	**22.867.531,71 €**	**22.849.702,05 €**	**23.220.957,05 €**	**23.858.532,19 €**	**24.575.402,70 €**	**7%**

Guardando alla spesa pro-capite in gestione singola, i Comuni dell'Ambito si dividono in tre gruppi: quelli con una spesa pro-capite superiore alla media dell'Ambito di 160 € (Verano Brianza, Macherio, Lissone, Vedano al Lambro e Carate Brianza), quelli in linea con la spesa media (Biassono, Triuggio. Sovico, Besana in Brianza) e quelli con una spesa pro-capite inferiore alla media di Ambito (Veduggio con Colzano, Albiate, Renate e Briosco).

Si conferma la relazione direttamente proporzionale tra numero di abitanti e spesa sociale, meglio analizzata nel piano di zona 2012.

[4] *Come esplicitato in introduzione il totale ambito non è coerente con il totale riportato nel grafico S0 perché nella analisi cumulata sono stati tolti dalla spesa singola dei comuni i trasferimenti diretti ai piani di zona perché sarebbero altrimenti stati conteggiati due volte nella spesa totale (voce non conteggiata: "associata PdZ")*

Grafico 20 spesa pro capite comuni singoli
Fonte debito informativo rielaborazione Codici



1.5. Incidenza della spesa sociale sulla spesa corrente

Per i Comuni dell'Ambito Territoriale di Carate Brianza la spesa sociale nel 2022 incide per il 22% sul totale della spesa corrente comunale (Titolo I). Pur con andamenti altalenanti, e tenendo conto che dal 2022 si raccoglie il dato sul liquidato e non più sull'impegnato, si può notare una leggera crescita. Ricordiamo che il dato nazionale, nel 2023, vede un'incidenza della spesa sociale sulla spesa corrente pari al 16%.

Si conferma anche la relazione direttamente proporzionale tra numero di abitanti e spesa sociale, meglio analizzata nel piano di zona 2012. Anche per questo motivo, l'incidenza ha andamenti molto differenziati tra Comune e Comune.

Tabella 21 Percentuale della spesa sociale sul Titolo I dei bilanci comunali andamento anni 2012 /2019
*- fonte Riparto FSR e Debito informativo**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Albiate	25,1%	23,5%	25,6%	27,5%	28,8%	29,4%	26,2%	26,9%	27,8%	29,1%	18,1%	
Besana	13,8%	17,0%	18,8%	18,6%	19,7%	20,7%	20,1%	20,1%	19,8%	20,1%	25,3%	
Biassono	17,7%	13,0%	16,8%	16,9%	20,2%	14,3%	15,7%	15,0%	12,6%	11,0%	13,1%	
Briosco	18,6%	16,0%	19,8%	20,2%	20,4%	17,6%	17,3%	17,7%	16,3%	17,7%	15,9%	
Carate	17,6%	17,3%	17,5%	17,6%	20,5%	20,4%	21,6%	17,8%	16,3%	16,6%	20,3%	
Lissone	31,1%	26,2%	26,5%	25,2%	24,9%	24,7%	26,6%	26,7%	27,0%	26,6%	31,1%	
Macherio	20,8%	20,4%	23,0%	21,3%	26,5%	23,7%	22,0%	26,2%	27,3%	27,3%	26,4%	
Renate	11,0%	14,7%	11,9%	18,2%	21,8%	21,9%	24,4%	18,1%	17,6%	18,8%	14,7%	
Sovico	23,3%	20,9%	22,5%	21,7%	22,1%	24,5%	22,5%	25,6%	25,2%	24,9%	23,9%	
Triuggio	19,8%	22,8%	21,5%	22,6%	22,2%	23,1%	23,1%	20,3%	20,0%	28,3%	21,6%	
Vedano	26,2%	23,4%	24,4%	24,3%	25,3%	23,6%	23,5%	24,4%	25,1%	26,1%	30,6%	
Veduggio	18,1%	20,4%	19,2%	20,3%	20,7%	22,0%	24,8%	23,2%	23,7%	21,8%	24,8%	
Verano	24,0%	22,0%	24,0%	25,3%	24,5%	24,8%	24,5%	23,5%	23,6%	24,4%	29,5%	
TOTALE	**21,9%**	**20,6%**	**21,8%**	**21,8%**	**23,0%**	**22,1%**	**22,9%**	**22,3%**	**21,6%**	**21,9%**	**23,7%**	

** dal 2022 il conteggio è fatto sul liquidato e non sull'impegnato*

1.6. Suddivisione per aree della spesa sociale dei Comuni

1.6.1 Area anziani

Considerando la spesa relativa alle diverse aree di intervento possiamo notare che, per quanto riguarda l'area anziani la spesa ha un trend complessivamente in diminuzione pur con diversità di andamento nei vari Comuni. Incide nel 2022 sulla spesa sociale per circa il 5,8% un dato inferiore alla spesa media regionale (intorno al 7,5%).

Alla spesa per l'area anziani e l'area disabilità occorre sommare la spesa per la compartecipazione alle rette delle strutture diurne (CDD – CDI) e residenziali (RSA - CSS) destinate a questo target. La spesa complessiva per noi è pari a un ulteriore 15% che, se recupera un po' il gap della spesa per anziani rispetto alla media nazionale, vedremo che porta quella per la disabilità di molto al di sopra della media italiana.

Tale tematica è particolarmente importante se si considera la corretta applicazione delle contribuzioni legate ai Livelli essenziali di Assistenza, di cui più volte si è parlato anche negli scorsi Piani di Zona, e l'eccessivo squilibrio a scapito dei Comuni derivante dalla normativa in vigore in Lombardia (generato fondamentalmente dal blocco della componente di compartecipazione sanitaria a fronte di una liberalizzazione delle rette che viene compensata dalla parte socio assistenziale).

Nelle tabelle seguenti riportiamo l'andamento della spesa dei singoli Comuni per compartecipazione alle rette delle unità di offerta socio sanitarie e per l'area anziani.

Tabella 22 andamento spesa per unità di offerta socio sanitarie nei singoli Comuni
Fonte debito informativo rielaborazione Codici

Comune	2018	2019	2020	2021	2022	trend
Albiate	130.461	120.398	119.005	143.070	168.934	
Besana in Brianza	215.966	328.689	457.681	519.379	545.518	
Biassono	346.778	326.517	345.497	299.593	267.477	
Briosco	96.937	79.526	66.990	70.181	65.181	
Carate Brianza	663.477	580.276	546.778	576.777	468.765	
Lissone	1.280.416	1.266.430	1.269.651	1.358.850	1.223.048	
Macherio	93.218	100.174	98.571	123.869	138.026	
Renate	93.599	61.500	29.224	80.476	76.260	
Sovico	70.732	82.388	88.149	117.058	134.548	
Triuggio	237.027	228.021	173.398	157.901	201.305	
Vedano al Lambro	296.197	281.093	234.811	235.542	251.147	
Veduggio con Colzano	95.335	94.035	113.186	116.845	91.569	
Verano Brianza	146.098	174.122	156.100	137.908	139.797	
Totale spesa comp. Sanit.	**3.766.241**	**3.723.169**	**3.699.042**	**3.937.449**	**3.771.576**	
Totale Spesa	22.867.532	22.849.702	23.220.957	23.858.532	24.575.403	
% incidenza	16,47	16,29	15,93	16,50	15,35	

Come anticipato più sopra, se si somma alla spesa per l'area anziani anche la spesa di compartecipazione per le unità di offerta socio sanitarie (CDI e RSA) la spesa sostenuta dai Comuni sale al 10,31% complessivo, comunque al di sotto della spesa percentuale per l'area a livello nazionale (17,4%).

Tabella 23 andamento spesa per anziani nei singoli Comuni
al netto della spesa di compartecipazione per le unità di offerta socio sanitarie
Fonte debito informativo rielaborazione Codici

Comune	2018	2019	2020	2021	2022	trend
Albiate	58.157	54.086	61.550	54.960	38.887	
Besana in Brianza	147.231	141.695	110.258	102.084	129.811	
Biassono	92.579	89.903	74.156	80.492	87.120	
Briosco	65.101	73.222	59.009	63.013	60.669	
Carate Brianza	361.130	291.646	257.325	226.720	246.596	
Lissone	525.883	559.872	427.785	375.656	413.509	
Macherio	58.417	62.021	52.908	34.069	50.221	
Renate	57.503	56.962	23.972	67.887	17.232	
Sovico	62.281	57.928	61.553	67.500	88.812	
Triuggio	49.490	54.421	36.843	43.248	62.072	
Vedano al Lambro	77.289	74.974	74.821	61.758	92.726	
Veduggio con Colzano	55.674	43.584	45.751	41.476	32.157	
Verano Brianza	125.745	132.156	114.246	98.840	100.677	
Totale spesa Anziani	**1.736.482**	**1.692.469**	**1.400.179**	**1.317.705**	**1.420.489**	
Totale Spesa	22.867.532	22.849.702	23.220.957	23.858.532	24.575.403	
% incidenza	7,59	7,41	6,03	5,52	5,78	

Se si considera la finalizzazione della spesa per l'area anziani, e si considera nella stessa anche la spesa per le rette delle unità di offerta socio sanitarie diurne e residenziali, possiamo notare che la spesa complessiva ha avuto una flessione, a seguito dell'emergenza socio sanitaria Covid, data soprattutto da una diminuzione di circa il 30% della spesa per assistenza domiciliare.

Tabella 24 andamento aggregato della spesa dei Comuni per area anziani comprensiva
della spesa di compartecipazione per le unità di offerta socio sanitarie
Fonte debito informativo rielaborazione Ufficio di Piano

anno	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
spesa complessiva	**€ 21.050.013,49**	**€ 20.277.472,00**	**€ 21.391.504,00**	**€ 21.811.054,09**	**€ 22.878.001,26**	**€ 22.849.702,05**	**€ 23.220.957,05**	**€ 23.858.532,19**	**€ 24.575.402,70**	
ANZIANI TOTALE SPESA	**€ 2.870.675,74**	**€ 2.830.236,72**	**€ 2.883.735,65**	**€ 2.874.879,31**	**€ 2.890.264,97**	**€ 2.755.890,58**	**€ 2.344.469,16**	**€ 2.271.818,57**	**€ 2.532.657,98**	
% spesa anziani su spesa complessiva	**13,64**	**13,96**	**13,48**	**13,18**	**12,63**	**12,06**	**10,10**	**9,52**	**10,31**	
Assistenza economica generica	€ 68.704,97	€ 37.196,48	€ 30.310,70	€ 28.373,08	€ 16.730,80	€ 24.230,87	€ 25.611,42	€ 41.679,86	€ 52.401,07	
Canoni di locazione ed utenze	€ 23.217,15	€ 17.850,67	€ 3.853,00	€ 8.644,00	€ 20.664,34	€ 13.821,73	€ 8.320,29	€ 5.865,74	€ 3.238,34	
Interventi a sostegno della domiciliarietà	€ 134.571,30	€ 127.189,26	€ 173.688,82	€ 175.610,13	€ 222.772,54	€ 236.717,55	€ 53.452,70	€ 61.854,82	€ 19.999,97	
Trasporto sociale	€ 78.922,10	€ 87.570,81	€ 84.086,85	€ 88.241,15	€ 52.313,35	€ 112.643,13	€ 92.046,66	€ 60.430,94	€ 74.333,49	
Telesoccorso e Teleassistenza	€ 9.656,48	€ 9.145,29	€ 6.714,19	€ 5.796,29	€ 6.113,48	€ 4.120,01	€ 2.940,27	€ 4.715,00	€ 2.022,29	
Servizi di Assistenza Domiciliare	€ 1.087.514,84	€ 1.068.182,17	€ 1.025.772,02	€ 1.063.495,31	€ 1.002.697,75	€ 897.743,84	€ 743.096,34	€ 658.827,71	€ 700.478,68	
Servizio pasti a domicilio	€ 205.692,32	€ 192.345,82	€ 163.086,69	€ 173.199,20	€ 217.385,25	€ 201.442,78	€ 188.710,65	€ 222.075,02	€ 231.676,00	
Sportello per l'assistenza familiare (ex lr	€ 0,00	€ 9.767,05	€ 19.534,10	€ 18.751,67	€ 19.642,67	€ 19.069,58	€ 39.780,61	€ 39.999,99	€ 51.299,23	
TOTALE SPESA DOMICILIARIETA'	**€ 1.608.279,16**	**€ 1.549.247,55**	**€ 1.507.046,37**	**€ 1.562.110,83**	**€ 1.558.320,18**	**€ 1.509.789,49**	**€ 1.153.958,94**	**€ 1.095.449,08**	**€ 1.135.449,07**	
% spesa domiciliarietà su spesa anziani	**56,02**	**54,74**	**52,26**	**54,34**	**53,92**	**54,78**	**49,22**	**48,22**	**44,83**	
% spesa domiciliarietà su spesa complessiva	**7,64**	**7,64**	**7,05**	**7,16**	**6,81**	**6,61**	**4,97**	**4,59**	**4,62**	
Centri sociali per anziani	€ 100.109,00	€ 137.491,44	€ 123.860,23	€ 125.429,19	€ 92.164,92	€ 89.968,68	€ 91.768,49	€ 128.867,89	€ 135.422,25	
CDI	€ 105.287,00	€ 23.216,00	€ 10.139,00	€ 21.557,00	€ 22.899,11	€ 28.730,84	€ 6.490,64	€ 4.263,75	€ 3.892,00	
TOTALE SPESA SERVIZI DIURNI	**€ 205.396,00**	**€ 160.707,44**	**€ 133.999,23**	**€ 146.986,19**	**€ 115.064,03**	**€ 118.699,52**	**€ 98.259,13**	**€ 133.131,64**	**€ 139.314,25**	
% spesa servizi diurni su spesa anziani complessiva	**7,15**	**5,68**	**4,65**	**5,11**	**3,98**	**4,31**	**4,19**	**5,86**	**5,50**	
% spesa servizi diurni su spesa complessiva	**0,98**	**0,79**	**0,63**	**0,67**	**0,50**	**0,52**	**0,42**	**0,56**	**0,57**	
Casa Albergo e case di soggiorno	€ 11.024,36	€ 0,00	€ 19.680,00	€ 23.680,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	
Alloggi protetti per anziani	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 597,80	€ 0,00	€ 0,00	€ 3.300,00	€ 3.600,00	
RSA	€ 957.812,25	€ 1.050.476,31	€ 1.145.016,78	€ 1.032.577,26	€ 1.111.241,37	€ 1.015.621,38	€ 950.328,44	€ 953.546,22	€ 1.106.655,82	
TOTALE SPESA RESIDENZIALITA'	**€ 968.836,61**	**€ 1.050.476,31**	**€ 1.164.696,78**	**€ 1.056.257,26**	**€ 1.111.839,17**	**€ 1.015.621,38**	**€ 950.328,44**	**€ 956.846,22**	**€ 1.110.255,82**	
% spesa residenzialità su spesa anziani complessiva	**33,75**	**37,12**	**40,39**	**36,74**	**38,47**	**36,85**	**40,53**	**42,12**	**43,84**	
% spesa residenzialità su spesa complessiva	**4,60**	**5,18**	**5,44**	**4,84**	**4,86**	**4,44**	**4,09**	**4,01**	**4,52**	
Interventi per progetto	€ 0,00	€ 11.861,46	€ 4.880,00	€ 2.797,70	€ 0,00	€ 0,00	€ 30.868,36	€ 24.000,01	€ 48.536,08	
Altri interventi sociali	€ 67.797,77	€ 37.158,96	€ 32.555,66	€ 45.757,02	€ 41.873,06	€ 44.809,04	€ 32.036,10	€ 8.895,70	€ 46.180,16	
Contributi ad Enti/Associazioni	€ 20.366,20	€ 20.785,00	€ 40.557,61	€ 60.970,31	€ 63.168,53	€ 66.971,15	€ 79.018,19	€ 53.495,92	€ 52.922,60	
TOTALE SPESA ALTRO	**€ 88.163,97**	**€ 69.805,42**	**€ 77.993,27**	**€ 109.525,03**	**€ 105.041,59**	**€ 111.780,19**	**€ 141.922,65**	**€ 86.391,63**	**€ 147.638,84**	
% spesa altro su spesa anziani complessiva	**3,07**	**2,47**	**2,70**	**3,81**	**3,63**	**4,06**	**6,05**	**3,80**	**5,83**	
% spesa altro su spesa complessiva	**0,42**	**0,34**	**0,36**	**0,50**	**0,46**	**0,49**	**0,61**	**0,36**	**0,60**	

1.6.2 Area persone con disabilità

La spesa per le persone con disabilità (anche in questo caso senza tenere conto della compartecipazione al costo delle unità di offerta socio sanitarie) è costantemente in crescita, pur con un momento di rallentamento nell'anno dell'emergenza socio sanitaria COVID. Incide per il 30,55 % sulla spesa sociale complessiva ben al di sopra dei valori regionali (23 %).

Se si tiene conto della spesa di compartecipazione per le UdO diurne e residenziali (CDD CSS RSD) l'incidenza della spesa per persone con disabilità arriva a toccare il 41,38% contro il 30,5% della percentuale di incidenza nazionale.

Tabella 25 andamento spesa per persone con disabilità nei singoli Comuni
al netto della spesa di compartecipazione per le unità di offerta socio sanitarie
Fonte debito informativo rielaborazione Codici

Comune	2018	2019	2020	2021	2022	trend
Albiate	285.629	288.953	175.614	254.239	258.785	
Besana in Brianza	555.114	556.909	458.780	507.853	513.413	
Biassono	591.807	541.059	520.062	583.996	642.556	
Briosco	198.858	215.033	200.994	219.544	221.958	
Carate Brianza	411.031	338.703	274.374	438.460	557.633	
Lissone	2.084.055	2.148.198	2.040.305	2.343.113	2.508.822	
Macherio	310.975	359.470	369.656	493.569	546.998	
Renate	140.439	144.646	187.700	205.156	231.118	
Sovico	571.770	601.995	465.859	530.066	523.568	
Triuggio	631.458	513.331	359.505	518.977	600.157	
Vedano al Lambro	270.974	300.218	340.466	376.507	287.675	
Veduggio con Colzano	171.145	168.483	112.285	104.658	123.285	
Verano Brianza	436.690	424.144	366.878	474.046	491.950	
Totale spesa disabilità	**6.659.946**	**6.601.141**	**5.872.478**	**7.050.184**	**7.507.917**	
Totale Spesa	22.867.532	22.849.702	23.220.957	23.858.532	24.575.403	
% incidenza	29,12	28,89	25,29	29,55	30,55	

Se si considera la finalizzazione della spesa per le persone con disabilità, e si considera nella stessa anche la spesa per le rette delle unità di offerta socio sanitarie diurne e residenziali, possiamo notare che la spesa complessiva ha avuto un trend di costante aumento con una flessione significativa negli anni dell'emergenza socio sanitaria Covid. Lo sesso trend viene registrato dalla spesa per i servizi domiciliari ed educativi mentre la spesa per i servizi diurni sociali e socio sanitari risulta più regolare seppur anch'essa costantemente in aumento. La spesa per i servizi residenziali dopo un trend in crescita risulta stabilizzata dopo il periodo dell'emergenza socio sanitaria covid.

Tabella 26 andamento aggregato della spesa dei Comuni per le persone con disabilità comprensiva della spesa di compartecipazione per le unità di offerta socio sanitarie

Fonte debito informativo rielaborazione Ufficio di Piano

anno	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
spesa complessiva	**20.277.472,00 €**	**21.391.504,00 €**	**21.811.054,09 €**	**22.878.001,26 €**	**22.849.702,05 €**	**23.220.957,05 €**	**23.858.532,19 €**	**24.575.402,70 €**
TOTALE SPESA DISABILITA'	**8.417.249,30 €**	**8.648.240,90 €**	**8.912.146,91 €**	**9.292.046,00 €**	**9.279.958,57 €**	**8.614.700,07 €**	**10.019.210,86 €**	**10.168.945,17 €**
% SPESA DISABILITA' SU SPESA SOCIALE COMPLESSIVA	**41,51**	**40,43**	**40,86**	**40,62**	**40,61**	**37,10**	**41,99**	**41,38**
Assistenza economica generica	€ 9.403,78	€ 17.487,14	€ 19.062,01	€ 21.664,54	€ 57.073,35	€ 43.746,89	€ 29.243,11	€ 34.699,39
Canoni di locazione ed utenze	€ 8.636,00	€ 8.957,00	€ 9.271,72	€ 2.651,10	€ 624,19	€ 14.149,45	€ 4.273,50	€ 4.313,09
Interventi a sostegno della domiciliarietà	€ 131.671,92	€ 205.564,84	€ 138.719,33	€ 129.465,50	€ 121.145,65	€ 20.519,36	€ 17.543,41	€ 0,00
Trasporto sociale	€ 639.190,98	€ 602.638,13	€ 584.035,48	€ 615.417,28	€ 594.044,93	€ 429.971,77	€ 656.755,55	€ 739.795,59
Telesoccorso e teleassistenza	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.055,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Inserimenti lavorativi	€ 488.070,46	€ 508.926,24	€ 432.071,17	€ 345.669,82	€ 293.261,96	€ 166.586,70	€ 191.016,01	€ 173.913,98
Servizi di Assistenza Domiciliare	€ 288.556,72	€ 155.446,69	€ 188.647,24	€ 208.825,68	€ 165.271,41	€ 199.579,86	€ 356.273,20	€ 331.172,84
Assistenza educativa scolastica	€ 2.441.775,36	€ 2.599.330,45	€ 2.833.522,16	€ 2.811.231,44	€ 2.834.729,11	€ 2.717.970,69	€ 3.379.364,56	€ 3.428.556,05
Sportello sociale	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 100,68	€ 0,00	€ 0,00
Servizi educativi rivolti agli adulti	€ 105.844,72	€ 0,00	€ 0,00	€ 136.071,75	€ 86.657,00	€ 9.318,66	€ 37.805,05	€ 120.144,60
Sportello assistenza familiare (ex lr 15/2015 assistenti familiari)	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALE SPESA TERRITORIALE - DOMICILIARE	**€ 4.113.149,94**	**€ 4.098.350,49**	**€ 4.205.329,11**	**€ 4.272.052,11**	**€ 4.152.807,60**	**€ 3.601.944,06**	**€ 4.672.274,39**	**€ 4.832.595,54**
% SPESA TERRITORIALE - DOMICILIARE	**48,87**	**47,39**	**47,19**	**45,98**	**44,75**	**41,81**	**46,63**	**47,52**
% SPESA TERRITORIALE - DOMICILIARE SU SPESA SOCIALE COMPLESSIVA	**20,28**	**19,16**	**19,28**	**18,67**	**18,17**	**15,51**	**19,58**	**19,66**
SFA	€ 152.153,63	€ 150.328,55	€ 162.992,74	€ 182.037,82	€ 278.341,23	€ 255.523,78	€ 234.473,19	€ 336.968,20
CSE	€ 1.164.264,29	€ 1.304.772,36	€ 1.364.510,33	€ 1.542.644,29	€ 1.548.746,86	€ 1.578.641,98	€ 1.712.216,12	€ 1.736.760,09
CDD	€ 1.830.084,40	€ 1.753.936,81	€ 1.719.266,80	€ 1.718.735,79	€ 1.628.817,80	€ 1.470.392,45	€ 1.723.426,70	€ 1.673.254,33
TOTALE SPESA SERVIZI DIURNI	**€ 3.146.502,32**	**€ 3.209.037,72**	**€ 3.246.769,87**	**€ 3.443.417,90**	**€ 3.455.905,89**	**€ 3.304.558,21**	**€ 3.670.116,01**	**€ 3.746.982,62**
% SPESA SERVIZI DIURNI	**37,38**	**37,11**	**36,43**	**37,06**	**37,24**	**38,36**	**36,63**	**36,85**
%SPESA SERVIZI DIURN SU SPESA SOCIALE COMPLESSIVA	**15,52**	**15,00**	**14,89**	**15,05**	**15,12**	**14,23**	**15,38**	**15,25**
Gruppi appartamento, Cohousing/Housing	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 13.413,00	€ 12.775,00	€ 8.768,51	€ 16.300,00	€ 11.776,00
Comunità alloggio per disabili	€ 300.587,07	€ 297.244,03	€ 354.970,09	€ 347.057,29	€ 262.408,01	€ 129.641,77	€ 94.775,21	€ 371.195,16
RSD continuativi/definitivi	€ 450.231,08	€ 559.347,66	€ 555.060,75	€ 486.816,66	€ 677.758,84	€ 875.680,96	€ 853.024,48	€ 832.125,42
RSD per inserimenti per utenti con patologia psichiatrica	€ 71.450,00	€ 68.238,00	€ 65.045,00	€ 32.785,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 45.742,66	€ 0,00
CSS continuativi/definitivi	€ 181.105,24	€ 80.275,42	€ 184.344,12	€ 235.530,30	€ 372.240,46	€ 396.149,05	€ 346.833,48	€ 155.648,77
CSS per inserimenti per utenti con patologia psichiatrica	€ 24.111,56	€ 22.053,90	€ 0,00	€ 158.232,62	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALE SPESA SERVIZI RESIDENZIALI	**€ 1.027.484,95**	**€ 1.027.159,01**	**€ 1.159.419,96**	**€ 1.273.834,87**	**€ 1.325.182,31**	**€ 1.410.240,29**	**€ 1.356.675,83**	**€ 1.370.745,35**
% SPESA SERVIZI RESDENZIALI	**12,21**	**11,88**	**13,01**	**13,71**	**14,28**	**16,37**	**13,54**	**13,48**
% SPESA SERVIZI RESIDENZIALI SU SPESA SOCIALE COMPLESSIVA	**5,07**	**4,80**	**5,32**	**5,57**	**5,80**	**6,07**	**5,69**	**5,58**
Contributi ad Enti/Associazioni	€ 15.686,73	€ 21.366,85	€ 21.889,47	€ 19.839,79	€ 15.434,43	€ 56.861,37	€ 105.131,50	€ 13.667,00
Interventi per progetto	€ 8.580,64	€ 70.430,37	€ 126.374,98	€ 23.839,76	€ 14.596,77	€ 7.560,25	€ 1.957,20	€ 67.595,64
Altri interventi sociali	€ 105.844,72	€ 221.896,46	€ 152.363,52	€ 259.061,57	€ 316.031,57	€ 233.535,89	€ 213.055,93	€ 137.359,02
TOTALE SPESA ALTRO	**€ 130.112,09**	**€ 313.693,68**	**€ 300.627,97**	**€ 302.741,12**	**€ 346.062,77**	**€ 297.957,51**	**€ 320.144,63**	**€ 218.621,66**
% SPESA ALTRO	**1,55**	**3,63**	**3,37**	**3,26**	**3,73**	**3,46**	**3,20**	**2,15**
% SPESA ALTRO SU SPESA SOCIALE COMPLESSIVA	**0,64**	**1,47**	**1,38**	**1,32**	**1,51**	**1,28**	**1,34**	**0,89**

1.6.3 Area minori e famiglie

La spesa per l'area minori vede l'Ambito Territoriale di Carate Brianza al 31,8% della spesa sociale complessiva di 4 punti percentuali al di sotto della media regionale pur con un andamento di lieve e costante aumento.

Per un confronto con le percentuali nazionali bisogna decurtare la spesa di quanto volto a sostenere i servizi per la prima infanzia. Così facendo l'incidenza della spesa per minori scende al 22,56% la spesa per minori territoriale si attesta anche in questo caso al di sotto di 5,4 punti percentuali della media regionale.

Tabella 27 andamento spesa per minori e famiglie
Fonte debito informativo rielaborazione Codici

Comune	2018	2019	2020	2021	2022	trend
Albiate	402.492	426.333	493.083	467.203	132.795	
Besana in Brianza	526.232	525.165	421.392	390.724	597.233	
Biassono	441.762	530.020	685.291	487.749	625.066	
Briosco	68.087	67.573	111.232	147.580	107.119	
Carate Brianza	819.871	733.350	679.780	795.503	1.187.143	
Lissone	2.589.521	2.652.818	2.469.166	2.678.504	2.888.110	
Macherio	331.999	412.222	370.362	448.431	368.762	
Renate	254.779	98.540	73.347	55.874	39.831	
Sovico	230.755	262.141	304.870	300.517	247.198	
Triuggio	196.157	201.257	235.978	338.164	265.999	
Vedano al Lambro	432.689	426.923	368.011	433.652	453.200	
Veduggio con Colzano	205.962	171.458	193.314	211.362	204.997	
Verano Brianza	550.199	548.153	452.698	644.069	700.886	
Totale spesa minori e fam	**7.050.504**	**7.055.954**	**6.858.522**	**7.399.331**	**7.818.337**	
Totale Spesa	22.867.532	22.849.702	23.220.957	23.858.532	24.575.403	
% incidenza	30,83	30,88	29,54	31,01	31,81	

A livello di destinazione aggregata si nota rispetto a una spesa in costante moderato aumento, un lieve aumento dell'assistenza domiciliare nel periodo dell'emergenza sanitaria Covid che sembra ora ridimensionarsi, un lieve costante aumento per la spesa 0/6 a parte l'anno dell'emergenza socio sanitaria Covid, un'assenza di fondi strutturali per i giovani, ed un lieve costante aumento anche della spesa per la tutela.

Tabella 28 andamento aggregato della spesa dei Comuni per minori e famiglie

Fonte debito informativo rielaborazione Ufficio di Piano

anno	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
spesa complessiva	€ 20.277.472,00	€ 21.391.504,00	€ 21.811.054,09	€ 22.878.001,26	€ 22.849.702,05	€ 23.220.957,05	€ 23.858.532,19	€ 24.575.402,70
TOTALE AREA MINORI	€ 6.082.732,61	€ 6.331.397,01	€ 6.782.428,24	€ 7.050.503,70	€ 7.055.953,86	€ 6.856.122,15	€ 7.372.748,59	€ 7.791.650,68
TOTALE AREA MINORI SENZA 0/6	€ 4.356.162,61	€ 4.713.058,47	€ 4.929.187,24	€ 4.905.631,89	€ 4.732.412,20	€ 4.989.489,14	€ 5.270.927,53	€ 5.543.855,53
% SPESA AREA MINORI SU SPESA SOCIALE COMPLESSIVA	30,00	29,60	31,10	30,82	30,88	29,53	30,90	31,71
% SPESA AREA MINORI SU SPESA SOCIALE AL NETTO DEI NIDI	21,48	22,03	22,60	21,44	20,71	21,49	22,09	22,56
Assistenza economica generica	€ 122.296,21	€ 139.541,08	€ 97.435,81	€ 94.680,43	€ 83.299,18	€ 63.710,69	€ 99.536,64	€ 131.465,69
Canoni di locazione ed utenze	€ 26.372,66	€ 4.958,00	€ 12.893,41	€ 19.198,18	€ 12.650,79	€ 19.113,84	€ 25.903,33	€ 13.539,64
Interventi a sostegno della domiciliarietà	€ 0,00	€ 0,00	€ 4.458,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 5.100,00	€ 0,00	€ 0,00
Assistenza Domiciliare Minori	€ 546.936,27	€ 631.362,75	€ 643.494,58	€ 584.077,82	€ 539.849,11	€ 571.550,60	€ 601.159,64	€ 471.366,60
Iniziative di prevenzione e promozione	€ 30.534,00	€ 45.331,00	€ 22.417,00	€ 39.550,20	€ 50.625,11	€ 26.161,25	€ 21.416,30	€ 115.865,10
Centri ricreativi diurni	€ 315.922,69	€ 261.029,00	€ 267.802,00	€ 276.721,64	€ 321.609,11	€ 432.242,36	€ 606.107,48	€ 473.118,44
Spazi ricreativi/aggregativi	€ 8.340,00	€ 0,00	€ 1.850,00	€ 13.797,00	€ 8.139,00	€ 3.677,00	€ 0,00	€ 5.458,75
Inserimenti lavorativi	€ 3.900,00	€ 2.400,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
specifici sostegni ai bambini nei primi giorni di vita	nr	nr	nr	nr	€ 14.718,64	€ 27.681,51	€ 0,00	€ 5.455,17
Totale interventi territoriali per minori	€ 1.054.301,83	€ 1.084.621,83	€ 1.050.350,80	€ 1.028.025,27	€ 1.030.890,94	€ 1.149.237,25	€ 1.354.123,39	€ 1.216.269,39
% interventi territoriali per minori	17,33	17,13	15,49	14,58	14,61	16,76	18,37	15,61
% interventi territoriali per minori su totale spesa sociale	5,20	5,07	4,82	4,49	4,51	4,95	5,68	4,95
Centri di Prima Infanzia	€ 2.099,00	€ 8.168,00	€ 7.961,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Asili nido/Micronido	€ 1.724.471,00	€ 1.610.170,54	€ 1.845.280,00	€ 2.144.871,81	€ 2.323.541,66	€ 1.866.633,01	€ 2.101.821,06	€ 2.247.795,15
Nidi Famiglia	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale interventi 0/6	€ 1.726.570,00	€ 1.618.338,54	€ 1.853.241,00	€ 2.144.871,81	€ 2.323.541,66	€ 1.866.633,01	€ 2.101.821,06	€ 2.247.795,15
% interventi interventi 0/6i	28,38	25,56	27,32	30,42	32,93	27,23	28,51	28,85
% interventi interventi 0/6 su totale spesa sociale	8,51	7,57	8,50	9,38	10,17	8,04	8,81	9,15
Centri di aggregazione giovanile	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 49.435,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale interventi giovani	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 49435,00	€ 0,00	€ 0,00
% interventi interventi giovani	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,72	0,00	0,00
% interventi interventi giovani su totale spesa sociale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00
Centri di pronto intervento (per Minori e per Madri e Figli)	€ 0,00	€ 82.521,00	€ 90.269,00	€ 0,00	€ 49.974,04	€ 28.573,00	€ 435.564,53	€ 106.749,01
Comunità alloggio (per Minori e per Madri e Figli)	€ 1.656.610,00	€ 1.776.114,00	€ 2.125.839,24	€ 2.247.923,38	€ 1.658.534,96	€ 1.705.410,71	€ 1.251.777,18	€ 1.599.376,51
Servizio Tutela minorile	€ 661.636,52	€ 689.181,83	€ 705.347,94	€ 687.623,84	€ 815.573,67	€ 942.639,12	€ 1.077.988,90	€ 1.251.766,48
Affidi familiari (L. 149/01)	€ 294.184,00	€ 268.288,00	€ 238.333,00	€ 230.506,67	€ 242.421,00	€ 251.537,00	€ 301.398,50	€ 313.093,70
Servizio Affidi	€ 13.114,26	€ 0,00	€ 3.812,00	€ 755,74	€ 64.995,01	€ 57.629,62	€ 76.000,00	€ 54.536,19
Adozioni	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spazio Neutro/Incontri protetti	€ 0,00	€ 7.236,00	€ 9.085,00	€ 9.956,00	€ 72.127,61	€ 59.343,64	€ 71.325,41	€ 62.234,91
Totale interventi tutela	€ 2.625.544,78	€ 2.823.340,83	€ 3.172.686,18	€ 3.176.765,63	€ 2.903.626,29	€ 3.045.133,09	€ 3.214.054,52	€ 3.387.756,80
% interventi interventi tutela	43,16	44,59	46,78	45,06	41,15	44,41	43,59	43,48
% interventi tutela su totale spesa sociale	12,95	13,20	14,55	13,89	12,71	13,11	13,47	13,79
Sportello sociale	€ 60.942,00	€ 64.946,00	€ 56.452,00	€ 66.421,14	€ 70.003,97	€ 40.233,68	€ 15.666,43	€ 14.032,07
Interventi per progetto	€ 53.579,00	€ 21.665,00	€ 109.903,00	€ 12.094,00	€ 10.899,00	€ 12.540,68	€ 76.756,54	€ 18.706,01
Contributi ad Enti/Associazioni	€ 279.301,00	€ 419.886,00	€ 305.320,00	€ 319.641,50	€ 292.859,82	€ 280.615,00	€ 182.046,62	€ 301.354,24
Altri interventi sociali	€ 282.494,00	€ 298.598,81	€ 234.475,26	€ 302.684,35	€ 424.132,18	€ 412.294,44	€ 428.280,03	€ 605.737,02
Totale altri interventi minori	€ 676.316,00	€ 805.095,81	€ 706.150,26	€ 700.840,99	€ 797.894,97	€ 745.683,80	€ 702.749,62	€ 939.829,34
% altri interventi minori	11,12	12,72	10,41	9,94	11,31	10,88	9,53	12,06
% altri interventi minori su totale spesa sociale	3,34	3,76	3,24	3,06	3,49	3,21	2,95	3,82

1.6.4 Area contrasto all'emarginazione e altre aree

La spesa per il contrasto all'emarginazione è quasi triplicata nell'anno dell'emergenza socio sanitaria COVID per poi tornare ben al di sotto della media regionale e nazionale negli anni successivi.

Dobbiamo però ricordare che tutto il Fondo povertà è attribuito alla gestione associata e non risulta quindi dalle rendicontazioni comunali.

Tabella 29 andamento spesa contrasto all'emarginazione
Fonte debito informativo rielaborazione Codici

Comune	2018	2019	2020	2021	2022	trend
Albiate	39.753	45.722	135.220	73.757	43.071	
Besana in Brianza	72.735	64.208	262.781	175.508	117.505	
Biassono	40.045	9.034	145.190	5.218	12.248	
Briosco	29.789	26.688	39.081	22.653	18.057	
Carate Brianza	75.906	45.370	139.593	31.890	122.828	
Lissone	284.293	625.400	1.074.281	776.132	358.175	
Macherio	32.001	14.798	113.752	81.013	45.644	
Renate	16.165	1.850	61.745	1.754	1.519	
Sovico	64.096	32.313	134.401	67.591	37.410	
Triuggio	45.184	14.524	138.755	111.935	12.161	
Vedano al Lambro	50.705	22.770	110.402	76.476	26.503	
Veduggio con Colzano	35.865	30.842	40.425	1.864	3.634	
Verano Brianza	61.668	59.210	156.135	61.524	41.855	
Totale spesa emarginazione	**848.203**	**992.730**	**2.551.760**	**1.487.315**	**840.610**	
Totale Spesa	22.867.532	22.849.702	23.220.957	23.858.532	24.575.403	
% incidenza	3,71	4,34	10,99	6,23	3,42	

Le spese per dipendenze, salute mentale e immigrazione si attestano allo 0,2% complessivo della spesa sociale, risultando residuale in tutti i Comuni e ben sotto la media regionale e nazionale anche se occorre ricordare che in parte le spese su queste aree sono attribuite all'Ambito Territoriale e che le spese possono risentire di una diversa classificazione nei bilanci comunali.

Tabella 30 andamento spesa dipendenze immigrazione salute mentale

Fonte debito informativo rielaborazione Codici

Comune	Area	2018	2019	2020	2021	2022	trend
Albiate	dipendenze	0	0	0	0	0	
	immigrazione	0	0	0	0	0	
	salute_mentale	5.448	100	718	1.024	1.067	
Besana in Brianza	dipendenze	0	0	0	0	0	
	immigrazione	0	0	0	0	0	
	salute_mentale	0	0	1.750	2.507	2.503	
Biassono	dipendenze	0	0	0	0	0	
	immigrazione	0	1.015	0	0	293	
	salute_mentale	0	0	1.380	1.957	4.774	
Briosco	dipendenze	0	0	950	0	0	
	immigrazione	0	0	250	0	2.420	
	salute_mentale	0	0	685	982	2.135	
Carate Brianza	dipendenze	0	0	0	0	0	
	immigrazione	0	0	0	0	0	
	salute_mentale	0	0	2.022	2.859	2.878	
Lissone	dipendenze	0	10.356	0	0	0	
	immigrazione	0	4.058	15.490	8.216	6.991	
	salute_mentale	43.412	8.290	14.275	10.428	9.058	
Macherio	dipendenze	0	0	0	0	0	
	immigrazione	0	0	0	0	0	
	salute_mentale	1.575	1.300	1.346	1.928	1.201	
Renate	dipendenze	0	0	0	0	0	
	immigrazione	0	0	0	0	0	
	salute_mentale	0	25.500	5.454	658	650	
Sovico	dipendenze	0	0	0	0	0	
	immigrazione	50	50	0	0	0	
	salute_mentale	0	0	940	2.659	3.245	
Triuggio	dipendenze	0	0	0	0	0	
	immigrazione	0	0	0	0	0	
	salute_mentale	0	0	991	1.404	4.018	
Vedano al Lambro	dipendenze	0	0	0	1.210	0	
	immigrazione	0	0	0	0	0	
	salute_mentale	7.560	7.560	8.414	19.404	1.218	
Veduggio con Col	dipendenze	0	0	0	0	0	
	immigrazione	0	0	0	0	0	
	salute_mentale	0	0	487	699	682	
Verano Brianza	dipendenze	0	0	1.046	1.471	0	
	immigrazione	0	0	0	0	0	
	salute_mentale	0	0	0	0	1.482	
Totale spesa altro		**58.044**	**58.829**	**56.199**	**57.406**	**50.619**	
Totale Spesa		22.867.532	22.849.702	23.220.957	23.858.532	24.575.403	
% incidenza		0,25	0,26	0,24	0,24	0,21	

1.6.5 Area funzionamento servizi sociali

La spesa per il personale dei servizi sociali si attesta intorno al 11%, poco al di sotto della media regionale ma quasi doppia rispetto alla spesa percentuale nazionale.

Tabella 31 andamento spesa servizi sociali e funzionamento
Fonte debito informativo rielaborazione Codici

Comune	Area	2018	2019	2020	2021	2022	trend
Albiate	servizi di funzionamento	1.014	5.711	8.170	8.870	7.250	
	servizi sociali	105.810	109.889	142.940	114.886	121.232	
Besana in Brianza	servizi di funzionamento	2.495	13.998	19.905	21.208	17.473	
	servizi sociali	244.528	242.792	236.550	253.931	336.250	
Biassono	servizi di funzionamento	1.950	11.027	15.699	16.678	13.743	
	servizi sociali	179.549	221.723	219.000	226.320	195.296	
Briosco	servizi di funzionamento	969	5.441	7.789	8.280	6.836	
	servizi sociali	79.679	79.296	87.568	76.692	73.662	
Carate Brianza	servizi di funzionamento	2.885	16.141	22.495	24.391	20.169	
	servizi sociali	300.547	258.000	205.762	209.702	374.780	
Lissone	servizi di funzionamento	7.246	40.879	58.974	63.149	52.054	
	servizi sociali	506.081	502.700	644.213	536.291	628.381	
Macherio	servizi di funzionamento	1.202	6.717	9.923	1.842	8.384	
	servizi sociali	91.759	109.822	107.424	85.259	137.291	
Renate	servizi di funzionamento	866	3.893	5.167	5.550	4.563	
	servizi sociali	32.851	29.891	33.550	31.000	9.348	
Sovico	servizi di funzionamento	1.354	7.544	10.696	11.368	9.388	
	servizi sociali	158.120	206.817	170.743	154.665	188.248	
Triuggio	servizi di funzionamento	1.428	7.991	11.274	11.836	9.761	
	servizi sociali	131.017	107.426	110.547	116.468	131.819	
Vedano al Lambro	servizi di funzionamento	1.224	6.877	9.712	10.250	8.493	
	servizi sociali	145.250	145.750	136.190	136.190	136.490	
Veduggio con Colza	servizi di funzionamento	709	3.937	5.536	5.816	4.801	
	servizi sociali	88.197	90.832	89.983	96.406	120.835	
Verano Brianza	servizi di funzionamento	1.487	8.372	11.893	12.540	10.327	
	servizi sociali	168.318	168.188	176.949	166.477	187.160	
Totale spesa servizi sociali funz		**2.256.538**	**2.411.651**	**2.558.654**	**2.406.067**	**2.814.035**	
Totale Spesa		22.867.532	22.849.702	23.220.957	23.858.532	24.575.403	
% incidenza		9,87	10,55	11,02	10,08	11,45	

1.7 La spesa sociale dei Comuni per tipologia di spesa

Come si può vedere dalle tabelle seguenti e dalla loro analisi la spesa per i servizi a “gestione diretta”, comprensiva dell’erogazione di buoni, è pari, nel 2022, al 24% della spesa complessiva, mentre la maggior parte della spesa è esternalizzata.

Tra le differenti tipologie di gestione esterna, l’acquisto di servizi da terzi (pagamento rette) è quella più diffusa (27% della spesa), seguita dall’appalto (18%), dai voucher sociali per l’acquisto di servizi (13%) ed infine dalle spese per convenzioni (7%).

Tabella 32 Percentuali Spesa sociale dei Comuni per tipologia di spesa
Fonte debito informativo rielaborazione Codici

Tipologia - sintesi	2018	2019	2020	2021	2022
servizi erogati da terzi (appalti, convenzione, acquisto da terzi (rette) e voucher)	65%	62%	60%	63%	65%
gestione diretta e buoni sociali	25%	27%	31%	25%	24%
spesa associata (udp o altro)	9%	10%	9%	11%	10%
altro	1%	0%	0%	1%	1%
totale	100%	100%	100%	100%	100%

Analizzando il trend di spesa nel quinquennio si nota una forte crescita della spesa associata per la gestione dei Piani di Zona che è quasi triplicata nel quinquennio, passando da essere 516.204 € nel 2018 ad essere 1.321.853 € nel 2022 (+156%). Gli appalti si mantengono grossomodo costanti. L'acquisto da terzi (rette) ha un andamento altalenante ma con un trend in crescita.

Nel 2020 si registra un picco della spesa per la gestione diretta, dovuta all'emergenza socio sanitaria Covid ed ai contributi e buoni ad essa connessi.

Tabella 33 Spesa sociale dei Comuni per tipologia di spesa
Fonte debito informativo rielaborazione Codici

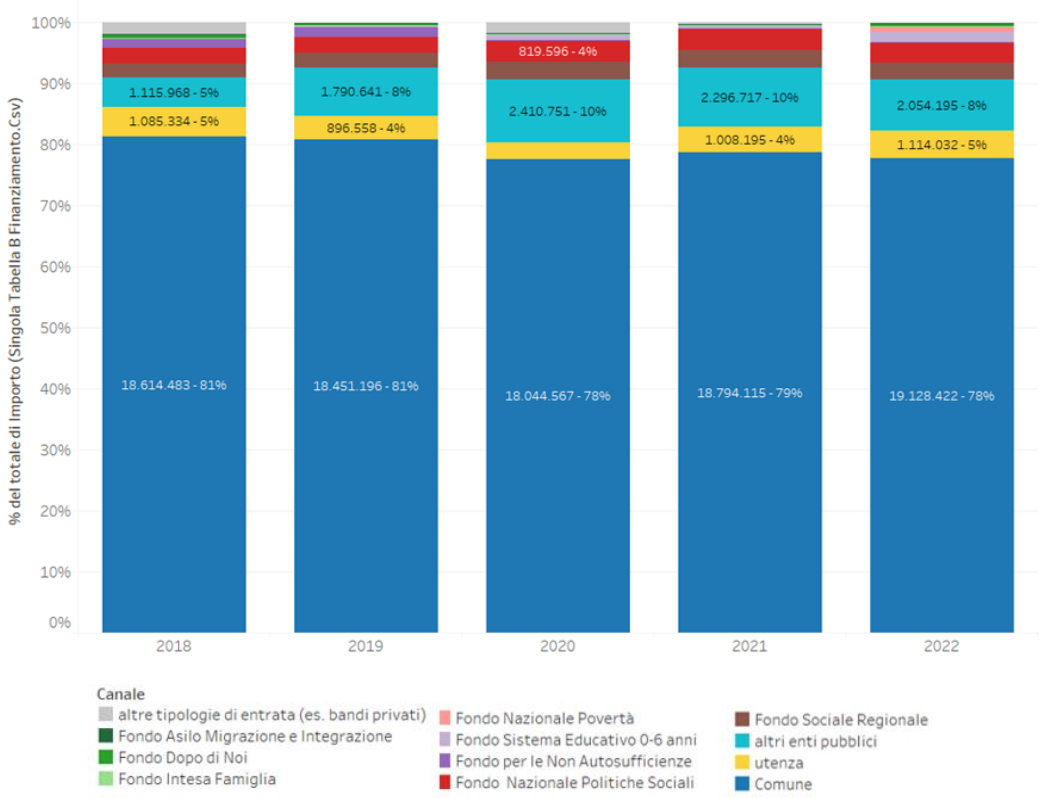
Tipologia	2018	2019	2020	2021	2022	trend
Totale	**22.867.532 €**	**22.849.702 €**	**23.220.957 €**	**23.858.532 €**	**24.575.403 €**	
acquisto da terzi (rette)	6.329.881 €	5.843.575 €	6.132.990 €	5.972.139 €	6.742.370 €	
gestione diretta	5.269.454 €	5.782.965 €	6.105.900 €	5.108.812 €	5.637.079 €	
appalto	4.478.465 €	4.222.548 €	3.932.180 €	4.626.626 €	4.408.174 €	
voucher sociale (per acquisto servizi)	2.338.434 €	2.482.769 €	2.505.647 €	2.949.006 €	3.112.299 €	
convenzione	1.656.808 €	1.602.780 €	1.383.279 €	1.535.310 €	1.630.578 €	
Associata PdZ	516.204 €	1.152.510 €	1.219.765 €	1.207.604 €	1.321.853 €	
Associata altro	1.530.581 €	1.181.818 €	858.179 €	1.458.761 €	1.148.351 €	
buono sociale	539.486 €	484.502 €	988.911 €	754.745 €	316.601 €	
altro	208.218 €	96.235 €	94.106 €	245.529 €	258.100 €	

1.8. La spesa sociale dei Comuni per canale di finanziamento

Guardando le tipologie dei canali di finanziamento a copertura dei costi della spesa singola è evidente come i Comuni siano i principali finanziatori della spesa sociale (78% della spesa), seguiti da altri enti pubblici (altri enti locali, ministeri, UE,…) (8% nel 2022) e dall'utenza che usufruisce dei servizi (5%).

Tabella 34 Canali di copertura della spesa sociale dei Comuni Trend 2018 - 2020

Fonte debito informativo rielaborazione Codici



Concentrandosi sulla serie storica in valori assoluti riportata in tabella si nota un incremento superiore alla media per i finanziamenti ricevuti da "altri enti pubblici", passato da essere 1,1 milioni di euro nel 2018 ai 2 milioni di euro del 2022 (con un picco a 2,4 milioni nel 2020), del Fondo Nazionale Politiche Sociali quasi nel corso del quinquennio (+44% di incremento) e del Fondo Sistema Educativo 0-6 anni (passato da 15 mila euro a 800 mila).

La contribuzione da parte dell'utenza avviene principalmente nei servizi per minori e copre l'8% della spesa sostenuta per l'area, nei servizi per gli anziani (17%) e nella compartecipazione alla spesa socio sanitaria (2%). Più ridotta sia in termini percentuali che assoluti la compartecipazione da parte degli utenti nell'area disabilità (meno dell'1% della spesa dell'area).

Tabella 35 Canali di copertura della spesa sociale dei Comuni Serie storica 2018 - 2020

Fonte debito informativo rielaborazione Codici

Canale	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**totale 18-22**
Comune	18.614.483	18.451.196	18.044.567	18.794.115	19.128.422	93.032.784
altri enti pubblici	1.115.968	1.790.641	2.410.751	2.296.717	2.054.195	9.668.272
utenza	1.085.334	896.558	645.143	1.008.195	1.114.032	4.749.262
Fondo Nazionale Politiche Sociali	556.196	577.422	819.596	825.742	802.654	3.581.610
Fondo Sociale Regionale	530.769	579.355	659.834	702.317	677.955	3.150.230
altre tipologie di entrata (es. bandi privati)	450.262	35.702	420.548	90.293	57.953	1.054.757
Fondo Sistema Educativo 0-6 anni	15.744	63.156	244.967	117.000	432.983	873.850
Fondo per le Non Autosufficienze	370.886	370.770	4.096	0	0	745.752
Fondo Dopo di Noi	138.291	84.903	11.455	36.889	113.278	384.815
Fondo Nazionale Povertà	0	0	0	0	207.876	207.876
Fondo Asilo Migrazione e Integrazione	0	0	0	0	0	0
Fondo Intesa Famiglia	0	0	0	0	0	0
Totale	**22.877.933**	**22.849.702**	**23.260.957**	**23.871.268**	**24.589.348**	**117.449.208**

2. La spesa gestita in maniera associata

2.1 La spesa gestita dall'Ufficio di Piano: servizi, progetti e interventi associati

Se la spesa sociale dei Comuni dell'Ambito risulta pari a circa 24 milioni e mezzo di euro, quella gestita dall'Ufficio di Piano è stata pari, nel 2023 a circa 6 milioni di euro di spesa corrente che diventano 13 e mezzo se si considerano gli avanzi vincolati ed i Fondi Pluriennali Vincolati.

Se guardiamo al bilancio complessivo dell'Ufficio di Piano, si conferma un trend in aumento che passa da 5,5 milioni gestiti nel 2019, a 9 milioni gestiti nel 2021, a 13,5 milioni nel 2023. L'incremento progressivo si deve soprattutto all'attivazione dell'ufficio progetti, all'attivazione dei servizi a contrasto della vulnerabilità economica, lavorativa ed abitativa (con i fondi nazionali e regionali e le progettazioni europee che li hanno supportati) e, nell'ultimo biennio, all'attivazione di diversi interventi e misure rivolte alla non autosufficienza.

Tabella 36 il bilancio dell'Ambito di Carate Brianza entrate (entrate correnti AV e FPV) anno 2023
Fonte: Ufficio di Piano

Complessivo	*consuntivo*
da Comuni	*1.100.048,42*
i fondi e misure	*878.779,56*
Entrate da progetti	*510.381,62*
altre entrate udp	*1.562.369,36*
Entrate destinate a Comuni (FNPS + FSR + Fpov quota as soc)	*1.908.149,27*
TOTALE COMPETENZA	*5.959.728,23*
AV	*1.267.812,01*
FPV	*6.191.441,10*
TOTALE COMPLESSIVO	*13.418.981,34*

I Comuni contribuiscono al bilancio complessivo gestito per poco più di un milione di euro che però è circa il 20% della spesa corrente.

I Fondi destinati all'erogazione di risorse e servizi ai cittadini hanno risentito del drastico taglio del Fondo sostegno affitti e della diminuzione del fondo Dopo di Noi.

Rimane sempre risibile (16 mila euro) il contributo sociosanitario a sostegno dei minori in comunità, la cui spesa per i Comuni supera il milione e mezzo di euro. Le modalità che la Regione adotta per erogare il contributo dovrebbero essere oggetto di più attenta disamina.

Tabella 37 il bilancio dell'Ambito di Carate Brianza entrate correnti anno 2023 dettaglio "fondi e misure"
Fonte: Ufficio di Piano

denominazione	consuntivo
FNA	593.609
FNA CAREGIVER	27.676,13
dopo di noi	151.611
Minori in comunità	16.051,76
Fondo affitto	51.840
bonus ass. fam	30.603

L'incremento dei Fondi Vincolati Pluriennali e degli avanzi è comune al resto d'Italia, ma per l'Ambito è particolarmente significativo per il gran numero di progettazioni aperte con fondi che si riferiscono a più annualità (basti pensare ai quasi 4 milioni derivanti dai Progetti PNRR che scadranno nel 2026).

La complessa gestione dei fondi derivanti dalle progettazioni fa sì che sull'anno non ci sia congruenza tra accertamento e movimenti di cassa né tra entrate (che dipendono da rendicontazioni a servizi erogati) e uscite.
Nella tabella seguente sono riportati gli incassi di competenza relativi alle progettazioni europee paragonati al complessivo dei fondi destinati.

Tabella 38 il bilancio dell'Ambito di Carate Brianza entrate correnti anno 2023 dettaglio Progetti europei
Fonte: Ufficio di Piano

Denominazione	Valore progettazione	Incasso consuntivo
POI	595.833,26	0
Sportelli prossimità	0	0
Tandem	243.865,88	0
Lab impact*	64.073,00	30.631,6
After care	1.172.722,14	43.025,43
POR	143.762,77	71.881,39
Prins	218.500,00	21.850
PNRR 1.1.1	211.500	21.150
PNRR 1.1.3	330.000	33.000
PNRR 1.1.4	210.000	0
PNRR 1.2	595.833,26	0
PNRR 1.3.1	710.000	71.000
PNRR 1.3.2	1.090.000	109.000
TOTALE	5.586.090,31	401.538,42

Ai Comuni sono stati trasferiti quasi 2 milioni di euro derivanti dal Fondo Nazionale Politiche Sociali, dal Fondo Sociale Regionale e dal Fondo povertà quota assunzioni assistenti sociali.

Tabella 39 il bilancio dell'Ambito di Carate Brianza entrate correnti anno 2023 dettaglio Fondi trasferiti ai Comuni
Fonte: Ufficio di Piano

fondi destinati ai Comuni									
	1. fnps		2. FSR		3. fondo povertà quota assunzioni as soc in base a consuntivo 2022 dei singoli		TOTALE		
	preventivo 23	consuntivo 23	preventivo 23	consuntivo 23	preventivo 23	consuntivo 2023	**preventivo 2023**	**consuntivo 2023**	differenza
Albiate	33.937,83	32.800,38	26.982,89	13.521,02	21.291,00	23.211,31	**82.211,71**	**69.532,71**	-12.679,00
Besana in Brianza	80.844,49	66.540,56	60.761,91	97.725,97	48.981,00	52.472,84	**190.587,40**	**216.739,38**	26.151,98
Biassono	63.755,15	64.424,84	35.716,83	27.086,16	40.767,00	43.135,47	**140.238,98**	**134.646,47**	-5.592,51
Briosco	31.833,07	31.794,61	15.546,31	14.774,68	0,00	0,00	**47.379,39**	**46.569,29**	-810,10
Carate Brianza	92.965,14	84.101,74	131.618,06	137.054,07	48.039,00	51.714,96	**272.622,20**	**272.870,77**	248,58
Lissone	241.585,80	224.035,04	174.832,93	207.962,36	109.742,00	120.245,07	**526.160,73**	**552.242,47**	26.081,74
Macherio	38.807,03	33.057,91	47.555,50	47.563,09	24.894,00	26.300,74	**111.256,53**	**106.921,74**	-4.334,79
Renate	20.989,93	20.964,57	8.366,88	6.684,41	0,00	0,00	**29.356,81**	**27.648,98**	-1.707,83
Sovico	43.440,63	45.372,66	40.285,51	22.770,32	44.069,00	29.354,86	**127.795,14**	**97.497,84**	-30.297,29
Triuggio	45.246,94	43.842,63	31.738,45	26.077,26	9.227,00	0,00	**86.212,39**	**69.919,89**	-16.292,50
Vedano al Lambro	39.346,31	39.298,76	19.560,23	21.455,51	25.206,00	17.153,04	**84.112,54**	**77.907,31**	-6.205,23
Veduggio con Colzano	22.016,13	72.660,08	40.355,16	27.544,07	14.307,00	14.885,74	**76.678,29**	**115.089,89**	38.411,60
Verano Brianza	47.885,74	42.790,45	43.432,35	52.654,72	30.638,00	25.117,35	**121.956,09**	**120.562,52**	-1.393,57
TOTALE	**802.654,19**	**801.684,25**	**676.753,01**	**702.873,64**	**417.161,00**	**403.591,38**	**1.896.568,20**	**1.908.149,27**	**11.581,07**

2.2 Interventi servizi e progetti associati

L'Ufficio di Piano, nel 2023, ha gestito per conto dei Comuni più di 20 servizi; è inoltre parte di 39 progetti di cui 13 europei (9 con ruolo di capofila), 2 con fondi nazionali con ruolo di capofila, 11 regionali (di cui 2 con ruolo di capofila), 5 a finanziamento locale (di cui 3 con ruolo di capofila) e 8 finanziati da enti privati.

Tutto questo con un assetto gestionale estremamente leggero, flessibile, efficace, efficiente ed economico per i Comuni tramite la costituzione di un ufficio comune, ex art 30 comma 4 del D.lgs 267/00, incardinato all'interno del Comune capofila di Biassono.

Il costo di tale modalità gestionale, rispetto ai servizi gestiti è inferiore al 2,5 % (2,91 nel 2019, 2,53 nel 2020, 2,27 nel 2023) del valore degli stessi e si riduce all'1,6 % del budget gestito se si toglie il costo del personale dell'Ufficio di Piano (che sarebbe previsto anche in assenza di compiti gestionali).

Anche le forme gestionali attivate (accreditamento, concessione, accordi quadro) risultano estremamente flessibili, rapide ad adattarsi rispetto al bisogno e capaci di costruire coprogettazioni col Terzo settore.

Più nel dettaglio, nell'anno 2023 l'Ufficio di Piano ha erogato per conto dei 13 Comuni:

- 813 contributi economici
- 5.216 prese in carico nei servizi
- 6.482 prestazioni legate a progetti

Per un totale di 12.511 prestazioni.

I principali beneficiari di contributi economici sono state le persone che hanno presentato domanda per il Fondo non Autosufficienza seguite dai beneficiari del "bando sostegno affitto".

Tabella 40 beneficiari contribuzioni economiche anno 2023
Fonte: Ufficio di Piano

	CONTRIBUTI – FONDI	beneficiari
Benefici economici	Beneficiari BANDO AFFITTI	332
	Beneficiari Dopo di noi (18 nuove domande + 13 in continuità)	34
	Beneficiari FNA	398
	beneficiari BONUS ASSIST. FAMILIARI	7
	beneficiari buono care giver	42
	TOTALE	813

I beneficiari dei servizi sono aumentati nell'area adulti con una lieve diminuzione, invece, nell'area minori.

Tabella 41 beneficiari servizi associati area minori anno 2023
Fonte: Ufficio di Piano

	SERVIZI	Beneficiari 2023	Beneficiari 2022
Servizi area minori e famiglie	PENALE MINORILE	54	91
	ETIM	62	72
	ITER (Trattamento)	79	73
	SPAZIO NEUTRO	72	62
	ANCORA GENITORI?	32	22
	AFFIDI TEPEE - minori in affido	48	39
	AFFIDI TEPEE – famiglie	61	79

	ho cura di te	nr	7
	Rete Artemide	35	41
	TOTALE	443	486

Tabella 42 beneficiari servizi associati area adulti anno 2023
Fonte: Ufficio di Piano

	SERVIZI		Beneficiari 2023	Beneficiari 2022
servizi area adulti	SPORTELLO BADANTI - famiglie		58	64
	SPORTELLO BADANTI - candidate		43	48
	mediazione culturale		76	54
	CESIS		2329	2012
	SIL		196	197
	Agenzia Casa Servizio Territoriale abitativo Housing Sociale Pronto intervento Educativa all'adulto	CANONI CONCORDATI sottoscritti	7	6
		supporto BANDI SAP (con servizio SI)	380	600
		supporto bandi affitto (con supporto servizio SI)	341	285
		Housing sociale – pronto intervento – povertà estrema - Educativa all'adulto	125	18
	Servizio SI (oltre a bando affitti e bandi SAP) FNA- dopo di noi		997	70
	RDC/AdI		129	327
	PUC		0	25
	EDUCAZIONE FINANZIARIA		42	18
	Microcredito		9	3
	TOTALE		**4.732**	**3.727**

Tabella 43 beneficiari servizi associati area fragilità anno 2023
Fonte: Ufficio di Piano

SERVIZI		Beneficiari 2023	Beneficiari 2022
fragilità	Beneficiari EVM	18	15
	Beneficiari Pro.Vi	23	nr

Infine, nel 2023 l'Ufficio di Piano gestisce o partecipa a 39 progettazioni per conto dei Comuni dell'Ambito.

Complessivamente le progettazioni hanno attratto oltre 10.000.000 di euro e hanno coinvolto più di 6.400 persone con le specifiche di cui alla tabella seguente.

Tabella 44 le progettazioni attive nel 2023 nell'Ambito di Carate Brianza
(in grassetto quelle con ruolo di capofila, in grigio quelle che proseguiranno negli anni successivi)
Fonte: Ufficio di Piano

finanziatore	PROGETTI	area	beneficiari	Unità di misura	Valore progetto	Data conclusione
Eu	**POR FSE dgr 7773**	**Adulti lavoro**	**82**	**Persone seguite dell'Ambito**	**143.762,77**	**concluso nel 2023**
Eu	POI	Adulti Fragilità (prerequisiti occupazione)	6	Persone seguite	595.833,26	Si conclude nel 2025
Eu	**fami after care**	**Adulti immigrazione**	**534**	**Operatori formati di ambito e di fuori Ambito**	**1.172.722,14**	**concluso nel 2023**
Eu	facilitazione linguistica (fami lab impact)	Minori/immigrazione	96	Minori seguiti di Ambito	64.073,00	concluso a marzo 23 e proseguito con bando fondazione comunità
Eu	**Prins**	**Adulti**	**81**	**Persone seguite di Ambito**	**218.500,00**	**Concluso ottobre 2023**
Eu	Sportelli prossimità (PNRR giustizia) L'UdP è il referente territoriale	Fragilità	0	Nel 2023 si è proceduto alla formazione degli operatori	0	Il progetto prevede la formazione e l'allestimento degli sportelli Si conclude nel 2024
Eu	**PNRR 1.1.1 Pippi**	**Minori**	**30**	**Famiglie dell'Ambito**	**211.500**	**Si conclude nel 2026**
Eu	**PNRR 1.1.3 Dimissioni protette**	**Fragilità**	**125**	**Persone prese in carico nell'Ambito**	**330.000**	**Si conclude nel 2026**
Eu	**PNRR 1.1.4 Prevenzione burn out operatori**	**trasversale**	**300**	**Operatori servizi sociali di Ambito e fuori**	**210.000**	**Si conclude nel 2026**
Eu	**PNRR 1.2 Vita autonoma indipendente**	**Fragilità**	**10**	**Persone con disabilità che andranno nei 2 gruppi appartamento con sede a Lissone**	**595.833,26**	**Si conclude nel 2026**
Eu	**PNRR 1.3.1 Housing Sociale**	**Adulti**	**21**	**Persone in emergenza abitativa dell'Ambito**	**710.000**	**Si conclude nel 2026**
Eu	**PNRR 1.3.2 Stazione di Posta**	**Adulti**	**82**	**Persone senza dimora/residenza presenti sull'Ambito**	**1.090.000**	**Si conclude nel 2026**
Eu	Tandem	Minori/penale	4	Minori in carico	243.865,88	Si conclude nel 2025
min	**Care leavers (4 progetti)**	**Minori RDC**	**17**	**18/21enni dell'Ambito**	**416.875,00**	**4 coorti attive nel 2023**
min	**PROVI**	**Fragilità disabilità**	**23**	**Disabili in carico**	100.000,00	concluso nel 2023 ripresentato nel 2024
reg	**la Lombardia è dei giovani (valore 100.000)**	**Minori/giovani**	**950**	**Giovani dell'Ambito o delle scuole dell'Ambito**	**100.000,00**	**concluso nel 2023 è proseguito con un progetto con capofila Lissone**

reg	Up percorsi per crescere alla grande	Minori	25	Minori che hanno beneficiato di un percorso	855.197	Si conclude nel 2025
reg	family power due case per tante famiglie	Minori/famiglie	55	Famiglie seguite	15.625,00	concluso nel 2023
reg	mind the gap (antenne)	Adulti ludopatia	5	Antenne formate dell'Ambito	5.000	Il valore del progetto gestito da Seregno che prevede anche azioni di sensibilizzazione è di circa 100.000 si concluso nel 2024
reg	Sintesi	Adulti penale	nr	Persone prese in carico	250.000	si conclude nel 2024
reg	family hub (conciliazione)	Minori/famiglie	1	Aziende che hanno beneficiato del pre-assesment per la certificazione della parità di genere	**274.632,07**	concluso nel 2023
reg	In.co.pi (conciliazione)	Minori/famiglie	30	Lavoratori e loro famiglie	**49.245**	Concluso nel 2023
reg	**famiglie al centro**	**Minori/famiglie**	**301** **318** **121**	**Minori** **Genitori/ nonni** **Famiglie**	**100.025,04**	**si conclude nel 2024**
reg	smart S.T.Art!	Minori/giovani	134 20	giovani Educatori sportivi formati	40.000	Concluso a ottobre 2023
reg	reticol@	Minori/famiglie	24 128	famiglie Genitori /nonni	168.000	si conclude nel 2024
reg	Artemide	Minori/donne	36	Donne prese in carico dell'Ambito	**307.968,23**	In continuità
ats	**distrettuali (valore 40.000)**	**Minori**	**135**	**Operatori formati**	**40.000,00**	**finisce nel 2023**
prov	sistema 5	Adulti lavoro	35	Persone prese in carico dell'Ambito	80.000,00	chiuso nel 2023
loc	**Good morning Brianza**	**Trasversale / violenza di genere**	**0**		**0**	**In continuità Fund raising violenza di genere**
loc	fianco a fianco (243 per AdS)	Fragilità	775	Pratiche seguite dell'Ambito (3.533 nella provincia di MB)	2.500	Quota dell'Ambito annuale
loc	**Microcredito**	**Adulti**	**7**	**famiglie prese in carico con microcredito**	**30.000**	**Si concluderà al termine del**
inps	Home care premium	Fragilità	15	Famiglie beneficiarie dell'Ambito	293.000,00	Si conclude a giugno 2025

priv	Mataxa	psichiatria	26	Persone seguite dell'Ambito	**371.999,84**	L'ambito cofinanzia per ulteriori 15.000 euro annui si conclude nel 2024
priv	Aliseo	Fragilità disabilità	10	Minori presi in carico dell'Ambito	**192.671,00**	si conclude nel 2024
priv	yes i care	Minori/giovani	5	Minori presi in carico	**160.000**	si conclude nel 2024
priv	game on	Minori/penale	7	Minori in carico	**997.000**	si conclude nel 2025
priv	pit stop	Adulti nuove povertà	1.166	Adulti che hanno beneficiato di un'azione del progetto	**150.000,00**	si conclude 2023 (in valutazione il rinnovo)
priv	per non perdere il filo	Minori/giovani	497	Partecipanti	126.000	si conclude nel 2023
priv	go pro (goal impresa)	Minori/giovani	245	Giovani in carico	0	Si conclude nel 2024
TOTALE			6.482		10.711.828,49	

NOTA BENE Una parte della spesa corrente gestita dall'Ambito transita anche sui bilanci dei singoli Comuni (servizi a gestione associata finanziati dai Comuni o fondi, es FSR, che finanziano in parte interventi gestiti dai singoli Comuni), pertanto nelle analisi successive, per non duplicare il dato relativo alla spesa, si farà riferimento alla sola parte di quota corrente a titolarità e gestione esclusiva dell'Ufficio di Piano.

3. La Spesa sociale complessiva dei Comuni e dell'Ambito

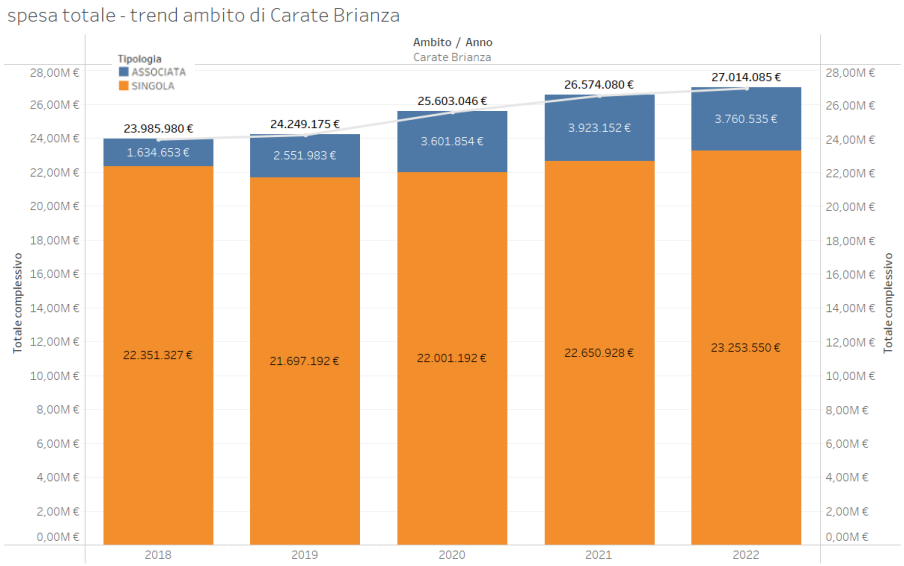
3.1 Trend complessivo della spesa territoriale

Dopo aver analizzato singolarmente la spesa dei Comuni e quella associata, analizziamo il trend complessivo della spesa territoriale. Affinché il dato non fosse duplicato, si sono tolte dalla spesa dei Comuni e dalla spesa dell'Ambito Territoriale le quote che risultano reciprocamente in entrata e/o in uscita così da contarle una sola volta.

La spesa complessiva dell'Ambito di Carate ha avuto, coerentemente con quanto avvenuto a livello provinciale, una crescita costante dal 2018 al 2022, passando dall'essere 23.985.980 euro ad essere 27.014.085. La crescita è stata pari al 13% (conteggiata confrontando il 2022 sul 2018), ed è stata trainata principalmente dalla crescita della spesa a gestione associata che è raddoppiata nel quinquennio (+130%).

Tabella 45 grafico 46 Trend della spesa complessiva, Comunale e associata dell'Ambito Territoriale di Carate Brianza
Fonte: Debito Informativo – elaborazione Codici

Tipologia spesa	2018	2019	2020	2021	2022
GESTIONE ASSOCIATA di AMBITO[5]	1.634.653 €	2.551.983 €	3.601.854 €	3.923.152 €	3.760.535 €
GESTIONE SINGOLA	22.351.327 €	21.697.192 €	22.001.192 €	22.650.928 €	23.253.550 €
totale	23.985.980 €	24.249.175 €	25.603.046 €	26.574.080 €	27.014.085 €



Confrontando il peso delle due tipologie di spesa, si nota come quella singola dei comuni copra l'86% della spesa sociale totale. Nel quinquennio si registra però un incremento della spesa associata passata da essere il 7% della spesa totale nel 2018 al 14% del 2022.

[5] Come specificato nel paragrafo precedente qui per spesa dell'Ambito (gestione associata) si intende la sola quota che non transita anche dai Comuni dell'Ambito territoriale. Pertanto sono escluse le quote che i Comuni finanziano per i servizi a gestione associata. Per avere contezza dei reali importi gestiti dall'Ufficio di Piano si veda il paaragrafo 2 o

Tabella 47 Trend incidenza della spesa Comunale e associata sulla spesa complessiva dell'Ambito Territoriale di Carate Brianza
Fonte: Debito Informativo – elaborazione Codici

S0.bis Incidenza delle due componenti di spesa sociale sul totale della spesa – Provincia di Monza e Brianza					
Tipologia spesa	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
GESTIONE ASSOCIATA - AMBITO	14%	15%	18%	21%	20%
GESTIONE SINGOLA	86%	85%	82%	79%	80%
totale	100%	100%	100%	100%	100%

3.2 Spesa pro capite complessiva singola e associata

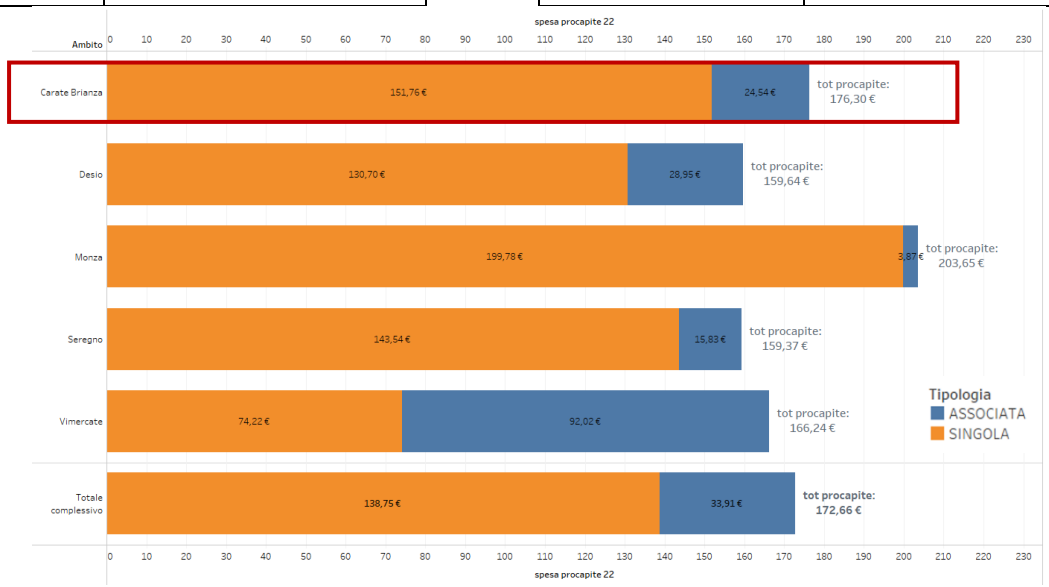
Concentrandosi sulla spesa pro-capite nel 2022, calcolata dividendo la spesa sociale totale per il numero di persone residenti nei Comuni dell'Ambito nello stesso anno (fonte Demo ISTAT 2022), si nota che l'Ambito di Carate ha sostenuto una spesa pari a 176,3 euro ad abitante, in linea con la media provinciale (172,7 euro) e al di sopra della spesa media nazionale.

Se si ricorda l'andamento della spesa pro capite per singoli Comuni, e la correlazione di questa alla grandezza del Comune, appare chiaro come la spesa associata abbia una funzione di riequilibrio più significativa per i Comuni più piccoli.

Tabella 48 Grafico 49 Spesa pro capite Comuni singoli e spesa pro capite Ambito Carate Brianza in comparazione con gli altri Ambiti della Provincia di Monza e Brianza
Fonte: Debito Informativo – elaborazione Codici

Comune	spesa pro-capite 2022 in euro
Albiate	122,4
Besana in Brianza	148,6
Biassono	154,9
Briosco	94,9
Carate Brianza	171,3
Lissone	177,4
Macherio	179,4

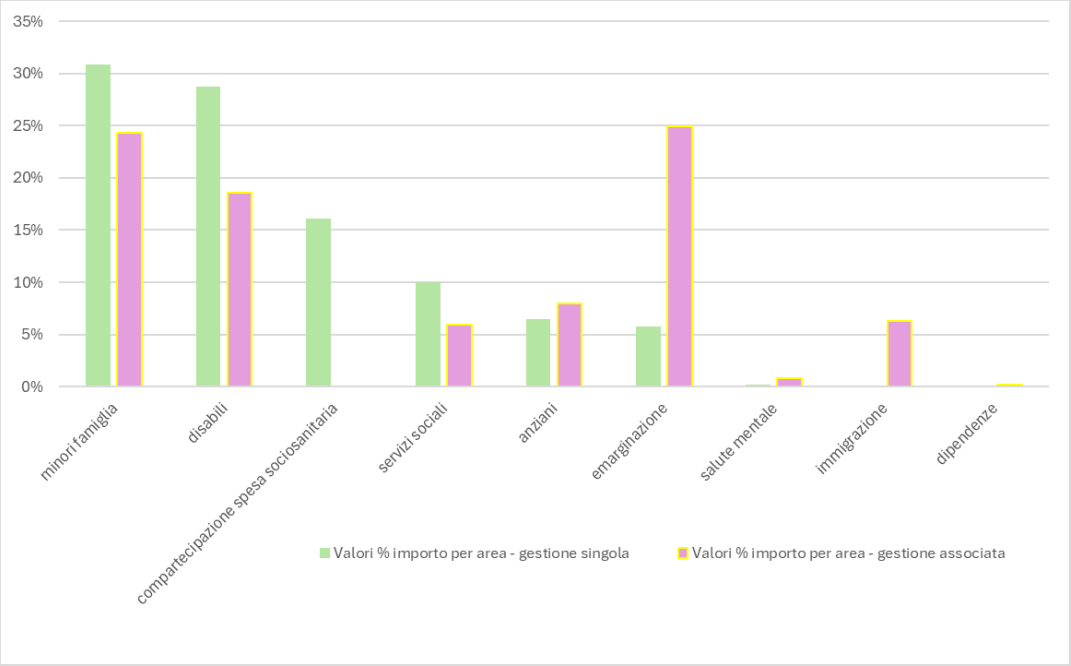
Comune	spesa pro-capite 2022 in euro
Renate	98,1
Sovico	150,0
Triuggio	150,1
Vedano al Lambro	171,4
Veduggio con Colzano	136,3
Verano Brianza	184,8
Ambito Carate	**151,8**



3.3 Le aree di intervento della spesa singola e associata

Confrontando la percentuale di incidenza sulla spesa complessiva delle diverse aree di intervento, emerge come ci siano alcuni temi maggiormente presidiati dai Comuni in forma associata ed altri dove invece la gestione è principalmente a carico dei singoli Comuni.
In particolar modo l'area dell'emarginazione copre, da sola, un quarto della spesa associata (25%) e la spesa per immigrazione e salute mentale è presidiata fondamentalmente solo a livello associato, mentre quella relativa alla compartecipazione alla spesa socio sanitaria è gestita solo dai Comuni.

Grafico 50 Percentuale incidenza su spesa complessiva delle diverse aree di intervento – confronto Ambito /Comuni
Fonte: Debito Informativo – elaborazione Codici



3.4 Il numero di prestazioni erogate a livello singolo e associato ed il loro costo medio

Nel "debito informativo" compilato dai Comuni e dall'Ambito annualmente, su cui si è basata l'analisi di tutta questa sezione, vengono inseriti anche il numero di utenti presi in carico. Poiché lo stesso individuo può essere contato più volte nel caso abbia ricevuto più di una prestazione nel corso dell'anno, parleremo in quest'ultimo paragrafo di prestazioni e non di singoli soggetti destinatari.

L'analisi, svolta unicamente sulla spesa totale e sul totale di prestazioni erogate, mette in evidenza come le diverse aree di spesa comprendano tipologie di costi e servizi molto differenti.

Il grafico mostra l'importo medio per prestazione erogata nel quinquennio 2018-22 e si nota come tale importo medio abbia una forte variabilità nelle diverse aree: dai 15.252 euro a prestazione per la compartecipazione alla spesa sociosanitaria ai 386 euro a prestazione per l'area dipendenze.

L'area minori e famiglia è caratterizzata da un elevato numero di prestazioni (39.430) di importo medio abbastanza ridotto (se confrontato con gli altri importi medi) e pari a 1.039 euro. Tale importo è cresciuto in modo costante nel corso del quinquennio passando dai 722 euro nel 2018 ai 1.314 nel 2022.

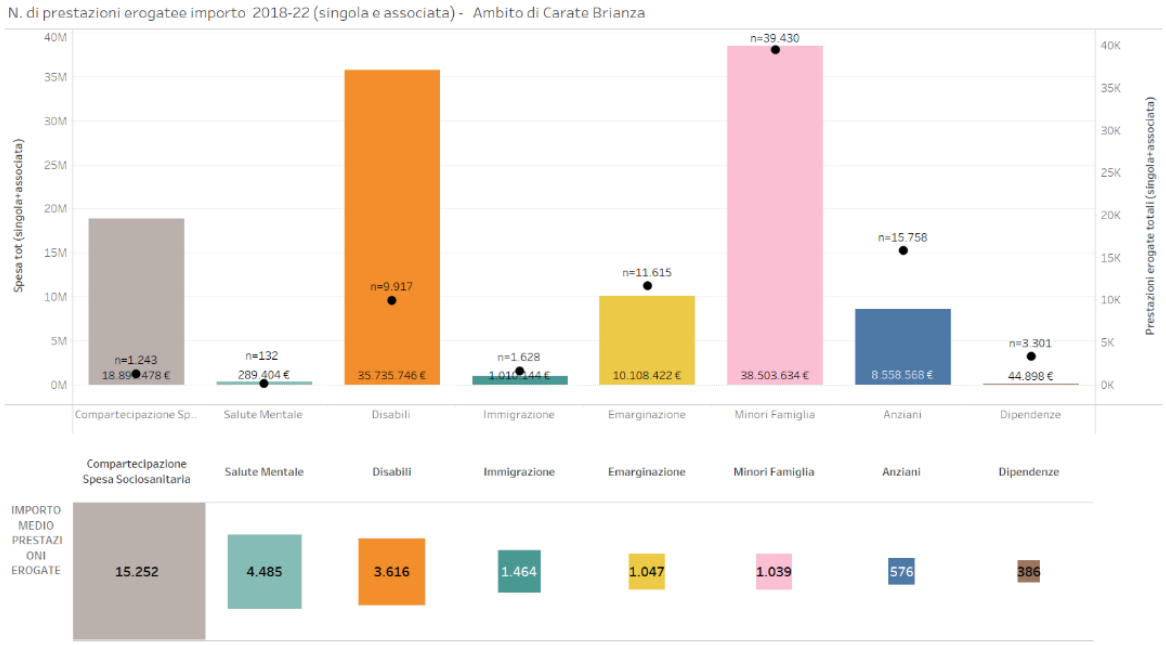
L'area disabilità a confronto è caratterizzata da un numero molto inferiore di prestazioni (9.917) con un costo medio triplo rispetto all'area minori (3.616 euro). L'importo medio ha avuto una decrescita nel 2019 e 2020 per poi tornare a salire negli anni seguenti raggiungendo i 4.108 euro a prestazione nel 2022.

L'area salute mentale è caratterizzata da un numero di prestazioni molto ridotto (132 prestazioni nel quinquennio) ma con un costo medio elevato (4.485 euro).

L'area Emarginazione ha avuto un andamento altalenante nel quinquennio: il 2020 è caratterizzato da un forte incremento di prestazioni (quasi la metà delle prestazioni totali sono state erogate nell'anno) ma con una spesa media molto inferiore (poco meno di 600 euro mentre gli altri anni la spesa media è intorno ai 1000 euro a prestazione).

Questo è probabilmente legato a specifici interventi legati a far fronte al sostegno al reddito durante l'emergenza pandemica (ad esempio tramite buoni sociali) che hanno previsto modalità "a pioggia" più che interventi mirati su casi complessi.

Grafico 51 Numero di prestazioni erogate anni 2018/2022 singole e associate
Fonte: Debito Informativo – elaborazione Codici

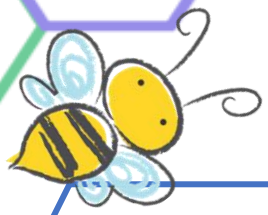


	Prestazioni erogate totali (singola+associata)				
Area	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Anziani	2.262	2.480	4.123	3.713	3.180
Compartecipazione Spesa Sociosanitaria	234	258	269	243	239
Dipendenze	-	3.270	12	19	-
Disabili	1.980	1.937	2.113	1.959	1.928
Emarginazione	1.254	924	5.210	2.673	1.554
Immigrazione	10	108	1.173	167	170
Minori Famiglia	10.331	10.148	6.150	6.646	6.155
Salute Mentale	27	5	37	48	15
	Spesa tot (singola+associata)				

	Prestazioni erogate totali (singola+associata)				
Area	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Area	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Anziani	1.756.125€	1.765.474€	1.647.987€	1.642.116€	1.746.866€
Compartecipazione Spesa Sociosanitaria	3.766.241€	3.723.169€	3.699.042€	3.937.449€	3.771.576€
Dipendenze	12.266€	15.956€	8.996€	7.681€	-€
Disabili	7.103.569€	6.964.731€	6.212.643€	7.535.418€	7.919.385€
Emarginazione	1.235.035€	1.400.620€	3.107.715€	2.498.348€	1.866.704€
Immigrazione	39.335€	83.162€	518.720€	46.735€	322.191€
Minori Famiglia	7.457.041€	7.403.867€	7.502.278€	8.052.647€	8.087.801€
Salute Mentale	68.809€	72.750€	48.574€	56.876€	42.395€
	Importo medio prestazione				
Area	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Anziani	776€	712€	400€	442€	549€
Compartecipazione Spesa Sociosanitaria	16.095€	14.431€	13.751€	16.203€	15.781€
Dipendenze		5€	750€	404€	
Disabili	3.588€	3.596€	2.940€	3.847€	4.108€
Emarginazione	985€	1.516€	596€	935€	1.201€
Immigrazione	3.934€	770€	442€	280€	1.895€
Minori Famiglia	722€	730€	1.220€	1.212€	1.314€
Salute Mentale	2.548€	14.550€	1.313€	1.185€	2.826€

Ambito Territoriale di Carate Brianza

Piano di Zona 2025 – 2027



Approfondimento Socio-Economico

Ambito Territoriale Carate Brianza

Sezione 5

Approvata dall'Assemblea dei Sindaci
il 12 dicembre 2024

Sommario

1. Introduzione e premesse 4
1.1. Obiettivi dell'analisi territoriale 4
1.2. L'importanza dei dati locali 4
1.3. Correlazione dei dati e stratificazione delle informazioni 5
1.4. La disuguaglianza economica e sociale 5
2. Dimensione Economica 6
2.1 Reddito medio 6
2.2 Analisi dei contribuenti 7
2.3 Principali tipologia di reddito 8
2.4 Disoccupazione 14
3. Tipologia e distribuzione delle aziende 19
3.1 Stato Giuridico 20
3.2 Distribuzione geografica 20
3.3 Analisi dei settori produttivi 21
4. Indice di Gini 25
4.1 Nota Metodologica 25
4.2 Rilevazione singoli comuni 26
5. Generalized Entropy Index (GEI) 31
5.1 Nota Metodologica 31
5.2 Andamento dell'Indice GEI 31
6. Dimensione Demografica 34
6.1 Composizione Demografica 34
6.2 Distribuzione per Età 36
7. Dimensione dell'Abitare 38
7.1 Situazione sfratti 38
7.2 Servizi Abitativi Pubblici (SAP) 39
8. Misure connesse alla Povertà 40
9. Sfide emerse 44
10. Conclusioni Finali 46
ALLEGATO 1 - Indice GEI per comune 46

REPORT DI ANALISI TERRITORIALE DELL'AMBITO DI CARATE BRIANZA

Studio di inquadramento

Dott. Nicola Basile

Dott.ssa Nicol Mondin

1. Introduzione e premesse

L'analisi del territorio mediante l'integrazione di molteplici fonti di dati rappresenta una strategia metodologica indispensabile per una comprensione multidimensionale di un'area geografica specifica. Questo tipo di analisi integrata risulta particolarmente rilevante per sondare in profondità un contesto territoriale favorendo una programmazione più mirata e consapevole.

1.1. Obiettivi dell'analisi territoriale

Gli obiettivi del documento e dell'analisi territoriale sono i seguenti:

1. Sistematizzare i dati raccolti da una serie di database pubblici, nonché quelli a disposizione dell'Ufficio di Piano e dei servizi sociali;
2. Fornire una fotografia degli andamenti economici e sociali nei territori dell'ambito di Carate Brianza;
3. Realizzare rappresentazioni grafiche funzionali alla comprensione delle dinamiche che attraversano i comuni dell'ambito sociale;
4. Approfondire la lettura del territorio con interpretazioni legate ai processi decisionali, agli operatori e agli opinion leader locali;
5. Definire indicazioni di policy funzionali allo sviluppo delle politiche territoriali.

1.2. L'importanza dei dati locali

I dati locali sono fondamentali per cogliere le specificità di un determinato territorio. Consentono di ordinare e sistematizzare sia le informazioni endogene che il "sapere diffuso", elementi distintivi di un'area o di un ambito. Questi dati sono spesso decisivi per identificare necessità, opportunità e sfide peculiari di una comunità.

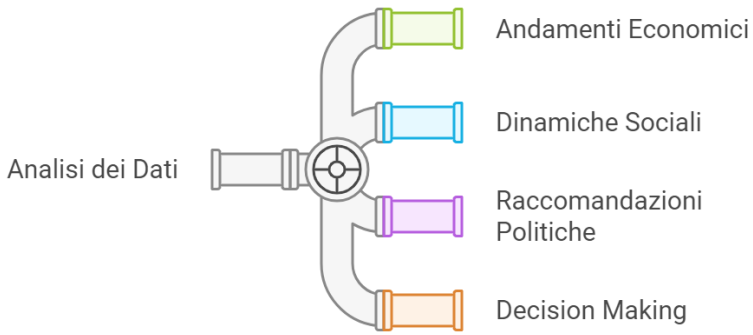


Figura 1. Rappresentazione dell'importanza dei dati locali.

L'integrazione di dati provenienti da fonti esterne può aggiungere ulteriori livelli di comprensione, spesso non immediatamente disponibili ai decisori in forma sistematica, arricchendo così l'analisi e fornendo un quadro più completo delle dinamiche territoriali in atto.

1.3. Correlazione dei dati e stratificazione delle informazioni

È essenziale correlare diverse tipologie di dati e analizzare il territorio dell'Ambito di Carate attraverso vari "layer" informativi. Un'analisi stratificata può rivelare interconnessioni e dinamiche che, altrimenti, potrebbero rimanere nascoste. Questo include, ad esempio, la sovrapposizione di dati demografici con indicatori economici, o la correlazione di questi con variabili produttive e sociali.
L'analisi economica di un territorio presuppone diverse prospettive, che permettono di inquadrare il tessuto sociale da angolazioni differenti. È importante delineare varie dimensioni e tipologie, tenendo conto della disponibilità dei dati e della loro accessibilità. Un'analisi stratificata può rivelare interconnessioni e dinamiche che, altrimenti, potrebbero rimanere nascoste.

1.4. La disuguaglianza economica e sociale

La disuguaglianza economica e sociale, approfondita attraverso l'analisi territoriale, è un fenomeno complesso che influisce profondamente sulla coesione e sul benessere di una comunità. Non si limita alle differenze di reddito, ma include anche il costo della vita, la distribuzione della popolazione, l'accesso all'abitazione e le condizioni di salute. L'analisi propone di esplorare le molteplici sfaccettature di questo fenomeno, tenendo conto non solo degli aspetti economici, ma anche di quelli demografici, abitativi e sanitari.

2. Dimensione Economica

L'analisi del reddito pro capite nel Caratese rivela una situazione di relativo benessere economico rispetto al contesto regionale e nazionale. Con un valore di 24.892,2 euro a Carate Brianza, superiore sia alla media regionale (24.571,7 euro) che a quella nazionale (20.745,0 euro). Questo suggerisce che l'ambito del Caratese gode di un livello di benessere economico relativamente elevato rispetto al contesto nazionale e in linea con quello regionale. I dati utilizzati per questa sezione sono quelli sui Redditi e le principali variabili Irpef forni dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (da ora Dati MEF).

2.1 Reddito medio

Il grafico sottostante mostra il confronto tra i comuni, evidenziando Vedano al Lambro e Biassono, che presentano redditi elevati (rispettivamente 32.071 euro e 26.619 euro). Questi comuni si distinguono per un reddito pro capite significativamente superiore alla media dell'ambito, indicando una concentrazione di benessere economico. Al contrario, i comuni di Renate (22.967 euro) e Verano Brianza (23.265 euro) registrano redditi più bassi, inferiori alla media dell'ambito. Questo, come vedremo nei paragrafi 4 e 5, non indica necessariamente una vulnerabilità economica e neanche un maggior benessere della comunità, infatti, nei comuni troviamo diversi livelli di disuguaglianza.

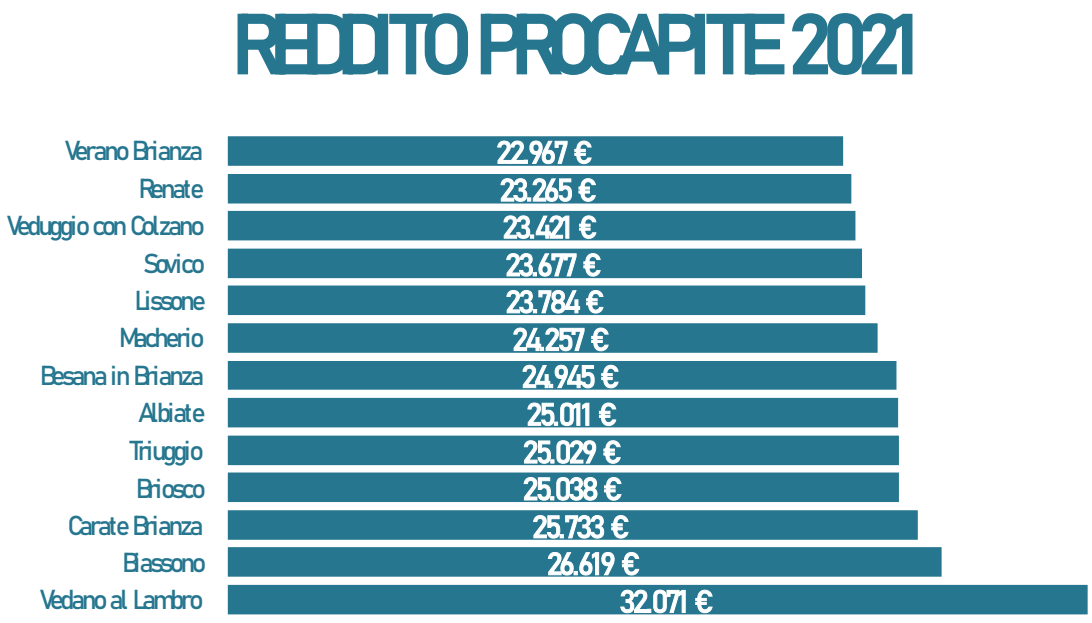


Grafico 2. Mostra il reddito pro-capite con i dati riferiti all'anno 2021. (Elaborazione Dati MEF)

Vediamo ora di seguito l'analisi della distribuzione per scaglioni di reddito dove si evidenzia nuovamente una notevole variabilità tra i comuni.

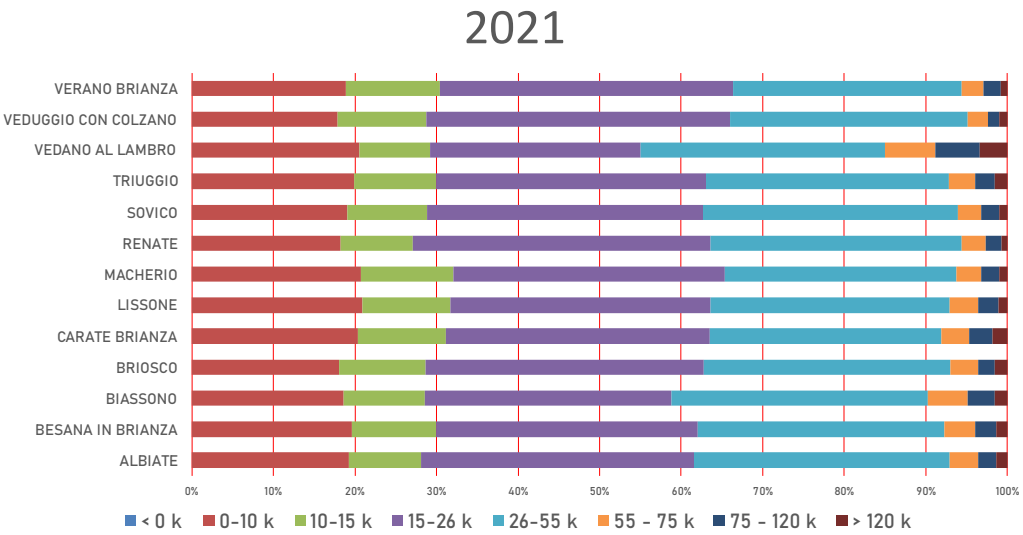


Grafico 3. Mostra la distribuzione dei redditi permettendo il confronto tra i comuni dell'ambito.

2.2 Analisi dei contribuenti

Contribuenti per Scaglioni di reddito												
COMUNE	**Reddito 0€ - 10.000€**		**Reddito 10.000€ - 15.000€**		**Reddito 15.000€ - 26.000€**		**Reddito 26.000€ - 55.000€**		**Reddito 55.000€ - 75.000€**		**Reddito 75.000€ - 120.000€**		**Reddito >120.000€**	
Albiate	908	*19,3%*	418	*8,9%*	1.577	*33,5%*	1.476	*31,3%*	166	*3,5%*	104	*2,2%*	64	*1,4%*
Besana in Brianza	2.228	*19,6%*	1.166	*10,3%*	3.642	*32,1%*	3.433	*30,2%*	436	*3,8%*	292	*2,6%*	152	*1,3%*
Biassono	1.675	*18,6%*	894	*9,9%*	2.718	*30,2%*	2.834	*31,5%*	440	*4,9%*	297	*3,3%*	137	*1,5%*
Briosco	809	*18,0%*	478	*10,7%*	1.526	*34,0%*	1.356	*30,2%*	153	*3,4%*	93	*2,1%*	69	*1,5%*
Carate Brianza	2.619	*20,4%*	1.386	*10,8%*	4.158	*32,3%*	3.651	*28,4%*	444	*3,5%*	366	*2,8%*	236	*1,8%*
Lissone	6.895	*21,0%*	3.549	*10,8%*	10.476	*31,8%*	9.668	*29,4%*	1.160	*3,5%*	796	*2,4%*	367	*1,1%*
Macherio	1.131	*20,8%*	614	*11,3%*	1.815	*33,3%*	1.547	*28,4%*	166	*3,0%*	120	*2,2%*	55	*1,0%*
Renate	525	*18,2%*	255	*8,9%*	1.050	*36,5%*	887	*30,8%*	85	*3,0%*	56	*1,9%*	21	*0,7%*
Sovico	1.154	*19,0%*	592	*9,8%*	2.054	*33,9%*	1.894	*31,2%*	173	*2,9%*	134	*2,2%*	61	*1,0%*
Triuggio	1.255	*19,9%*	633	*10,0%*	2.093	*33,2%*	1.877	*29,7%*	205	*3,2%*	149	*2,4%*	99	*1,6%*
Vedano al Lambro	1.146	*20,6%*	482	*8,7%*	1.437	*25,8%*	1.667	*29,9%*	344	*6,2%*	304	*5,5%*	186	*3,3%*
Veduggio con Colzano	547	*17,8%*	333	*10,9%*	1.144	*37,3%*	893	*29,1%*	76	*2,5%*	43	*1,4%*	29	*0,9%*
Verano Brianza	1.251	*18,9%*	768	*11,6%*	2.386	*36,0%*	1.858	*28,0%*	179	*2,7%*	141	*2,1%*	52	*0,8%*
Ambito	**22.143**	***19,9%***	**11.568**	***10,4%***	**36.076**	***32,4%***	**33.041**	***29,7%***	**4.027**	***3,6%***	**2.895**	***2,6%***	**1.528**	***1,4%***
Provincia	**125.636**	***20,0%***	**66.445**	***10,6%***	**202.838**	***32,2%***	**187.812**	***29,8%***	**22.592**	***3,6%***	**15.724**	***2,5%***	**8.491**	***1,3%***

Tabella 4. Elaborata da Codici Ricerche, la tabella mostra i contribuenti per scaglioni di reddito. Fonte MEF 2022 (Anno di Imposta 2021).

Da notare come i contribuenti con un reddito annuo inferiore ai 10.000€ si attestano al 19,9% - leggermente al di sotto della media provinciale (20%). La quota di contribuenti con un reddito inferiore a 10.000€ supera il 20% del totale dei contribuenti nei comuni di **Lissone** (21%), Macherio (20,8%), Vedano al Lambro (20,6%) e Carate Brianza (20,4%). Al contrario il comune di Veduggio con Colzano mostra la quota minore (17,8%) di contribuenti con reddito inferiore a 10.000€. (Fonte Codici Ricerche)

La quota di contribuenti con un reddito annuale superiore a 55.000€ si attesta invece al 7,6% - leggermente al di sopra della media provinciale (7,4%). In particolare, si osserva come il 15% dei contribuenti residenti a **Vedano al Lambro** abbia un reddito annuo superiore a 55.000€, ma una quota superiore all'8% si registra anche, nell'ordine, a Biassono (9,7%) e Carate Brianza (8,1%). Al contrario la quota inferiore al 5% di contribuenti con alto reddito si registra nel comune di Veduggio con Colzano (4,8%). (Fonte Codici Ricerche)

Questi dati fanno emergere disparità interne ed evidenziano un panorama variegato tra i comuni dell'ambito.

2.3 Principali tipologia di reddito

In questa parte del capitolo vengono analizzate le distribuzioni delle principali tipologie di reddito che compongono i redditi complessivi e, in particolare, i redditi da lavoro dipendente e pensione, i redditi da partecipazione e da esercizio di attività economica ed infine i redditi fondiari.

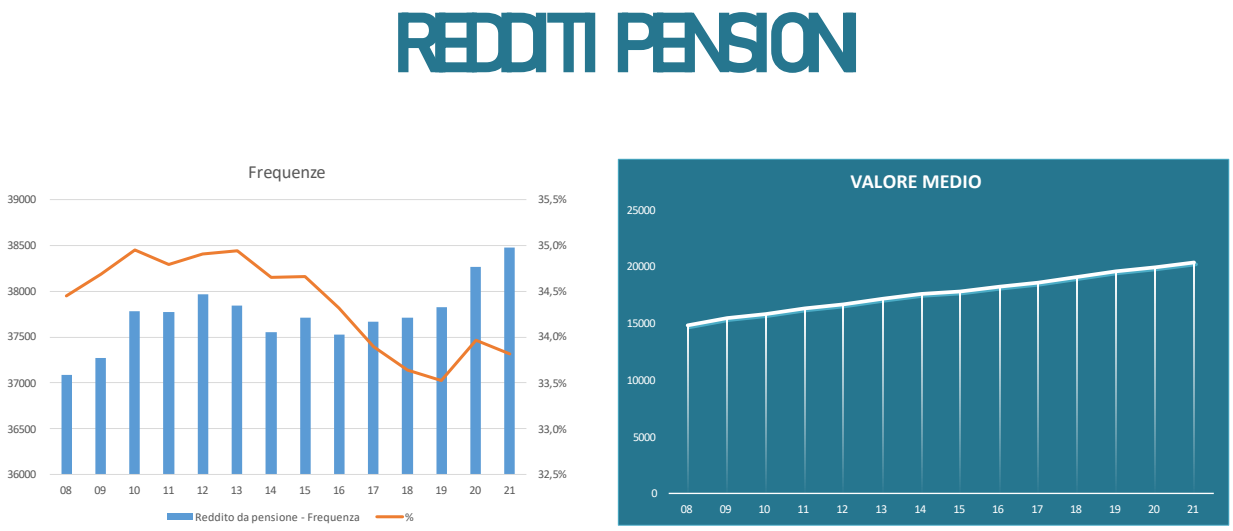


Grafico 5. Mostra la distribuzione dei redditi da pensione.

Reddito medio da pensione per contribuente			
COMUNE	**N° Contribuenti**	**% contribuenti sul totale popolazione residente**	**Reddito medio per contribuente**
Albiate	1.434	21,5%	20.545 €
Besana in Brianza	4.232	27,4%	20.388 €
Biassono	3.245	26,3%	22.061 €
Briosco	1.715	28,2%	19.519 €
Carate Brianza	4.608	25,8%	20.746 €
Lissone	9.972	21,5%	19.226 €
Macherio	1.977	26,3%	19.455 €
Renate	1.104	27,8%	20.594 €
Sovico	2.217	26,7%	20.409 €
Triuggio	2.307	26,5%	20.111 €
Vedano al Lambro	2.141	28,5%	25.639 €
Veduggio con Colzano	1.150	27,8%	19.446 €
Verano Brianza	2.377	26,0%	19.998 €
Ambito	**38.479**	**25,0%**	***20.420 €***
Provincia	**216.645**	**24,8%**	***21.049 €***

Tabella 6. Mostra Reddito medio da pensione per contribuente e percentuale contribuenti sul totale dei residenti. Fonte MEF, 2022 (Anno di Imposta 2021).

Considerando il reddito da pensione (Grafico 5 e Tabella 6), l'ambito di Carate Brianza si colloca invece al di sotto della media provinciale (21.049 €), con un reddito medio (calcolato per contribuente) di 20.420 €.

La distribuzione territoriale per il reddito da pensione segue solo in parte quella del reddito da lavoro dipendente (sebbene con livelli più contenuti): i comuni con il più alto reddito medio da pensione sono **Vedano al Lambro** (25.639 €) e Biassono (22.061 €); mentre i comuni con il reddito medio da pensione più basso – al di sotto dei 20mila euro - sono **Lissone** (19.226 €), Veduggio con Colzano (19.446 €), Macherio (19.455 €), Briosco (19.519 €) e Verano Brianza (19.998 €).

Vedano rappresenta anche in questo caso il comune della provincia di Monza con il più alto reddito medio da pensione. (Fonte Codici Ricerche)

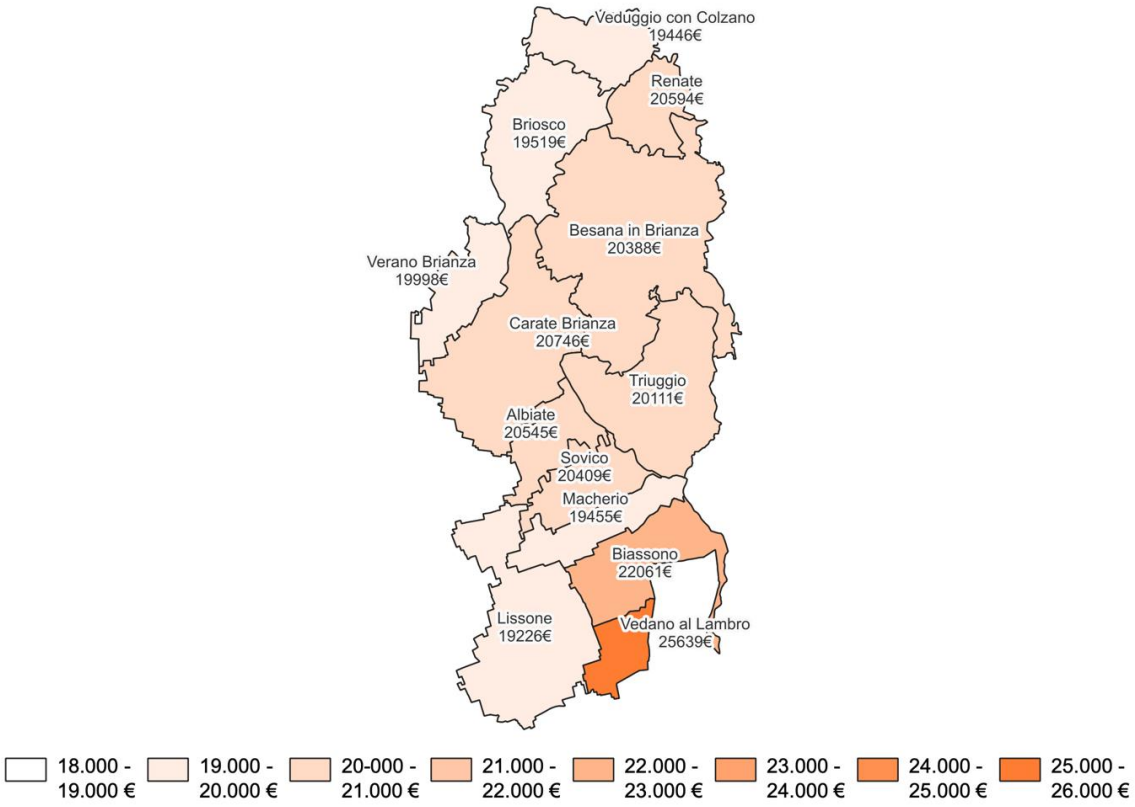


Figura 7. Elaborazione di Codici Ricerche raffigurante la Territorializzazione del reddito medio da pensione. Fonte MEF 2022 (Anno di Imposta 2021)

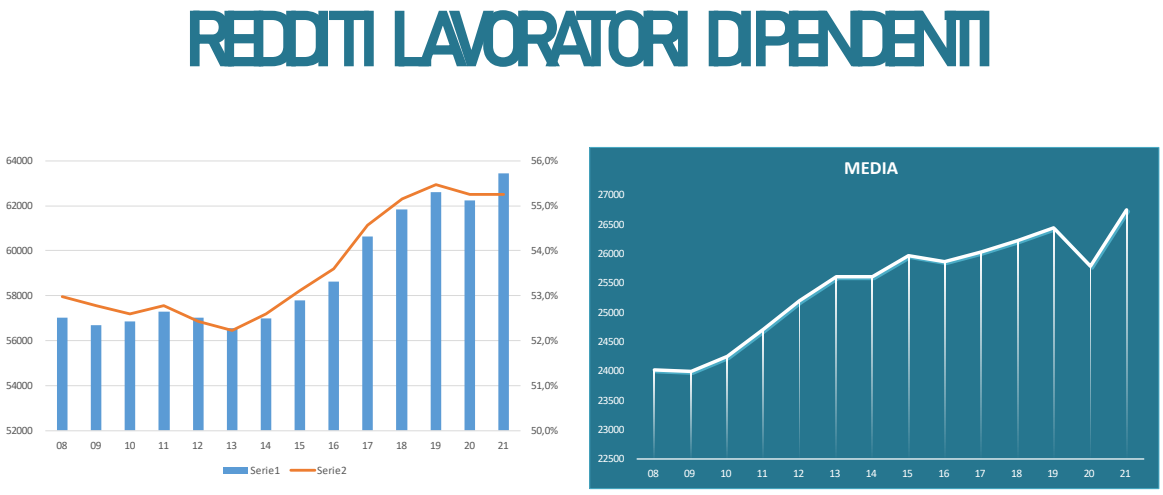


Grafico 8. Mostra la distribuzione da lavoro dipendente e similari.

Reddito medio da lavoro dipendente per contribuente			
COMUNE	N° Contribuenti	% contribuenti sul totale popolazione residente	Reddito medio per contribuente
Albiate	2.871	43,0%	25.979 €
Besana in Brianza	6.289	40,7%	26.754 €
Biassono	4.900	39,7%	29.414 €
Briosco	2.381	39,2%	26.268 €
Carate Brianza	7.223	40,5%	27.356 €
Lissone	19.887	42,8%	25.828 €
Macherio	2.976	39,5%	25.412 €
Renate	1.634	41,2%	24.467 €
Sovico	3.298	39,7%	25.532 €
Triuggio	3.548	40,8%	27.672 €
Vedano al Lambro	2.866	38,1%	35.279 €
Veduggio con Colzano	1.735	41,9%	25.926 €
Verano Brianza	3.828	41,8%	24.106 €
Media ambito	**63.436**	**41,2%**	***26.753 €***
Media Provincia	**365.203**	**41,8%**	***26.665 €***

Tabella 9. Reddito medio da lavoro dipendente. Fonte MEF, 2022 (Anno di Imposta 2021)

Attraverso i dati del Ministero dell'Economia e delle Finanze desunti dalle dichiarazioni dei redditi 2022 relativi all'anno d'imposta 2021, è possibile osservare la differente distribuzione del reddito sul territorio della provincia di Monza e Brianza. Considerando nel dettaglio l'ambito di Carate Brianza (Tabella 9 e Figura 10), i comuni dell'area di interesse sono caratterizzati da un reddito medio da lavoro dipendente (calcolato per contribuente) di 26.753 €: si tratta dell'ambito con il secondo reddito medio più alto (dopo le aree di Monza e di Vimercate), al di sopra della media provinciale (26.665 €). (Fonte Codici Ricerche)

All'interno dell'ambito, il comune con il reddito medio da lavoro dipendente per contribuente più alto risulta essere **Vedano al Lambro** con 45.567€ pro-contribuente, seguito da Biassono, Triuggio e Carate Brianza (al di sopra dei 27 mila euro). Vedano rappresenta inoltre il comune della provincia di Monza con il più alto reddito medio da lavoro dipendente, ma al contempo quello con la più bassa percentuale di contribuenti sul totale popolazione residente (38,1%).

Al contrario i comuni di **Verano Brianza e Renate** mostrano un reddito medio al di sotto dei 25 mila euro, rispettivamente di 24.106 € e 24.467 €. (Fonte Codici Ricerche)

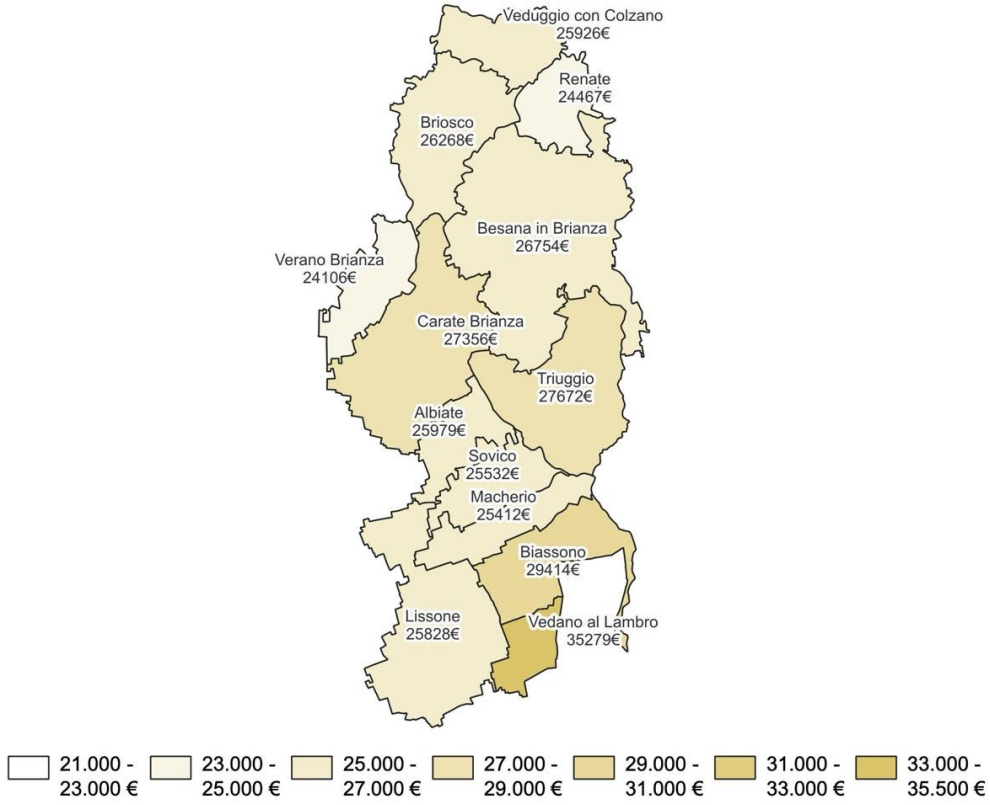


Figura 10. Elaborata da Codici Ricerche, mostra la territorializzazione del reddito medio da lavoro dipendente. Fonte MEF, 2022 (Anno di Imposta 2021).

REDDITI IMPRENDITORI

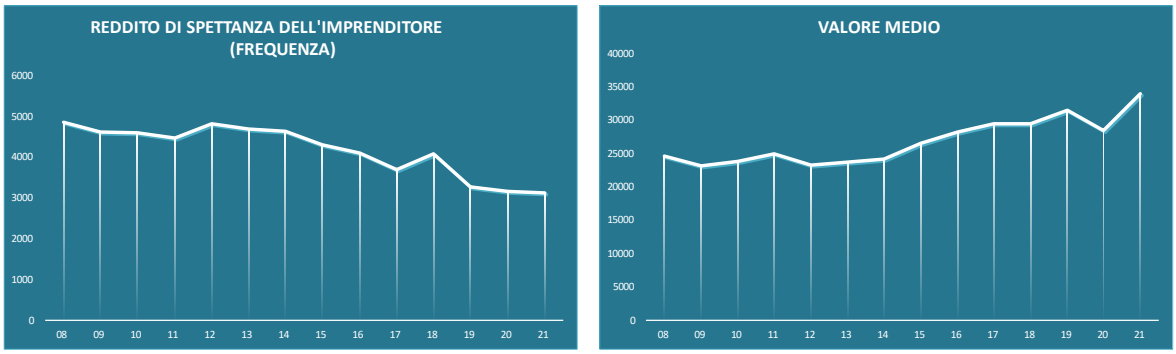


Grafico 11. Mostra la distribuzione dei redditi di spettanza da imprenditore.

La tabella permette di osservare e confrontare mostra invece l'andamento per fasce di reddito e dei contribuenti negli anni.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Andamento	Categorie
Under 10 k	5.093,25 €	4.953,38 €	4.895,19 €	4.853,89 €	4.781,85 €	4.651,59 €	4.600,43 €	4.512,27 €	4.469,14 €		*Under 10 k*
10-15 k	12.612,60 €	12.610,85 €	12.615,85 €	12.623,74 €	12.605,27 €	12.599,75 €	12.612,41 €	12.612,36 €	12.591,04 €		*10-15 k*
15-26 k	20.318,20 €	20.363,68 €	20.396,73 €	20.433,07 €	20.525,32 €	20.573,29 €	20.502,05 €	20.597,14 €	20.712,54 €		*15-26 k*
26 - 55 k	34.932,56 €	35.029,48 €	34.970,19 €	35.044,10 €	35.138,74 €	35.120,93 €	35.083,33 €	35.105,64 €	35.189,89 €		*26 - 55 k*
55-75 k	63.443,31 €	63.674,40 €	63.486,95 €	63.345,54 €	63.523,47 €	63.552,24 €	63.797,54 €	63.507,05 €	63.553,20 €		*55-75 k*
75-120 k	91.105,38 €	91.273,06 €	91.080,67 €	91.470,00 €	91.448,72 €	91.319,55 €	91.921,68 €	91.769,30 €	92.051,34 €		*75-120 k*
over 120 k	238.746,45 €	221.523,64 €	217.210,67 €	229.512,80 €	220.795,47 €	217.591,96 €	210.263,67 €	215.673,49 €	221.945,72 €		*over 120 k*

Tabella 12. Mostra la distribuzione dei redditi per fasce.

Se analizziamo i redditi e le tipologie per singolo comune emergono alcuni elementi, maggiormente dettagliati per tutti i comuni nella tabella sottostante:

1. Vedano, Briosco, Sovico hanno una percentuale più bassa di personale dipendente.
2. Lissone, Albiate, Veduggio hanno una percentuale più alta di personale dipendete.
3. Renate ha una percentuale più alta di persone con reddito da pensione;
4. Lissone ha una percentuale più bassa di persone con reddito da pensione;
5. Vedano, Briosco, Sovico hanno una percentuale più alta di reddito da partecipazione.
6. Renate, Triuggio e Veduggio hanno una percentuale più bassa di reddito da partecipazione.

Le tipologie di reddito maggiormente dichiarate in termini di frequenza (contribuenti su totale popolazione), sono quelle relative al lavoro dipendente[1] (41,2%della popolazione, 0,6pp sotto la media provinciale), i redditi fondiari da fabbricati[2] (39,6% della popolazione, in linea con la media provinciale) e alle pensioni[3] (25% della popolazione, 0,2 pp sopra la media provinciale).

La più alta percentuale di contribuenti sul totale popolazione che percepiscono reddito da Fabbricati è registrata nel comune di Vedano al Lambro (43%); per quanto riguarda il reddito da lavoro dipendente, nel comune di Albiate (43%); per quanto riguarda il reddito da pensione, nel comune di Vedano al Lambro (28,5%); per quanto riguarda il reddito da lavoro autonomo o imprenditoriale, nel comune di

[1] Reddito da lavoro dipendente e assimilati: reddito derivante dal lavoro prestato alle dipendenze di altri, compresi i redditi assimilati (es: prestazioni per co.co.co, premi per incremento di produttività da assoggettare a tassazione ordinaria, indennità corrisposte da Inps o altri enti, trattamenti pensionistici integrativi) e i compensi percepiti per lavori socialmente utili in regime agevolato.
[2] Reddito da fabbricati: somma dei redditi imponibili derivanti dai fabbricati posseduti. Per ciascun immobile il reddito è determinato dalla rendita catastale o dal canone di locazione, rapportati al periodo e alla quota di possesso. Non comprende i redditi derivanti da immobili dati in locazione con la tassazione sostitutiva (cedolare secca) e i redditi da fabbricati non imponibili in virtù del principio di sostituzione.
[3] Reddito da pensione: importi percepiti per la cessazione dell'attività lavorativa o altri motivi previsti dalla legge (es: pensione d'invalidità, di reversibilità, ecc.). Non comprende trattamenti pensionistici integrativi.

Vedano al Lambro (3,8%); per quanto riguarda il reddito da partecipazione, nel comune di Briosco (4,7%). (Fonte Codici Ricerche)

% contribuenti sul totale popolazione che percepiscono le tipologie di reddito					
COMUNE	Reddito da Fabbricati	Reddito da lavoro dipendente	Reddito da pensione	Reddito da lavoro autonomo o imprenditoriale	Reddito da partecipazione
Albiate	40,0%	43,0%	21,5%	3,0%	3,9%
Besana in Brianza	39,9%	40,7%	27,4%	2,9%	4,1%
Biassono	41,8%	39,7%	26,3%	3,4%	4,5%
Briosco	40,3%	39,2%	28,2%	3,4%	4,7%
Carate Brianza	39,2%	40,5%	25,8%	3,0%	3,5%
Lissone	38,8%	42,8%	21,5%	2,9%	4,0%
Macherio	39,6%	39,5%	26,3%	3,2%	3,9%
Renate	38,0%	41,2%	27,8%	2,5%	2,8%
Sovico	41,1%	39,7%	26,7%	2,8%	4,5%
Triuggio	39,1%	40,8%	26,5%	2,8%	3,8%
Vedano al Lambro	43,0%	38,1%	28,5%	3,7%	4,6%
Veduggio con Colzano	37,6%	41,9%	27,8%	2,3%	3,6%
Verano Brianza	38,6%	41,8%	26,0%	2,9%	3,9%
Ambito	**39,6%**	**41,2%**	**25,0%**	**2,8%**	**4,0%**
Provincia	**396%**	**41,8%**	**24,8%**	**2,8%**	**3,3%**

Tabella 13. Percentuale di contribuenti sul totale della popolazione che percepiscono le differenti tipologie di reddito. Fonte MEF 2022 (Anno di Imposta 2021)

2.4 Disoccupazione

Tassi di disoccupazione (15-64)			
COMUNE	Tasso di Disoccupazione Maschile	Tasso di Disoccupazione femminile	Tasso di Disoccupazione
Albiate	*4,9%*	*8,0%*	*6,2%*
Besana in Brianza	*4,6%*	*7,5%*	*5,9%*
Biassono	*4,4%*	*7,4%*	*5,8%*
Briosco	*4,4%*	*6,1%*	*5,2%*
Carate Brianza	*5,0%*	*7,2%*	*6,0%*
Lissone	*5,2%*	*7,5%*	*6,2%*
Macherio	*5,1%*	*8,1%*	*6,4%*
Renate	*4,1%*	*7,0%*	*5,4%*
Sovico	*4,8%*	*7,4%*	*6,0%*
Triuggio	*4,1%*	*7,5%*	*5,6%*
Vedano al Lambro	*5,9%*	*7,5%*	*6,6%*
Veduggio con Colzano	*3,9%*	*8,7%*	*6,0%*
Verano Brianza	*4,8%*	*7,8%*	*6,1%*
Ambito	***4,8%***	***7,5%***	***6,0%***
Provincia	**5,2%**	**7,7%**	**6,3%**

Tabella 14. Tasso di Disoccupazione globale, femminile e maschile. Fonte Istat 2021

Il tasso di disoccupazione è il rapporto percentuale tra i disoccupati – le persone in cerca di una occupazione di una determinata classe di età (in questo caso 15-64 anni) e l'insieme di occupati e disoccupati (forze lavoro) della stessa classe di età.

Secondo i dati del Censimento della popolazione 2021 di Istat al 2021 il tasso di disoccupazione medio dell'ambito (6,0%) è leggermente al di sotto della media provinciale (6,3%). Il tasso di disoccupazione più elevato è registrato nel comune di **Vedano al Lambro** (6,6%), seguito dal comune di Macherio (6,4%). I tassi più bassi sono invece registrati nei comuni di **Briosco** (5,2%), Renate (5,4%) e Triuggio (5,6%)

Si rilevano evidenti differenze tra uomini e donne, con il tasso di disoccupazione femminile superiore di 2,6 punti (*gap di genere*) rispetto a quello maschile. Lo svantaggio femminile è leggermente superiore rispetto alla media provinciale, che presenta un gap di genere di 2,4 punti percentuali.

Il tasso di disoccupazione femminile medio dell'ambito di Carate Brianza è leggermente inferiore (7,5%) rispetto alla media provinciale. Tuttavia, questo dato va letto assieme a quello del tasso di inattività: l'ambito presenta un tasso di inattività femminile inferiore alla media, indicando quindi una maggior tendenza delle donne a partecipare al mercato del lavoro seppur non occupate. (Fonte Codici Ricerche)

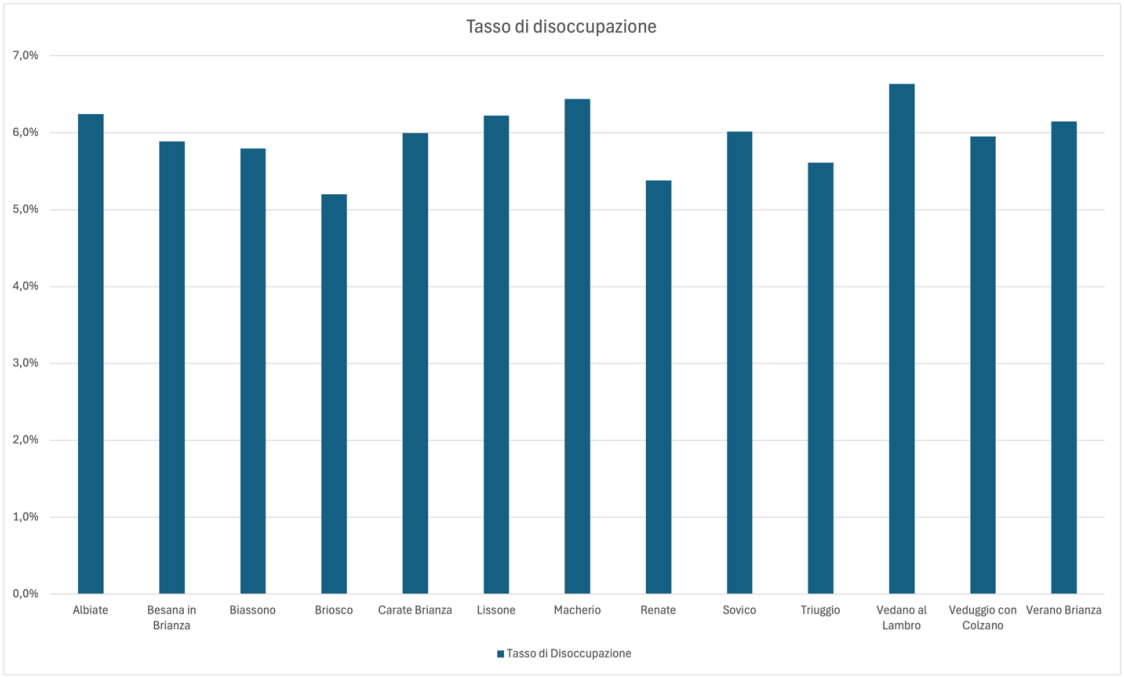


Grafico 15: Elaborato da Codici Ricerche, mostra il tasso di Disoccupazione globale. Fonte Istat 2021

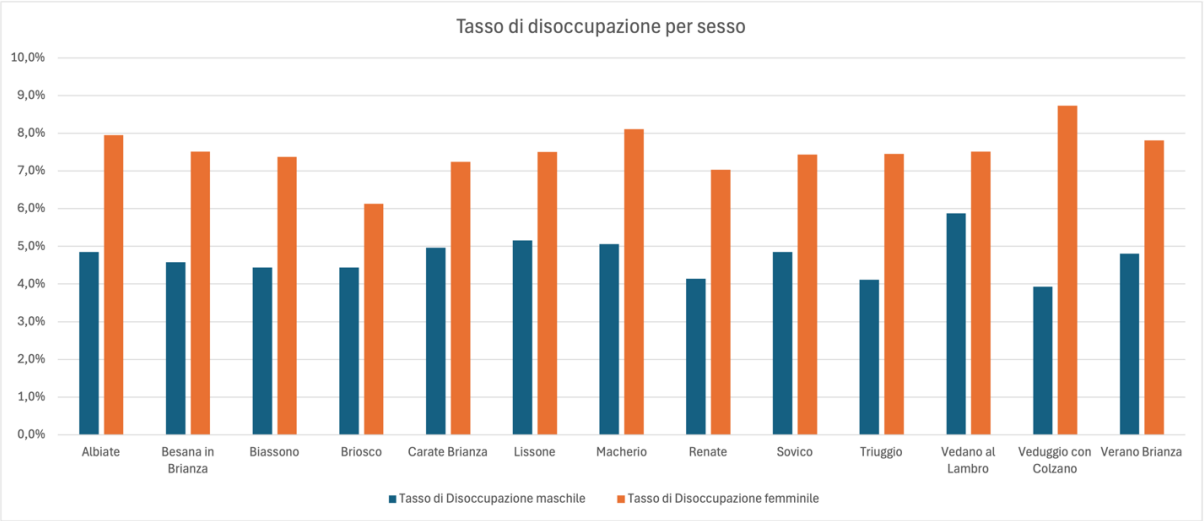


Grafico 16. Elaborato da Codici Ricerche, mostra il tasso di disoccupazione per sesso. Fonte Istat 2021

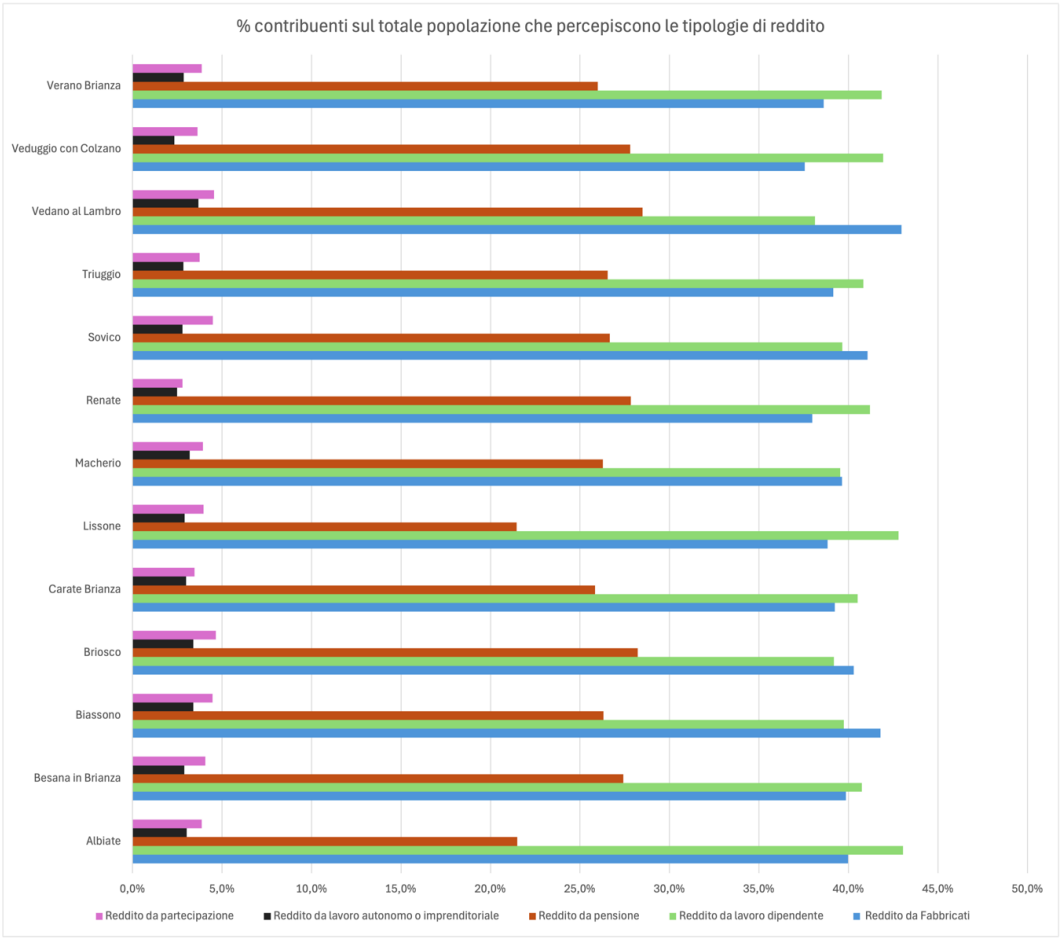


Figura 17. Elaborata da Codici Ricerche Percentuale di contribuenti sul totale della popolazione che percepiscono le differenti tipologie di reddito. Fonte MEF 2022 (Anno di Imposta 2021)

Il tasso di occupazione è il rapporto percentuale tra gli occupati[4] di una determinata classe di età (in questo caso 15-64 anni) e la corrispondente popolazione della stessa classe di età.

Come mostrato nella Tabella 18, al 2021 il tasso di occupazione medio dell'ambito (69,3%) è quasi in linea con la media provinciale (69,2%). Il tasso di occupazione più elevato è registrato nel comune di **Lissone** (70,5%), seguito dal comune di Macherio (70,4%), Briosco e Albiate (entrambi a 70,1%). I tassi più bassi sono invece registrati nei comuni di **Vedano al Lambro** (67,3%) e Veduggio con Colzano (67,7%).

Si rilevano evidenti differenze tra uomini e donne, con il tasso di occupazione femminile più basso di 14,3 punti percentuali (*gap di genere*) rispetto a quello maschile. Lo svantaggio femminile è leggermente superiore rispetto alla media provinciale, che presenta un divario di genere di 13,9 punti percentuali.

Il tasso di occupazione femminile medio dell'ambito di Carate Brianza è in linea (62,1%) rispetto alla media provinciale. Il tasso di occupazione femminile più alto è registrato nel comune di **Lissone** (63,6%) mentre il più basso a **Veduggio con Colzano** (57,4%), comune caratterizzato anche dal più alto tasso di inattività femminile dell'ambito. (Fonte Codici Ricerche)

Tasso di occupazione (15-64)			
COMUNE	**Maschile**	**Femminile**	**Globale**
Albiate	78,2%	62,0%	70,1%
Besana in Brianza	75,5%	60,3%	68,0%
Biassono	76,1%	61,2%	68,5%
Briosco	75,8%	64,1%	70,1%
Carate Brianza	74,7%	61,8%	68,3%
Lissone	77,5%	63,6%	70,5%
Macherio	77,9%	62,9%	70,4%
Renate	76,3%	59,3%	68,1%
Sovico	76,0%	62,2%	69,2%
Triuggio	76,0%	61,4%	68,8%
Vedano al Lambro	73,5%	61,2%	67,3%
Veduggio con Colzano	77,3%	57,4%	67,7%
Verano Brianza	76,7%	61,4%	69,1%
Ambito	**76,4%**	**62,1%**	**69,3%**
Provincia	**76,1%**	**62,2%**	**69,2%**

Tabella 18: Tasso di occupazione (15-64) maschile, femminile e globale. Fonte Istat 2021

[4] Si considerano, secondo la definizione utilizzata da Istat, "occupati" coloro che 1) hanno svolto almeno un'ora di lavoro in una qualsiasi attività che preveda un corrispettivo monetario o in natura; 2) hanno svolto almeno un'ora di lavoro non retribuito nella ditta di un familiare nella quale collaborano abitualmente;3) sono assenti dal lavoro (ad esempio, per ferie o malattia).

A differenza dei disoccupati, gli inattivi (si veda nella tabella sottostante) sono coloro che non fanno parte delle forze di lavoro, ovvero le persone non classificate come occupate o in cerca di occupazione (disoccupate).

Come mostrato nella Tabella 19, al 2021 il tasso di inattività medio dell'ambito (26,6%) è leggermente al di sopra della media provinciale (26,6%). Il tasso di inattività più elevato è registrato nel comune di Vedano al Lambro (28,2%) mentre quello più basso nel comune di Lissone (24,7%).

Si rilevano evidenti differenze tra uomini e donne, con il tasso di inattività femminile superiore di 12,9 punti (*gap di genere*) rispetto a quello maschile. Lo svantaggio femminile è leggermente superiore rispetto alla media provinciale, che presenta un divario di genere di 12,7 punti percentuali.

Il tasso di inattività femminile medio dell'ambito di Carate Brianza è superiore (32,8%) rispetto alla media provinciale (32,5%), indicando quindi una maggior tendenza delle donne a non partecipare al mercato del lavoro rispetto alla media della provincia di Monza e della Brianza. (Fonte Codici Ricerche)

Tasso di Inattività (15-64)			
COMUNE	**Maschile**	**Femminile**	**Globale**
Albiate	19,4%	34,5%	26,9%
Besana in Brianza	20,8%	33,9%	27,2%
Biassono	20,9%	33,5%	27,3%
Briosco	21,2%	31,9%	26,4%
Carate Brianza	20,2%	33,2%	26,6%
Lissone	18,3%	31,0%	24,7%
Macherio	21,1%	32,3%	26,7%
Renate	19,4%	34,9%	26,9%
Sovico	20,4%	32,9%	26,6%
Triuggio	20,9%	33,3%	27,0%
Vedano al Lambro	22,1%	34,1%	28,2%
Veduggio con Colzano	18,3%	36,3%	27,0%
Verano Brianza	20,1%	33,4%	26,6%
Ambito	**19,8%**	**32,8%**	**26,3%**
Provincia	**19,8%**	**32,5%**	**26,1%**

Tabella 19: Tasso di inattività (15-64 anni) maschile, femminile e globale. Fonte Istat 2021

3. Tipologia e distribuzione delle aziende

L'analisi del tessuto produttivo, sebbene non riguardi esclusivamente i cittadini e le cittadine dell'ambito territoriale, riveste un'importanza cruciale poiché consente di comprendere le opportunità lavorative e, di conseguenza, i processi di produzione che si sviluppano nei territori di riferimento.

Una conoscenza approfondita del tessuto produttivo permette di delineare con maggiore precisione le dinamiche economiche locali, identificando i settori trainanti e quelli emergenti. Questo tipo di analisi offre informazioni utili sia per i decisori politici sia per gli operatori economici, poiché evidenzia dove si concentrano le maggiori possibilità di impiego e in quali comparti produttivi.

L'analisi del tessuto produttivo, inoltre, evidenzia anche livelli di interconnessione tra i diversi comuni[5]. permette di valutare il grado di relazione tra le diverse aree all'interno dell'ambito territoriale.
Generalizzando, i territori con una maggiore presenza di attività produttive tendono a fungere da poli attrattori, favorendo la mobilità dei lavoratori da comuni limitrofi con meno opportunità. Questo aspetto ha implicazioni sia per lo sviluppo delle infrastrutture di trasporto, sia per la pianificazione urbana, poiché richiede politiche integrate che tengano conto delle esigenze di mobilità dei lavoratori e della distribuzione equilibrata delle risorse e dei servizi.

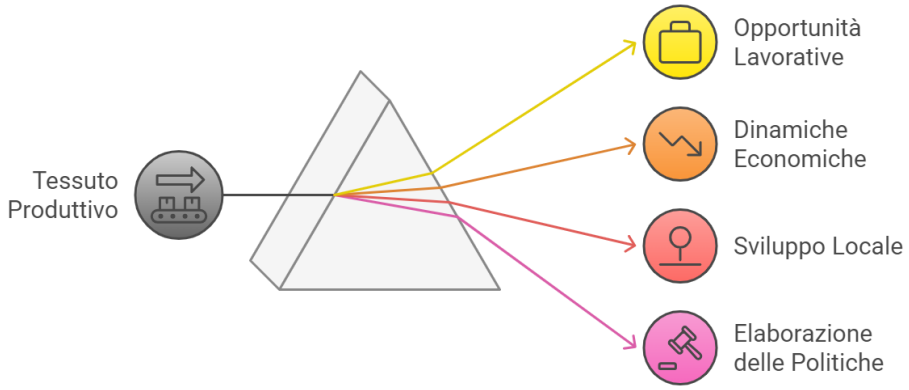


Figura 20. Rappresenta la correlazione dell'analisi del tessuto produttivo con gli elementi di analisi e sviluppo

I dati utilizzati di questa sezione sono stati scaricati nel mese di maggio 2024 dal database AIDA – Aziende Informatizzata dell'Aziende Italiane (da ora Dati Aida).

[5] Nel nostro studio in riferimento ai comuni dell'ambito, ma sarebbe interessante allargare anche alle zone limitrofe.

3.1 Stato Giuridico

Dai dati AIDA risultano 5526 aziende sul territorio, queste hanno diverso stato giuridico, nella tabella sottostante riportiamo la situazione delle diverse società, in modo che si possa comprendere una prima composizione del tessuto produttivo. Appare interessante segnalare da subito che le aziende attive risultano essere 3458, le altre, per diverse ragioni hanno incontrato o stanno incontrando momenti di difficoltà.

Stato Giuridico	N. Aziende
Attiva	3458
Cessata	996
In liquidazione	298
Fallita	267
Cessata (In liquidazione)	242
Cessata (Fusione)	210
Cessata (Chiusura per fallimento)	40
Attiva (Stato di insolvenza)	7
Cessata (Scissione)	6
Attiva (con procedure di insolvenza)	2

3.2 Distribuzione geografica

Figura 21. Rappresenta la distribuzione delle società sul territorio in analisi.

La figura mostra la distribuzione delle società nel distretto di Carate, evidenziando una concentrazione maggiore di imprese nelle aree di Lissone, Vedano al Lambro, Macherio, Sovico, Carate Brianza e Verano Brianza. Questo dato è in parte correlato con il livello di benessere economico. Appare interessante evidenziare, anche se parzialmente scontato, come lo sviluppo segua la linea ferroviaria e/o importanti intersezioni stradali.

Il numero maggiore di aziende si concentra nel Comune più grande dell'ambito, ovvero Lissone. Come verrà sottolineato più volte in questo documento, Lissone presenta una dinamica peculiare, assimilabile per vari aspetti a quella delle grandi città. Questo potrebbe generare distorsioni nell'analisi, che dovranno essere costantemente tenute in considerazione nelle valutazioni formulate.

3.3 Analisi dei settori produttivi

Appare interessante anche fare una valutazione dei CODICI ATECO, dalla quale si evidenzia una prevalenza legata alle attività immobiliare, commercio all'ingrosso, costruzione di edifici e compravendita di beni immobili effettuata su beni propri, ristorazione.

Codice Ateco2007	N.	Descrizione
68	922	68: Attività immobiliari
46	548	46: Commercio all'ingrosso (escluso quello di autoveicoli e di motocicli)
41	439	41: Costruzione di edifici
47	373	47: Commercio al dettaglio (escluso quello di autoveicoli e di motocicli)
43	292	43: Lavori di costruzione specializzati
56	277	56: Attività dei servizi di ristorazione
25	270	25: Fabbricazione di prodotti in metallo (esclusi macchinari e attrezzature)
70	155	70: Attività di direzione aziendale e di consulenza gestionale
31	146	31: Fabbricazione di mobili
28	127	28: Fabbricazione di macchinari ed apparecchiature n.c.a.
45	124	45: Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di autoveicoli e motocicli
82	103	82: Attività di supporto per le funzioni d'ufficio e altri servizi di supporto alle imprese
62	95	62: Produzione di software, consulenza informatica e attività connesse
Codice Ateco2007	**N.**	**Descrizione**
681000	555	Compravendita di beni immobili effettuata su beni propri
412000	355	Costruzione di edifici residenziali e non residenziali
682001	256	Affitto di beni immobili di proprietà o in leasing
561011	146	Ristorazione con somministrazione
702209	94	Consulenza imprenditoriale e altra consulenza amministrativo-gestionale
563000	89	Bar e altri esercizi simili senza cucina
411000	80	Sviluppo di progetti immobiliari
475910	80	Commercio al dettaglio di mobili per la casa

Tabella 22. Indica la frequenza delle aziende presenti sul territorio per tipologia.

La tabella sottostante mostra invece il numero di aziende presenti nei diversi comuni dell'ambito.

Comune	N. Aziende	N. Abitanti	Aziende pro-capite
Albiate	122	6670	0,014
Besana in Brianza	391	15498	0,065
Biassono	512	12188	0,042
Briosco	117	6051	0,016
Carate Brianza	694	17824	0,045
Lissone	2283	46479	0,342
Macherio	177	7412	0,021
Renate	104	4056	0,025
Sovico	187	8307	0,046
Triuggio	295	8649	0,017
Vedano	275	7490	0,037
Veduggio	85	4137	0,009
Verano	284	9164	0,006

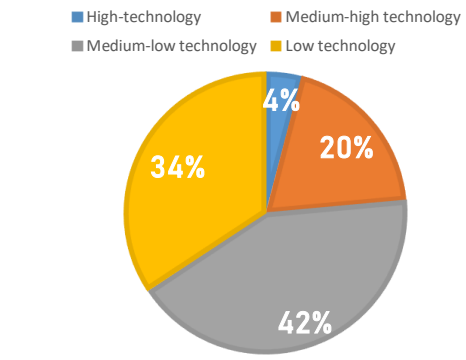
Tabella 23. Indica la frequenza delle aziende presenti sul singolo comune e il reddito pro-capite prodotto.

Al fine di mostrare e analizzare la presenza e la conformazione delle aziende presenti sul territorio, sono stati applicati due tipologie di analisi dell'Eurostat. La prima, mostrata nel seguente grafico, offre una descrizione dell'industria manifatturiera in base all'intensità tecnologica e sulla base delle classificazioni NACE Rev. 2. I dati vengono aggregati e classificati in base ad alta tecnologia, tecnologia medio-alta, tecnologia medio-bassa e bassa tecnologia.

Per un totale di 1023 industrie presenti su questo territorio, la maggior parte delle aziende manifatturiere si colloca a un livello medio basso di tecnologia. Questo, come approfondito in altri studi[6], potrebbe indicare anche la presenza di personale con minori competenze e quindi maggiormente a rischio di vulnerabilità sociale.

[6] A cura di D. Benassi, *I molti volti della povertà Strumenti e strategie per mappare e prevenire la vulnerabilità sociale*, Edizioni Fondazione Feltrinelli, 2023.

CLASSIFICAZIONE DELL'INDUSTRIA MANIFATTURIERA



TOTALE 1.023

Eurostat utilizza la seguente aggregazione dell'industria manifatturiera in base all'intensità tecnologica e sulla base di NACE Rev. 2 a livello di 2 cifre per compilare aggregati relativi ad alta tecnologia, tecnologia medio-alta, tecnologia medio-bassa e bassa tecnologia.

Aggregations of manufacturing based on NACE Rev. 2

INDUSTRIA MANIFUTURIERA	N. Aziende
High-technology	42
Medium-high technology	199
Medium-low technology	431
Low technology	351

Figura 24. Indicatori del livello di tecnologia nell'industria manifatturiera.

L'ulteriore indice utilizzato è determinato invece dal livello di conoscenza, alto e basso, che definisce la categorizzazione delle aziende in base ai criteri di sostenibilità, innovazione ed inclusività.

Nel totale, sul territorio 978 sono i servizi classificati come alta intensità di conoscenza.

Telecomunicazioni (61)
Istruzione (85)
Attività di servizi finanziari, escluse le assicurazioni e i fondi pensione (64)
Attività di architettura e ingegneria; prove e analisi tecniche (71)
Pubblicità e ricerche di mercato (73)
Attività di assistenza sociale senza alloggio (88)
Attività sanitarie (86)
Attività sportive e ludico-ricreative (93)
Altre attività professionali, scientifiche e tecniche (74)
Attività dei servizi di informazione (63)
Programmazione, consulenza e attività connesse (62)
Attività delle sedi centrali; attività di consulenza direzionale (70)

Tabella 25. Legenda per la lettura del grafico sottostante.

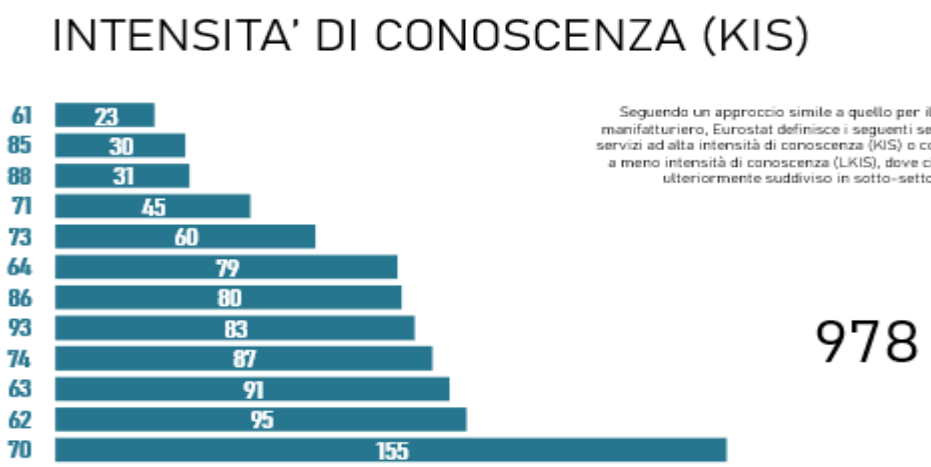


Grafico 26. Frequenza delle aziende, per tipologia, con alta intensità di conoscenza.

I servizi classificati a bassa intensità di conoscenza sono pari a 2669. Anche in questo caso, per analogia al ragionamento realizzato per le aziende manifatturiere, il rischio è che il personale di queste aziende abbia minori competenze e quindi anche minore resilienza alle difficoltà che stanno affrontando le comunità.

Trasporto terrestre e trasporto tramite condotte (49)
Attività di magazzinaggio, stoccaggio e supporto al trasporto (52)
Attività di servizi alla persona (96)
Servizi all'edilizia e attività paesaggistiche (81)
Attività amministrative d'ufficio, di supporto d'ufficio e altre attività di supporto alle imprese (82)
Attività di costruzione specializzate (43)
Attività di ristorazione (56)
Commercio al dettaglio (47)
Commercio all'ingrosso (46)
Attività immobiliari (68)

Tabella 27. Legenda per la lettura del grafico sottostante.

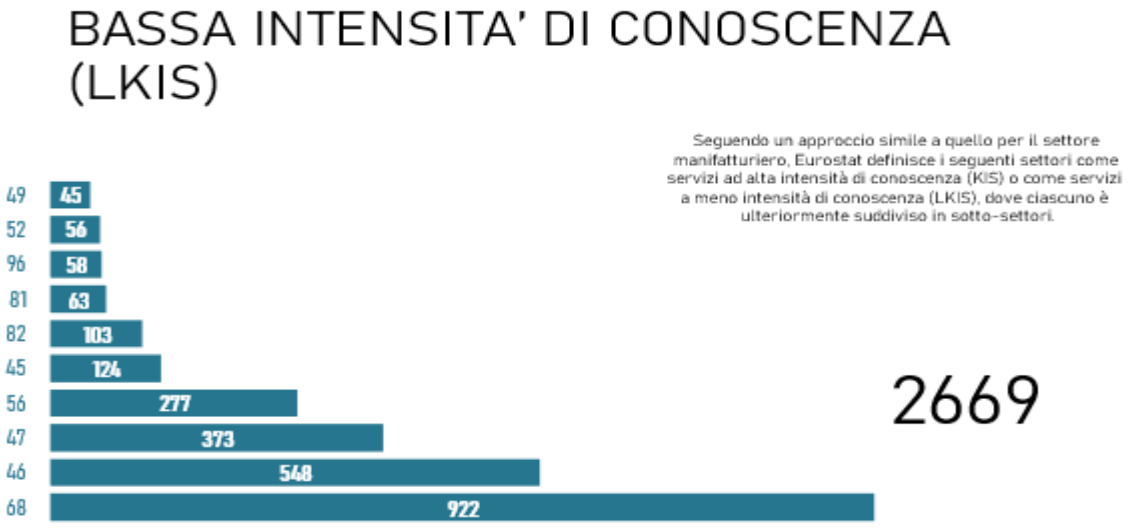


Grafico 28. Frequenza delle aziende, per tipologia, con bassa intensità di conoscenza.

4. Indice di Gini

L'indice di Gini è una misura sintetica della disuguaglianza nella distribuzione del reddito il cui valore varia tra 0 (perfetta uguaglianza) e 1 (massima disuguaglianza). Aiuta a comprendere quali sono i comuni con maggiori livelle di disuguaglianza, ma non può essere scomposto e quindi non permette di comprendere cosa realmente generi la concentrazione.

4.1 Nota Metodologica

La costruzione dell'indice di Gini è svolta utilizzando le classi di reddito fornite dal Ministero delle Finanze, con particolare attenzione ai redditi dei lavoratori dipendenti prima della tassazione. Ogni classe rappresenta un intervallo di reddito e la relativa frequenza di lavoratori dipendenti prima della tassazione.

$$R = 1 - \sum_{j=0}^{K-1} (F_{j+1} - F_j)(Q_{j+1} + Q_j)$$

R: indice di Gini,
K: numero di classi di reddito,
F j: è la frequenza cumulativa relativa alla classe *j*,
Q j: è la proporzione cumulativa del reddito fino alla classe *j*.

Tuttavia, esistono delle criticità nel calcolo dell'indice che derivano dall'uso delle classi di reddito e che sono di seguito esplicate:

La perdita di informazioni: le classi di reddito rappresentano intervalli, non valori puntuali, portando a una perdita di precisione, questa aggregazione può mascherare la vera distribuzione del reddito all'interno delle classi;

Le assunzioni sulle Distribuzioni Intra-classe: per calcolare l'indice di Gini, si assume spesso che il reddito sia uniformemente distribuito all'interno di ogni classe. Questa assunzione può non essere realistica, specialmente in classi con ampia variazione di reddito;

L'esclusione di altri tipi di reddito: il focus sui lavoratori dipendenti prima della tassazione esclude altre forme di reddito, come redditi da capitale o redditi da lavoro autonomo, che possono influenzare significativamente la disuguaglianza complessiva;

L'effetto della tassazione: l'analisi si concentra sui redditi prima della tassazione. Tuttavia, la tassazione progressiva ha un impatto redistributivo che può alterare significativamente la percezione della disuguaglianza. Ignorare questo effetto potrebbe portare a una sovrastima della disuguaglianza reale.

È essenziale considerare le criticità legate all'aggregazione dei dati in classi di reddito e all'esclusione degli effetti della tassazione. Ulteriori analisi potrebbero includere la considerazione dei redditi netti post-tassazione e una disaggregazione più fine dei dati per migliorare la precisione della misura della disuguaglianza.

4.2 Rilevazione singoli comuni

Una prima analisi permette di costruire una serie di riferimenti funzionali a poter leggere in maniera relazione i dati che saranno mostrati a livello di singoli comuni.

Comune	Indice di Gini
Italia	0,44
Lombardia	0,44
Pv_Milano	0,48
Milano	0,55
Pv_Monza	0,41
Monza	0,47

Tabella 29. Indica l'indice di Gini per più amplia distribuzione.

Come è possibile osservare la provincia di Monza e Brianza, nella quale rientra l'ambito di Carate, ha un livello di disuguaglianza in linea con la Lombardia e con l'Italia, più basso, invece, rispetto alla città di Monza, la provincia di Milano e Milano. Questo appare già una prima evidenza interessante rispetto alla situazione generale del territorio.

La tabella[7] di seguito riportata mostra il valore dell'indice per ciascun comune appartenente all'ambito territoriale.

Comune	Indice di Gini
Albiate	0,40
Besana in Brianza	0,41
Biassono	0,42
Briosco	0,40
Carate Brianza	0,44
Lissone	0,40
Macherio	0,42
Renate	0,36
Sovico	0,38
Triuggio	0,41
Vedano al Lambro	0,50
Veduggio con Colzano	0,36
Verano Brianza	0,36

Tabella 30. Indica l'indice di Gini di ciascun comune del territorio in analisi.

C'è una certa varianza all'interno del distretto, che – come anticipato – appare mediamente (0,40) più basso rispetto alla Lombardia, la provincia di Monza e Brianza e della Provincia di Milano.

[7] In verde i comuni con le performance migliori e in rosso quelli con le performance peggiori.

Nel Caratese i valori bassi (0,36) appartengono ai comuni di Renate, Veduggio con Colzano e Verano, indicando una distribuzione del reddito più equa.

Al contrario, Vedano al Lambro, con un valore dello 0,50, indica un livello di disuguaglianza economica alto.

Nella rappresentazione che segue, il grafico comparativo mostra una distribuzione irregolare della disuguaglianza tra i comuni dove Vedano al Lambro (Maggiore disuguaglianza) riflette la presenza di redditi molto alti che aumentano il divario; mentre Renate (Minore disuguaglianza), suggerisce una distribuzione del reddito più omogenea.

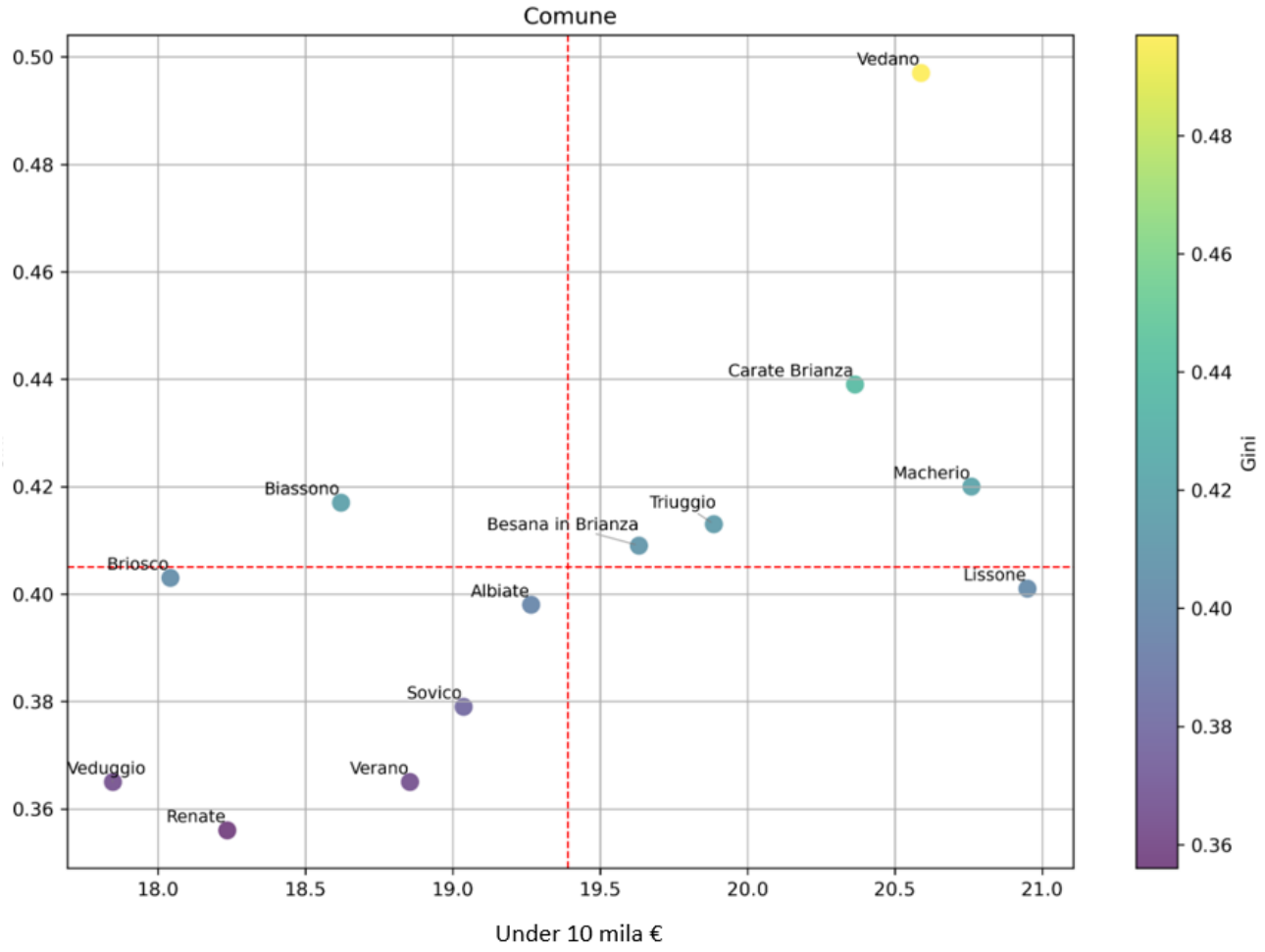


Grafico 31. Il grafico mette in relazione i redditi inferiori a 10K e il valore dell'indice di Gini.

Di seguito invece è rappresentato lo scarto dalla media rispetto alla presenza di cittadini stranieri sul territorio.

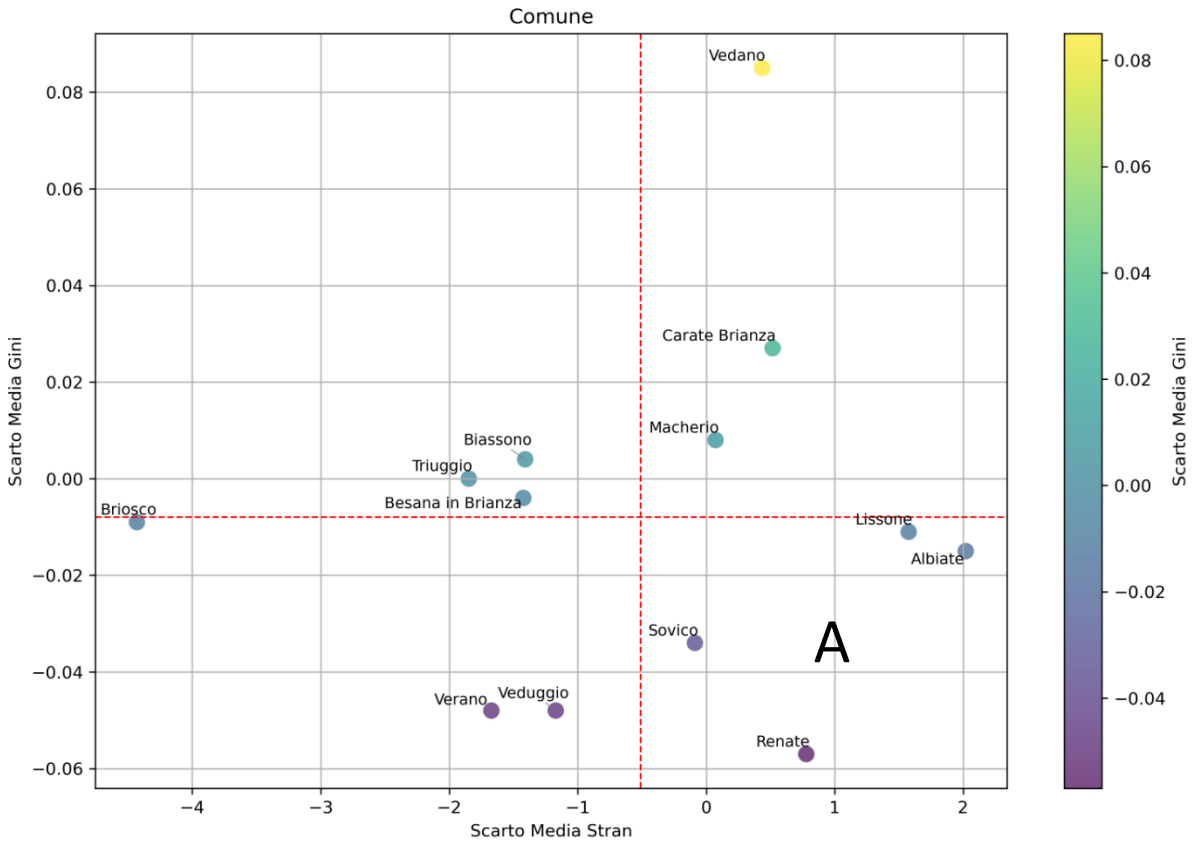


Grafico 32. Scarto dalla media rispetto alla presenza di cittadini stranieri sul territorio.

I comuni presenti nel quadrante A evidenziano come la presenza di persone con background migratorio, non sia necessariamente legata a forti elementi di disuguaglianza. Questo dato appare interessante, in quanto sappiamo che nel Nord Italia[8], spesso la povertà è correlata all'alta incidenza di cittadini migranti.

[8] Saraceno, Morlicchio, Benassi, *La povertà in Italia,* Il Mulino, 2022.

Il grafico sottostante mostra l'andamento dell'indice di Gini di ogni comune dell'ambito nell'intervallo di 10 anni tra l'anno 2011 e l'anno 2021.

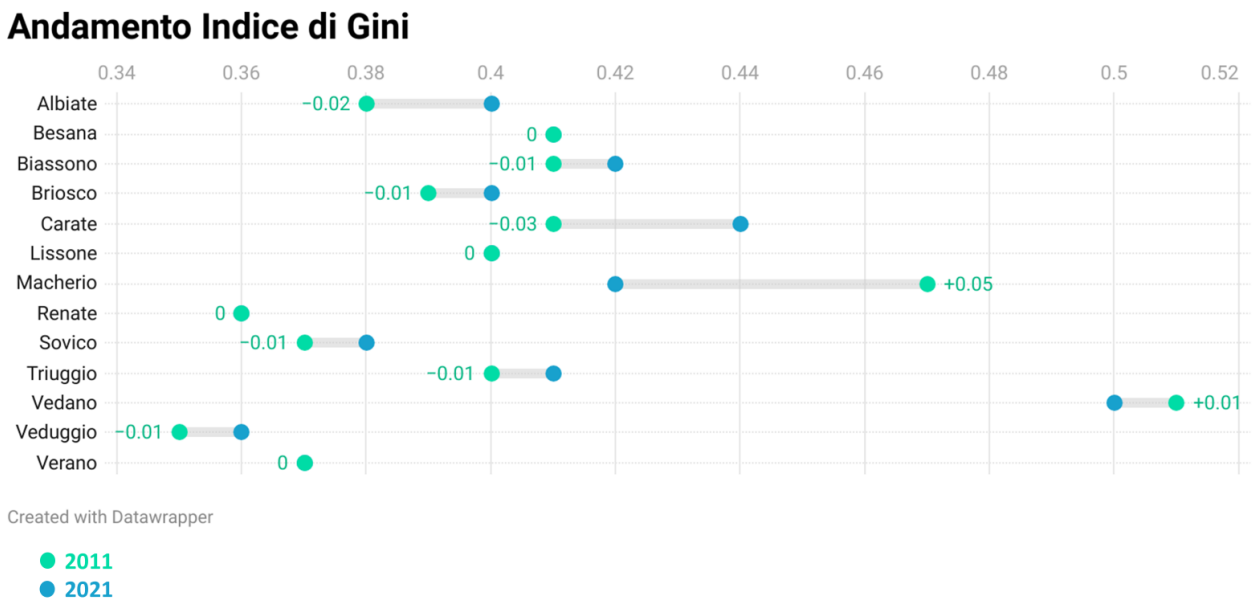


Grafico 33. Mostra l'andamento dell'indice di Gini di ogni comune dell'ambito nell'intervallo di 10 anni tra l'anno 2011 e l'anno 2021.

Il grafico permette di osservare il comune di Macherio interessato dal più alto cambiamento in termini di diminuzione di disuguaglianza sociale.

Restano invariati i valori di Besana, Lissone, Renate, tra i comuni col più basso indice di disuguaglianza sociale e Verano. Sostanzialmente possiamo affermare che non sono presenti cambiamenti particolarmente significativi (escluso il comune di Macherio).

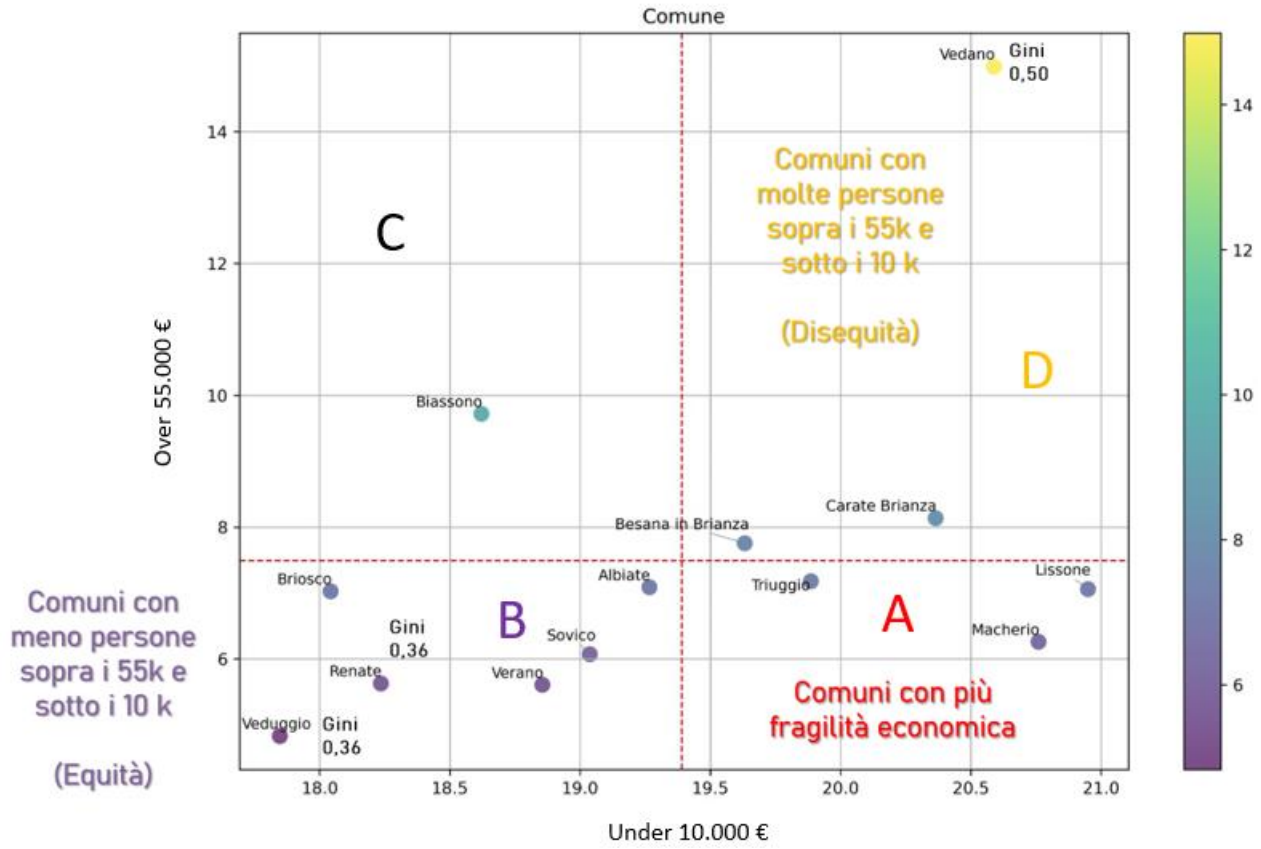


Grafico 34. Permette di vedere i comuni con maggiore e minore equità economia e i comuni con maggiore fragilità economica.

Appare importante evidenziare il quadrante A nel quale troviamo la più alta percentuale di persone sotto i 10 mila euro, ma anche la minor percentuale sotto i 55 mila euro. Tra questi comuni, ovviamente, andrebbe aperto un ragionamento specifico su Lissone che per dimensione e tessuto produttivo ha un funzionamento più assimilabile alle grandi città lombarde.

In conclusione, l'indice di Gini sembra rispondere in maniera coerente alla dimensione delle disuguaglianze presenti all'interno dell'Ambito. Seppur, appare importante sottolineare, che stiamo parlando – come abbiamo visto nelle premesse di questo paragrafo – di un ambito nel quale, rispetto ad altri aggregati (Città di Monza, Città di Milano, Provincia di Milano), troviamo dei livelli più bassi di disuguaglianza.

5. Generalized Entropy Index (GEI)

Il Generalized Entropy Index (GEI) è un indicatore statistico utilizzato per misurare la disuguaglianza nella distribuzione del reddito o della ricchezza all'interno di una popolazione. A differenza di altri indicatori, come l'indice di Gini, il GEI ha la capacità di scomporre la disuguaglianza in componenti "intra-gruppo" e "inter-gruppo", permettendo di analizzare in modo più dettagliato come la disuguaglianza si manifesta all'interno di sottogruppi di una popolazione o tra diversi gruppi.

Una caratteristica distintiva del GEI è la sua sensibilità ai cambiamenti in diverse parti della distribuzione del reddito. Questo lo rende uno strumento flessibile, adattabile a diverse esigenze di analisi, in quanto consente di mettere in luce le disuguaglianze in differenti segmenti della distribuzione economica.

Anche in questo caso sono stati utilizzati i dati MEF.

5.1 Nota Metodologica

A partire dalle criticità sopra descritte nel calcolo dell'indice di Gini, all'interno dello studio è stato calcolato il Generalized Entropy Index (GEI), una misura per l'analisi della disuguaglianza del reddito.

$$GEI(\alpha) = \frac{1}{\alpha(\alpha-1)} \left(\sum_{k=1}^{K} p_k \left(\frac{y_k}{\bar{y}} \right)^{\alpha} - 1 \right)$$

GEI(α): Indice di Entropia Generalizzata con parametro α.
α: Parametro di avversione alla disuguaglianza.
K: Numero di fasce di reddito.
pk: Proporzione di individui nella fascia di reddito kk, calcolata come nk/N , dove nk è il numero di individui nella fascia k e Nè il numero totale di individui.
yk: Reddito medio della fascia di reddito k.
y^-: Reddito medio complessivo della popolazione, calcolato come y^-=∑k=1$Kpkyk$y$^-$.

Tale indice offre una misura flessibile e dettagliata della disuguaglianza dei redditi. Tuttavia, l'indice GEI presenta anch'esso diverse criticità metodologiche che devono essere considerate per interpretare correttamente i risultati: l'analisi per fasce di reddito, escludere i patrimoni e i valori negativi, e basarsi su dati pre-tassazione può limitare la completezza e l'accuratezza dell'analisi della disuguaglianza.

5.2 Andamento dell'Indice GEI

La tabella sottostante descrive il calcolo del Generalized Entropy Index per ciascun comune, scomposto per le fasce di reddito presenti all'interno dei dati MEF.[9]

[9] Under 10K euro (Fascia 1), da 10K a 15K (fascia 2), da 15K a 26K (fascia 3), da 26k a 55k (fascia 4), da 55k a 75k (fascia 5), da 75k a 120k (fascia 6), over 120k (fascia 7)

Il Comune con il più alto tasso di disuguaglianza sociale resta Vedano al Lambro, seguito da Carate Brianza, dove le fasce di reddito oltre i 120.000 euro hanno un impatto importante sulla disuguaglianza complessiva, dove quindi i redditi molto alti amplificano il divario economico all'interno del comune.

Le fasce di reddito superiori contribuiscono in modo significativo alla disuguaglianza.

Il comune di Renate, con il più basso indice di GEI, indica una distribuzione del reddito più uniforme, coerentemente a quanto rilavato dal calcolo dell'indice di Gini. In allegato riportiamo l'indice scomposto per ogni comune.

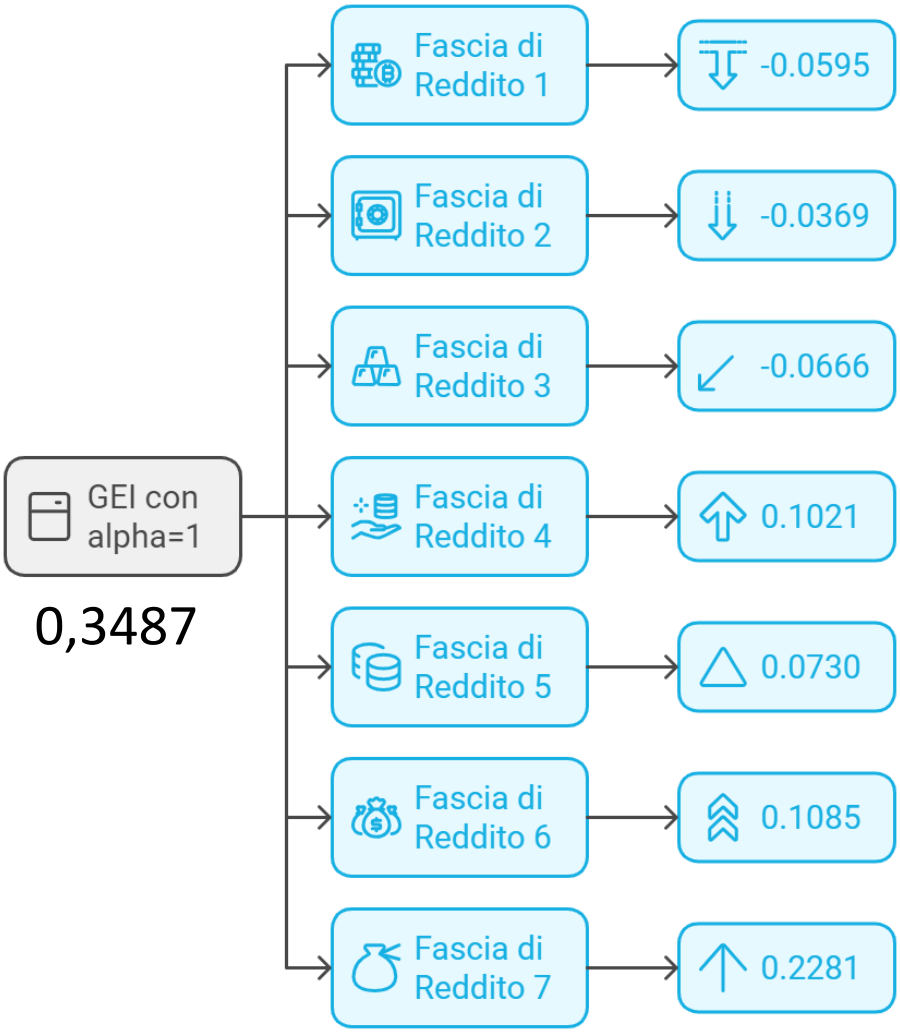


Figura 35 – Scomposizione Gei di Ambito

Il GEI complessivo dell'Ambito è pari a 0,3487 come emerge nella tabella possiamo rilevare che le fasce 4, 5, 6 e 7 aumentano la disuguaglianza complessiva. In particolare, le fasce 6 e 7 hanno un impatto significativo, con la fascia 7 che ha il contributo più elevato.

Di seguito riportiamo una tabella che sintetizza il GEI dei singoli comuni, con le fasce che influiscono maggiormente per ciascun comune. Viene riportato anche lo scarto dal valore medio, in modo da poter mettere in evidenza quali sono le differenze tra i diversi comuni.

COMUNE	GEI	CATEGORIE PREMINENTI	SCARTO DAL VALORE DI AMBITO
Albiate	0.329	Fascia 4 (reddito medio 34889): 0.106 Fascia 7 (reddito medio 209415): 0.217	-0,02
Besana in Brianza	0.340	Fascia 7 (reddito medio 213546): 0.249	-0,009
Biassono	0.344	Fascia 6 (reddito medio 91917): 0.121 Fascia 7 (reddito medio 208082): 0.21	-0,005
Briosco	0.346	Fascia 7 (reddito medio 215823): 0.254	-0,003
Carate Brianza	0.404	Fascia 6 (reddito medio 91169): 0.109 Fascia 7 (reddito medio 229710): 0.317	0,055
Lissone	0.319	Fascia 4 (reddito medio 35081): 0.123 Fascia 6 (reddito medio 91261): 0.108 Fascia 7 (reddito medio 194094): 0.169	-0,03
Macherio	0.394	Fascia 4 (reddito medio 34823): 0.108 Fascia 7 (reddito medio 303939): 0.287	0,045
Renate	0.254	Fascia 4 (reddito medio 34376): 0.134	-0,095
Sovico	0.292	Fascia 4 (reddito medio 34656): 0.126 Fascia 7 (reddito medio 192431): 0.151	-0,057
Triuggio	0.350	Fascia 4 (reddito medio 35531): 0.107 Fascia 7 (reddito medio 207628): 0.246	0,001
Vedano	0.487	Fascia 7 (reddito medio 239747): 0.438	0,138
Veduggio con Colzano	0.289	Fascia 4 (reddito medio 34227): 0.127 Fascia 7 (reddito medio 219104): 0.181	-0,06
Verano	0.288	Fascia 4 (reddito medio 34480): 0.131 Fascia 6 (reddito medio 91563): 0.103 Fascia 7 (reddito medio 209174): 0.142	-0,061
Ambito Sociale	0.349	Fascia 4 (reddito medio 35096): 0.102 Fascia 6 (reddito medio 91759): 0.108 Fascia 7 (reddito medio 215411): 0.228	0

Tabella 36. Descrive l'Indice di Entropia Generalizzata per ciascun comune dell'ambito territoriale.

In conclusione, come era presumibile e atteso, troviamo una sostanziale concordanza tra l'andamento dell'Indice di Gini e il GEI.

.

6. Dimensione Demografica

La dimensione demografica è approfondita in maniera sistematica nel documento della cooperativa Codici, nel presente documento riportiamo solo alcuni riferimenti generali funzionali a mettere in relazione gli andamenti demografici e quelli economici. I dati demografici sono recuperati da fonti ISTAT di diversa natura (da ora Fonti Istat), mentre quelli economici dai dati MEF.

6.1 Composizione Demografica

All'interno di questo paragrafo analizziamo la dimensione demografica dell'ambito del Caratese, cresciuta da 152.439 a 154.125 abitanti tra il 2014 e il 2022.

Parallelamente, la percentuale di contribuenti è aumentata dal 71,1% al 75,0%, suggerendo una maggiore partecipazione al mercato del lavoro e una potenziale crescita economica e stabilità finanziaria.

Come mostrano il grafico e la tabella sottostante.

Anno	Popolazioni	Famiglie	Media Famiglia	Contribuenti	% Contribuenti
2014	152439	64654	2,4	108358	71,1%
2015	152691	64551	2,4	108797	71,3%
2016	153058	65074	2,4	109353	71,4%
2017	153386	65375	2,3	111130	72,5%
2018	152605	65024	2,3	112105	73,5%
2019	153034	65493	2,3	112834	73,7%
2020	153518	66545	2,3	112668	73,4%
2021	153616	66848	2,3	113780	74,1%
2022	154125	67463	2,3	115555	75,0%

Tabella 37. Mostra la popolazione, il numero di famiglie e la percentuale di contribuenti per anno.

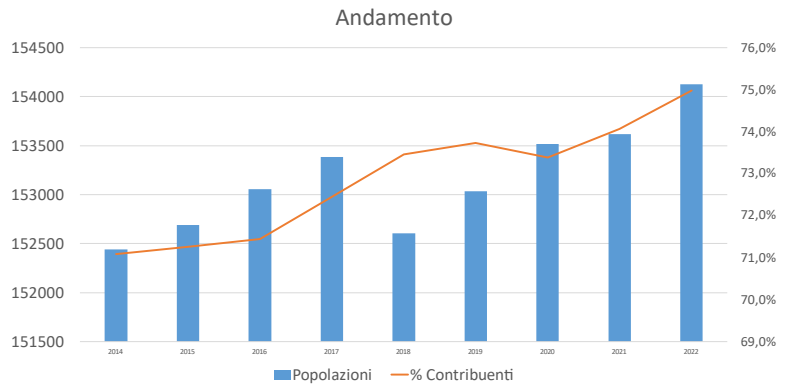


Grafico 38. Mostra la percentuale di contribuenti in relazione alla popolazione.

Le elaborazioni successive rendono evidente un aumento dei contribuenti più marcato nei comuni di Triuggio e Vedano al Lambro.

Comune	N. Abitanti	N. Contribuenti	% Contribuenti
Albiate	6670	4713	70,66
Besana in Brianza	15498	11349	73,23
Biassono	12188	8995	73,80
Briosco	6051	4484	74,10
Carate Brianza	17824	13169	72,15
Lissone	46479	32911	70,81
Macherio	7412	5448	73,50
Renate	4056	2879	70,98
Sovico	8307	6062	72,97
Triuggio	8649	6311	72,97
Vedano	7490	5566	74,31
Veduggio	4137	3065	74,09
Verano	9164	6635	72,40

Tabella 39. Mostra la percentuale di contribuenti per anno, il numero per ogni comune del territorio del Caratese.

Questi dati suggeriscono che le politiche volte a promuovere l'occupazione e l'inclusione economica potrebbero aver avuto un impatto positivo, ma anche che potrebbero essere necessarie misure più mirate per affrontare le persistenti disuguaglianze.

Nonostante ciò, l'aumento dei contribuenti non ha necessariamente ridotto la disuguaglianza economica, come indicato dall'Indice di Gini.

Questa doppia tendenza di crescita - sia demografica che di contribuenti - potrebbe suggerire una serie di sviluppi positivi:

1. Una maggiore partecipazione al mercato del lavoro, possibilmente indicativa di un'economia locale in espansione o di un miglioramento nelle opportunità di impiego.
2. Un potenziale aumento della base fiscale, che potrebbe tradursi in maggiori risorse per servizi e infrastrutture locali.
3. Una possibile riduzione della dipendenza economica, con una maggiore proporzione della popolazione attivamente coinvolta nell'economia formale.

Tuttavia, è importante notare che l'aumento dei contribuenti non si è tradotto automaticamente in una riduzione della disuguaglianza economica, come evidenziato dai dati dell'Indice di Gini discussi in precedenza. Questo apparente paradosso sottolinea la complessità delle dinamiche economiche e sociali in gioco.

6.2 Distribuzione per Età

La distribuzione demografica per età nel Caratese offre ulteriori spunti di riflessione sulle disuguaglianze economiche.

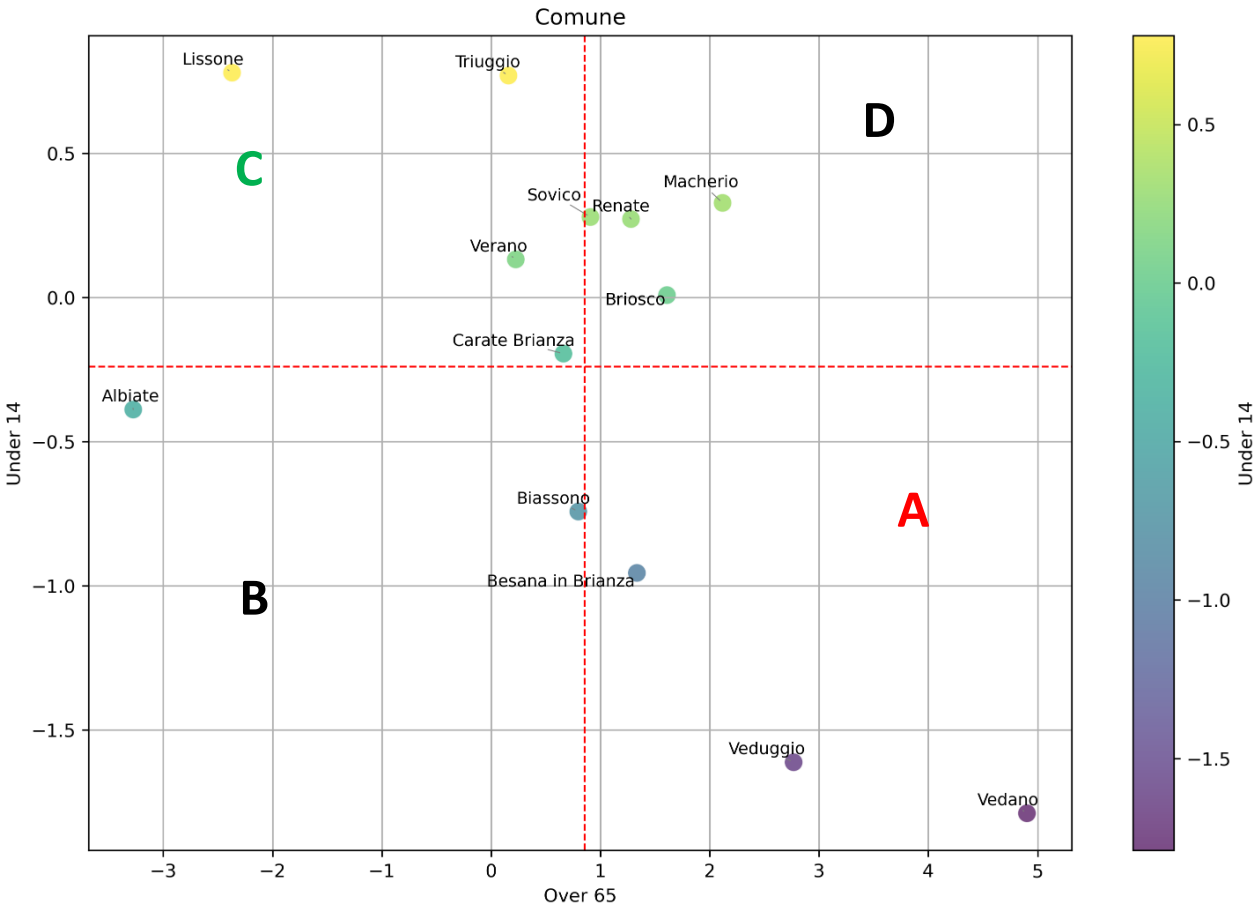


Grafico 40. Mette in relazione la differenza della media di popolazione over 65 con differenza della media di popolazione under 14.

Dal grafico emerge che i comuni all'interno del quadrante A presentano una popolazione over 65 superiore alla media e una popolazione under 14 inferiore alla media. Questo indica una dinamica di invecchiamento. Al contrario, i comuni nel quadrante C hanno una popolazione under 14 superiore alla media e una popolazione over 65 inferiore alla media.

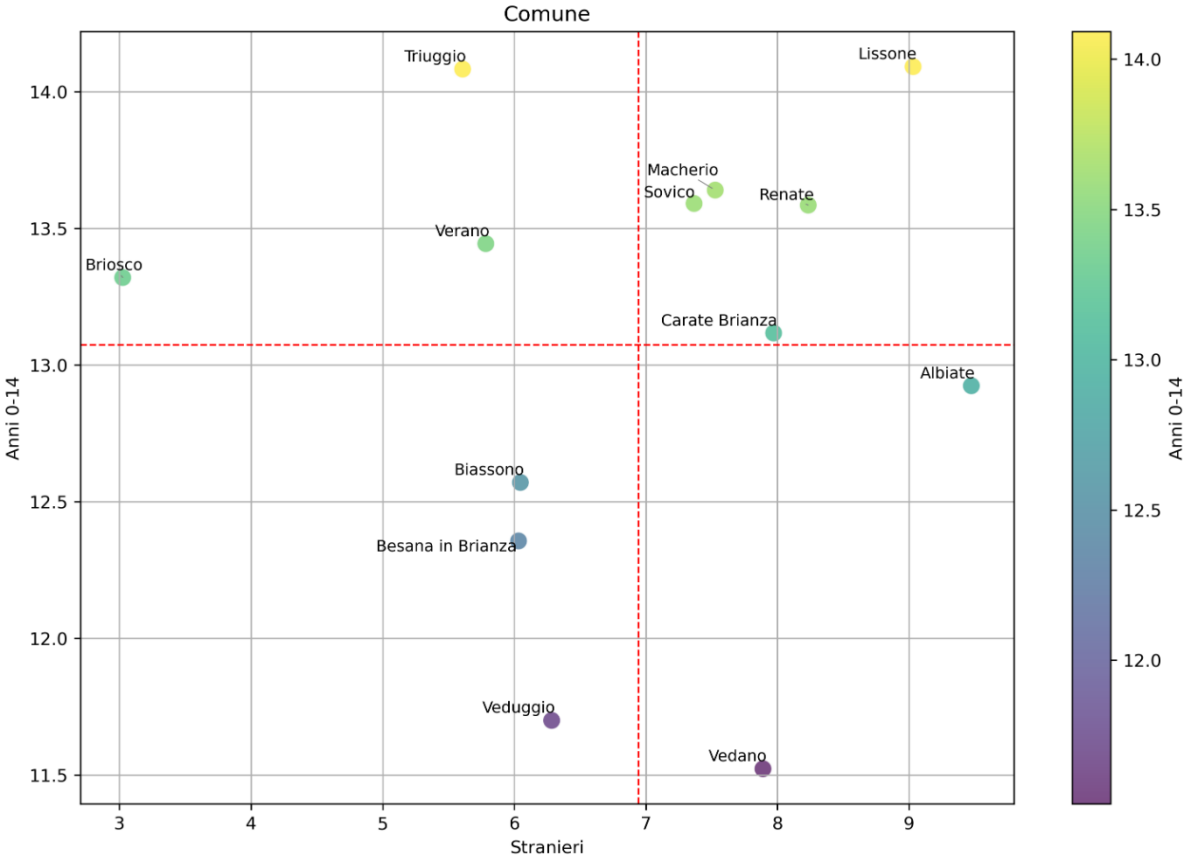


Grafico 41. Mette in relazione l'incidenza di cittadini stranieri con l'incidenza della popolazione under 14.

7. Dimensione dell'Abitare

7.1 Situazione sfratti

L'analisi degli sfratti e della disponibilità di Servizi Abitativi Pubblici (SAP) offre una prospettiva complementare e cruciale sulla dimensione delle disuguaglianze nel Caratese. I dati raccolti mostrano una situazione particolarmente critica nei comuni di Lissone e Carate Brianza che registrano il numero più alto di sfratti nell'area.

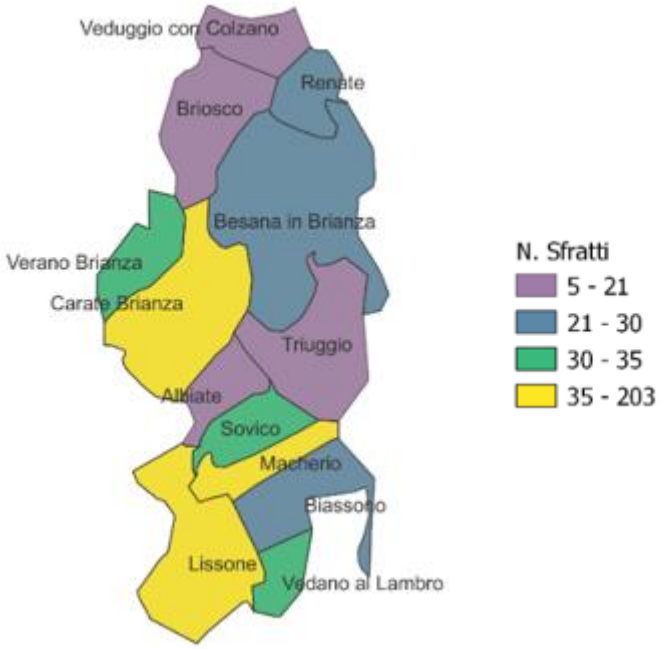


Figura 42. Mostra il numero di sfratti con distribuzione all'interno dei comuni del Caratese.

È evidente che i comuni di Lissone, Macherio e Carate Brianza registrano una maggiore incidenza di sfratti rispetto ad altre aree. Questo fenomeno rappresenta una sfida significativa per le amministrazioni locali, che spesso si trovano a dover gestire le conseguenze sociali ed economiche di tali situazioni.

La presenza di un elevato numero di sfratti può essere indicativa di diverse problematiche, tra cui la fragilità economica delle famiglie, la difficoltà di accesso a soluzioni abitative adeguate e l'aumento del costo della vita. Nei comuni più colpiti, come Lissone, Macherio e Carate Brianza, le amministrazioni devono spesso attuare misure di emergenza per fornire assistenza abitativa temporanea e interventi di sostegno sociale. Tuttavia, queste misure tendono a essere soluzioni temporanee che non affrontano le cause strutturali del problema, come la mancanza di alloggi a prezzi accessibili o l'insufficienza di politiche di supporto al reddito.

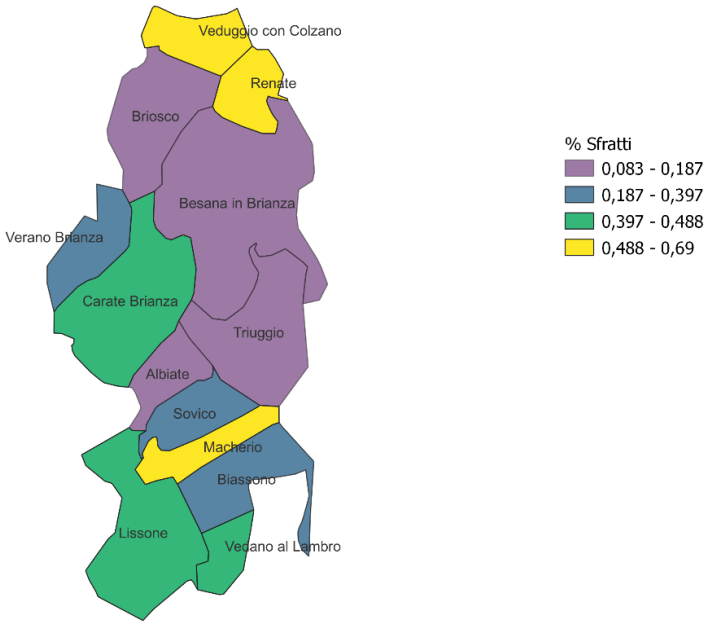


Figura 43. Mostra la percentuale di sfratti con distribuzione all'interno dei comuni del Caratese.

Questa mappa mostra l'incidenza percentuale degli sfratti, che – seppure utile a livello di ragionamento – rischia di essere un dato fuorviante, infatti, il problema resta comunque la gestione delle singole situazioni che nei comuni più grandi, in particolare Lissone, sono in fase di crescita[10].

Sappiamo che le misure di sfratto rappresentano un pericolo per le ricadute e le implicazioni in tutte le aree della vita della persona, ovvero rappresentano una possibile fonte di marginalizzazione.

In questo contesto, il ruolo dei Servizi Abitativi Pubblici (SAP) rappresenta una risorsa cruciale per mitigare la pressione abitativa sulle fasce più vulnerabili della popolazione. È evidente, come in tutto il nostro Paese, che l'offerta di edilizia pubblica è inadeguata alla domanda e questo aspetto risulta ancora più critico in prossimità delle grandi città.

7.2 Servizi Abitativi Pubblici (SAP)

Dalla mapppa è possibile cogliere la presenza dei servizi SAP in termini di valore assoluto, sia in termini percentuali.

[10] Queste considerazioni sono emerse all'interno del confronto e dell'analisi condivisa con le operatrici e gli operatori dell'Ufficio di Piano.

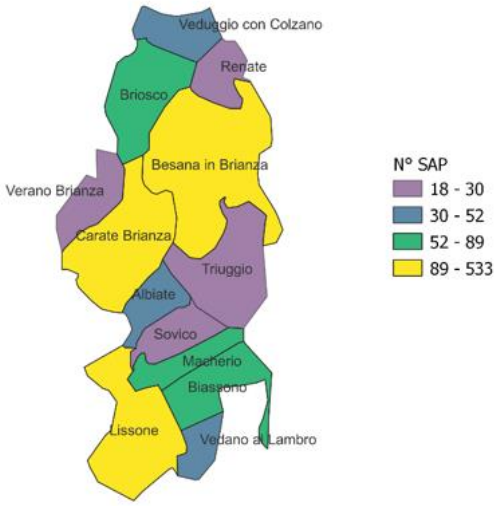


Figura 44. Mostra il numero di alloggi SAP con distribuzione all'interno dei comuni del Caratese.

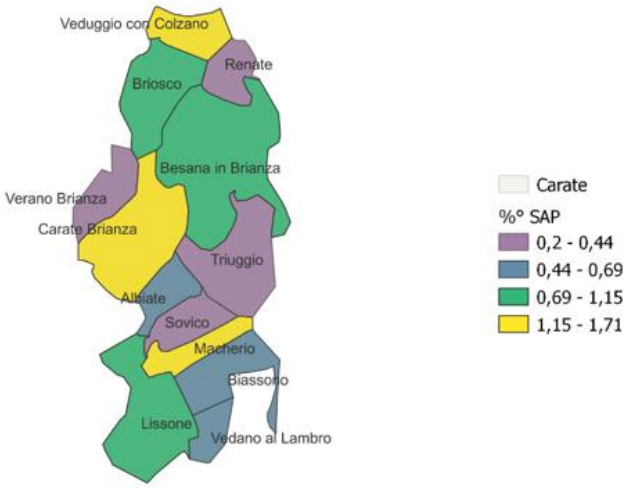


Figura 45. Mostra la percentuale di alloggi SAP con distribuzione all'interno dei comuni del Caratese.

Sia l'analisi dei dati, sia il confronto con gli operatori e le operatrici portano alla considerazione che gli alloggi SAP potrebbe non essere sufficiente a fronteggiare la domanda, soprattutto nei comuni con maggiore pressione abitativa.

I comuni di Lissone e Carate Brianza registrano il più alto numero di sfratti, anche il comune di Macherio risulta interessato dal fenomeno, questi comuni hanno un indice di Gini superiore al 0.40. I comuni di Renate e Veduggio con Colzano riportano una maggiore stabilità abitativa e troviamo un basso indice di disuguaglianza sociale.

8. Misure connesse alla Povertà

L'analisi della distribuzione dei percettori di RDC ci offre una lente attraverso cui esaminare le sacche di povertà e le aree di maggiore fragilità economica dei diversi comuni

I dati utilizzati in questa analisi sono stati recuperati dal portale GEPI con il supporto del personale dell'Ufficio di Piano (da ora Dati RDC).

Dall'analisi emerge che i comuni di Lissone e Carate Brianza hanno il numero più elevato di percettori del Reddito di Cittadinanza. 328 casi a Lissone, seguito da Carate Brianza con 150 casi.

Questi dati stanno ad indicare maggiore concentrazione di povertà che porta con sé la necessità e l'esigenza di strutturare interventi economici e sociali.

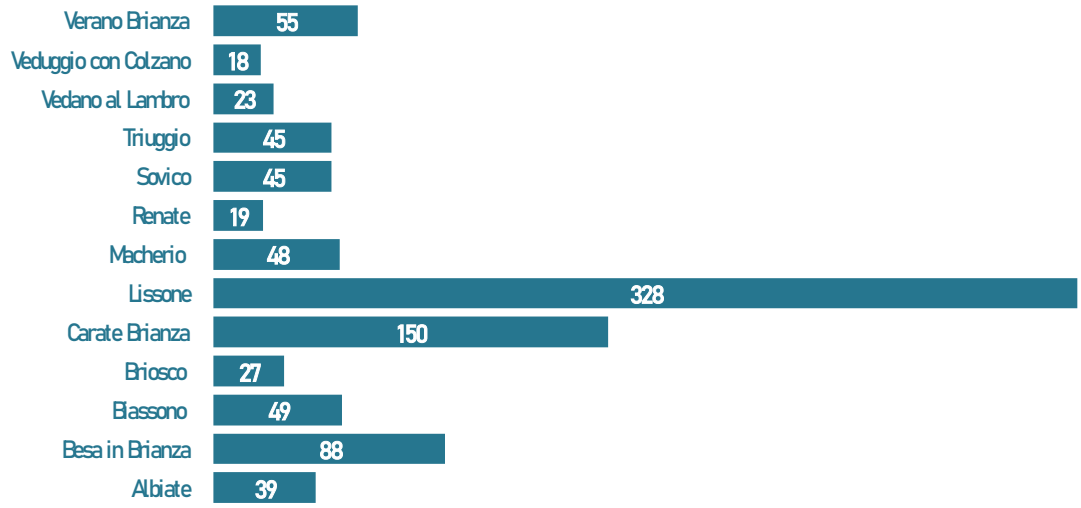


Grafico 46. Mostra la frequenza di percettori del reddito di cittadinanza per ciascun comune dell'ambito territoriale.

Questa distribuzione non uniforme dei percettori di RDC rispecchia principalmente la numerosità della popolazione. È interessante notare come i dati del RDC ricalcano in maniera abbastanza significativa i dati legati alle problematiche dell'abitare, questo evidenzia come spesso queste problematiche sono tra loro connesse. Sicuramente, in questa analisi, spiccano i comuni di Lissone, ma soprattutto di Carate Brianza, che ha un numero di percettori particolarmente significativo rispetto alla sua popolazione.

Di seguito vengono offerte alcune elaborazioni che fanno emergere le caratteristiche dei percettori di cittadinanza, a livello di valore del contributo percepito e di caratteristiche di composizione del nucleo famigliare.

Numero Componenti	1 componente	2 componenti	3 componenti	4 componenti	5 componenti	6 e più	Totale
Albiate	26	6	4		2	1	39
Besa in Brianza	51	16	11	7	3	3	88
Biassono	31	11	4	2		1	49
Briosco	17	6	2	2			27
Carate Brianza	77	32	22	13	4	2	150
Lissone	181	70	38	26	10	3	328
Macherio	26	12	6	3	1		48
Renate	10	2	4	2		1	19
Sovico	17	16	8	3	1		45
Triuggio	27	8	3	6	1		45
Vedano al Lambro	12	4	3	2	1	1	23
Veduggio con Colzano	11	4		1	2		18
Verano Brianza	34	6	7	2	5	1	55

Tabella 47. Descrive nel dettaglio il numero di componenti dei nuclei famigliari per ciascun comune.

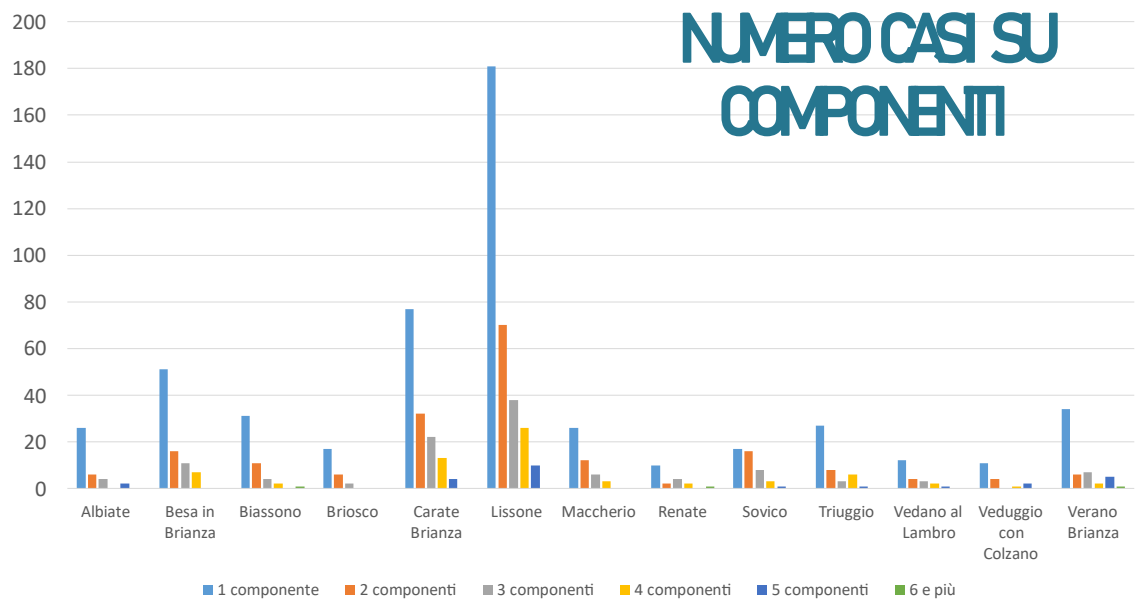


Grafico 48. Mostra il numero di componenti dei nuclei famigliari per ciascun comune.

Numero Componenti	1 componente	2 componenti	3 componenti	4 componenti	5 componenti	6 e più
Albiate	456,31 €	383,46 €	231,50 €		171,75 €	658,42 €
Besa in Brianza	444,51 €	533,20 €	627,81 €	251,54 €	507,13 €	507,13 €
Biassono	455,22 €	354,88 €	612,81 €	703,06 €		57,08 €
Briosco	451,11 €	421,90 €	381,04 €	590,00 €		
Carate Brianza	418,20 €	409,04 €	569,42 €	571,77 €	685,62 €	828,19 €
Lissone	466,96 €	505,40 €	587,07 €	543,09 €	661,57 €	520,40 €
Macherio	472,32 €	492,26 €	520,93 €	366,75 €	243,95 €	
Renate	459,81 €	565,24 €	494,21 €	114,17 €		1.103,83 €
Sovico	480,70 €	520,78 €	303,62 €	143,42 €	681,38 €	
Triuggio	412,28 €	587,81 €	598,15 €	449,98 €	280,00 €	
Vedano al Lambro	494,96 €	656,46 €	543,89 €	834,61 €	184,75 €	280,00 €
Veduggio con Colzano	443,65 €	522,62 €		447,42 €	869,77 €	
Verano Brianza	493,69 €	514,32 €	705,51 €	329,66 €	461,46 €	250,78 €

Tabella 49. Descrive nel dettaglio il valore del reddito percepito, correlato al numero di componenti dei nuclei famigliari, per ciascun comune.

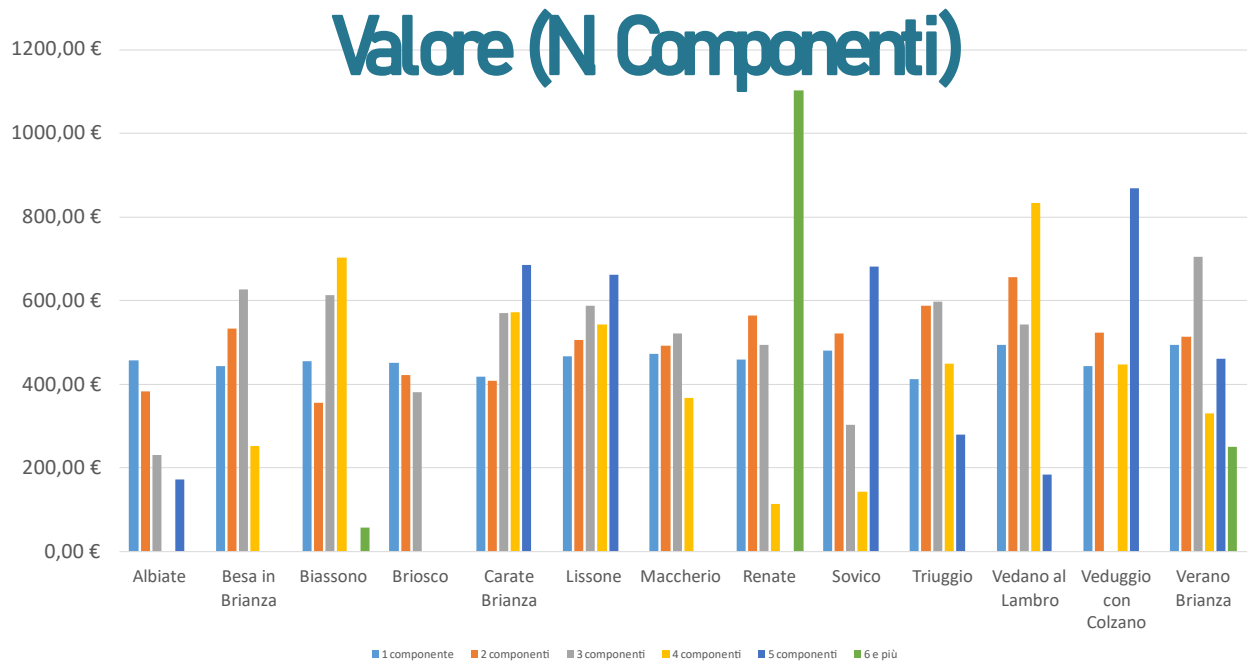


Grafico 50. Mostra il valore del reddito percepito, correlato al numero di componenti dei nuclei famigliari, per ciascun comune

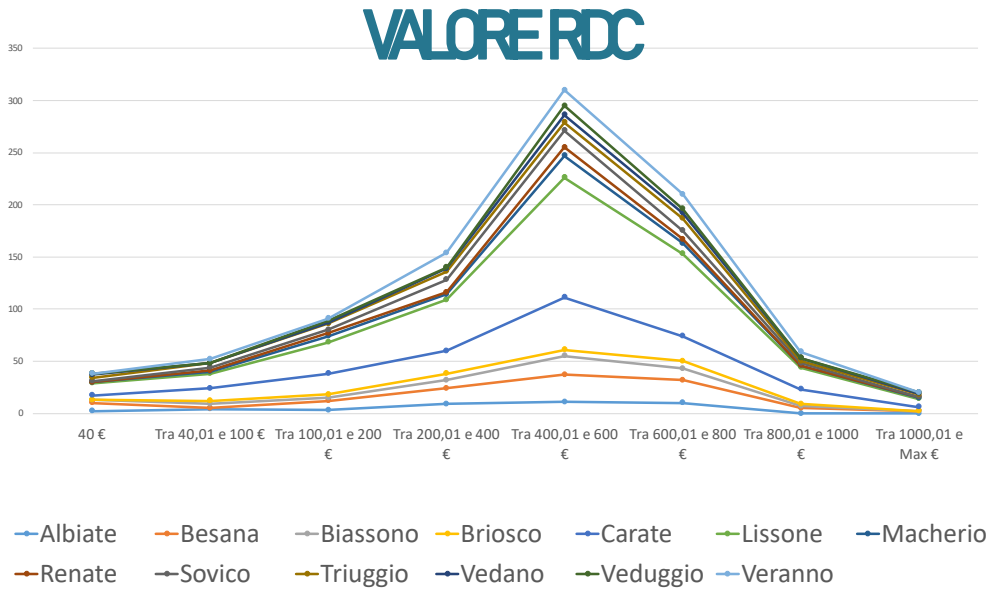


Grafico 51. Mostra il valore del reddito percepito, correlato al numero di componenti dei nuclei famigliari, per ciascun comune, correlato alla frequenza.

Rispetto al quadro offerto dai dati RDC, emergono anche due criticità:

1. la pressione sui servizi sociali, che devono supportare i percorsi che rappresentano delle criticità sociali e non soltanto di inserimento lavorativo;
2. la concentrazione di povertà in specifiche aree rischia di perpetuare cicli di svantaggio intergenerazionale, influenzando le opportunità educative e professionali delle generazioni future.

9. Sfide emerse

L'analisi multidimensionale delle disuguaglianze nell'ambito del Caratese ha rivelato un quadro complesso e sfaccettato, in cui fattori economici, demografici, abitativi e sanitari si intrecciano, creando dinamiche di disuguaglianza che richiedono interventi integrati e mirati, evidenziando sfide significative a cui rispondere.

1. La disuguaglianza economiche

Emergono marcate differenze nel reddito pro capite tra i comuni, con una polarizzazione evidente tra aree di elevato benessere e zone di maggiore vulnerabilità economica. Questo non appare legato esclusivamente al reddito medio, ma soprattutto a come questo si distribuisce tra la popolazione.
L'Indice di Gini e l'indice GEI rivelano disparità significative nella distribuzione del reddito, con alcuni comuni che mostrano livelli di disuguaglianza interna più spiccata di altri.

2. La dimensione demografica

L'analisi dei dati demografici rileva due tendenze. Da un lato una crescita demografica accompagnata da un aumento dei contribuenti, che tuttavia non si è tradotta in una riduzione delle disuguaglianze,

dall'altro, comuni che vedono un invecchiamento più significativo rispetto agli altri. Anche la distribuzione della popolazione con background migratorio appare differente da comune a comune. Rispetto a quest'ultimo aspetto appare interessante che, al contrario di come avviene in altre situazioni, la povertà economica non sembra associarsi alla presenza di persone con background migratorio, questo potrebbe indicare un buon livello di integrazione, almeno dal punto di vista economico.

3. Dimensione dell'abitare

La forte pressione abitativa in alcuni comuni, probabilmente legata a una combinazione di prezzi immobiliari elevati e scarsità di reddito, può essere una delle cause legate a un significativo numero di sfratti nelle aree economicamente più dinamiche (maggior presenza di aziende). Questo evidenzia la necessità di rafforzare le misure legate all'abitare e, probabilmente, l'opportunità di immaginare misure intermedie e integrative rispetto alle classiche politiche per l'abitare. È importante evidenziare, in questa direzione, un forte dinamismo del nostro Ambito su questa tematica

4. **Misure connesse alla povertà**

La distribuzione non uniforme dei percettori di Reddito di Cittadinanza, per le ragioni già evidenziate - unite alla sostituzione del RdC con l'Assegno dell'inclusione, che risulta una misura non universale, ma selettiva - apre a una serie di preoccupazione e può ricadere sulle amministrazioni soprattutto in quei comuni dove la numerosità delle situazioni può creare tensioni importanti all'interno dei servizi sociali e degli enti.

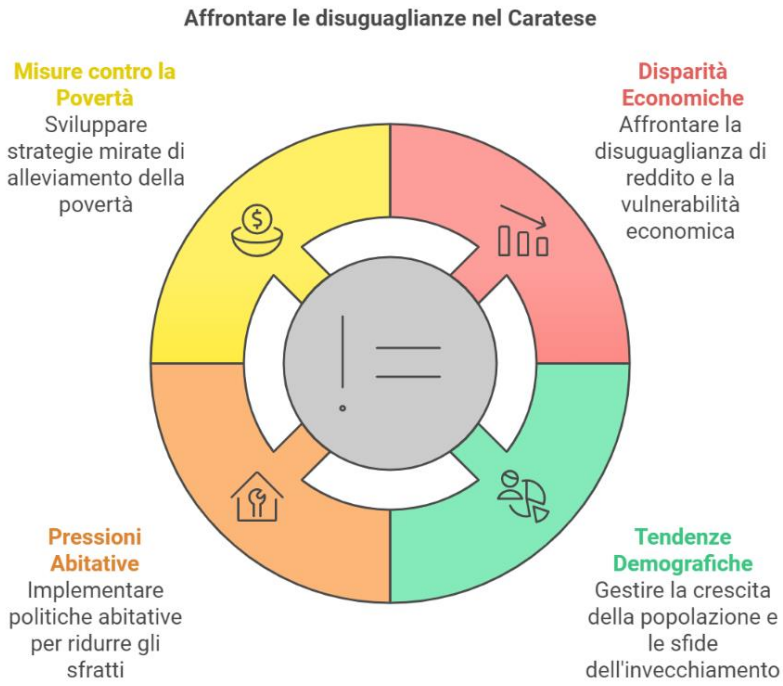


Figura 52. Mostra le principali strategie da sviluppare all'interno dell'ambito alla luce dell'analisi svolta.

10. Conclusioni Finali

Il territorio dell'ambito sociale di Carate Brianza è caratterizzato da differenze strutturali tra i comuni che ne fanno parte, influenzate da una combinazione di fattori economici, demografici e abitativi, descritti all'interno del documento. Un'analisi specifica e approfondita dovrebbe essere condotta per il comune di Lissone, che presenta dinamiche tipiche delle medio-grandi città.

La presenza delle ferrovie, delle principali vie di comunicazione e/o importanti intersezioni stradali ha, come prevedibile, influenzato la distribuzione delle aziende sul territorio, ma ha anche determinato la comparsa di una serie di problematiche sociali che richiedono interventi specifici. Questa configurazione territoriale rende necessario il coinvolgimento di tutti gli attori locali, tra cui istituzioni pubbliche, imprese, organizzazioni del terzo settore e cittadini, nella definizione delle politiche sociali e di sviluppo economico.

Sempre più evidente è la necessità di raccogliere e analizzare dati in modo sistematico, per supportare decisioni consapevoli e orientate alla risoluzione delle problematiche locali. Il presente report si propone di fornire alcuni elementi utili per la costruzione di un set di dati che potrà essere alimentato negli anni, permettendo di monitorare le evoluzioni territoriali nel tempo.

Sarebbe fondamentale inserire queste analisi e riflessioni all'interno di una visione territoriale più ampia, che consenta di cogliere le interconnessioni e le continuità intercomunali, facilitando una pianificazione integrata e coesa per l'intero territorio.

ALLEGATO 1 - Indice GEI per comune

Ambito Territoriale di Carate Brianza

Piano di Zona 2025 – 2027

Aggiornamento Piano Triennale dei servizi Abitativi Pubblici e sociali

Approvata dall'Assemblea dei Sindaci
Il 12/12/2024

Sommario

1. PREMESSA 5
2. IL CONTESTO TERRITORIALE 6
2.1 Il quadro conoscitivo del territorio 7
2.1.1 Dati Demografici 7
2.1.2 Un territorio di piccoli e medi centri 11
2.1.3 Comuni in crescita e comuni in contrazione 12
2.1.4 Classi di età e generi 17
2.1.5 Immigrazione 18
3 SVILUPPO URBANO, MERCATO IMMOBILIARE, FABBISOGNO ABITATIVO PRIMARIO E SOSTEGNI ALLA CASA DI PRIMA ABITAZIONE 19
3.1 Le prospettive di sviluppo del territorio 19
3.2 Il Fabbisogno Abitativo 20
3.3 Valori immobiliari per tipologia e zona OMI 23
3.4 Il patrimonio immobiliare pubblico non utilizzato 25
3.4.1 Dati estratti per la presente analisi 26
3.4.2 Distribuzione degli immobili di proprietà comunale 26
3.5 Una ulteriore risorsa: gli immobili confiscati alla criminalità organizzata 30
3.6 Patrimonio immobiliare pubblico 30
3.7 Le misure a sostegno della casa di prima abitazione 31
3.7.1 Fondo per l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione in locazione 32
3.7.2 i fondi Morosità incolpevole 35
3.7.3 I contributi erogati direttamente dai Comuni 36
3.7.4 Gli Accordi Territoriali ed i Canoni Concordati 37
3.7.5 Misure per sostenere l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione per il triennio 40
4 I SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI, SOCIALI E TRANSITORI (SAP, SAS E SAT) 40
4.1 La consistenza del Patrimonio SAP SAS SAT 40
4.1.1 Alloggi SAP e SAS 40
4.1.2 La dimensione degli alloggi SAP- SAS e SAT 41
4.1.3 Gli alloggi assegnabili 42
4.1.4 Le unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici (SAP) in carenza manutentiva assegnabili nello stato di fatto 42
4.1.5 Le unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici oggetto di piani e programmi già formalizzati di ristrutturazione, recupero, riqualificazione 43

4.1.6 Unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici (SAP) oggetto di piani e programmi già formalizzati di nuova edificazione. 44
4.1.7 Unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici (SAP) libere e presumibilmente liberabili 44
4.1.8 Unità abitative conferite da soggetti privati e destinate a servizi abitativi pubblici. 45
4.1.9 Riepilogativo SAP 46
4.1.10 Riserva Servizi Abitativi Transitori (SAT) 47
4.2 Caratteristiche dei nuclei assegnatari 50
4.2.1 Composizione nuclei familiari per numero di componenti 50
4.2.2 Composizione nuclei familiari per cittadinanza, presenza di minori, disabili e anziani 51
4.2.3 Occupazioni abusive 55
4.2.4 Situazione reddituale assegnatari SAP 55
4.3 Caratteristiche dei richiedenti alloggi SAP 57
4.3.1 Analisi delle domande SAP 2023 57
4.3.2 Analisi delle domande che hanno richiesto l'aiuto dello sportello STA /SI 60
4.4 Le scelte per i bandi SAP anno 2023 scelta relativa a un'ulteriore categoria 64
4.4.1 Introduzione di un punteggio per "altra categoria" 64
4.4.2 Riserva alloggi per forza di polizia e vigili del fuoco 64
4.4.2 Riserva alloggi per condizioni di indigenza 64
5 IL DISAGIO ABITATIVO 65
5.1 Emergenza abitativa e Pronto Intervento Sociale 65
5.2 Emergenze abitative 68
6 LE REALTÀ DI HOUSING PER PARTICOLARI CATEGORIE 69

0. IL PIANO IN BREVE

Il presente piano Triennale, redatto nel 2023 con validità fino al 2025, è stato aggiornato con i dati del piano annuale 2025 (redatto a fine novembre '24) e una parte di dati e valutazioni elaborate nel corso della scrittura del piano di zona da parte di Codici Ricerche e dell'Ufficio di Piano dell'Ambito di Carate Brianza, in collaborazione con l'Agenzia per l'Abitare

I dati salienti del nostro territorio sono i seguenti:

- La Provincia di Monza Brianza è seconda solo alla Provincia di Napoli per densità abitativa, i Comuni dell'Ambito territoriale di Carate Brianza presentano valori diversi tra loro che diventano molto similari se si guarda solo la densità abitativa in area urbana
- Stando alla ricerca PRERP 2014-2016 elaborata da Regione Lombardia, l'unico comune dell'ambito di Carate Brianza che presenta un fabbisogno abitativo elevato è Lissone, con gli altri comuni presentano valori tendenzialmente in linea rispetto alla media regionale ad esclusione dei comuni di Vedano al Lambro e Carate Brianza, i quali marcatori suggeriscono una tensione abitativa in aumento
- Il 18,7% di abitazioni del nostro Ambito (14.854) non risulta occupato (dato variabile dal 23,22% di Renate al 16,61% di Macherio)
- l'Osservatorio sul Mercato Immobiliare definisce la dimensione dei mercati immobiliari di ciascun comune, basandosi al fatturato del mercato rispetto al complessivo nazionale. Secondo tale classificazione, i comuni di Albiate, Briosco, Macherio, Renate, Sovico, Triuggio, Vedano al Lambro, Veduggio con Colzano e Verano Brianza presentano mercati di piccole dimensioni (taglia S), Besana in Brianza, Biassono e Carate Brianza mercati di medie dimensioni (taglia M) e solamente Lissone è dotato di un mercato immobiliare più pesante (taglia L), ma comunque nettamente inferiore ai volumi di Monza e Milano (rispettivamente taglia XL e XXL)
- emerge una forte differenza nella variazione dei prezzi sia di locazione che di compravendita non solo per i diversi comuni dell'Ambito, ma anche all'interno delle diverse zone omogenee che compongono i vari comuni
- Nel periodo 2020/2023 l'Ambito Territoriale ha erogato complessivamente € 1.967527,06 a favore di 2003 diverse domande di sostegno affitto ammissibili. Dal 2024 tale misura è cessata
- Da dicembre 2021 tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale hanno un accordo territoriale propedeutico alla stipula dei canoni concordati, sono, però, incentivati con misure nazionali solo i Canoni Concordati stipulati a Lissone e Carate
- Nell'Ambito sono presenti 1412 alloggi SAP (9 ogni 1000 abitanti), almeno 79 risultano in carenza manutentiva, in calo rispetto ai 97 che risultavano in tale stato al momento della redazione del piano del triennale.
- Ad oggi sono previsti solo 10 alloggi SAT
- Il 10% degli alloggi SAP sono assegnati a nuclei famigliari non EU, non risultano occupazioni abusive e meno dell'1% degli assegnatari (11 nuclei concentrati in 2 Comuni) hanno redditi tali da comportare la decadenza dall'assegnazione
- Nel 2023 sono state presentate 458 domande SAP, di cui 145 (32%) da persone indigenti con ISEE inferiore a 3000 €
- I Comuni hanno introdotto un punteggio a favore dei nuclei familiari a carico del Comune per emergenza abitativa da oltre 12 mesi per facilitarne l'assegnazione
- A dicembre 2021 erano depositati all'ufficio esecuzione del Tribunale di Monza 563 provvedimenti per il rilascio degli alloggi relativi al nostro Ambito Territoriale

1. PREMESSA

La Legge regionale n. 16/2016 e il Regolamento n. 4/2017 così come modificato dal R. R. n. 3/2019 e 6/2021, hanno fortemente cambiato la normativa in materia di edilizia residenziale pubblica e di politiche abitative locali.
La riforma **segna il passaggio concettuale dell'alloggio da bene immobile da gestire come "diritto", a "servizio" da assicurare alla persona per un dato periodo di tempo**, **e lancia una significativa sfida alle amministrazioni locali per la programmazione a livello sovra-comunale di un settore così delicato come le politiche abitative.**

Il **Piano triennale dell'offerta abitativa pubblica e sociale** è lo strumento strategico per declinare obiettivi integrati e complessivi in riferimento alle politiche abitative territoriali.
In particolare, il piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali persegue l'obiettivo prioritario dell'integrazione delle politiche abitative con le altre politiche territoriali e di rigenerazione urbana, in particolare con le politiche sociali, dei Comuni appartenenti all'ambito territoriale di riferimento. A tal fine, il piano si integra con le politiche territoriali previste dai piani di governo del territorio (PGT) dei Comuni appartenenti all'ambito.
In base alla legge di riforma, il Piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali definisce il quadro conoscitivo del territorio, attraverso un'analisi sistemica dei suoi caratteri, funzionale alla predisposizione di strategie adeguate alle esigenze ed alle diverse realtà e al rapido evolversi delle dinamiche territoriali; definisce il quadro ricognitivo e programmatorio dell'offerta abitativa, sulla base dell'indagine sul sistema socioeconomico e demografico della popolazione; definisce la consistenza del patrimonio immobiliare destinato ai servizi abitativi pubblici e sociali; individua le strategie e gli obiettivi di sviluppo dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali; definisce le linee d'azione per il contenimento del disagio abitativo e per il contrasto dell'emergenza abitativa; definisce le linee d'azione per sostenere l'accesso e il mantenimento dell'abitazione.
Il presente documento è l'aggiornamento del primo piano casa triennale, elaborato nel 2023, con i dati disponibili al momento della scrittura del nuovo piano di zona 2025 – 2027. Una parte di questo aggiornamento è stata curata da Codici Ricerche mentre la revisione complessiva è stata seguita dall'Ufficio di Piano in coordinamento con l'Agenzia per l'Abitare distrettuale.
Si ricorda che quanto qui contenuto in termini di analisi del territorio è stato condiviso con il tavolo di coprogrammazione territoriale.

Il **piano annuale dell'offerta abitativa pubblica**, introdotto e disciplinato dalla succitata legge regionale, assume l'obiettivo di verificare a cadenza annuale la consistenza del patrimonio destinato ai servizi abitativi pubblici (SAP), sociali (SAS) e transitori (SAT) e individuare le unità abitative destinate ai servizi pubblici prevedibilmente assegnabili nel corso dell'anno di riferimento ed è lo strumento che prepara all'apertura di successivi avvisi pubblici per l'assegnazione degli alloggi SAP di proprietà comunale e ALER disponibili nei comuni dell'ambito di Carate Brianza, così come da disciplina vigente.

2. IL CONTESTO TERRITORIALE

L'art 3, comma 2, del rr 4/2017 delinea i contenuti del Piano triennale, a cui spetta:

a) definire il quadro conoscitivo del territorio ricompreso nell'ambito territoriale di riferimento, attraverso un'analisi sistemica dei suoi caratteri, funzionale alla predisposizione di strategie adeguate alle esigenze ed alle diverse realtà e al rapido evolversi delle dinamiche territoriali;

b) definire il quadro ricognitivo e programmatorio dell'offerta abitativa, sulla base dell'indagine sul sistema socioeconomico e demografico della popolazione anche attraverso l'analisi delle dinamiche e caratteristiche della popolazione, delle forme di organizzazione sociale, delle specificità culturali e tradizionali, degli stili di vita della popolazione, del sistema dei servizi, delle criticità, delle potenzialità del territorio e delle opportunità che si intendono sviluppare;

c) determinare il fabbisogno abitativo primario da soddisfare;

d) definire la consistenza del patrimonio immobiliare destinato ai servizi abitativi pubblici e sociali, rilevato attraverso l'anagrafe regionale del patrimonio, e quantificare le unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali prevedibilmente disponibili nel triennio di riferimento, considerando il normale avvicendamento dei nuclei familiari e la prevista conclusione dei lavori riguardanti le unità abitative ricomprese in piani e programmi di nuova edificazione, ristrutturazione, recupero o riqualificazione;

e) individuare le strategie e gli obiettivi di sviluppo dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali, nel rispetto degli indirizzi strategici per lo sviluppo delle politiche abitative definiti dal piano regionale dei servizi abitativi di cui all'articolo 2, comma 3, della l.r. 16/2016, tenuto conto dei programmi per l'alienazione e la valorizzazione del patrimonio abitativo pubblico di cui all'articolo 28 della medesima l.r. 16/2016;

f) definire le linee d'azione per il contenimento del disagio abitativo e per il contrasto dell'emergenza abitativa, ai sensi dell'articolo 23, comma 13, della l.r. 16/2016;

g) definire le linee d'azione per sostenere l'accesso e il mantenimento dell'abitazione in attuazione delle disposizioni di cui al titolo V della l.r. 16/2016.

2.1 Il quadro conoscitivo del territorio

Oltre ai differenti strumenti di programmazione e pianificazione già esistenti, le numerose banche dati cui possono accedere i comuni, sia a livello nazionale che regionale, possono fornire gli utili elementi per costruire il quadro di contesto necessario alla definizione degli obiettivi (es. popolazione residente nell'ambito, presenza di stranieri, classi di età, di disabili e persone sole, in particolare anziani, dinamiche economiche, andamento del lavoro sul territorio).

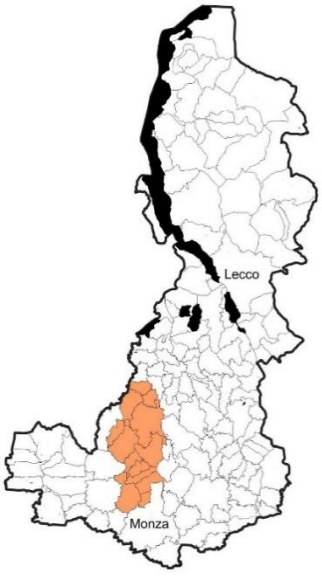
2.1.1 Dati Demografici

L'Ambito di Carate Brianza si colloca all'interno dell'Agenzia di Tutela della Salute della Brianza (ATS) che conta **143 comuni** delle provincie di Monza e Brianza (55 comuni) e Lecco (88 comuni).
Il territorio dell'ATS è diviso in 3 distretti:

Vimercate (Ambiti territoriali di Carate Brianza, Seregno, Vimercate);
Monza (Ambiti territoriali di Desio, Monza);
Lecco (Ambiti territoriali di Bellano, Lecco, Merate).

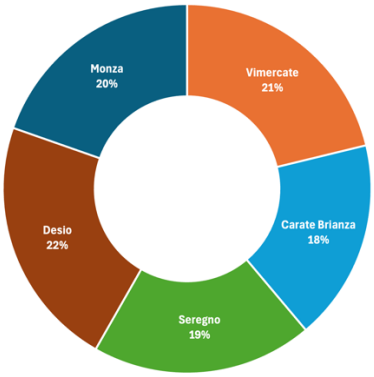
L'ambito di Carate Brianza è costituito in totale da 13 comuni: Albiate, Besana Brianza, Biassono, Briosco, Carate Brianza, Lissone, Macherio, Renate, Sovico, Triuggio, Vedano al Lambro, Veduggio con Colzano, Verano Brianza.

Figura 1: l'ambito di Carate Brianza inserito all'interno dell'ATS della Brianza



Sotto il profilo demografico, l'Ambito di Carate Brianza con i suoi 154.125 abitanti rappresenta il 18% degli 873.606 abitanti residenti nella provincia di Monza e Brianza al 1° gennaio 2023.

Figura 2: Popolazione residente ATS Brianza suddivisa per i singoli ambiti (Fonte Istat)



Per quanto riguarda i Comuni dell'ambito di Carate Brianza la densità abitativa totale è di 2.026 Ab/Kmq mentre quella sulle sole aree residenziali è di 4.166 Ab/Kmq^{Res}, entrambe lievemente inferiori rispetto alle medie provinciali (rispettivamente 2.155 Ab/Kmq e 4.375 Ab/Kmq^{Res}.

Figura 3: L'ambito di Carate Brianza all'interno della provincia di Monza e Brianza. In grigio le aree urbanizzate

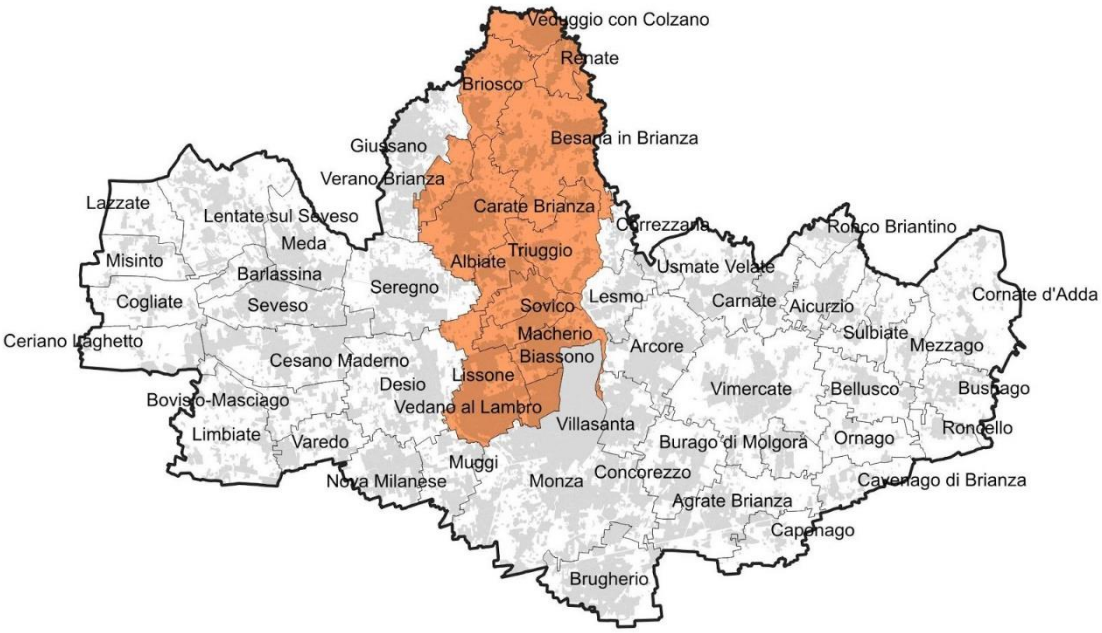


Tabella 4: Popolazione residente, densità abitativa territoriale e urbana dei Comuni d'ambito. Fonte Istat e DUSAF

Comune	Popolazione al 2022	Superficie (Kmq)	Densità abitativa su intero territorio comunale			Densità abitativa in aree urbane		
			2010	2016	2022	2010	2016	2022
Albiate	6.574	2,9	2.138	2.191	2.209	4.247	4.352	4.387
Besana	15.442	15,76	989	988	990	3.418	3.415	3.423
Biassono	12.217	4,8	2.424	2.534	2.555	3.891	4.068	4.102
Briosco	6.091	6,7	901	894	909	2.902	2.879	2.928
Carate	17.778	9,95	1.809	1.804	1.814	3.991	3.980	4.001
Lissone	46.191	9,34	4.557	4.875	4.973	6.232	6.667	6.800
Macherio	7.449	3,28	2.243	2.259	2.283	3.934	3.963	4.005
Renate	4.991	2,89	1.484	1.414	1.414	3.574	3.406	3.405
Sovico	8.314	3,25	2.506	2.579	2.580	4.093	4.212	4.214
Triuggio	8.668	8,39	1.002	1.044	1.038	3.258	3.397	3.377
Vedano	7.504	1,98	3.874	3.841	3.830	6.236	6.184	6.165
Veduggio	4.216	3,48	1.266	1.249	1.237	3.671	3.621	3.587
Verano	9.171	3,51	2.677	2.629	2.626	4.139	4.066	4.060

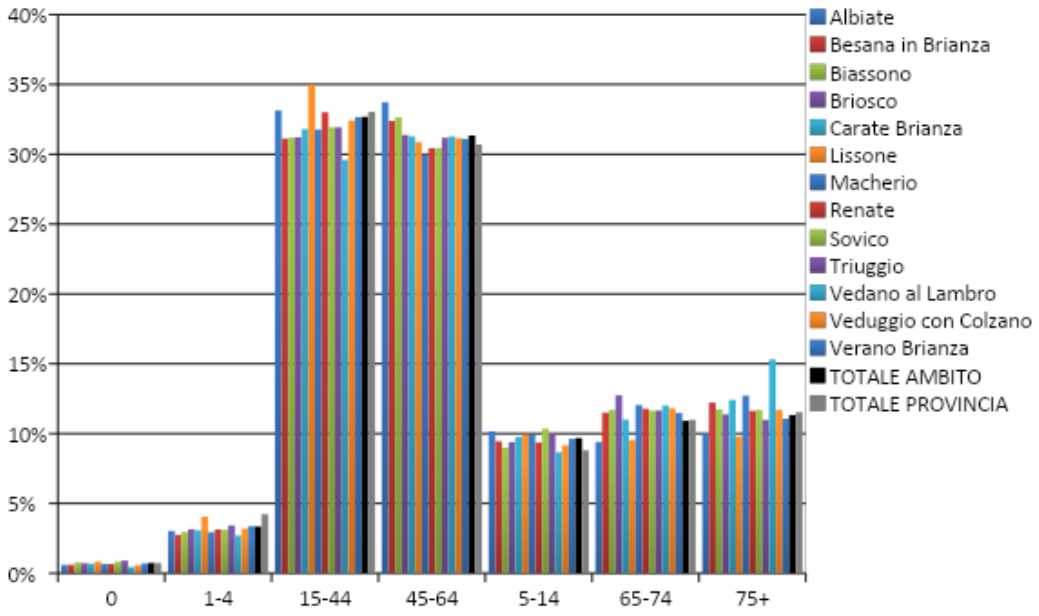
La tabella 4 riporta la popolazione dei comuni d'ambito, l'andamento storico della densità abitativa sull'intero territorio comunale e rapportata alle sole aree urbanizzate. Dal punto di vista della densità calcolata sull'intero territorio comunale, i comuni collocati nel settore settentrionale dell'ambito presentano valori notevolmente inferiori rispetto ai comuni più prossimi al territorio monzese. Osservando però i dati relativi alle densità calcolate sulle sole superfici urbanizzate questa differenza diminuisce notevolmente, rendendo i valori comparabili.

Nell'ultimo decennio i valori di densità abitativa appaiono stabili, con variazioni positive e negative trascurabili, ad eccezione di Lissone che ha registrato un considerevole aumento di popolazione.

Tabella 5: Popolazione residente nell'ambito per sesso ed età al 2022. Fonte Istat

Comune	Femmine per classi di età								Maschi Per classi di età							
	0	1-4	15-44	45-64	5-14	65-74	75+	Tot.	0	1-4	15-44	45-64	5-14	65-74	75+	Tot.
Albiate	21	96	1.046	1.088	332	332	375	3.290	17	98	1.076	1.071	319	270	264	3.115
Besana	40	217	2.339	2.543	709	936	1.122	7.906	54	210	2.520	2.511	765	859	785	7.704
Biassono	45	173	1.968	2.012	565	755	846	6.364	50	190	1.858	1.992	538	679	593	5.900
Briosco	25	88	922	937	293	389	403	3.057	19	104	980	975	279	387	290	3.034
Carate	61	272	2.821	2.840	820	1.055	1.341	9.210	63	282	2.916	2.806	941	930	898	8.836
Lissone	189	885	8.088	7.167	2.258	2.364	2.709	23.660	201	995	8.168	7.171	2.349	2.066	1.835	22.785
Macherio	19	111	1.210	1.105	342	466	546	3.799	31	109	1.169	1.140	399	436	406	3.690
Renate	15	70	665	605	183	251	264	2.053	12	58	684	639	199	230	211	2.033
Sovico	36	128	1.323	1.278	438	507	572	4.282	34	133	1.354	1.276	430	469	408	4.104
Triuggio	40	153	1.350	1.349	398	512	563	4.365	39	145	1.432	1.367	469	503	393	4.348
Vedano	13	110	1.095	1.226	334	500	666	3.944	21	94	1.148	1.147	323	411	495	3.639
Veduggio	18	64	681	638	185	259	295	2.140	7	73	715	703	209	249	208	2.164
Verano	30	140	1.455	1.430	440	557	618	4.670	35	170	1.555	1.437	447	501	402	4.547
Ambito	**552**	**2.507**	**24.963**	**24.218**	**7.297**	**8.883**	**10320**	**78.740**	**583**	**2.661**	**25.575**	**24.235**	**7.667**	**7.990**	**7.188**	**75.899**

Figura 6: Distribuzione percentuale della popolazione per fasce d'età al 2022. Fonte Istat



Si può notare come le fasce d'età funzionale siano distribuite in modo abbastanza omogeneo all'interno dei comuni d'ambito, rimanendo sostanzialmente in linea con i valori provinciali. Le uniche evidenze interessanti da segnalare sono una concentrazione maggiore delle classi funzionali in età lavorativa (15-44, 45-64) nei comuni di Lissone e Albiate e una maggiore concentrazione di popolazione over 75 nei comuni settentrionali dell'ambito rispetto che quelli meridionali.

Per un'analisi più accurata della densità abitativa rinviamo alla sezione 3 QC 1 pag. 10 e alla sezione 2 paragrafo 1.1

2.1.2 Un territorio di piccoli e medi centri

La distribuzione della popolazione tra i diversi comuni dell'ambito mostra come all'interno dell'area la maggioranza dei comuni si pone nella fascia tra i 7.000 e i 10.000 abitanti, mentre solo quattro comuni superano tale soglia (Besana in Brianza, Biassono, Carate Brianza, Lissone).

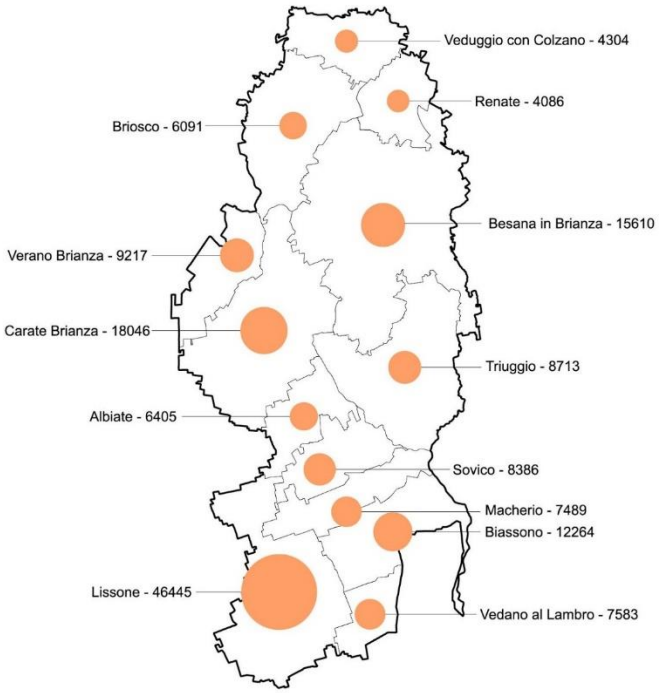
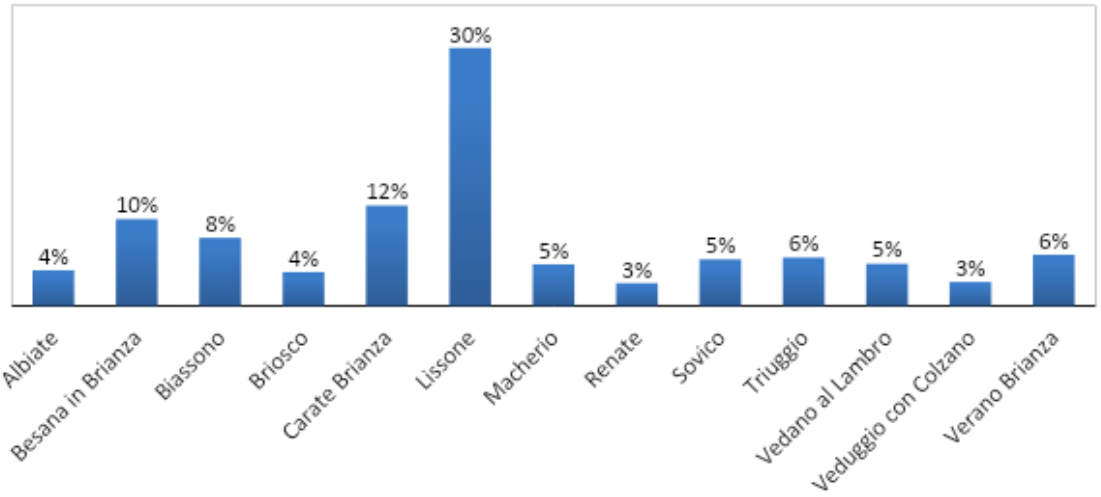


Figura 7: Distribuzione territoriale della popolazione per comune

Il comune a maggior carico insediativo è Lissone, che tra i comuni dell'ambito è quello che instaura rapporti più intensi con i territori di Monza, Desio e Milano. In questa geografia di piccoli e medi centri urbani si può notare come nella parte meridionale dell'ambito si colloca la maggior parte degli abitanti, non solo a Lissone.

Figura 8: Distribuzione percentuale della popolazione residente all'interno dei singoli comuni



Come è evidenziato nel grafico, la sola Lissone da sola ospita quasi un terzo degli abitanti, mentre solo Besana in Brianza e Carate Brianza superano il 10% del totale dei residenti d'ambito, nonostante le scarse densità abitative dovute alla loro grande ampiezza territoriale.

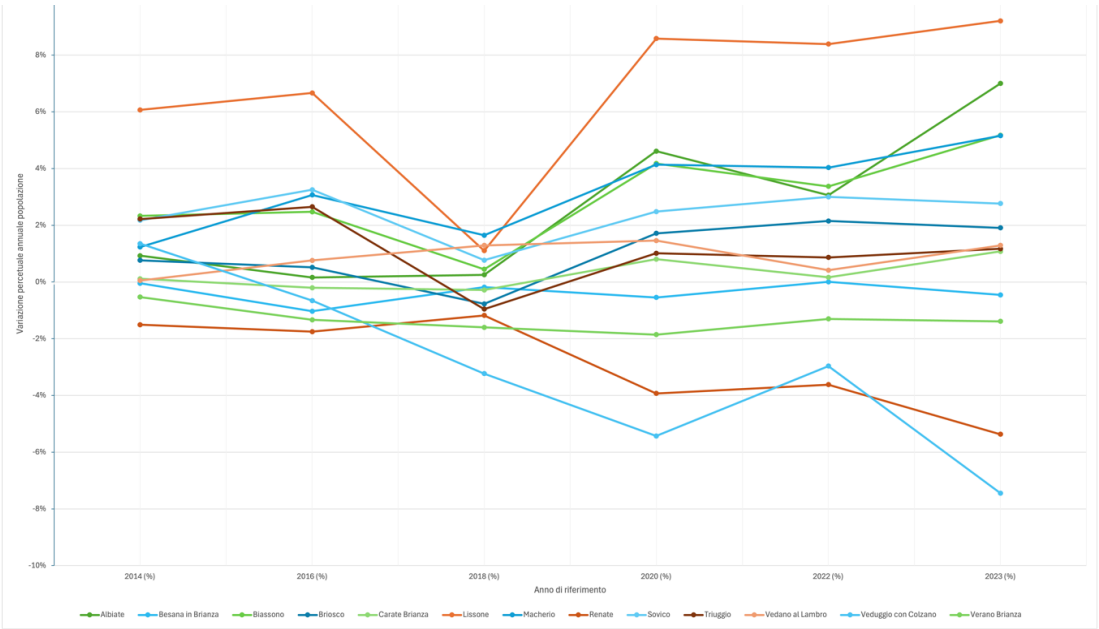
2.1.3 Comuni in crescita e comuni in contrazione

Altro dato significativo sembra essere quello della variazione della popolazione nello scaglione temporale dal 2012 al 2023.

Tabella 9: Variazione storica della popolazione 2012-2023, Fonte Istat 2023

COMUNE	2012	2014	2016	2018	2020	2022	2023
Albiate	6.203	6.261	6.213	6.277	6.503	6.399	6.670
Besana in Brianza	15.506	15.499	15.348	15.471	15.422	15.507	15.436
Biassono	11.694	11.973	11.991	12.027	12.204	12.102	12.332
Briosco	5.961	6.007	5.992	5.961	6.065	6.092	6.077
Carate Brianza	17.640	17.660	17.604	17.610	17.783	17.669	17.832
Lissone	42.199	44.924	45.213	45.425	46.161	46.064	46.479
Macherio	7.138	7.227	7.364	7.348	7.446	7.438	7.526
Renate	4.179	4.117	4.107	4.069	4.021	4.033	3.966
Sovico	8.087	8.267	8.359	8.331	8.293	8.337	8.317
Triuggio	8.588	8.783	8.822	8.700	8.676	8.663	8.690
Vedano al Lambro	7.419	7.423	7.476	7.520	7.529	7.450	7.516
Veduggio con Colzano	4.445	4.506	4.416	4.365	4.216	4.317	4.137
Verano Brianza	9.274	9.225	9.152	9.128	9.105	9.155	9.147
	150.345	**153.886**	**154.073**	**154.250**	**155.444**	**155.248**	**156.148**

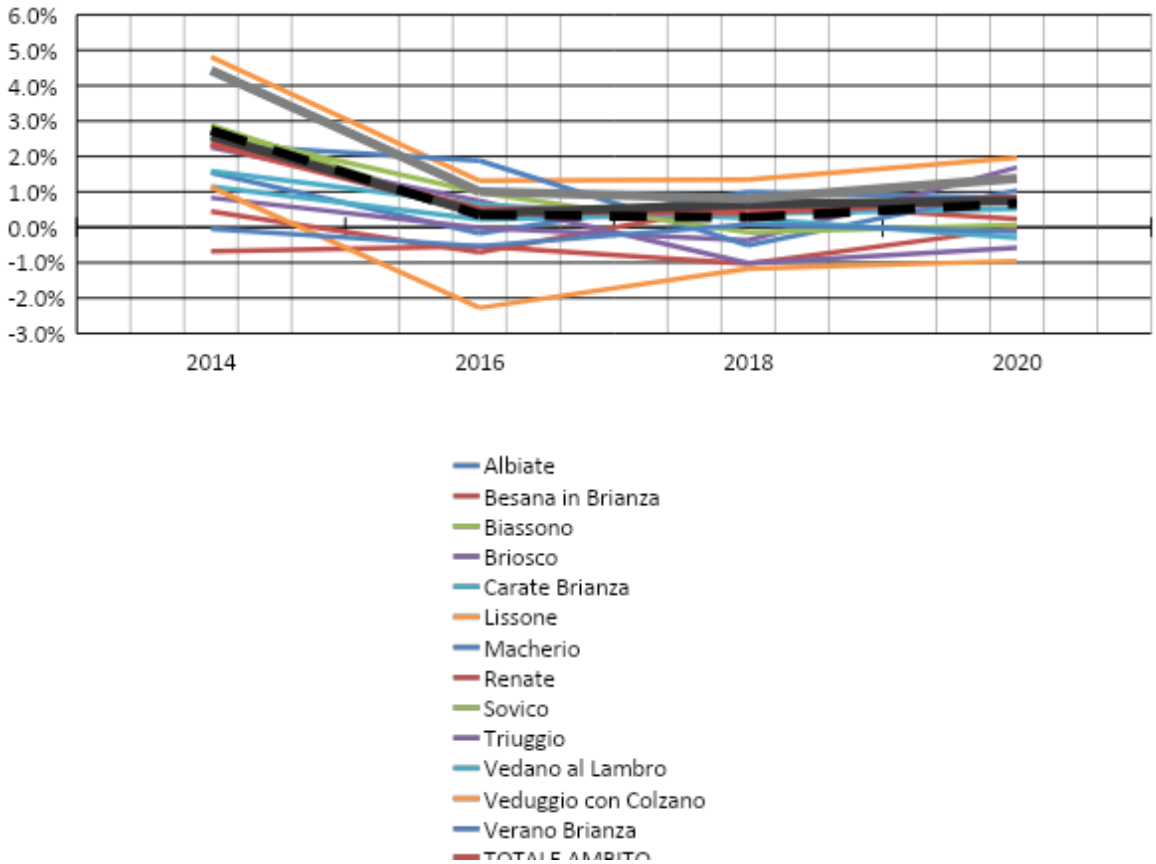
Figura 10: Variazione storica della popolazione 2012-2023 (%), Fonte Istat 2023



La variazione della popolazione residente nell'ultimo decennio (2012-2023) consente di individuare eventuali tendenze di popolamento o spopolamento dei Comuni dell'Ambito sociale. L'analisi viene fatta attraverso dei "carotaggi" biennali (anni 2012, 2014, 2016, 2018, 2020, 2022, con il 2023 quale ultimo anno disponibile).

Si può notare come Lissone tenda ad avere una tendenza di crescita maggiore rispetto agli altri comuni (9% rispetto al 2012), con una popolazione che dai 42.199 abitanti del 2012 è arrivata a 46.479 al 2023. I comuni di Albiate, Macherio, Biassono tendono a crescere con variazioni decennali tra il 4% e l'8% e Sovico, Briosco, Vedano al Lambro, Triuggio, Carate Brianza, Besana in Brianza e Verano in Brianza tendono ad avere una curva di crescita sostanzialmente piatta. Gli unici comuni in decrescita sono Veduggio con Colzano e Renate, che dal 2016 non cessano di perdere abitanti.

Figura 11: Variazione percentuale popolazione nell'ultimo decennio



La popolazione straniera presente nell'ambito tende a concentrarsi prevalentemente nei comuni a più alta accessibilità da e per i territori del monzese, del milanese e del desiano nonché nei comuni a maggior popolazione residente. Unica eccezione a questo trend è Renate, dove nonostante la distanza dai poli attrattori principali, la popolazione straniera si attesta al 14,4%, ben sopra la media d'ambito e i valori relativi ai comuni contermini.

Figura 12: Rapporto tra popolazione straniera e italiana per ciascun comune d'ambito al 2022.
distribuzione geografica interna all'ambito della popolazione straniera. Fonte ISTAT

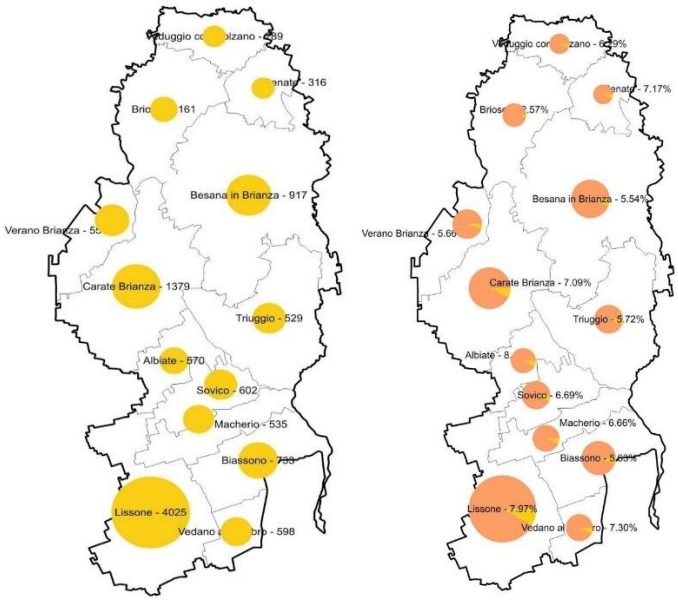


Tabella 13: confronto tra valori assoluti e percentuali di presenza straniera nei comuni d'ambito al 1° Gennaio 2019. Fonte Istat

Comune	**# Stranieri**	**% Stranieri**
Albiate	570 (7°)	8,17% (1°)
Besana in Brianza	917(3°)	5,55% (12°)
Biassono	733 (4°)	5,64% (11°)
Briosco	161 (13°)	2,58% (13°)
Carate Brianza	1.379 (2°)	7,10% (5°)
Lissone	4.025 (1°)	7,98% (2°)
Macherio	535 (9°)	6,67% (7°)
Renate	316 (11°)	7,18% (4°)
Sovico	602 (5°)	6,70% (6°)
Triuggio	529 (10°)	5,72% (9°)
Vedano al Lambro	598 (6°)	7,31% (3°)
Veduggio con Colzano	289 (12°)	6,29% (8°)
Verano Brianza	554 (8°)	5,67% (10°)
Ambito	**11.208**	**6,76%**

Nel triennio 2017-2022 si è registrato un aumento della popolazione straniera ma una diminuzione del trend rispetto al quinquennio precedente. Se nel periodo dal 2012 al 2017 l'ambito ha avuto un aumento di 1.657 stranieri residenti, nell'ultimo triennio questi sono aumentati solo di 535 unità.
Come in passato, i comuni che si stanno dimostrando più attrattivi per la popolazione straniera sono Besana in Brianza (128 nuovi stranieri pari al 14% di aumento nel triennio), Albiate (54, 9%) e Verano Brianza (42, 8%).
Gli altri comuni si attestano tutti su una crescita tra l'1% e il 5%, ad eccezione di Vedano e Briosco che registrano una leggera diminuzione della popolazione straniera residente.
Il comune con maggior popolazione straniera è ovviamente Lissone, che nel 2022 ha 4.025 unità seguito da Carate Brianza con 1.379. Gli altri comuni presentano tutti valori sotto le 1.000 unità, con Briosco come fanalino di coda con solamente 161 stranieri attualmente residenti.

Tabella 14: Variazione della popolazione italiana e straniera all'interno dell'ambito

	POPOLAZIONE ITALIANA E STRANIERA						VARIAZIONE ASSOLUTA POPOLAZIONE ITALIANA E STRANIERA				VARIAZIONE % POPOLAZIONE ITALIANA E STRANIERA			
	Italiani			Stranieri			Italiani		Stranieri		% 2012-2017		% 2017-2022	
	2012	2017	2022	2012	2017	2022	'12-'17	'17-'22	'12-'17	'17-22	ITA	STR	ITA	STR
Albiate	6.203	6.319	6.574	480	516	570	116	86	36	54	1,8%	7%	1,3%	9%
Besana	15.506	15.489	15.442	819	789	917	-17	121	-30	128	-0,1%	-4%	0,8%	14%
Biassono	11.694	12.201	12.217	580	698	733	507	63	118	35	4,2%	17%	0,5%	5%
Briosco	5.961	6.020	6.091	198	164	161	59	71	-34	-3	1,0%	-21%	1,2%	-2%
Carate	17.640	17.860	17.778	1.090	1.306	1.379	220	186	216	73	1,2%	17%	1,0%	5%
Lissone	42.199	45.233	46.191	2.964	3.865	4.025	3.034	1.212	901	160	6,7%	23%	2,6%	4%
Macherio	7.138	7.432	7.449	357	511	535	294	57	154	24	4,0%	30%	0,8%	4%
Renate	4.179	4.086	4.991	393	313	316	-93	0	-80	3	-2,3%	-26%	0,0%	1%
Sovico	8.087	8.347	8.314	499	584	602	260	39	85	18	3,1%	15%	0,5%	3%
Triuggio	8.588	8.842	8.668	518	525	529	254	-129	7	4	2,9%	1%	-1,5%	1%
Vedano	7.419	7.609	7.504	471	606	598	190	-26	135	-8	2,5%	22%	-0,3%	-1%
Veduggio	4.445	4.356	4.216	232	284	289	-89	-52	52	5	-2,0%	18%	-1,2%	2%
Verano	9.274	9.264	9.171	415	512	554	-10	-47	97	42	-0,1%	19%	-0,5%	8%
AMBITO	148.333	153.058	**153.606**	9.016	10.673	11.208	4.725	1.581	1.657	535	3,1%	16%	1,0%	5%

Figura 15: Variazione percentuale popolazione italiana e straniera nel quinquennio 2012-2017. Fonte Istat

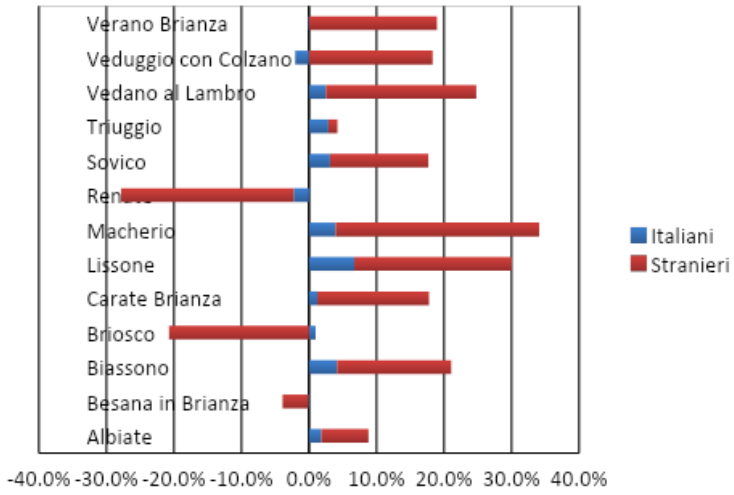
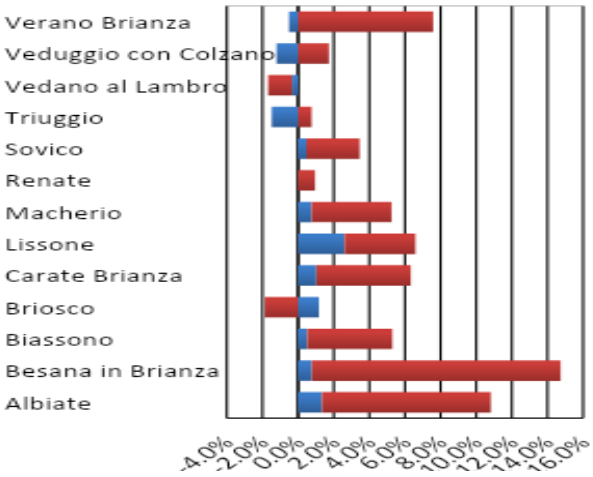


Figura 16: Variazione percentuale popolazione italiana e straniera nel triennio 2017-2022. Fonte Istat



Va rilevato che l'ambito vede una variazione media della popolazione straniera minore di quella presente nell'intera provincia di Monza e Brianza. Va inoltre ricordato che il saldo degli stranieri è influenzato anche dall'aumento delle acquisizioni di cittadinanza italiana.
Gli stranieri che abitano nell'ambito di Carate Brianza al 1° Gennaio del 2022 sono 11.208, pari al 6,75% della popolazione totale, dato e sotto la media provinciale (8,4%) e regionale (10,6%) che rappresenta una peculiarità di questo territorio, se confrontato con le realtà territoriali adiacenti.
In linea generale, rispetto alle rilevazioni del precedente Piano di Zona si registra una diminuzione dello 0,1% delle presenze straniere, trend in linea con le dinamiche provinciali.

Va notato che nel 2022 abbiano acquisito cittadinanza solo 287 stranieri (2,5% del totale), dato in diminuzione rispetto al rilevamento del piano precedente che registrava 426 nuove acquisizioni di cittadinanza (4% del totale).

Per quanto riguarda le nuove iscrizioni, è interessante notare come siano maggiori le iscrizioni da altri comuni rispetto a quelle dall'estero: mentre negli anni precedenti i flussi migratori dall'estero e interni avevano una consistenza analoga, al 2022 risultano molto più forti i fenomeni migratori interni.

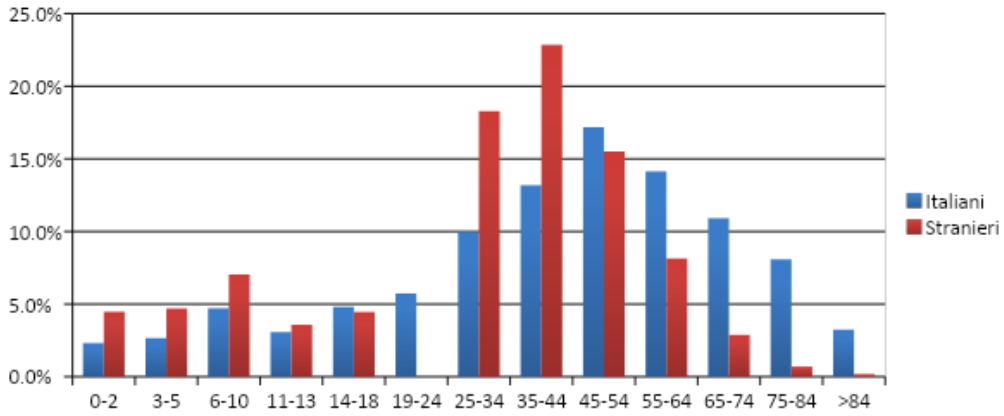
Tabella 17: Bilancio demografico popolazione straniera 2022, ambito di Carate Brianza. Fonte Istat

Bilancio demografico	**Maschi**	**Femmine**	**Totale**	**Maschi**	**Femmine**
Popolazione straniera residente al 1° Gennaio	5268	5940	11208	47,0%	53,0%
Iscritti per nascita	74	95	169	43,8%	56,2%
Iscritti da altri comuni	472	497	969	48,7%	51,3%
Iscritti dall'estero	255	304	559	45,6%	54,4%
Altri iscritti	53	46	99	53,5%	46,5%
Totale iscritti	854	942	1796	47,6%	52,4%
Cancellati per morte	5	5	10	50,0%	50,0%
Cancellati per altri comuni	432	411	843	51,2%	48,8%
Cancellati per l'estero	54	50	104	51,9%	48,1%
Acquisizioni cittadinanza italiana	127	160	287	44,3%	55,7%
Altri cancellati	162	107	269	60,2%	39,8%
Totale cancellati	780	733	1513	51,6%	48,4%
Popolazione straniera residente al 31 Dicembre	5342	6149	11491	46,5%	53,5%

2.1.4 Classi di età e generi

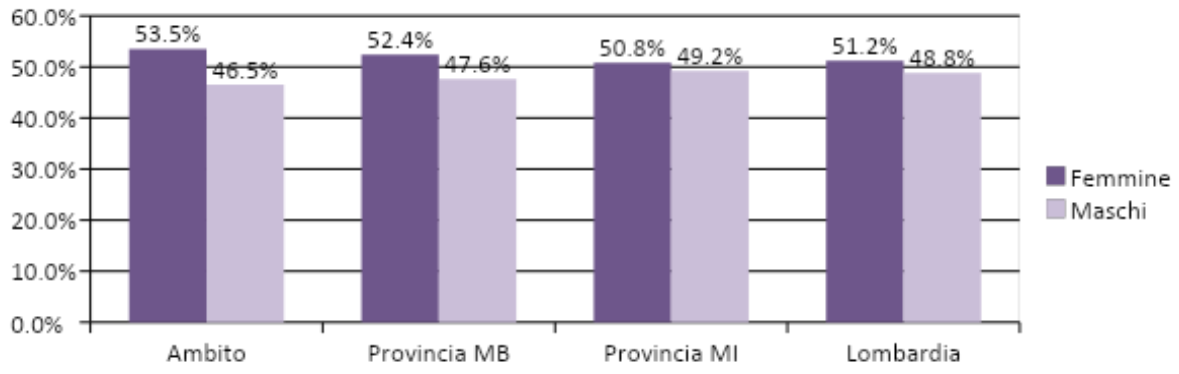
Altro dato che piò essere approfondito è la distribuzione degli immigrati all'interno delle classi funzionali di età.

Figura 18: Confronto tra popolazione straniera e italiana al 2022 per classi di età in percentuale. Fonte Istat



Tale confronto mette in luce la forte presenza di minori tra gli 0 e i 10 anni, spesso seconde generazioni nate in Italia da cittadini stranieri, che portano bisogni specifici all'interno delle strutture educative e formative dell'ambito. Allo stesso modo si vede una forte flessione negli scaglioni tra gli 11 e i 18 anni, probabilmente dovuta al fatto che il fenomeno migratorio è ancora giovane in questo territorio. È interessante vedere come tra i 25 e i 44 anni si collochi più del 45% della popolazione straniera. Questo dato è interessante perché mostra una popolazione in età da lavoro che probabilmente esprime bisogni specifici intorno ai servizi territoriali legati all'ambito dell'inserimento lavorativo e della protezione sociale. Questo dato assume ancor più rilievo se confrontato con la distribuzione tra maschi e femmine di origine straniera all'interno dell'ambito.

Figura 19: Confronto tra popolazione straniera maschile e femminile nelle differenti ree geografiche al 2022. Fonte Istat



Dal grafico emerge come la componente femminile sia più alta in misura maggiore di quanto avviene nella provincia di Monza e del milanese. Da ricordare come la "sanatoria" del 2020, per l'emersione del lavoro "sommerso" di assistenza familiare regolarizzerà molte lavoratrici domestiche anche sul nostro territorio a dimostrazione del contributo fondamentale del lavoro di cura apportato da questi cittadini immigrati.

2.1.5 Immigrazione

La mappa successiva rappresenta i paesi di provenienza degli stranieri residenti nell'ambito. Si evince come i paesi maggiormente rappresentati siano la Romania (2392 abitanti) seguita dal Marocco (1124). Gli altri paesi di provenienza non si attestano sopra le 1000 persone residenti.
Se si incrociano poi i dati con le 20 provenienze più significative dell'ambito è possibile riconoscere delle dinamiche migratorie molto differenti. Tra queste quella della popolazione ucraina rappresenta il caso più esemplare, con 830 presenze di cui ben 654 femminili.
Tale dinamica è probabilmente connessa ad una specializzazione peculiare di questa popolazione, spesso impegnata nei lavori di cura alla persona. Allo stesso modo, nel caso dell'immigrazione da alcuni paesi africani o asiatici è evidente una preponderanza di individui maschi.

Figura 20: Paesi di provenienza degli stranieri residenti nell'ambito al 2022. Fonte Istat

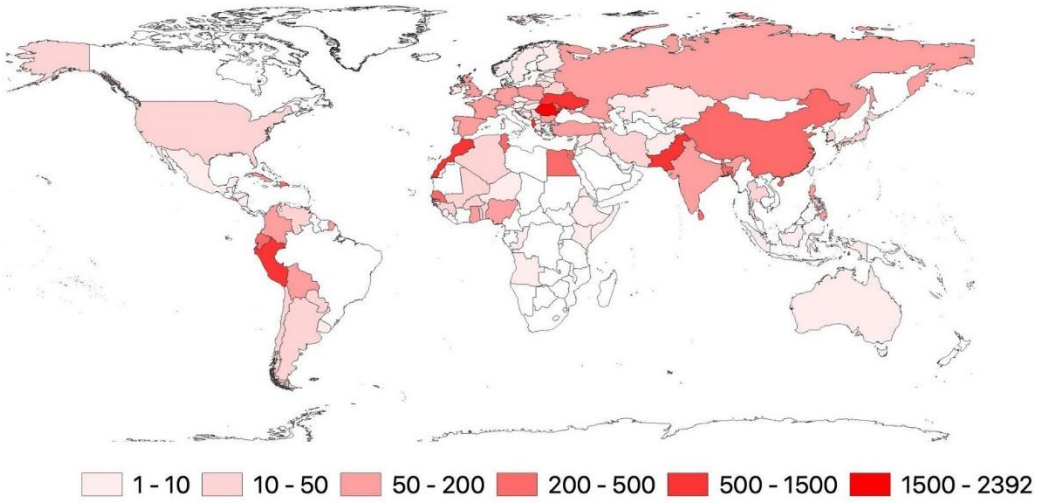
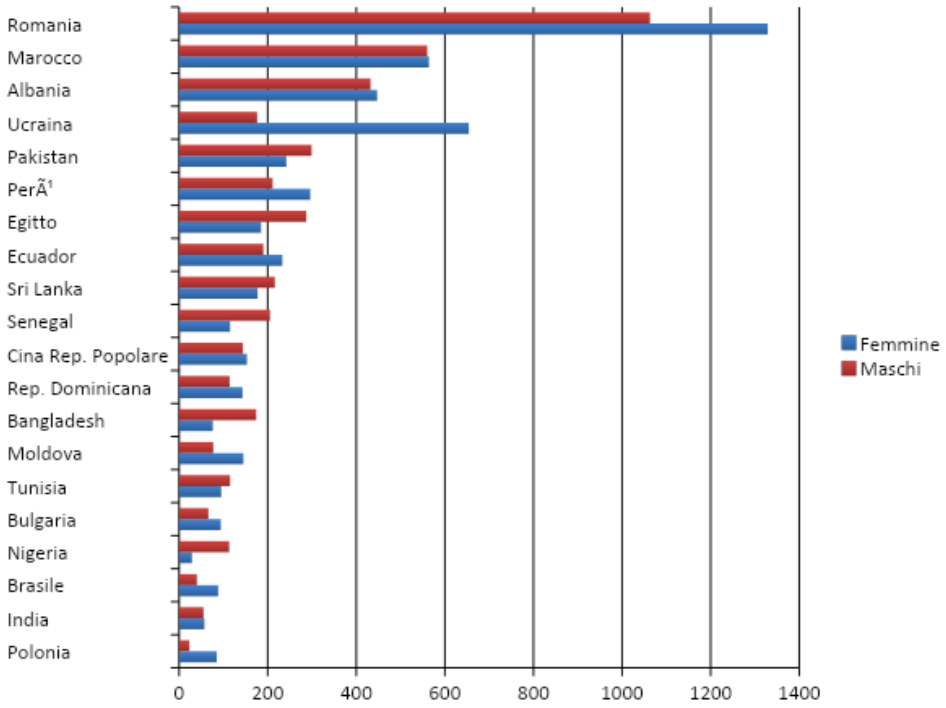


Figura 21: Confronto tra popolazione maschile e femminile al 2020 per paese di provenienza. Fonte Istat



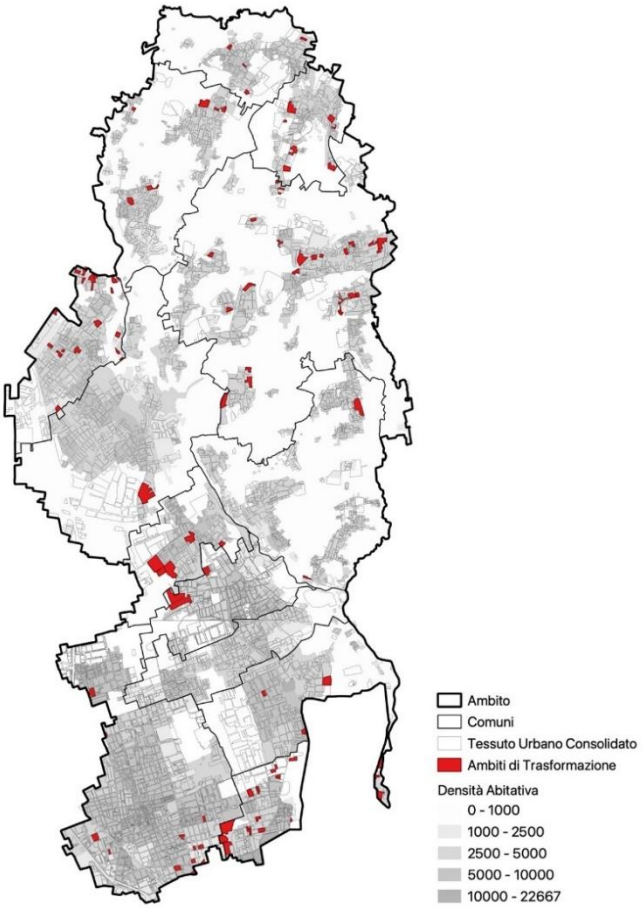
3 SVILUPPO URBANO, MERCATO IMMOBILIARE, FABBISOGNO ABITATIVO PRIMARIO E SOSTEGNI ALLA CASA DI PRIMA ABITAZIONE

3.1 Le prospettive di sviluppo del territorio

La conoscenza delle previsioni insediative dei piani urbanistici che interessano l'ambito può contribuire a fornire un quadro più approfondito dello scenario abitativo del prossimo futuro. Il mercato immobiliare è infatti per sua natura molto dinamico, e gli Ambiti di Trasformazione previsti dalla pianificazione dei singoli comuni contribuiranno a generare alloggi che arricchiranno l'offerta abitativa sul libero mercato generando anche, potenzialmente, nuove possibilità sotto il profilo della progettazione di un'offerta sociale innovativa che consideri anche le peculiarità del mercato libero.

Figura 22: Previsioni di Piano, gli Ambiti di Trasformazione a destinazione prevalente residenziale.

Fonte Geoportale Regione Lombardia



La carta riporta tutte le espansioni urbane (ambiti di trasformazione a prevalenza residenziale) previste dai Piani di Governo del Territorio dei singoli comuni. L'elaborazione è stata eseguita a partire dal mosaico sulle previsioni di piano erogato da Regione Lombardia, aggiornato al 2017.

Nonostante la relativa obsolescenza del dato (alcuni ambiti possono essere già stati realizzati o in fase di attuazione), la lettura sinottica delle previsioni di piano fornisce un quadro rappresentativo degli scenari residenziali previsti dalle amministrazioni locali, che nell'ambito di Carate Brianza ammontano ad un totale di 101 ambiti di trasformazione per un totale stimato di circa 450.000 mq di superficie lorda di pavimento (SLP).

Dalla lettura della carta si può notare come, in media, gli ambiti di trasformazione residenziale siano piuttosto piccoli, interessino parti del territorio ai margini del Tessuto Urbano Consolidato (TUC) o riempiano buchi all'interno di esso, senza intaccare i sistemi ecologico-naturali del territorio e rimanendo sempre in adiacenza ad aree a densità abitativa relativamente alta.
Nonostante la geografia delle trasformazioni sia distribuita in modo abbastanza omogeneo, si possono riconoscere alcune aree di maggior concentrazione degli interventi:

- Una prima area di concentrazione a Besana Brianza, in prossimità della stazione, dove 9 Ambiti di Trasformazione tendono a riempire i buchi interni al TUC senza consumare suolo esternamente la macchia urbana;
- Un nucleo centrale costituito da ambiti abbastanza ampi orbitanti sulla Strada Provinciale 6 tra i comuni di Carate Brianza, Albiate e Sovico;
- Un addensamento di ben 24 ambiti distribuiti tra Sovico e Lissone a ridosso del confine con il Comune di Monza.

Nonostante la fonte non consenta di ricostruire con precisione i carichi insediativi, nella tabella sottostante si tenta di stimare le superfici messe in gioco dagli ambiti a prevalente destinazione residenziale (si tenga conto che il dato stimato non è relativo alle sole superfici abitative, ma alle intere superfici generate dagli ambiti).

Tabella 23: Ambiti di trasformazione per comune e stima della SLP totale generata.
Fonte Geoportale Regione Lombardia

Comuni	Numero Ambiti	Stima SLP totale[1]	Stima media SLP[2] per ambito nel comune
Albiate	4	41.721	10.430
Besana in Brianza	22	79.741	3.625
Biassono	6	20.950	3.492
Briosco	6	18.877	3.146
Carate Brianza	1	12.540	12.540
Cassago Brianza	2	2.444	1.222
Lissone	12	57.504	4.792
Macherio	0	0	0
Renate	7	19.367	2.767
Sovico	2	9.615	4.808
Triuggio	2	8.192	4.096
Vedano al Lambro	16	139.444	8.715
Veduggio con Colzano	4	3.042	760
Verano Brianza	18	31.231	1.735
	102	444.668	62.128

Per ulteriori approfondimenti, si rimanda agli strumenti urbanistici comunali vigenti.

3.2 Il Fabbisogno Abitativo

Stando alla ricerca PRERP 2014-2016 elaborata da Regione Lombardia, l'unico comune dell'ambito di Carate Brianza che presenta un fabbisogno abitativo elevato è Lissone, con gli altri comuni presentano valori tendenzialmente in linea rispetto alla media regionale ad esclusione dei comuni di Vedano al Lambro e Carate Brianza, i quali marcatori suggeriscono una tensione abitativa in aumento.

L'individuazione dei comuni in tensione abitativa è stata sviluppata a partire da cinque indicatori valutati come significativi per la misurazione del bisogno, successivamente standardizzati per renderli confrontabili,

[1] Per rendere omogenei i dati, si è stimata un'altezza dei piani di 3 metri per trasformare i metri cubi in metri quadri.

dalla combinazione di essi, sono poi state generate 7 classi di fabbisogno (*Basso - In media - In aumento - Elevato - Critico - Da Capoluogo - Acuto di Milano*):

- *Antropizzazione*, in quanto un alto livello di antropizzazione può comportare elevati volumi di domanda e mettere in difficoltà i soggetti, pubblici o privati, che la devono fronteggiare (l'indice scelto è la popolazione residente per km quadrato);
- *Pressione produttiva:* la dinamicità del tessuto produttivo indica vitalità e capacità attrattiva del territorio che si può tradurre in un incremento della domanda di abitazioni (l'indice scelto è il numero di unità locali d'impresa ogni 1.000 residenti);
- *Difficoltà di accesso al mercato immobiliare*: prezzi elevati per l'acquisto delle abitazioni possono comportare una maggior difficoltà nell'accesso al bene casa; (l'indice scelto è la quotazione media al mq delle abitazioni sul mercato della compravendita);
- *Domanda di sostegno pubblico*: la forte domanda di sostegno alla condizione abitativa può essere letta come segnale di difficoltà nella soddisfazione del bisogno (l'indice scelto è la somma, rapportata al numero di residenti e moltiplicata per 1.000, delle domande ammissibili per contributo acquisto prima casa, delle domande ammesse per FSA e delle domande presenti nelle graduatorie ERP);
- *Difficoltà economiche*: la ridotta disponibilità di risorse economiche può ostacolare la soddisfazione delle esigenze abitative (l'indice scelto è il reddito imponibile IRPEF rapportato al numero di dichiarazioni presentate).

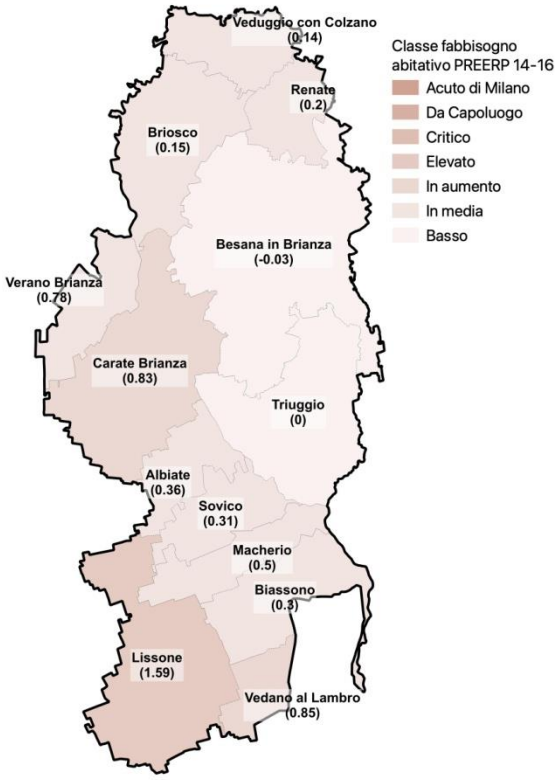
Dalla combinazione di tali indicatori emerge la geografia di un territorio senza particolari emergenze abitative, ma che subisce l'influenza dei territori del milanese dove, invece, la pressione abitativa è molto elevata.

Tabella 24: graduatoria PRERP (2014-2016) e i valori degli indicatori dai quali è composta per ogni comune d'ambito. Fonte Polis Lombardia

Comune	Fabbisogno Abitativo	Indice	Graduatoria Regionale	Tasso di Antropizzazione	Pressione Produttiva	Difficoltà di accesso al mercato immobiliare	Domanda di sostegno pubblico	Difficoltà economica
Lissone	Elevato	1,59	21	5,41	1,26	1,77	0,95	0,83
Vedano al Lambro	In aumento	0,85	123	4,13	0,98	2,5	0,93	4,35
Carate Brianza	In aumento	0,83	133	1,56	1,21	1,63	0,95	1,34
Verano Brianza	In media	0,78	150	2,69	0,58	1,05	0,35	0,33
Macherio	In media	0,5	247	2,14	0,35	0,98	0,69	1,88
Albiate	In media	0,36	317	2,07	0,07	1,14	-0,16	0,82
Sovico	In media	0,31	352	2,53	0,04	0,96	-0,51	0,62
Biassono	In media	0,3	362	2,42	0,86	1,15	-0,52	1,62
Renate	In media	0,2	432	1,17	0,43	0,72	-0,22	0,67
Briosco	In media	0,15	478	0,45	0,11	0,82	0,12	0,71
Veduggio con Colzano	In media	0,14	493	0,92	-0,53	0,45	0,1	0,21
Triuggio	Basso	0	639	0,62	-0,01	0,71	-0,07	1,18
Besana in Brianza	Basso	-0,03	688	0,55	0	1,1	-0,28	1,31

La ricerca è relativamente datata e alcuni dei fattori presi in considerazione nel tempo sono probabilmente mutati; tuttavia, dallo studio dei singoli indicatori emerge che, nonostante l'indice di fabbisogno abitativo non superi mai soglie critiche, il profilo del bisogno sia in alcuni casi differente.
L'esempio forse più interessante in questo senso è Vedano al Lambro, comune confinante con Monza e classificato come a fabbisogno "In aumento", con un indice quindi più alto rispetto alla media d'ambito (il secondo dopo Lissone), all'interno del quale i valori dei singoli tassi si comportano in modo molto differente rispetto alle tendenze mede dell'ambito. Rispetto agli altri comuni Lissone compreso, qui il fabbisogno non sembra nascere da questioni legate alle difficoltà economiche ma da una combinazione di difficoltà di accesso al mercato immobiliare e eccessiva domanda di sostegno pubblico. Non è forse un caso che proprio questo comune registri sul libero mercato la percentuale più alta di transazioni di abitazioni di piccolo taglio.
Altri comuni nei quali il fabbisogno abitativo sembra scaturire da aspetti che vanno oltre la difficoltà economica sono Carate Brianza, all'interno del quale la ricerca registrava una domanda di sostegno pubblico alta come Lissone, e Lissone stessa che grazie alle sue caratteristiche maggiormente "urbane" (densità abitativa e numero di abitanti, accessibilità rispetto alla rete del ferro, maggiore presenza di servizi, …) registra tra le principali cause del fabbisogno - oltre alle difficoltà economiche - anche la domanda di sostegno pubblico, la pressione produttiva e il tasso di antropizzazione mentre la difficoltà di accesso al mercato immobiliare libero è sì un fattore più critico che altrove, ma non presenta una forbice così elevata rispetto agli altri comuni d'ambito che come accade con gli altri indicatori.

Figura 25: Classi di fabbisogno abitativo PRERP 2014-2016, Fonte DGR X/456 30 luglio 2020



Altro dato importante è la percentuale di abitazioni non occupate per singolo comune, Openpolis ha elaborato i dati ISTAT sulle abitazioni non occupate permanentemente dalla popolazione residente, dato relativo al 2019

Tabella 26: Abitazioni non occupate per singolo comune (fonte Open Polis su dati ISTAT)

COMUNI	ABITAZIONI TOTALI	ABITAZIONI NON OCCUPATE	ABITAZIONI OCCUPATE	PERCENTUALI ABITAZIONI OCCUPATE	PERCENTUALE ABITAZIONI NON OCCUPATE
Albiate	3.295	653	2.642	80,18%	19,82%
Besana in Brianza	8.327	1.819	6.508	78,16%	21,84%
Biassono	6.351	1.135	5.216	82,13%	17,87%
Briosco	3.224	720	2.504	77,67%	22,33%
Carate Brianza	9.157	1.737	7.420	81,03%	18,97%
Lissone	23.380	3.805	19.575	83,73%	16,27%
Macherio	3.852	640	3.212	83,39%	16,61%
Renate	2.149	499	1.650	76,78%	23,22%
Sovico	4.264	780	3.484	81,71%	18,29%
Triuggio	4.638	993	3.645	78,59%	21,41%
Vedano al Lambro	3.941	617	3.324	84,34%	15,66%
Veduggio con Colzano	2.286	513	1.773	77,56%	22,44%
Verano Brianza	4.670	943	3.727	79,81%	20,19%

I Comuni con una percentuale più alta di abitazioni non occupate sono Renate, Veduggio con Colzano e Briosco.

3.3 Valori immobiliari per tipologia e zona OMI

I dati erogati dall'Osservatorio sul Mercato Immobiliare permettono di indagare la geografia dei valori di compravendita e locazione sul mercato libero, oltre che individuare i volumi di compravendita per taglio dimensionale dell'immobile, permettendo la messa a confronto dei valori presenti tra diverse aree dell'ambito e della provincia. Va segnalato che i valori di locazione riportati in tabella 9 possono essere lievemente distorti, in quanto la stima dell'Osservatorio è inquinata dall'impossibilità di registrare la quota di mercato sommersa o di farne una stima ragionevole sul territorio di riferimento. Ad ogni modo, si può immaginare che il mercato delle locazioni segua per dinamiche e sviluppi spaziali gli andamenti del mercato di compravendita.

Tabella 27: Valori immobiliari relativi alle principali tipologie edilizie residenziali nelle zone OMI incluse nell'Ambito. Fonte Osservatorio Mercato Immobiliare Agenzia delle Entrate, 1° Semestre 2023

Valori Medi di Compravendita (€/mq) e Locazione ((€/mq mensili) per Zona OMI e tipologie abitative prevalenti							
		Abitazioni Civili in stato Normale		Abitazioni Economiche in stato Ottimo		Abitazioni Economiche in stato Normale	
Comune	Zona	Compravendita	Locazione	Compravendita	Locazione	Compravendita	Locazione
Albiate	Intero Centro Urbano	1.250	5	-	-v	-	-
Besana In Brianza	Visconta, Zoccorino, Fonigo,Mighinzano, Calo`	1.325	5	-	-	-	-
	Besana	1.350	5	-	-	-	-
Biassono	Periferia	1.300	4	1.375	4	1.100	3
	Centro	1.575	6	1.575	6	1.250	5
Briosco	Intero Centro Urbano	1.250	5	-	-	-	-
	Carpiano, Fornaci	1.175	4	-	-	-	-
Carate Brianza	Centro Urbano	1.400	5	1.375	5	1.075	4
	Periferia	1.300	5	1.375	5	1.050	4
Lissone	Periferia	1.625	6	1.725	6	1.325	4
	Centro Urbano	1.650	6	-	-	-	-
	Fraz. Santa Margherita	1.500	5	1.675	6	1.300	4
Macherio	Intero Centro Urbano	1.450	5	-	-	-	-
Renate	Intero Centro Urbano	1.050	5	-	-	-	-
Sovico	Intero Centro Urbano	1.375	5	-	-	-	-
Triuggio	Rancate, Tregasio, Periferia	1.275	5	-	-	-	-
	Centro Urbano	1.325	5	-	-	-	-
Vedano Al Lambro	Centro Urbano	1.700	7	-	-	-	-
Veduggio Con Colzano	Centro Urbano	1.000	4	-	-	-	-
Verano Brianza	Centro Urbano	1.250	5	-	-	-	-
	Periferia	1.275	5	1.375	5	1.075	4

La sezione 3 tavola QC.04 Valori Immobiliari di riferimento pag. 14 riporta graficamente sul territorio provinciale i valori medi (riportati anche in tabella 9), minimi e massimi registrati al 1° Semestre 2023 per diverse tipologie abitative nelle Zone Omogenee identificate dall'Osservatorio del Mercato Immobiliare.

Osservando queste geografie possiamo notare innanzitutto come non vengano sempre registrati i valori di locazione per le abitazioni di tipo economico[2], in quanto i volumi di compravendita non sono sufficienti a generare una stima accurata (a Carate Brianza ma anche negli ambiti di Desio e Seregno). Questa informazione, unita al fatto che il maggior numero di transazioni tende a interessare tagli dimensionali importanti (a titolo esemplificativo, nel 2022 sull'ambito si sono registrate 327 transazioni su tagli dimensionali maggiori di 145 mq, contro solo 191 transazioni di appartamenti di metratura minore di 50 mq), ci racconta di un territorio composto prevalentemente da abitazioni di grande metratura – spesso ville o villette – poco adatto a rispondere a una domanda abitativa di bassa fascia non solo per questioni legate alla difficoltà economiche di accesso ad un mercato, ma anche e soprattutto per la non congruenza dello stock esistente rispetto alle esigenze di residenzialità che contraddistinguono un la fascia di domanda più bassa.

Le uniche aree dove l'Osservatorio ha individuato i valori di compravendita per le abitazioni di tipo economico sono i comuni di Lissone (con l'esclusione del centro), Carate Brianza e Biassono, dove va evidenziato che i

[2] Questa categoria OMI è grosso modo corrispondente alla categoria catastale A/3, ovvero unità immobiliari appartenenti a fabbricati con caratteristiche di economia sia per materiali che per rifiniture, con impianti tecnologici limitati ai soli indispensabili.

valori di compravendita sono tra i più bassi dell'intera provincia sia per quanto concerne le abitazioni in stato manutentivo normale che quelle in ottimo stato (tipicamente le abitazioni di nuova costruzione).

Spostandosi sull'analisi dei valori di compravendita delle abitazioni di tipo civile[3], si può notare come per le abitazioni in stato manutentivo normale le aree più settentrionali (Renate, Briosco, Veduggio con Colzano) riportino valori lievemente maggiori rispetto al resto dell'ambito, in quanto il principale *driver* di scelta dell'offerta di questo tipo di abitazione non è tanto legata all'accessibilità – molto maggiore nei comuni meridionali – quanto alla qualità ambientale del territorio di residenza, rendendo evidente il fatto che questo segmento di mercato non interessa le popolazioni più fragili.

Figura/Tabella 33: Guardando invece alle abitazioni di tipo civile in stato manutentivo ottimo (non presente in tabella 10 ma rappresentata in tavola QC.04 della sezione 3 "comparazioni provinciali") è evidente come le abitazioni più recenti di maggior qualità in termini di finiture e impianti costino di più nei comuni di Lissone e Biassono, più prossimi al polo di Monza e dotati di una migliore accessibilità alle reti di trasporto pubblico e privato. Da ciò si deduce come il mercato immobiliare libero tenda ad essere più vivace su queste aree, contribuendo a lasciare scoperta la domanda di abitazioni economiche.

3.4 Il patrimonio immobiliare pubblico non utilizzato

I dati oggetto della presente analisi riguardano il database relativo al patrimonio immobiliare pubblico reso disponibile in *open data* dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, Dipartimento del Tesoro (*OpenData* MEF). Il database è alimentato da dati che vengono trasmessi, obbligatoriamente, ogni anno dalle Amministrazioni Pubbliche per via telematica attraverso l'applicativo Immobili del Portale del Tesoro. L'obbligo di pubblicazione è stato introdotto con D.Lgs n°33/2013. L'ultima rilevazione disponibile - in questa sede analizzata - è stata pubblicata a marzo 2020 ed è riferita ai dati censiti nel 2017.

Tutti gli enti pubblici sono chiamati a trasmettere le informazioni relative al loro patrimonio immobiliare:

- **Amministrazioni centrali** (Agenzie Fiscali, Enti nazionali di previdenza e assistenza, Ministeri e Organi costituzionali, …);
- **Amministrazioni locali** (Regioni, Provincie e Città Metropolitane, Aziende per l'Edilizia Residenziale Pubblica, Camere di Commercio, Aziende Sanitarie, Università, …);
- **Amministrazioni Comunali**.

Le amministrazioni adempienti a livello nazionale sono state per l'anno di riferimento 8.125 pari al 94,5% del totale, segnando netto aumento rispetto agli anni precedenti segno che le Pubbliche Amministrazioni si stanno adeguando a una prassi presente ancora da pochi anni nell'agenda degli enti.

È utile segnalare che tra gli enti inadempienti vi sono molte Aziende per l'Edilizia Residenziale Pubblica, tra le quali ALER Varese. In questa analisi manca quindi dato sul patrimonio SAP di proprietà ALER, il quale è tuttavia integrato al paragrafo successivo con i dati disponibili sul portale dell'ente stesso.

Le informazioni disponibili riguardano:

- Localizzazione per indirizzario;
- Identificativi catastali (o il codice nel caso di immobili non accatastati);
- Natura del bene (immobile o terreno);
- Tipologia dell'immobile;
- Titolo di utilizzo/detenzione;
- Natura giuridica;
- Tipo di utilizzo e finalità;

[3] Genericamente collocabili in categoria catastale A/2, quindi con caratteristiche costruttive e tecnologiche rispondenti alle locali richieste di mercato per le abitazioni residenziali.

- Dimensione (superficie/cubature);
- Epoca costruzione;
- Presenza di eventuale vincolo culturale e paesaggistico;
- Appartenenza a eventuali compendi;
- Amministrazione proprietaria (se diversa da quella dichiarante);
- Informazioni su eventuale locazione con dettaglio di superficie locata e canone percepito.

I beni immobili dello Stato in gestione all'Agenzia del Demanio, essendo implicitamente giuridicamente indisponibili, sono stati esclusi dall'analisi.

3.4.1 Dati estratti per la presente analisi

Ai fini della redazione del Piano di Offerta Abitativa dell'Ambito di Carate Brianza sono stati estrapolati solamente gli immobili di proprietà comunale relativamente ai Comuni interessati dal piano, in quanto l'**azienda ALER di riferimento – ovvero quella di Varese – risulta tra gli enti inadempienti**, e il patrimonio di soggetti pubblici terzi (istituzioni, università altri enti) non sarebbe direttamente impiegabile ai fini della realizzazione del piano. Per questi ultimi soggetti, è comunque possibile ricostruire un quadro conoscitivo utile alla costruzione di strategie abitative integrate.

L'unico comune dell'ambito inadempiente alla trasmissione dei dati è **Renate**, comune situato in un'area a pressione abitativa minore rispetto ai centri urbani del quadrante meridionale dell'ambito.

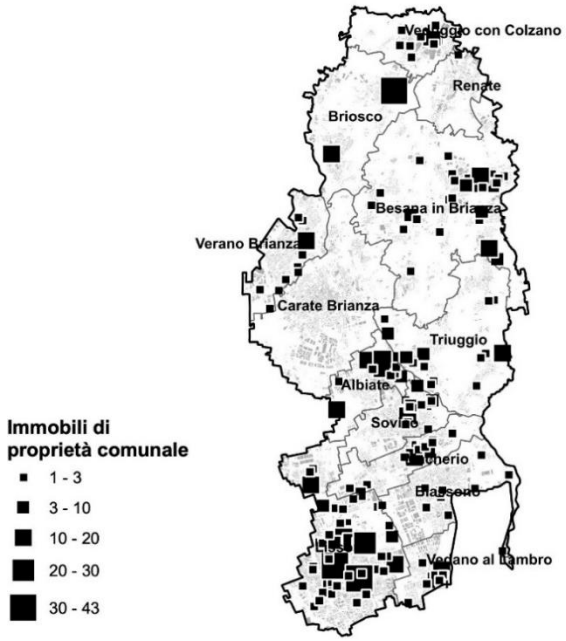
3.4.2 Distribuzione degli immobili di proprietà comunale

Gli immobili individuati come di proprietà dei comuni appartenenti all'ambito risultano essere 982, così distribuiti per comune:

Tabella 28: Numero di Unità Immobiliari in proprietà a ciascun comune d'Ambito
Fonte MEF

Numero Unità Immobiliari per Comune	
Comuni	Totale
Albiate	85
Besana In Brianza	110
Biassono	16
Briosco	67
Carate Brianza	-
Lissone	395
Macherio	74
Renato	NP
Sovico	61
Triuggio	68
Vedano Al Lambro	42
Veduggio Con Colzano	37
Verano Brianza	27
Totale	982

Figura 29: Distribuzione degli immobili di proprietà comunale nel territorio d'ambito



In linea generale, come emerge dalla mappa, il patrimonio tende a concentrarsi nelle aree più densamente popolate dei comuni meridionali più vicini ai sistemi territoriali del monzese e del milanese, mentre andando verso nord gli immobili comunali tendono ad essere meno consistenti. Sono molto pochi gli immobili che non rientrano all'interno di ambiti di città densa e comunque risultano essere solo in piccola parte abitazioni vere e proprie: nella maggior parte dei casi le unità immobiliari localizzate nelle aree a minor densità di popolazione sono magazzini o locali di deposito, uffici o assimilabili, scuole e fabbricati per attività produttive.

I dati estratti sono riconducibili alle seguenti categorie:

Tabella 30: Tipologie delle Unità Immobiliari in proprietà a ciascun comune d'Ambito *Fonte MEF*

Tipologia di immobile	**Numero Beni Immobili**	**Superficie media (Mq)**
Abitazione	643	63
Biblioteca, pinacoteca, museo, gallerie	11	1.253
Cantina, soffitta, rimessa, box, garage, posto auto aperto/scoperto,	107	22
Caserma	4	1.139
Castello, palazzo storico	1	2.400
Edificio di culto e assimilabili	1	3.480
Edificio scolastico	56	3.049
Fabbricato per attivita' produttiva (industriale, artigianale o agricola)	4	2.538
Impianto sportivo	18	3.982
Locale commerciale, negozio	18	153
Magazzino e locali di deposito	29	237
Ospedali, case di cura, cliniche e assimilabili	3	50
Parcheggio collettivo	14	1.102
Struttura residenziale collettiva (es.: collegi, ricoveri, orfanotrofi, ospizi)	7	3.033
Teatro, cinematografo, struttura per concerti e spettacoli e assimilabili	3	598
Ufficio strutturato ed assimilabili	63	617
Importo totale	**982**	**412**

Come si può notare, le abitazioni sono il numero più consistente del patrimonio rilevato in termini di unità immobiliari.

Altre tipologie immobiliari di interesse per il piano possono essere quelle potenzialmente convertibili in residenza: tra queste emergono 7 strutture residenziali collettive e ospedali, caserme e affini nel caso questi fossero al momento inutilizzati, in uno stato di manutenzione che ne permetta la conversione e giuridicamente disponibili.

Al fine di individuare potenziali immobili di proprietà comunale riconvertibili ad uso abitativo, si è studiato l'utilizzo del bene e la natura giuridica in cui essi versano.

Dei 982 immobili presenti nella banca dati MEF e appartenenti ai comuni dell'ambito ovviamente la maggior parte sono utilizzati o giuridicamente indisponibili, tuttavia dalla disanima della natura giuridica e dello stato di utilizzo al momento della rilevazione risultano 31 immobili non utilizzati oltre ad altri 7 in ristrutturazione/manutenzione.

Tabella 31: Utilizzo delle Unità Immobiliari in proprietà a ciascun comune d'Ambito - Fonte MEF

Natura Giuridica - Utilizzo del bene	**Totale**
ND in quanto l'Amministrazione non è proprietaria del bene	***6***
Dato in uso a titolo gratuito a privato	1
Dato in uso a titolo oneroso a privato	1
Patrimonio disponibile	***653***
Dato in uso a titolo gratuito a privato	22
Dato in uso a titolo gratuito ad altra Amministrazione Pubblica	7
Dato in uso a titolo oneroso a privato	535
Dato in uso a titolo oneroso ad altra Amministrazione Pubblica	9
In ristrutturazione/manutenzione	7
Inutilizzabile	13
Non utilizzato	31
Utilizzato direttamente	31
Patrimonio indisponibile	***327***
Dato in gestione ad altra Amministrazione Pubblica	10
Dato in uso a titolo gratuito a privato	33
Dato in uso a titolo gratuito ad altra Amministrazione Pubblica	26
Dato in uso a titolo oneroso a privato	178
Dato in uso a titolo oneroso ad altra Amministrazione Pubblica	3
Inutilizzabile	2
Non utilizzato	6
Utilizzato direttamente	69
Importo totale	**982**

Gli immobili giuridicamente disponibili e inutilizzati (31) o in ristrutturazione (7) risultano poi così distribuiti per tipologia:

Tabella 32: Unità Immobiliari inutilizzate o in manutenzione in proprietà a ciascun comune d'Ambito *Fonte MEF*

Tipologia immobili giuridicamente disponibili e non utilizzati o in manutenzione	Numero immobili	Media superficie (MQ)
Abitazione	18	47
Cantina, soffitta, rimessa, box, garage, posto auto aperto/scoperto,	6	18
Edificio scolastico	1	1.003
Fabbricato per attivita' produttiva (industriale, artigianale o agricola)	1	2.713
Impianto sportivo	1	1.711
Locale commerciale, negozio	3	78
Ufficio strutturato ed assimilabili	8	391
Importo totale	**38**	**449**

Sono quindi 18 gli immobili ad uso abitativo (non necessariamente destinati a SAP) potenzialmente coinvolgibili in azioni di riattivazione, che risultano così ripartiti tra i comuni:

Tabella 33: Distribuzione per proprietà delle Unità Immobiliari inutilizzate o in manutenzione *Fonte MEF*

Comune	Numero Abitazioni	Media superficie mq
Lissone	7	53
Macherio	8	36
Sovico	1	49
Vedano al Lambro	2	30

Oltre alle abitazioni, da una ricognizione sulla qualità e tipologia dei manufatti non sembrano essere possibili operazioni di conversione a scopo abitativo sugli altri immobili.

Di seguito si riportano le specifiche delle abitazioni segnalate al Ministero come inutilizzate dai comuni:

Tabella 35: Localizzazione abitazioni inutilizzate o in manutenzione di proprietà comunale *Fonte MEF*

Comune	N° Abitazioni	Mq medi	Note (alla data della rilevazione 2017)
Lissone	***7***	***53***	
Via Augusto Murri 72	1	44	In ristrutturazione
Via Augusto Murri 76	1	44	In ristrutturazione
Via Francesco Ferrucci 5	1	44	Case comunali Via Ferrucci - Via XX Settembre, non utilizzato
Via Francesco Ferrucci 9	1	44	Case comunali Via Ferrucci - Via XX Settembre, non utilizzato
Via Montelungo 5	1	45	In ristrutturazione
Via Pietro Nenni 12	1	84	In ristrutturazione
Via XX Settembre 115	1	66	Case comunali Via Ferrucci - Via XX Settembre
Macherio	***8***	***50***	
Via Achille Grandi 5	3	39	Palazzina ""513"", non utilizzato
Via Piave 1	3	70	Non Utilizzato
Via Roma 3	2	36	Non Utilizzato
Sovico	***1***	***49***	
Via Lambro 44	1	49	In Centro Diurno, non utilizzato
Vedano al Lambro	***2***	***30***	
Via A. De Gasperi 15	2	30	Non Utilizzato

3.5 Una ulteriore risorsa: gli immobili confiscati alla criminalità organizzata

L'agenzia nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata (ANBSC) distribuisce sul suo portale *open re.g.i.o* i dati sul patrimonio confiscato alla criminalità organizzata sull'intero territorio nazionale.

Dall'analisi delle banche dati aggiornate a luglio 2021 emerge che sul territorio dell'ambito di Carate Brianza sono presenti 38 immobili confiscati esclusi i terreni nudi, così distribuiti:

Tabella 36: gli immobili confiscati alla criminalità organizzata nell'ambito
Fonte Open.Re.G.I.O

Comune e tipologia	Totale Immobili
Biassono	***2***
Appartamento in condominio	1
Box, garage, autorimessa, posto auto	1
Briosco	***3***
Appartamento in condominio	1
Box, garage, autorimessa, posto auto	2
Carate Brianza	***16***
Appartamento in condominio	9
Box, garage, autorimessa, posto auto	1
Magazzino, Locale di deposito	6
Lissone	***4***
Laboratorio per arti e mestieri	3
Magazzino, Locale di deposito	1
Macherio	***6***
Altro	1
Appartamento in condominio	1
Box, garage, autorimessa, posto auto	2
Magazzino, Locale di deposito	2
Sovico	***4***
Abitazione indipendente	3
Tettoia chiusa o aperta	1
Vedano al Lambro	***3***
Appartamento in condominio	1
Box, garage, autorimessa, posto auto	2
Importo totale	**38**

Di questi immobili, 21 provengono da procedimento penale ad opera della Procura della Repubblica, mentre 17 sono sequestrati come misura di preventiva dal Tribunale di Milano (o da quello di Varese per gli immobili di Vedano al Lambro). Quasi tutti gli immobili sono sequestrati per la totalità della loro superficie.
Non essendo disponibili pubblicamente ulteriori dati, ad esempio sulle superfici o sulla localizzazione degli immobili, per eventuali approfondimenti è necessario contattare gli uffici di riferimento.

3.6 Patrimonio immobiliare pubblico

L'esiguità della risposta abitativa nei vari Comuni dell'ambito è evidente: mettendo in relazione le domande di alloggio con il numero di alloggi disponibili emerge un totale di 458 richieste pervenute a fronte di soli 23

alloggi disponibili. Il tasso di soddisfazione è di 5 risposte ogni 100 domande (a fronte delle 6 registrate nel Piano di Offerta dei Servizi Abitativi pubblici e sociali del 2020). Tra i Comuni con il tasso di copertura maggiore della media d'Ambito si segnala in particolare Veduggio con Colzano, comune settentrionale interessato in misura minore alle dinamiche economiche che interessano i territori più prossimi a Monza e – come visto al paragrafo precedente – meno interessato dalle pressioni tipiche del mercato immobiliare.

Tabella 37: Numero di alloggi disponibili e richieste pervenute per Comune, 2023

Comune	Alloggi disponibili	Richieste pervenute	Soddisfazione domanda[4]
Albiate	1	25	4%
Besana in Brianza	2	28	7,1%
Biassono	1	14	7,1%
Briosco	-	-	-
Carate Brianza	7	144	4,9%
Lissone	5	176	2,8%
Macherio	-	-	-
Renate	-	-	-
Sovico	-	-	-
Triuggio	1	23	4,3%
Vedano al Lambro	1	29	3,4%
Veduggio con Colzano	5	19	26,3%
Verano Brianza	-	-	-
Totale ambito	**23**	**458**	5%

3.7 Le misure a sostegno della casa di prima abitazione

Regione nella DGR 4563/21 "Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023" ricordava che "*Strettamente connessi con gli scenari concernenti l'aumento delle disuguaglianze e il rischio di scivolamento o di aggravamento delle condizioni di povertà, sono gli interventi riguardanti le politiche abitative. L'insieme degli interventi che verranno programmati per il prossimo triennio non solo devono rafforzare quanto già impostato nella precedente triennalità, ma devono rispondere ad una condizione critica ed emergenziale, e per certi aspetti diversa, acuita dalla crisi. Motivo che rende impellente procedere pensando a forme nuove di integrazione e trasversalità con altre aree di intervento, considerando le politiche per l'abitare come un perno attorno al quale far ruotare azioni nuove e di medio-lungo periodo.*
Il principale ordine di problemi può essere individuato nelle sempre maggiori difficoltà a sostenere le spese legate al mantenimento dell'abitazione (affitto, mutuo, ecc.), con un allargamento della platea di rischio a soggetti che fino ad ora non avevano avuto problemi a farvi fronte. *Il superamento delle misure di garanzia che bloccano gli sfratti porterà ad un aumento dei cittadini che si rivolgeranno ai servizi sociali per ottenere forme di supporto, mettendo sotto stress i servizi non solo in termini di risorse disponibili da erogare ma anche di capacità organizzativa nel fare fronte a tutte le risposte".*

In effetti l'esame del disagio abitativo del territorio come emergente dal numero di sfratti in esecuzione, dalle domande presentate sui bandi di sostegno all'affitto, ed alla morosità incolpevole nonché dalle domande presentate per il sostegno dei mutui, o degli alloggi SAP fa presagire nel breve medio periodo uno scenario nel quale sicuramente quello della vulnerabilità abitativa sarà uno dei problemi emergenti del territorio.

Regione ricorda che "*Quindi vi è la necessità di organizzare la risposta sia in termini di mantenimento e di protezione rispetto a chi è già in carico, sia in termini di allargamento della rete*."… *Questi aspetti, tra i molti, richiedono interventi di programmazione in grado, ad esempio, di ripensare le modalità organizzative dei*

[4] La soddisfazione della domanda di alloggi è un tasso ipotetico, ottenuto calcolando il rapporto tra il numero degli alloggi disponibili per ciascun Comune e il numero di richieste pervenute nel corso dell'anno di riferimento (2023). Non è rapportato al numero delle assegnazioni, dato non presente per il periodo preso in considerazione.

servizi e degli strumenti in modo da prospettare una capacità espansiva della risposta di policy a fronte di una utenza che muterà rispetto a quella consolidata. Appare poi sempre più impellente allargare i soggetti coinvolti (attori del mercato privato, associazioni, fondazioni, ecc.) che, a vario titolo, possono contribuire alla risposta sia in termini di risorse (ad esempio investimenti ad impatto sociale) che di conoscenza del bisogno. Il modello della co-programmazione e la costruzione di strumenti nuovi di governance (in alcune realtà territoriali già accennati nella precedente triennalità, come le agenzie per l'abitare) possono fare un salto di qualità e di sistematizzazione proprio in risposta alla crisi attuale"

Figura/Tabella 43: Il nostro territorio dai primi mesi del 2021 si è dotato di un'agenzia dell'abitare e di un servizio territoriale abitativo a supporto dei cittadini più vulnerabili i cui compiti sono indicati nella tabella 10.

Tabella 38: compiti Agenzia Abitare e Servizio Territoriale Abitativo

Agenzia per l'abitare	
AREA DI LAVORO	**Attività**
Analisi contesto	Aggiornamento osservatorio della condizione abitativa
Pianificazione	Piano Triennale
	Piano Annuale
Concertazione in tema di canoni concordati, housing, rigenerazione urbana	Accordi Territoriali Tavoli territoriali - cooprogettazioni
Promozione canoni concordati	Bandi /incentivi
Canone concordato	coordinamento rinnovo periodico accordi territoriali
	gestione relazione rappresentanze inquilini e proprietari
	promozione canone concordato
	servizio di consulenza proprietari
	partecipazione bandi regionali (es.: dgr 2608/2019)
	gestione misure regionali (es.: mis. 5 dgr 2065/2019)

SPORTELLO TERRITORIALE ABITATIVO	
AREA DI LAVORO	**Attività**
Orientamento ai cittadini	attività di sportello
Gestione misure regionali di sostegno all'abitare	predisposizione avvisi
	istruttoria domande di contributo
	liquidazione contributi
Gestione SAP	predisposizione avvisi (almeno 2/anno)
	gestione piattaforma regionale
	supporto utenza presentazione domande
	pubblicazione graduatorie
supporto SAT	bozza regolamento SAT
gestione emergenza abitativa e grave emarginazione	attivazione housing creazione risorsario
	gestione/supporto situazioni emergenza

A seguito del lavoro svolto dall'UdP, attraverso l'Agenzia per l'Abitare, in stretta collaborazione con le principali associazioni proprietari e inquilini ha permesso di sottoscrivere a dicembre 2021 il primo Accordo Locale Quadro di Ambito, entrato in vigore a gennaio 2022. Successivamente, su richiesta delle associazioni firmatarie del precedente accordo si è arrivati alla stipula di un Accordo Locale Quadro Provinciale, in vigore dal 1° maggio 2024, con durata 18 mesi. Tramite l'Agenzia si è addivenuti all'Accordo Territoriale per la stipula dei Canoni concordati in tutti e 13 i Comuni dell'Ambito territoriale e tramite l'attivazione del tavolo Casa, ad oggi composto da organizzazioni sindacali dei proprietari e degli inquilini e da organismi del terzo settore si è iniziato ad articolare l'allargamento dei soggetti da coinvolgere.

Dal 2022 anche a seguito dei fondi PrINS e PNRR si è sviluppato il servizio di housing sociale come servizio a sé stante, nel quinto paragrafo sono riportati i dati relativi a detto servizio.

3.7.1 Fondo per l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione in locazione

Come detto, tra i compiti del Servizio Territoriale Abitativo (STA) rientrano quelli di:

- Orientare ed affiancare i cittadini per la conoscenza e la partecipazione alle misure previste per l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione principale con riferimento alle singole situazioni personali
- Gestire le misure esistenti (ricezione domande, strutturazione istruttorie, gestione interventi)
- Supportare i cittadini in caso di pignoramento e messa all'asta dell'abitazione principale
- Favorire il maching tra domanda ed offerta abitativa
- Supportare i servizi sociali territoriali nei casi di emergenza abitativa

Il servizio è dunque il presupposto per la gestione delle misure attivate e da attivarsi per sostenere l'accesso ed il mantenimento dell'Abitazione Principale.
In particolare, il servizio ha gestito le diverse risorse destinate al sostegno dell'affitto per i cittadini in situazione di grave disagio economico, che la Regione con Deliberazioni 2065/2019, 3008/2020, 3222/2020, 3664/2020, 4678/2021, 5324/2021, Decreto 16342 e Deliberazioni 6491/2022 e 6970/2022, ha assegnato all'Ambito Territoriale di Carate Brianza per un totale[10] di **€ 1.893.468,54**.

A tali risorse si sono sommate € 74.058,52, derivanti da risorse comunali e fondi FSA/FSGDE residuati, per un totale di € **1.967.527,06** di cui **€ 1.964.955 erogati nel corso del triennio 2020-2023 a 1.424 famiglie** che, partecipando ai diversi bandi hanno fatto domanda risultata ammissibile.

Tabella 39: fondi a disposizione bandi a sostegno dell'affitto anni 2020 – 2021 – 2022 - 2023
Fonte Ufficio di Piano

importo assegnato [5]	importo erogato anno 2020	importo erogato anno 2021	importo erogato anno 2022	Importo erogato anno 2023
1.967.527,06 €	373.462,98 €	665.588,52 €	535.523,50 €	390.379,80 €

Tabella 40: domande pervenute e finanziate bandi a sostegno dell'affitto anni 2020 – 2021 – 2022 - 2023
Fonte Ufficio di Piano

	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	totale
n. domande presentate	309	583	392	719	2003
n. domande finanziabili	261	479	376	308	1424

La maggior parte delle domande per misure a sostegno per gli affitti proviene dai comuni che presentano i più alti valori immobiliari in quanto gravitanti sul capoluogo (Lissone, ma anche Biassono).

Guardando invece alla percentuale di domande provenienti da persone con background migratorio (Tabella 14), l'incidenza di questi sul totale delle domande è molto vario e spazia dal 71% di Albiate al 33% di Briosco, con una media d'ambito del 57,6% di domande pervenute da parte di popolazione di origine straniera (414 domande sulle 719 pervenute). Questo dato è ovviamente direttamente proporzionale alla presenza straniera sul territorio.

[5] Dall'importo assegnato sono state detratte le spese di gestione ove previsto, per la DGR 4678 la somma destinata alla Misura Complementare pari a € 22.043,16, per la DGR 5324 sono stati sottratti € 12.000 per il finanziamento della domanda di morosità incolpevole con procedura di sfratto (vedasi paragrafo dedicato) e per la DGR 6970 la somma destinata alla Misura Complementare pari a € 88.000

L'incidenza del canone di locazione sul reddito è la principale variabile che spinge a richiedere misure di sostegno. La tabella 15 descrive per ogni comune d'ambito il canone medio mensile e il reddito medio annuo, rendendo possibile individuare quale sia la soglia di incidenza sul canone per ogni comune da parte di chi inoltra domanda di sostegno. Lissone, che essendo il comune più popoloso è anche quello da cui proviene il maggior numero di domande, ha un'incidenza media del canone sul reddito del 28%, in linea con la media d'ambito. I comuni con maggior incidenza sono invece Verano in Brianza (34,4%), Besana in Brianza (32,9%) e Biassono (30,5%). Gli altri comuni si attestano tutti sotto il 30% di incidenza con l'eccezione di Veduggio con Colzano, per il quale l'incidenza è di solo il 18,1%. Il numero di domande con mensilità arretrate è invece molto variabile, con picchi a Lissone e Vedano al Lambro (oltre il 30% delle domande).

Tabella 41: numero delle domande per comune e cittadinanza. Fonte: dati ufficio di piano su bando affitti 2023 (dgr 69070/2022)

Comune di provenienza delle domande	Domande	Domande (% sul totale)	Domande da cittadini con background migratorio	Background migratorio (% sul totale delle domande ricevute da ciascun comune)
Albiate	46	6,4%	33	71,7%
Besana in Brianza	49	6,8%	24	49,0%
Biassono	71	9,9%	35	49,3%
Briosco	21	2,9%	7	33,3%
Carate Brianza	60	8,3%	36	60,0%
Lissone	240	33,4%	148	61,7%
Macherio	38	5,3%	19	50,0%
Renate	20	2,8%	13	65,0%
Sovico	47	6,5%	31	66,0%
Triuggio	32	4,5%	16	50,0%
Vedano al Lambro	28	3,9%	19	67,9%
Veduggio con Colzano	17	2,4%	6	35,3%
Verano Brianza	50	7,0%	27	54,0%
Totale ambito	**719**	**100,0%**	**414**	**57,6%**

Tabella 42: Canone medio, incidenza sul reddito e numero di mensilità arretrate per Comune. Fonte: Dati Ufficio di Piano su Bando Affitti 2023 (DGR 69070/2022)

Comune	Canone medio (mensile)	Reddito medio (annuo)	Incidenza % canone sul reddito	Domande con mensilità arretrate	Domande con mensilità arretrate (%)	Numero medio di mensilità arretrate
Albiate	478,00 €	21.665,05 €	26,5%	6	13%	3
Besana in Brianza	500,00 €	18.259,24 €	32,9%	10	20%	5
Biassono	481,14 €	18.942,19 €	30,5%	10	14%	3
Briosco	403,33 €	19.940,81 €	24,3%	1	5%	12
Carate Brianza	420,00 €	20.316,55 €	24,8%	14	23%	4
Lissone	469,84 €	19.500,46 €	28,9%	79	33%	5
Macherio	441,61 €	18.474,44 €	28,7%	9	24%	3
Renate	389,41 €	22.567,97 €	20,7%	3	15%	7
Sovico	393,00 €	17.359,06 €	27,2%	5	11%	3
Triuggio	390,00 €	16.314,03 €	28,7%	6	19%	8
Vedano al Lambro	383,75 €	19.108,20 €	24,1%	10	36%	7
Veduggio con Colzano	371,36 €	24.066,01 €	18,5%	2	12%	24
Verano Brianza	600,00 €	20.931,12 €	34,4%	6	12%	8
Totale ambito	**440,11 €**	**19.803,47 €**	**26,7%**	**161**	**22%**	**7**

Il maggior numero di domande provenienti da nuclei con minori a carico proviene, di nuovo, da Lissone (143 domande), ma l'incidenza percentuale di queste è una delle più basse dell'ambito, anche a causa della maggior attrattività del comune per popolazione sostanzialmente giovane e in cerca di lavoro. Guardando

all'incidenza sul totale delle domande, infatti, emerge che tutti gli altri comuni presentano un numero nettamente minore di domande (il massimo registrato è di Biassono con 39), ma tendenzialmente queste rappresentano una percentuale maggiore di domande sul totale di quelle presentate.

Sull'incidenza dei nuclei monoparentali sul totale delle domande provenienti da nuclei familiari con minori a carico, il numero assoluto di domande nei comuni è talmente basso – con l'esclusione di Lissone – da rendere difficile una descrizione statistica rappresentativa dei fenomeni. Si segnalano tuttavia Biassono e Carate Brianza come comuni con percentuali lievemente più significative di nuclei monoparentali che hanno inoltrato richiesta.

Tabella 43: Numero di domande con minori a carico per Comune. Fonte: Dati Ufficio di Piano su Bando Affitti 2023 (DGR 69070/2022)

Comune	Domande da nuclei con minori a carico	Nuclei con minori (% sul totale)	Di cui nuclei monoparentali	Nuclei monoparentali (% sul totale delle domande da nuclei con minori in carico)
Albiate	28	60,9%	1	3,6%
Besana in Brianza	32	65,3%	4	12,5%
Biassono	39	54,9%	9	23,1%
Briosco	10	47,6%	1	10,0%
Carate Brianza	39	65,0%	8	20,5%
Lissone	143	59,6%	25	17,5%
Macherio	25	65,8%	1	4,0%
Renate	12	60,0%	1	8,3%
Sovico	24	51,1%	1	4,2%
Triuggio	20	62,5%	1	5,0%
Vedano al Lambro	18	64,3%	3	16,7%
Veduggio con Colzano	12	70,6%	2	16,7%
Verano Brianza	33	66,0%	4	12,1%
Totale ambito	**435**	**60,5%**	**61**	**14,0%**

Si è, infine, analizzato il rapporto tra il canone annuo medio e la media dei redditi percepiti[6]. Se si escludono i comuni di Sovico, Briosco e Biassono, che presentano un rapporto percentuale superiore al 50%, il rapporto percentuale è compreso tra il 23,64% e il 47,76% del reddito percepito.

Il canone di locazione annuo medio è pari a € 5.611,87.

Dal 2024 sono sospesi i contributi per aiutare a sostenere il canone di locazione.

3.7.2 i fondi Morosità incolpevole

Come previsto dalle DGR precedentemente citate, che assegnavano fondi a sostegno del mantenimento dell'alloggio in locazione, era possibile ricevere il contributo a condizione che non vi fosse in atto una procedura di sfratto. Era altresì prevista la possibilità da parte dell'Ente capofila di utilizzare le risorse assegnate, per le finalità del DM 30 marzo 2016, con il quale si definivano le modalità attuative del Fondo Inquilini morosi incolpevoli, in osservanza di quanto stabilito nell'Allegato A alla DGR 2974 del 23 marzo 2020.

In attuazione di quanto sopra previsto, l'Assemblea dei Sindaci nella seduta del 29 marzo 2022 ha stabilito in modo unanime di destinare € 124.809,57 ad un avviso pubblico per l'attuazione delle iniziative a sostegno degli inquilini morosi incolpevoli sottoposti a proceduta di sfratto, aperto dal 11.04.2022 al 30.09.2022.

[6] Dal calcolo della media sono stati esclusi coloro con un reddito pari a € 0,00.

Per il suddetto bando, l'Ambito Territoriale di Carate Brianza ha ricevuto una sola domanda, a cui è stato riconosciuto il contributo massimo di € 12.000,00 a condizione che venisse deposita al tribunale di competenza l'istanza di annullamento della procedura di sfratto e a seguito della trasformazione del contratto di locazione in essere a contratto a canone concordato, utilizzando parte del contributo per saldare il debito e la rimanenza come acconto per i canoni futuri.

I restanti fondi sono stati spostati, a seguito della chiusura del Bando, ad integrazione delle risorse già assegnate all'Ambito per il bando a sostegno del mantenimento dell'alloggio in locazione, ed hanno permesso di finanziare parte delle domande del Bando in attuazione alla DGR 5324/2021 rimaste precedentemente ammesse ma non finanziate per mancanza di fondi.

Si ricorda che i Comuni di Lissone, Carate Brianza e Vedano al Lambro hanno avuto risorse specifiche per i contributi morosità incolpevole. Questa analisi si riferisce al triennio 2020-2022 e successivamente non sono state stanziate ulteriori risorse.

3.7.3 I contributi erogati direttamente dai Comuni

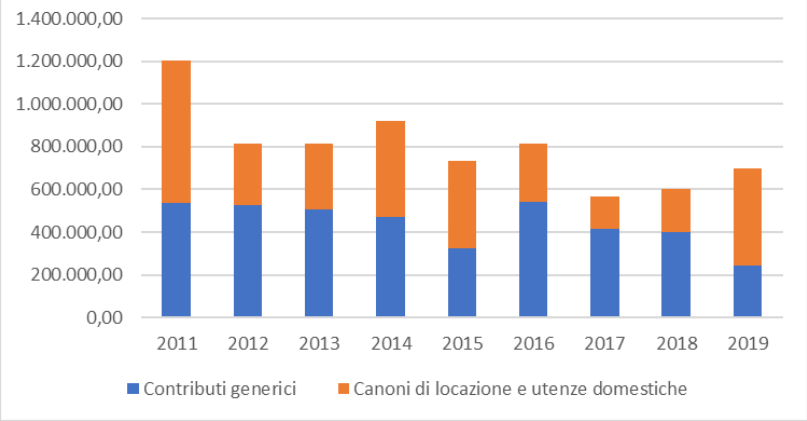
I Comuni dell'Ambito territoriale di Carate Brianza hanno definito un "Regolamento di disciplina degli interventi, delle prestazioni e dei servizi sociali" nel quale, previa disponibilità di bilancio, sono previsti interventi destinati al mantenimento dell'abitazione principale, per il sostegno all'apertura di nuovi contratti d'affitto e per fronteggiare l'emergenza abitativa a favore di nuclei familiari che presentino particolari requisiti (quali presenza di minori, reddito insufficiente etc…). I contributi erogati a cittadini, di cui abbiamo già svolto una breve analisi al punto 8.1.5, possono essere ulteriormente analizzati rispetto alla finalità del contributo stesso. In base al debito informativo compilato annualmente dai Comuni l'andamento delle quote destinate a contributi generici o contributi finalizzati al pagamento di canoni di locazione e utenze domestiche è presentato nella tabella e nel grafico seguenti

Tabella 44: quote destinate a contributi economici generici e a contributi per canoni locazione e utenze anni 2011 – 2019 e loro ripartizione grafica – Fonte Debito Informativo

2019	Contributi generici	243.188,00	
	Canoni di locazione e utenze domestiche	456.763,00	
2018	Contributi generici	402.360,00	
	Canoni di locazione e utenze domestiche	202.419,00	
2017	Contributi generici	414.793,00	
	Canoni di locazione e utenze domestiche	154.150,00	
2016	Contributi generici	542.658,00	
	Canoni di locazione e utenze domestiche	274.643,00	
2015	Contributi generici	322.269,00	
	Canoni di locazione e utenze domestiche	413.431,00	
2014	Contributi generici	472.424,00	
	Canoni di locazione e utenze domestiche	449.184,00	
2013	Contributi generici	505.656,00	
	Canoni di locazione e utenze domestiche	311.626,00	
2012	Contributi generici	525.112,00	
	Canoni di locazione e utenze domestiche	290.226,00	
2011	Contributi generici	535.923,00	
	Canoni di locazione e utenze domestiche	667.705,00	

Figura 45: Andamento contributi generici e contributi destinati a canoni di locazione anni 2011 – 2019

Fonte Debito Informativo



3.7.4 Gli Accordi Territoriali ed i Canoni Concordati

Dai primi mesi del 2021 si è costituita l'Agenzia per l'abitare il cui obiettivo primario affidato dall'Assemblea dei Sindaci è stato la facilitazione della sottoscrizione degli Accordi territoriali in tutti e 13 i Comuni dell'Ambito, tra le Associazioni dei Proprietari e i Sindacati Inquilini, premessa necessaria per la definizione dei canoni concordati.

Precedentemente nel nostro territorio solo i Comuni di Carate nel 2000, di Sovico nel 2014 e di Lissone avevano sottoscritto Accordi Territoriali.

Il contratto di locazione a canone concordato, in un mercato abitativo come quello italiano, caratterizzato da canoni di locazione elevati, rappresenta uno strumento in grado di favorire l'accesso e il mantenimento

dell'abitazione agli individui e alle famiglie il cui reddito è insufficiente per sopportare l'onere di un mutuo o di un canone di mercato, ma la cui condizione socioeconomica non è così debole da consentire l'accesso ad un alloggio a canone sociale.
Il 17 dicembre 2021 è stato sottoscritto l'Accordo quadro Locale per tutti i 13 Comuni dell'Ambito, contenente i valori minimi e massimi di riferimento, le caratteristiche che concorrono alla determinazione della sub-fascia di appartenenza e le eventuali maggiorazioni che possono essere apportate, con il fine di determinare il canone di locazione a Canone Concordato in ogni caso specifico. Nel 2023, come richiesto da alcune associazioni firmatarie del precedente accordo, ha avuto inizio un confronto provinciale volto alla stipula di un Accordo quadro Locale, non solo di Ambito, ma che ricomprendesse tutti i comuni della Provincia di Monza e Brianza.

Il 15 marzo 2024 è stato sottoscritto un nuovo Accordo locale Quadro per i Comuni della Provincia di Monza e della Brianza. Le associazioni firmatarie del suddetto accordo sono 4 Associazioni sindacali territoriali dei conduttori (CONIA - SICET - SUNIA e UNIAT) e 8 Associazioni della proprietà edilizia (A.P.E. aderente CONFEDILIZIA, A.S.P.P.I. Comprensorio Brianza, A.S.P.P.I. Monza, CONFABITARE, CONFAPPI, FEDERPROPRIETÀ, U.P.P.I. e UNIONCASA).

Per quanto riguarda il nostro Ambito, i cambiamenti più importanti sono stati la diminuzione dei valori dei piccoli comuni a nord (Briosco, Renate, Veduggio con Colzano e Verano Brianza) e la revisione dei valori della sub fascia 3 nei comuni di Besana in Brianza, Biassono, Carate Brianza e Vedano al Lambro.

Tabella 46: Valori di riferimento Canoni concordati previsti negli Accordi Territoriali dell'Ambito di Carate Brianza – Fonte: Accordo locale Quadro per i Comuni della Provincia di Monza e della Brianza

BIASSONO - BESANA BRIANZA - CARATE BRIANZA - VEDANO AL LAMBRO						
	Sub-Fascia 3		Sub-Fascia 2		Sub-Fascia 1	
	Max	Min	Max	Min	Max	Max
Fino a 50 mq.	121	105	104	66	65	20
Da 51 a 74 mq.	95	80	79	50	49	20
Da 75 a 99 mq.	89	75	74	46	45	20
Oltre 100 mq.	78	68	67	41	40	20
ALBIATE - MACHERIO - SOVICO - TRIUGGIO						
	Sub-Fascia 3		Sub-Fascia 2		Sub-Fascia 1	
	Max	Min	Max	Min	Max	Max
Fino a 50 mq.	100	86	85	61	60	20
Da 51 a 74 mq.	80	70	69	51	50	20
Da 75 a 99 mq.	73	60	59	46	45	20
Oltre 100 mq.	65	55	54	41	40	20
BRIOSCO - RENATE – VEDUGGIO CON COLZANO – VERANO BRIANZA						
	Sub-Fascia 3		Sub-Fascia 2		Sub-Fascia 1	
	Max	Min	Max	Min	Max	Max
Fino a 50 mq.	91	78	77	61	60	20
Da 51 a 74 mq.	76	65	64	51	50	20
Da 75 a 99 mq.	70	58	57	46	45	20
Oltre 100 mq.	62	53	52	41	40	20

LISSONE							
Zona		Sub-Fascia 3		Sub-Fascia 2		Sub-Fascia 1	
		Max	Min	Max	Min	Max	Min
1	Fino a 50 Mq.	130	119	118	96	95	20
1	Da 51 a 74 Mq.	109	94	93	85	84	20
1	Da 75 a 99 Mq.	92	81	80	70	69	20
1	Oltre 100 Mq.	82	75	74	66	65	20
2	Fino a 50 Mq.	115	107	105	81	80	20
2	Da 51 a 74 Mq.	92	80	79	72	71	20
2	Da 75 a 99 Mq.	78	69	68	59	58	20
2	Oltre 100 Mq.	70	63	62	56	55	20

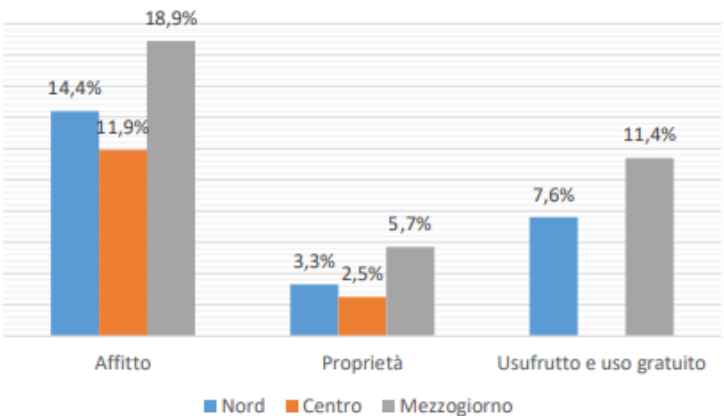
Questa azione è fondamentale perché propedeutica a quanto Regione Lombardia, ha richiesto e cioè la promozione di "azioni tese ad incentivare l'offerta di alloggi in locazione a canone concordato" (art. 1, c. 7) – inserendo tali azioni fra quelle orientate a sostenere l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione (art. 1, c. 4) – e di "iniziative finalizzate al reperimento di alloggi da concedere in locazione a canone concordato, ovvero attraverso la rinegoziazione delle locazioni esistenti".

È fondamentale, dunque, per cercare di attivare un mercato accessibile ai redditi meno elevati. Sappiamo infatti dalle diverse ricerche ISTAT sulla povertà come l'affitto incida fortemente sui redditi degli strati più poveri della popolazione.

Nel proprio report sulla povertà in Italia Istat ricordava che "Le oltre 726mila famiglie povere in affitto rappresentano il 43,4% di tutte le famiglie povere, a fronte di una quota di famiglie in affitto del 18,4% sul totale delle famiglie residenti".

Nomisma elaborando i dati ISTAT mostra come "l'incidenza della povertà è alta tra le famiglie in locazione: 726.000 famiglie povere in affitto, equivalgono al 15,1% delle famiglie locatarie. A questa componente si somma quella delle famiglie povere che occupano l'abitazione a titolo di usufrutto o uso gratuito che, essendo in una condizione di povertà assoluta, non riuscirebbero a sostenere un canone di locazione, sia sul mercato libero che su quello assistito. Si tratta di altre 216.000 famiglie. Infine, non è trascurabile la quota di famiglie proprietarie in povertà assoluta che ammontano a 731.000 nuclei (il 3,9% dei nuclei proprietari in Italia)".

Figura 47: Famiglie in povertà assoluta per titolo di godimento dell'abitazione e ripartizione geografica anno 2019 Fonte Nomisma "dimensione del disagio abitativo pre e post emergenza covid-19"



3.7.5 Misure per sostenere l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione per il triennio

In conformità con le linee guida di utilizzo dei fondi che si riceveranno nel corso del triennio, l'Ambito di Carate ha intenzione di destinare le risorse che arriveranno con le DGR per il sostegno al mantenimento dell'alloggio con le stesse modalità e finalità degli anni precedenti.

4 I SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI, SOCIALI E TRANSITORI (SAP, SAS E SAT)

4.1 La consistenza del Patrimonio SAP SAS SAT

4.1.1 Alloggi SAP e SAS

Per la costruzione del quadro ricognitivo dell'offerta abitativa, il primo passo è indubbiamente la ricognizione del patrimonio di comuni e ALER presente nel territorio dell'ambito, rilevando anche le unità abitative già destinate a servizi abitativi transitori.
L'andamento delle assegnazioni e la composizione dei nuclei familiari, oltre al dato del turnover degli ultimi anni, costituiscono altresì elementi utili a delineare un quadro realistico, così come la rilevazione delle tipologie edilizie e dei tagli prevalenti degli alloggi, il numero di alloggi utilizzati, liberi e assegnabili e sfitti per carenze manutentive.
Figura/Tabella 57: Nella tabella 25 è riportata la consistenza degli alloggi SAP e SAS suddivisi per Comuni e ALER.

Tabella 48: Totali alloggi Comuni e ALER – fonte Piano annuale offerta abitativa pubblica e sociale 2025

Consistenza patrimonio SAP e SAS dell'Ambito Territoriale di Carate Brianza - Comuni e ALER										
	Alloggi SAP			**Alloggi SAS**			**Altro uso residenziale**			**TOTALE Alloggi**
	COMUNI	ALER	**TOTALE**	COMUNI	ALER	**TOTALE**	COMUNI	ALER	**TOTALE**	
Albiate	32	14	**46**	0	0	**0**	11	0	**11**	**57**
Besana in Brianza	51	78	**129**	0	0	**0**	0	10	**10**	**139**
Biassono	58	1	**59**	0	0	**0**	0	0	**0**	**59**
Briosco	59	2	**61**	0	0	**0**	0	0	**0**	**61**
Carate Brianza	106	199	**305**	0	0	**0**	0	0	**0**	**305**
Lissone	309	223	**532**	0	0	**0**	3	0	**3**	**535**
Macherio	54	35	**89**	8	0	**8**	0	0	**0**	**97**
Renate	16	0	**16**	0	0	**0**	0	0	**0**	**16**
Sovico	26	0	**26**	0	0	**0**	0	0	**0**	**26**
Triuggio	30	0	**30**	0	0	**0**	0	0	**0**	**30**
Vedano al Lambro	48	1	**49**	0	0	**0**	0	0	**0**	**49**
Veduggio con Colzano	18	34	**52**	0	0	**0**	0	0	**0**	**52**
Verano Brianza	18	0	**18**	0	0	**0**	0	0	**0**	**18**
TOTALE	825	587	**1412**	8	0	**8**	14	10	**24**	**1444**

Il patrimonio SAP di Ambito risulta diminuito rispetto all'anno precedente, a fronte dell'alienazione da parte di ALER di 1 alloggio sito nel Comune di Lissone.

Permane evidente la maggior concentrazione di alloggi SAP nei Comuni di Carate Brianza e Lissone che complessivamente dispongono del 59,28% del totale degli alloggi SAP dell'Ambito.

Tabella 49: Consistenza patrimonio SAP, popolazione residente e densità abitativa – dati Comuni e ALER – fonte Piano annuale offerta abitativa pubblica e sociale 2025

	Alloggi SAP	Popolazione residente	Superficie km^2	Densità abitativa ab/km^2	% Alloggi SAP rispetto al totale di Ambito	% Popolazione residente rispetto al totale di Ambito	Alloggi SAP ogni 1000 abitanti
Albiate	46	6.718	2,86	2.349	3,3%	4,3%	6,85
Besana in Brianza	129	15.453	15,76	981	9,1%	10,0%	8,35
Biassono	59	12.343	4,89	2.524	4,2%	8,0%	4,78
Briosco	61	6.125	6,61	927	4,3%	4,0%	9,96
Carate Brianza	305	17.946	9,92	1.809	21,6%	11,6%	17,00
Lissone	532	46.741	9,30	5.026	37,7%	30,2%	11,38
Macherio	89	7.594	3,18	2.388	6,3%	4,9%	11,72
Renate	16	3.985	2,89	1.379	1,1%	2,6%	4,02
Sovico	26	8.317	3,26	2.551	1,8%	5,4%	3,13
Triuggio	30	8.740	8,34	1.048	2,1%	5,6%	3,43
Vedano al Lambro	49	7.472	1,98	3.774	3,5%	4,8%	6,56
Veduggio con Colzano	52	4.172	3,56	1.172	3,7%	2,7%	12,46
Verano Brianza	18	9.167	3,52	2.604	1,3%	5,9%	1,96
AMBITO	**1412**	**154.773**	**76,07**	**2.035**	**100,0%**	**100,0%**	**9,12**

**Fonte: ISTAT Popolazione residente al 1° gennaio 2024*

La disponibilità di unità abitative oscilla da un minimo di 1,96 alloggi/1000 abitanti a un massimo di 17 alloggi/1000 abitanti con 9 comuni che registrano una disponibilità inferiore a 10 alloggi/1000 abitanti, in aumento di 1 rispetto allo scorso anno in quanto l'aumento della popolazione di Briosco ha fatto scendere il Comune al di sotto di questa soglia.

4.1.2 La dimensione degli alloggi SAP- SAS e SAT

In riferimento alla dimensione degli alloggi a disposizione possiamo rilevare un numero maggiore di alloggi con una metratura compresa tra 30 e 70 mq. (questo dato si riferisce al piano triennale, non aggiornato)

Questo dato evidenzia la difficoltà di risposta per i nuclei famigliari numerosi.

Tabella 50: Analisi unità per dimensione degli alloggi (fonte Comuni dell'Ambito analisi Agenzia Abitare)

ANALISI UNITA' PER DIMENSIONE DEGLI ALLOGGI									
	UNITA' SAP			UNITA' SAS			UNITA' SAT		
	Fino a 30 mq	30-70 mq	Oltre 70 mq	Fino a 30 mq	30-70 mq	Oltre 70 mq	Fino a 30 mq	30-70 mq	Oltre 70 mq
	Comune + Aler	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*
ALBIATE	2	26	18	0	0	0	0	0	0
BESANA	0	68	61	0	0	0	0	0	0
BIASSONO	0	50	10	0	0	0	0	0	0
BRIOSCO	2	48	11	0	0	0	0	0	0
CARATE BRIANZA	0	184	120	0	0	0	0	0	0
LISSONE	24	371	136	0	0	0	0	2	0
MACHERIO	3	47	39	4	3	1	0	0	0
RENATE	0	16	1	0	0	0	0	1	0
TRIUGGIO	1	27	2	0	0	0	0	0	0
SOVICO	0	19	7	0	0	0	0	0	0
VEDANO AL LAMBRO	5	33	13	0	0	0	0	0	0
VEDUGGIO CON COLZANO	2	23	27	0	0	0	0	0	0
VERANO BRIANZA	2	15	1	0	0	0	0	0	0
TOTALE AMBITO	41	927	446	4	3	1	0	3	0
	1425								

4.1.3 Gli alloggi assegnabili

Al momento della rilevazione (novembre 2024) risultano 57 alloggi SAP prevedibilmente assegnabili nel 2025 e 79 in carenza manutentiva.

4.1.4 Le unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici (SAP) in carenza manutentiva assegnabili nello stato di fatto.

Ai sensi dell'art. 10 del r.r. 4/2017 e s.m.i. gli Enti Proprietari degli alloggi definiscono le unità abitative SAP in carenza manutentiva assegnabili nello stato di fatto, ove gli interventi di ristrutturazione, a carico dell'assegnatario, non siano superiori a € 8.000 iva inclusa. Il costo sostenuto per gli interventi necessari verrà successivamente decurtato dal canone di locazione.

Tabella 51: Alloggi in carenza manutentiva assegnabili nello stato di fatto – dati Comuni e ALER - fonte Piano annuale offerta abitativa pubblica e sociale 2025

Alloggi in carenza manutentiva assegnabili nello stato di fatto - Comuni e ALER			
	Comune	ALER	Totale
Albiate	0	0	0
Besana in Brianza	0	0	0
Biassono	0	0	0
Briosco	0	0	0
Carate Brianza	0	0	0
Lissone	0	0	0
Macherio	0	0	0
Renate	0	0	0
Sovico	0	0	0
Triuggio	0	0	0
Vedano al Lambro	0	0	0
Veduggio con Colzano	0	0	0
Verano Brianza	0	0	0
TOTALE	**0**	**0**	**0**

Di seguito si riporta la tabella con i dati riferiti agli alloggi sfitti per carenza manutentiva, non ancora ricompresi in piani di ristrutturazione, recupero e riqualificazione, tra i quali potrebbero essere individuate le unità abitative con le caratteristiche di assegnazione nello stato di fatto.

Tabella 52: Alloggi in carenza manutentiva – dati Comuni e ALER - fonte Piano annuale offerta abitativa pubblica e sociale 2025

Tabella 29: Alloggi in carenza manutentiva - Comuni e ALER			
	Comune	ALER	Totale
Albiate	6	0	6
Besana in Brianza	12	0	12
Biassono	0	0	0
Briosco	8	0	8
Carate Brianza	7	0	7
Lissone	30	0	30
Macherio	6	0	6
Renate	0	0	0
Sovico	0	0	0
Triuggio	4	0	4
Vedano al Lambro	5	0	5
Veduggio con Colzano	0	0	0
Verano Brianza	1	0	1
TOTALE	**79**	**0**	**79**

4.1.5 Le unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici oggetto di piani e programmi già formalizzati di ristrutturazione, recupero, riqualificazione.

Tabella 53: Alloggi già ricompresi in piani e programmi già formalizzati di ristrutturazione, recupero, riqualificazione – dati Comuni e ALER - fonte Piano annuale offerta abitativa pubblica e sociale 2025

Alloggi già ricompresi in piani e programmi già formalizzati di ristrutturazione, recupero, riqualificazione - Comuni e ALER			
	Comune	ALER	Totale
Albiate	0	0	0
Besana in Brianza	0	3	3
Biassono	1	0	1
Briosco	0	0	0
Carate Brianza	0	0	0
Lissone	0	0	0
Macherio	0	4	4
Renate	0	0	0
Sovico	0	0	0
Triuggio	2	0	2
Vedano al Lambro	0	0	0
Veduggio con Colzano	0	0	0
Verano Brianza	0	0	0
TOTALE	**3**	**7**	**10**

Rispetto all'anno precedente, il dato riferito agli alloggi SAP prevedibilmente assegnabili nell'anno 2025, in quanto ricompresi in piani e programmi già formalizzati di ristrutturazione, recupero, riqualificazione è diminuito di oltre il 50% passando da 23 a 10, distribuiti su 3 Comuni invece dei 4 del Piano precedente.

4.1.6 Unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici (SAP) oggetto di piani e programmi già formalizzati di nuova edificazione.

Per l'anno 2025 non sono state dichiarate unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici (SAP) di nuova edificazione.

Tabella 54: unità abitative destinate a (SAP) oggetto di piani e programmi già formalizzati di nuova edificazione – dati Comuni e ALER - fonte Piano annuale offerta abitativa pubblica e sociale 2025

Unità abitative destinate a SAP oggetto di piani e programmi già formalizzati di nuova edificazione - Comuni e ALER			
	Comune	ALER	Totale
Albiate	0	0	0
Besana in Brianza	0	0	0
Biassono	0	0	0
Briosco	0	0	0
Carate Brianza	0	0	0
Lissone	0	0	0
Macherio	0	0	0
Renate	0	0	0
Sovico	0	0	0
Triuggio	0	0	0
Vedano al Lambro	0	0	0
Veduggio con Colzano	0	0	0
Verano Brianza	0	0	0
TOTALE	**0**	**0**	**0**

4.1.7 Unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici (SAP) libere e presumibilmente liberabili

Rispetto all'anno precedente il numero degli alloggi destinati a SAP già liberi ed assegnabili risulta essere più che dimezzato, attestandosi a sole 7 unità disponibili tra ALER e Comuni

Tabella 55: unità abitative destinate a (SAP) libere – Comuni e ALER - fonte Piano annuale offerta abitativa pubblica e sociale 2024

Unità abitative destinate a SAP già libere - Comuni e ALER			
	Comune	ALER	Totale
Albiate	0	0	0
Besana in Brianza	0	0	0
Biassono	0	0	0
Briosco	0	0	0
Carate Brianza	2	0	2
Lissone	0	10	10
Macherio	0	0	0
Renate	2	0	2
Sovico	0	0	0
Triuggio	0	0	0
Vedano al Lambro	0	0	0
Veduggio con Colzano	0	1	1
Verano Brianza	0	0	0
TOTALE	**4**	**11**	**15**

In merito alle unità abitative che si libereranno per effetto del turn over, il dato risulta essere costante rispetto all'anno precedente.

Tabella 56: Stima unità abitative destinate a (SAP) liberabili per turnover – Comuni e ALER- fonte Piano annuale offerta abitativa pubblica e sociale 2024

Stima unità abitative destinate a SAP che si libereranno per effetto del normale turn over - Comuni e ALER			
	Comune	ALER	Totale
Albiate	0	0	0
Besana in Brianza	1	2	3
Biassono	1	0	1
Briosco	0	0	0
Carate Brianza	0	7	7
Lissone	10	5	15
Macherio	1	1	2
Renate	0	0	0
Sovico	1	0	1
Triuggio	0	0	0
Vedano al Lambro	0	0	0
Veduggio con Colzano	1	1	2
Verano Brianza	1	0	1
TOTALE	**16**	**16**	**32**

4.1.8 Unità abitative conferite da soggetti privati e destinate a servizi abitativi pubblici.

Non vi sono nell'Ambito unità abitative conferite da soggetti privati e destinate a servizi abitativi pubblici, a Comuni o ALER.
Si ricorda che l'accreditamento degli operatori di cui sopra, è disciplinato dal r.r.12 del 29/12/2022.

Tuttavia, grazie all'Accordo Quadro stipulato tra CCB e l'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale di Carate Brianza, sono in atto strette e frequenti collaborazioni con il sistema "Monza Abitare", in cui confluiscono strutture di accoglienza gestite dal "privato sociale".

Tabella 57: unità abitative conferite da soggetti privati e destinate a servizi abitativi pubblici – dati Comuni e ALER - fonte Piano annuale offerta abitativa pubblica e sociale 2024

Unità abitative destinate a SAP conferite da soggetti privati - Comuni e ALER			
	Comune	ALER	Totale
Albiate	0	0	0
Besana in Brianza	0	0	0
Biassono	0	0	0
Briosco	0	0	0
Carate Brianza	0	0	0
Lissone	0	0	0
Macherio	0	0	0
Renate	0	0	0
Sovico	0	0	0
Triuggio	0	0	0
Vedano al Lambro	0	0	0
Veduggio con Colzano	0	0	0
Verano Brianza	0	0	0
TOTALE	**0**	**0**	**0**

A novembre 2024 è stata potenziata la disponibilità di alloggi locati a canone concordato, da parte dell'Ufficio di Piano, passando da 2 bilocali e 1 trilocale a 2 trilocali e 1 bilocale. Gli alloggi sono siti a Macherio in una palazzina ristrutturata e oggetto di convenzione col Comune per appartamenti di social housing. 2 alloggi sono destinati ad housing sociale e 1 alloggio destinato ad ospitare ragazzi del progetto care leavers.

4.1.9 Riepilogativo SAP

Per l'anno 2025 risultano potenzialmente assegnabili 57 alloggi. Il dato risulta essere in diminuzione rispetto al dato dell'anno precedente, in cui venivano dichiarati potenzialmente assegnabili 74 alloggi.

Segnaliamo che nel 2024 sono state presentate 684 domande di assegnazione, in aumento rispetto al dato del 2023 in cui erano state presentate 458 domande.

Tabella 58: numero complessivo delle unità abitative destinate a SAP che prevedibilmente saranno assegnabili nell'anno - Comuni e ALER

	Alloggi SAP	prevedibilmente assegnabili nel 2025						
		già liberi *Tab.6*	assegnabili per turn over *Tab.7*	in carenza manutentiva assegnabili nello stato di fatto *Tab.3*	oggetto di programmi già formalizzati di ristrutturazione *Tab.4*	oggetto di programmi già formalizzati di nuova edificazione *Tab.5*	unità abitative conferite da privati *Tab.8*	TOTALE
Albiate	46	0	0	0	0	0	0	**0**
Besana in Brianza	129	0	3	0	3	0	0	**6**
Biassono	59	0	1	0	1	0	0	**2**
Briosco	61	0	0	0	0	0	0	**0**
Carate Brianza	305	2	7	0	0	0	0	**9**
Lissone	532	10	15	0	0	0	0	**25**
Macherio	89	0	2	0	4	0	0	**6**
Renate	16	2	0	0	0	0	0	**2**
Sovico	26	0	1	0	0	0	0	**1**
Triuggio	30	0	0	0	2	0	0	**2**
Vedano al Lambro	49	0	0	0	0	0	0	**0**
Veduggio con Colzano	52	1	2	0	0	0	0	**3**
Verano Brianza	18	0	1	0	0	0	0	**1**
TOTALE	**1412**	**15**	**32**	**0**	**10**	**0**	**0**	**57**

4.1.10 Riserva Servizi Abitativi Transitori (SAT)

In base a quanto stabilito dall'art. 4 della DGR XI/2063 del 31/07/2019, "Determinazioni in ordine alle condizioni ed alle modalità di accesso e permanenza nei servizi abitativi transitori", (come sostituita dall'allegato alla DGR XI/6110 del 14/03/2022, di cui al comma 13 dell'articolo 23 della L.R. 8 luglio 2016 n. 16, "Disciplina Regionale dei Servizi Abitativi", a partire dall'anno 2020, sono stabilite in ciascun piano e per ogni Comune il numero di unità abitative che gli enti proprietari destinano a servizi abitativi transitori (SAT) e che si renderanno disponibili nel corso dell'anno.

Comuni ed ALER possono scegliere se destinare a SAT tra lo 0% ed il 10% delle unità complessivamente possedute dall'ente alla data di luglio 2016, considerando gli alloggi SAP, SAS e altra locazione ad uso abitativo. La percentuale è incrementabile tramite operatori privati.

Ogni anno, con programmazione all'interno del Piano Annuale è destinabile a SAT:

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

Le categorie di popolazione destinatarie di questi alloggi sono:

1. Nuclei familiari che debbono forzatamente rilasciare l'alloggio in cui abitano a seguito di provvedimento esecutivo di sfratto per finita locazione o per morosità incolpevole nel pagamento del canone di locazione;
2. Nuclei familiari che abbiano rilasciato l'alloggio in cui abitavano nei 6 mesi precedenti la presentazione della domanda, a seguito di provvedimento esecutivo di sfratto per finita locazione o per morosità incolpevole nel pagamento del canone di locazione e che permangono in una situazione di precarietà abitativa;
3. Nuclei familiari che abbiano rilasciato l'alloggio in cui abitavano nei 6 mesi precedenti la presentazione della domanda a causa di sua inagibilità dovuta ad evento calamitoso, dichiarata da organismo tecnicamente competente e che permangono in una situazione di precarietà abitativa;
4. Nuclei familiari che debbono forzatamente rilasciare l'alloggio di proprietà in cui abitano a seguito di decreto di trasferimento del bene pignorato per il mancato pagamento delle rate di mutuo e/o delle spese condominiali purché il mancato pagamento sia dovuto a morosità incolpevole;
5. Nuclei familiari che abbiano rilasciato l'alloggio di proprietà in cui abitavano, a seguito di decreto di trasferimento del bene pignorato, emesso nei sei mesi precedenti la data di presentazione della domanda, per il mancato pagamento delle rate di mutuo e/o delle spese condominiale purché il mancato pagamento sia dovuto a morosità incolpevole e che permangono in una situazione di precarietà abitativa;
6. Nuclei familiari privi di alloggio che necessitano di urgente sistemazione abitativa

Le unità abitative transitorie sono assegnabili in modo temporaneo per una durata non superiore a cinque anni e sostituiscono l'istituto della "assegnazione in deroga" alle graduatorie che è stato in vigore sino al 31 dicembre 2019.

L'Ufficio di Piano dell'Ambito, ai sensi della D.G.R. XI/601 del 14/03/2022, ha redatto una bozza di "Regolamento delle modalità di assegnazione di alloggi destinati a servizio abitativo transitorio SAT". Sulla base dello stesso ogni Comune ha potuto procedere con le eventuali integrazioni e/o modifiche e la successiva approvazione.

Allo stato attuale, rispetto alle proprietà comunali, nell'Ambito di Carate Brianza sono presenti 6 alloggi SAT e ve ne sono 4 in previsione di assegnazione per l'anno 2025. In riferimento al proprio patrimonio SAP, nonostante la potenziale disponibilità di 59 alloggi, ALER al 31.12.2024 non ha destinato alcun alloggio a SAT, né prevede di destinarne per il 2025.

Figura/Tabella 69: Nella tabella successiva sono definite, per i soli Comuni, le unità abitative che possono essere complessivamente destinate a SAT (colonna B), quelle già destinate al 31.12.2024 (colonna C) e quelle destinate nel 2025 (colonna D).

Tabella 59: alloggi destinati a SAT dei soli Comuni - fonte Piano annuale offerta abitativa pubblica e sociale 2024

alloggi SAT destinati e in previsione di destinazione - Comuni				
	Alloggi SAP COMUNI	n° massimo di alloggi destinabili a SAT	alloggi destinati a SAT al 31/12/2024	alloggi prevedibilmente destinabili a SAT nel 2025
Albiate	32	4	0	0
Besana in Brianza	51	6	0	0
Biassono	58	6	0	0
Briosco	59	6	0	0
Carate Brianza	106	11	1	1
Lissone	309	31	2	2
Macherio	54	6	0	0
Renate	16	2	1	0
Sovico	26	3	1	1
Triuggio	30	3	0	0
Vedano al Lambro	48	5	0	0
Veduggio con Colzano	18	2	0	0
Verano Brianza	18	2	1	0
TOTALE	**825**	**87**	**6**	**4**

Al paragrafo 5.2 vengono riportati i costi sostenuti per l'emergenza abitativa. Tali costi, significativi, sono utilizzati per gran parte nel canone di affitto/retta housing. Gli alloggi SAT consentirebbero di abbattere tali costi.

4.2 Caratteristiche dei nuclei assegnatari

4.2.1 Composizione nuclei familiari per numero di componenti

I nuclei composti da una sola persona o da 2 persone risultano significativamente più presenti negli alloggi, probabilmente a causa dei tagli dimensionali degli stessi.

Tabella 60: analisi demografica assegnatari – composizione nuclei familiari (compreso SAT e SAS) al 31.01.2023 (fonte Comuni dell'Ambito analisi Agenzia Abitare) (riferito al piano triennale, non aggiornato)

ANALISI DEMOGRAFICA ASSEGNATARI - COMPOSIZIONE NUCLEI FAMILIARI (COMPRESO SAT e SAS)							
	Mononucleari	Famiglia DUE componenti	Famiglia TRE componenti	Famiglia QUATTRO componenti	Famiglia CINQUE componenti	Famiglia OLTRE 5 componenti	TOTALE
	Comune + Aler	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	
ALBIATE	8 + 0	11 + 6	5 + 1	3 + 0	0 + 4	0 + 2	27+13
BESANA	16 + 20	12 + 28	6 + 6	2 + 8	2 + 3	1 + 7	39+72
BIASSONO	26 + 0	16 + 0	11 + 0	1 + 1	1 + 0	3 + 0	52+1
BRIOSCO	23 + 0	12 + 1	6 + 0	4 + 0	4 + 0	1 + 0	50+1
CARATE BRIANZA	48+44	22+79	9+31	7+19	4+11	3+7	93+191
LISSONE	105 + 60	75 + 52	42 + 26	36 + 22	17 + 19	5 + 9	280+188
MACHERIO	25 + 12	14 + 10	9 + 8	3 + 1	1 + 0	1 + 0	53+31
RENATE	6 + 0	3 + 0	0 + 0	0 + 0	4 + 0	2 + 0	15+0
TRIUGGIO	11	10	1	3	2	1	28
SOVICO	9	6	1	5	4	0	25
VEDANO AL LAMBRO	16 + 1	8 + 0	12 + 0	5 + 0	2 + 0	0 + 0	43+1
VEDUGGIO CON COLZANO	12 + 9	4 + 6	2 + 6	0 + 2	0 + 3	0 + 3	18+29
VERANO BRIANZA	9	2	1	3	0	0	15
TOTALE AMBITO	314+146	195+182	105+78	72+53	41+40	17+28	744+527
	Totale assegnatari SAP - SAS e SAT -> 1.261 + 8 + 2 = 1.271						

4.2.2 Composizione nuclei familiari per cittadinanza, presenza di minori, disabili e anziani

Il 10% degli alloggi risulta assegnato a nuclei familiari non UE, il 20% ha un componente di minore età, il 34 % ha un over 65 anni ed il 30% ha una disabilità certificata

Tabella 61: analisi demografica assegnatari SAP al 31.01.2023 (fonte Comuni dell'Ambito analisi Agenzia Abitare)

ANALISI DEMOGRAFICA ASSEGNATARI SAP - al 31/01/2023					
	Totale nuclei	Nuclei con componenti NON EU	Nuclei con componenti di minore età	Nuclei con componenti di oltre 65 anni	Nuclei con componenti con disabilità
	Numero nuclei famialiari con presenza di almeno un occupante con le caratteristiche indicate				
	Comune + Aler	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*
ALBIATE	27 + 13	5 + 4	8 + 5	11 + 6	10 + 5
BESANA	39 + 72	4 + 4	7 + 15	19 + 43	17 + 25
BIASSONO	58 + 1	6 + 0	8 + 1	32 + 0	7 + 0
BRIOSCO	50 + 1	6 + 0	8 + 0	27 + 0	7 + 0
CARATE BRIANZA	93 + 191	4 + 12	13 + 39	37 + 108	23 + 58
LISSONE	279 + 188	28 + 17	58 + 44	142 + 101	89 + 62
MACHERIO	45 + 31	1 + 1	5 + 3	22 + 23	21 + 8
RENATE*	14 + 0	5 + 0	2 + 0	5 + 0	0 + 0
TRIUGGIO	28	6	8	10	10
SOVICO	25	4	7	8	5
VEDANO AL LAMBRO	43 + 1	8 + 0	10 + 0	22 + 1	1 + 0
VEDUGGIO CON COLZANO	18 + 29	2 + 3	1 + 8	8 + 16	8 + 11
VERANO BRIANZA	15	4	3	8	4
TOTALE AMBITO	734+527	83+41	138+115	351+298	202+169

* il Comune di Renate non ha fornito i dati riferiti ai disabili

Il totale della popolazione con cittadinanza italiana è pari a 1.042 nuclei mentre la popolazione con cittadinanza EU è pari a 20 nuclei e la popolazione con cittadinanza non EU è pari a 100 nuclei.

Tabella 62: analisi demografica assegnatari SAP - Cittadinanza (fonte Comuni dell'Ambito analisi Agenzia Abitare)

ANALISI DEMOGRAFICA ASSEGNATARI SAP - CITTADINANZA				
	Popolazione italiana	Popolazione EU	Popolazione non EU	Popolazione totale
	Comune + Aler	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*
ALBIATE	21 + 9	1 + 0	5 + 4	27 + 13
BESANA	35 + 71	1 + 0	3 + 1	39 + 72
BIASSONO	51 + 1	1 + 0	6 + 0	52 + 1
BRIOSCO	46 + 1	0 + 0	4 + 0	50 + 1
CARATE BRIANZA	90 + 179	1 + 4	2 + 8	93 + 191
LISSONE	253 + 177	4 + 2	22 + 9	279 + 188
MACHERIO	43 + 30	1 + 0	1 + 1	45 + 31
RENATE	10 + 0	1 + 0	3 + 0	14 + 0
TRIUGGIO	21	2	5	28
SOVICO	23	1	1	25
VEDANO AL LAMBRO	33 + 1	3 + 0	7 + 0	43 + 1
VEDUGGIO CON COLZANO	16 + 28	0 + 0	2 + 1	18 + 29
VERANO BRIANZA	13	0	2	15
TOTALE AMBITO	655 + 497	16 + 6	63 + 24	734 + 527
(PER IL CONTEGGIO VIENE CONSIDERATA LA CITTADINANZA DELL'INTESTATRIO DEL CONTRATTO)				

La maggior parte degli OVER 65 sono presenti nei nuclei mononucleari e famiglie con due componenti.

Tabella 63: analisi demografica assegnatari SAP – presenza di anziani OVER 65(fonte Comuni dell'Ambito analisi Agenzia Abitare)

ANALISI DEMOGRAFICA ASSEGNATARI SAP - PRESENZA DI ANZIANI OVER 65							
	Mononucleari	Famiglia DUE componenti	Famiglia TRE componenti	Famiglia QUATTRO componenti	Famiglia CINQUE componenti	Famiglia OLTRE 5 componenti	TOTALE Famiglie
	Numero nuclei famialiari con presenza di almeno un occupante con le caratteristiche indicate						
	Comuni + Aler	*Comuni + Aler*	*Comuni + Aler*	*Comuni + Aler*	*Comuni + Aler*	*Comuni + Aler*	*Comuni + Aler*
ALBIATE	4 + 0	4 + 5	3 + 1	0 + 0	0 + 0	0 + 0	11+6
BESANA	7 + 13	8 + 21	3 + 5	0 + 2	0 + 1	1 + 1	19+43
BIASSONO	17 + 0	9 + 0	6 + 0	0 + 0	0 + 0	0 + 0	29+0
BRIOSCO	15 + 0	5 + 0	3 + 0	2 + 0	1 + 0	1 + 0	27+0
CARATE BRIANZA	24 + 27	9 + 64	2 + 12	2 + 4	0 + 0	0 + 1	37+108
LISSONE	63 + 43	43 + 33	21 + 11	10 + 7	3 + 2	2 + 5	142+101
MACHERIO	11 + 11	8 + 7	2 + 5	1 + 0	0 + 0	0 + 0	22+23
RENATE	2 + 0	2 + 0	0 + 0	0 + 0	0 + 0	1 + 0	5+0
TRIUGGIO	5	4	0	0	1	0	10
SOVICO	4	2	1	0	1	0	8
VEDANO AL LAMBRO	13 + 1	4 + 0	5 + 0	0 + 0	0 + 0	0 + 0	22+1
VEDUGGIO CON COLZANO	7 + 7	1 + 5	0 + 3	0 + 0	0 + 1	0 + 0	8+16
VERANO BRIANZA	6	1	1	0	0	0	8
TOTALE AMBITO	178+102	100+135	47+37	15+13	6+4	5+7	348+298
In questa tabella facciamo riferimento ai soli nuclei con presenza OVER 65 quindi sono numeri parziali rispetto alla totalità dei nuclei							

* I dati del Comune di Carate Brianza non sono pervenuti

La maggior parte dei nuclei ha un solo minore mentre il dato è a zero per le famiglie con oltre 5 minori nel nucleo.

Tabella 64: analisi demografica assegnatari SAP – presenza di minori (fonte Comuni dell'Ambito analisi Agenzia Abitare)

ANALISI DEMOGRAFICA ASSEGNATARI SAP - PRESENZA DI MINORI							
	Famiglie con 1 Minore	Famiglie con 2 Minori	Famiglie con 3 Minori	Famiglie con 4 Minori	Famiglie con 5 Minori	Famiglie con Oltre 5 Minori	TOTALE Famiglie
	Comuni + Aler	*Comuni + Aler*	*Comuni + Aler*	*Comuni + Aler*	*Comuni + Aler*	*Comuni + Aler*	*Comuni + Aler*
ALBIATE	6 + 0	2 + 1	0 + 4	0 + 0	0 + 0	0 + 0	8+5
BESANA	3 + 4	2 + 3	2 + 7	0 + 1	0 + 0	0 + 0	7+15
BIASSONO	3 + 1	2 + 0	0 + 0	2 + 0	1 + 0	0 + 0	8+1
BRIOSCO	3 + 0	4 + 0	1 + 0	0 + 0	0 + 0	0 + 0	8+0
CARATE BRIANZA	7 + 14	4 + 15	2 + 8	0 + 2	0 + 0	0 + 0	13+39
LISSONE	35 + 21	13 + 16	8 + 5	2 + 2	0 + 0	0 + 0	58+44
MACHERIO	3 + 2	1 + 1	0 + 0	0 + 0	1 + 0	0 + 0	5+3
RENATE	0 + 0	1 + 0	0 + 0	0 + 0	1 + 0	0 + 0	2+0
TRIUGGIO	6	1	1	0	0	0	8
SOVICO	0	4	2	1	0	0	7
VEDANO AL LAMBRO	6 + 0	3 + 0	1 + 0	0 + 0	0 + 0	0 + 0	10+0
VEDUGGIO CON COLZANO	0 + 3	1 + 2	0 + 2	0 + 1	0 + 0	0 + 0	1+8
VERANO BRIANZA	1	2	0	0	0	0	3
TOTALE AMBITO	111	78	43	11	3	0	253

La maggior parte dei disabili assegnatari di SAP vive sola o con un'altra persona.

Tabella 65: analisi demografica assegnatari SAP – presenza disabili (fonte Comuni dell'Ambito analisi Agenzia Abitare)

ANALISI DEMOGRAFICA ASSEGNATARI SAP - PRESENZA DI PERSONE CON DISABILITA'							
	Mononucleari	Famiglia DUE componenti	Famiglia TRE componenti	Famiglia QUATTRO componenti	Famiglia CINQUE componenti	Famiglia OLTRE 5 componenti	TOTALE Famiglie
	Comune + Aler	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*
ALBIATE	2 + 0	6 + 3	2 + 1	0 + 0	0 + 1	0 + 0	10 + 5
BESANA	10 + 7	6 + 11	1 + 5	0 + 0	0 + 1	0 + 1	17 + 25
BIASSONO	4 + 0	1 + 0	2 + 0	0 + 0	0 + 0	0 + 0	7 + 0
BRIOSCO	1 + 0	3 + 0	2 + 0	1 + 0	0 + 0	0 + 0	7 + 0
CARATE BRIANZA	14 + 7	5 + 29	3 + 8	1 + 8	0 + 3	0 + 3	23 + 58
LISSONE	42 + 16	24 + 22	5 + 9	11 + 11	6 + 3	1 + 1	89 + 62
MACHERIO *	0 + 3	0 + 3	0 + 2	0 + 0	0 + 0	0 + 0	21 + 8
RENATE **	np + 0	np + 0	np + 0	np + 0	np + 0	np + 0	np + 0
TRIUGGIO	5	4	0	0	0	1	10
SOVICO	1	2	0	0	2	0	5
VEDANO AL LAMBRO	0 + 0	0 + 0	1 + 0	0 + 0	0 + 0	0 + 0	1 + 0
VEDUGGIO CON COLZANO	4 + 2	2 + 5	2 + 2	0 + 0	0 + 2	0 + 0	8 + 11
VERANO BRIANZA	2	1	0	1	0	0	4
TOTALE AMBITO	tot.parziali, manca la suddivisione del Comune di Macherio						350

* il Comune di Macherio ha fornito il dato complessivo di disabili, non è possibile analizzarne il nucleo di appartenenza
** il Comune di Renate non ha fornito dati in merito ai disabili

4.2.3 Occupazioni abusive

È segnalato solo un nucleo familiare con contratto non regolarizzato (Inserito a seguito di ordinanza e non da ritenersi abusivo) nel Comune di Verano

Tabella 66: analisi demografica assegnatari SAP – contrattualizzazione (fonte Comuni dell'Ambito analisi Agenzia Abitare)

ANALISI DEMOGRAFICA ASSEGNATARI SAP - CONTRATTUALIZZAZIONE			
	Nuclei in regola con il contratto	Nuclei occupanti abusivi	Totale nuclei
	Comune + Aler	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*
ALBIATE	27 + 13	0	27 + 13
BESANA	39 + 72	0	39 + 72
BIASSONO	58 + 1	0	58 + 1
BRIOSCO	50 + 1	0	50 + 1
CARATE BRIANZA	93 + 191	0	93 + 191
LISSONE	279 + 188	0	279 + 188
MACHERIO	45 + 31	0	45 + 31
RENATE	14 + 0	0	14 + 0
TRIUGGIO	28	0	28
SOVICO	25	0	25
VEDANO AL LAMBRO	43 + 1	0	43 + 1
VEDUGGIO CON COLZANO	18 + 29	0	18 + 29
VERANO BRIANZA	15	1	16
TOTALE AMBITO	1255	1	1256

4.2.4 Situazione reddituale assegnatari SAP

Dall'analisi della situazione reddituale il 52 % dei nuclei familiari assegnatari risultano in situazione di protezione (cioè, hanno un ISEE ERP inferiore a 11.225 euro), il 29% mantiene i requisiti reddituali che danno diritto all'accesso, il 18% ha i requisiti per la permanenza, mentre solol'1% circa degli assegnatari ha un reddito che prevede la decadenza dall'assegnazione.

Si tratta di 11 nuclei, 10 a Lissone e 1 a Vedano al Lambro

Tabella 67: analisi situazione reddituale dei nuclei assegnatari SAP (fonte Comuni dell'Ambito analisi Agenzia Abitare)

ANALISI SITUAZIONE REDDITUALE DEI NUCLEI ASSEGNATARI SAP					
Area	Protezione	Accesso	Permanenza	Decadenza	Totale
	Comune + Aler	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*	*Comune + Aler*
ALBIATE	14 + 6	11 + 6	2 + 1	0 + 0	27 + 13
BESANA	18 + 30	15 + 27	6 + 15	0 + 0	39 + 72
BIASSONO	9 + 1	31 + 0	18 + 0	0 + 0	52 + 1
BRIOSCO	22 + 0	17 + 0	11 + 1	0 + 0	50 + 1
CARATE BRIANZA	50 + 95	29 + 58	13 + 38	1 + 0	93 + 191
LISSONE	186 + 112	56 + 41	36 + 35	1 + 0	279 + 188
MACHERIO	22 + 9	12 + 10	11 + 12	0 + 0	45 + 31
RENATE	4 + 0	10 + 0	0 + 0	0 + 0	14+ 0
TRIUGGIO	21	4	3	0	28
SOVICO	15	7	3	0	25
VEDANO AL LAMBRO	20 + 1	15 + 0	7 + 0	1 + 0	43 + 1
VEDUGGIO CON COLZANO	10 + 13	5 + 11	3 + 5	0 + 0	18 + 29
VERANO BRIANZA	8	5	2	0	15
TOTALE AMBITO	666	370	222	3	1261

Aggiornamento delle classi ISEE_ERP per l'anno 2024

N° classe	AREA APPARTENENZA	CLASSI ISEE ERP	
1	PROTEZIONE	-	5.010
2		5.011	7.520
3		7.521	8.771
4		8.772	10.029
5		10.030	11.283
6	ACCESSO	11.284	12.538
7		12.539	13.792
8		13.793	15.047
9		15.048	16.300
10		16.301	17.554
11	PERMANENZA	17.555	18.812
12		18.813	20.068
13		20.069	21.320
14		21.321	22.573
15		22.574	23.829
16		23.830	25.710
17		25.711	27.592
18		27.593	29.473
19		29.474	31.353
20		31.354	33.236
21		33.237	35.117
22		35.118	35.183
23	DECADENZA	35.184	999.999

Tabella 68: decreto n. 20553 del 21 dicembre 2023 aggiornamento classi ISEE erp

4.3 Caratteristiche dei richiedenti alloggi SAP

Nel 2024 l'ambito ha aperto 1 bando SAP dove sono stati messi a bando 19 unità SAP evidenziando un turnover di circa il 2,3% del totale degli alloggi SAP in linea con il dato del 2023 in cui erano stati messi a bando 23 alloggi con un turn over del 2,7%.

Nel 2022 il turn over si assestava sul 4%, nel 2021 sul 3,36%, nel 2020 sul 2%.

4.3.1 Analisi delle domande SAP 2023

I comuni da cui proviene il maggior numero di domande, come naturale, sono quelli più prossimi al capoluogo e dove sono presenti maggiori economie locali e una migliore accessibilità, e dove il mercato immobiliare sopra analizzato esercita maggiori pressioni. La sola Lissone, infatti, è comune di provenienza del 38,2% delle richieste.

Tabella 69: Numero di domande pervenute per Comune di residenza, 2023

Comune di provenienza delle domande	Domande	Domande (% sul totale)
Albiate	21	4,6%
Besana in Brianza	35	7,6%
Biassono	24	5,2%
Briosco	8	1,7%
Carate Brianza	53	11,6%
Lissone	175	38,2%
Macherio	19	4,1%
Renate	11	2,4%
Sovico	27	5,9%
Triuggio	15	3,3%
Vedano al Lambro	18	3,9%
Veduggio con Colzano	7	1,5%
Verano Brianza	19	4,1%
Fuori ambito	26	5,7%
Totale ambito	**458**	**100,0%**

Interessante notare come Biassono, nonostante la prossimità con Monza, presenti una percentuale di domande sul totale molto minore proprio a causa della natura meno "vivace" del suo tessuto economico e la maggior propensione ad essere luogo di residenza di alta fascia. Va evidenziata anche la minor presenza di richieste nei comuni settentrionali dell'ambito, sempre per le motivazioni sopra citate.

Indagando il numero di domande pervenute da nuclei familiari indigenti (reddito ISEE inferiore ai 3.000€) emerge che poco più di un terzo di queste provengono da Lissone; tuttavia, il numero maggiore di indigenti sul totale delle domande pervenute risulta essere nei comuni di Vedano al Lambro (44,4%), Besana in Brianza (40%), Carate Brianza (41,5%), Sovico (37%) e Macherio (36,8%).

Interessante notare come, anche se il totale delle domande provenienti da persone residenti fuori ambito sia solo di 5, queste provengano da nuclei familiari con un ISEE molto più alto rispetto alla media d'ambito, e che trova riscontro solamente nelle domande presentate dai residenti di Renate.

Comune	Media ISEE	Domande da indigenti (ISEE < 3.000€)	Indigenti sul totale delle domande (%)
Albiate	5.167,54 €	5	23,8%
Besana in Brianza	4.090,89 €	14	40,0%
Biassono	5.595,27 €	7	29,2%
Briosco	4.047,72 €	2	25,0%
Carate Brianza	4.537,28 €	22	41,5%
Lissone	5.113,75 €	53	30,3%
Macherio	3.701,48 €	7	36,8%
Renate	7.115,73 €	1	9,1%
Sovico	5.739,08 €	10	37,0%
Triuggio	2.474,46 €	4	26,7%
Vedano al Lambro	3.814,97 €	8	44,4%
Veduggio con Colzano	5.465,48 €	2	28,6%
Verano Brianza	4.640,59 €	5	26,3%
Fuori ambito	*7.159,64 €*	*5*	*19,2%*
Totale ambito	**4.904,56 €**	**145**	**31,7%**

Tabella 70: numero di domande pervenute da nuclei indigenti per comune di residenza, 2023

Figura/Tabella 82: Guardando al profilo della popolazione fragile richiedente alloggio (tabella 13), emerge come il maggior numero percentuale di domande provenienti da persone portatrici di disabilità sul totale venga dai comuni di Triuggio (7 richiedenti, che compongono quasi la metà delle domande totali), Carate Brianza (20 richieste pari al 37,7%) e Macherio (6 domande pari al 31,6%). Lissone invece presenta il maggior numero assoluto di richiedenti portatori di disabilità, che però cubano meno rispetto al totale delle domande pervenute (40 richieste pari al 22,9% del totale).

I numeri aumentano guardando a coloro che inoltrano richiesta di alloggio dichiarando condizioni familiari[7] critiche: più della metà delle domande provenienti da Besana in Brianza, Biassono, Briosco, Carate Brianza, Lissone e Triuggio presentano condizioni familiari critiche. Da segnalare Sovico che invece - in controtendenza rispetto a una media d'ambito del 51% - presenta solo un terzo delle domande con questa connotazione. Anche le domande provenienti da persone residenti fuori dall'ambito presentano condizioni familiari critiche solo per un quinto del totale.

Guardando poi alla percentuale di popolazione richiedente che presenta una condizione abitativa[8] fragile, la media è del 41% sul totale delle domande ed è più allineata rispetto alle forbici tra i comuni descritte per le domande provenienti da coloro che portano disabilità o presentano condizioni familiari fragili: in altre parole, il tema della fragilità della condizione abitativa tende ad essere più omogenea sul territorio d'ambito.

Rispetto a questa maggiore omogeneità di condizione tra i diversi comuni di provenienza si segnalano valori minori rispetto alla media solo a Sovico e Veduggio con Colzano (-10% circa), mentre Lissone, oltre a presentare la percentuale maggiore di persone che richiedono alloggio a causa di criticità nelle condizioni abitative attuali porta ovviamente con sé anche il maggior numero assoluto, pari a 84 domande.

[7] Per condizioni familiari critiche si intendono nuclei anziani, famiglie di nuova formazione, persone sole anche con minori a carico, presenza disabilità. Altra categoria di particolare e motivata rilevanza sociale sono i nuclei familiari in emergenza abitativa a carico dell'Ente da oltre 12 mesi.

[8] Per alloggio non idoneo si intendono alloggi SAT, strutture a carico di amministrazioni pubbliche, strutture di assistenza o beneficenza, sfratto, genitore separato o divorziato, presenza di barriere architettoniche, sovraffollamento, coabitazione.

Comune di provenienza delle domande	Domande da persone con disabilità	Disabilità (% sul totale delle domande)	Domande con almeno una condizione familiare	Condizione Familiare (% sul totale delle domande)	Domande con almeno una condizione abitativa	Condizione Abitativa (% sul totale delle domande)
Albiate	6	28,6%	9	42,9%	9	42,9%
Besana in Brianza	8	22,9%	21	60,0%	14	40,0%
Biassono	6	25,0%	14	58,3%	8	33,3%
Briosco	2	25,0%	4	50,0%	3	37,5%
Carate Brianza	20	37,7%	33	62,3%	18	34,0%
Lissone	40	22,9%	101	57,7%	84	48,0%
Macherio	6	31,6%	9	47,4%	8	42,1%
Renate	1	9,1%	5	45,5%	4	36,4%
Sovico	6	22,2%	8	29,6%	8	29,6%
Triuggio	7	46,7%	9	60,0%	7	46,7%
Vedano al Lambro	1	5,6%	7	38,9%	7	38,9%
Veduggio con Colzano	1	14,3%	3	42,9%	2	28,6%
Verano Brianza	3	15,8%	9	47,4%	8	42,1%
Fuori ambito	*1*	*3,8%*	*5*	*19,2%*	*8*	*30,8%*
Totale ambito	**108**	**23,6%**	**237**	**51,7%**	**188**	**41,0%**

Tabella 71: Numero di domande pervenute da nuclei che presentano almeno un criterio di fragilità per Comune di residenza, 2023

Nel corso del 2023 è stato aperto un unico bando SAP con alloggi localizzati nei Comuni di Carate Brianza, Lissone, Macherio, Veduggio con Colzano, Verano Brianza. Gli alloggi erano di proprietà dei Comuni di Carate Brianza, Lissone, Macherio, Veduggio con Colzano, Verano Brianza e ALER.

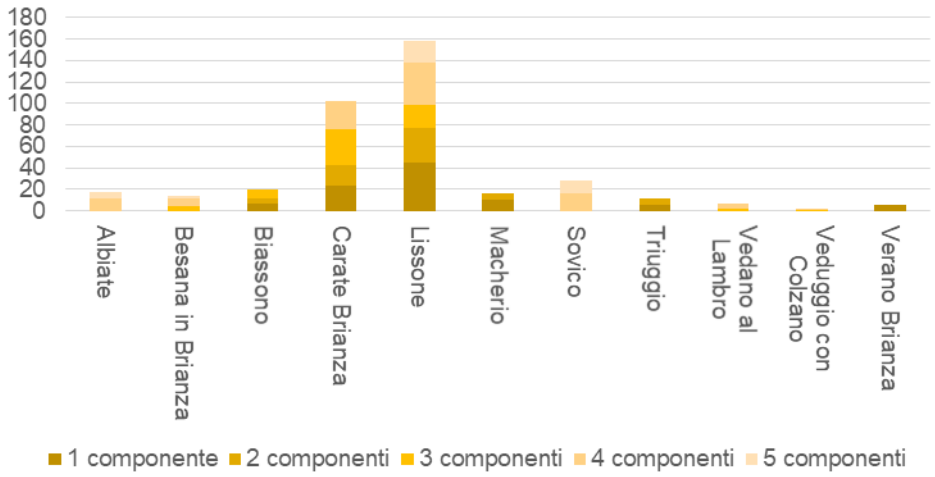
Con le limitazioni connesse alle metrature degli alloggi a bando rispetto alla numerosità del nucleo familiare, nel 2023, risultano pervenute, per i 23 alloggi assegnabili, 458 domande distribuite tra i 13 comuni dell'Ambito.

Il comune ad avere avuto il maggior numero di domande è Lissone (200) seguito da Carate Brianza (94), gli altri comuni si attestano tutti sotto le 30 domande.

In riferimento alla popolazione totale residente, i comuni con quote maggiori popolazione che ha inoltrato richiesta di alloggio pubblico sono quelli della fascia occidentale dell'ambito (Sovico, Albiate, Carate Brianza e Lissone).
Il numero di domande provenienti da nuclei indigenti è di 216 (pari al 30% del totale), e varia molto in ogni comune tendendo comunque ad essere più densa presso i comuni meridionali dell'ambito, quelli a maggior densità abitativa.

Rispetto alle diverse classi dimensionali individuate le differenziazioni interne ai comuni risentono della tipologia degli alloggi a disposizione.

Figura 72: Domande per comune e classe dimensionale



Sul fronte della presenza di disabili nei nuclei che presentano domanda, il comune senz'altro più critico è Lissone con 68 presenze, seguito da Carate Brianza (32).

4.3.2 Analisi delle domande che hanno richiesto l'aiuto dello sportello STA /SI

Il servizio Abitativo Territoriale supportato dal servizio di Supporto informatico, hanno aiutato le persone che non riuscivano ad operare da sole sulla piattaforma regionale per l'inserimento delle domande. È possibile evidenziare le caratteristiche di tale utenza.

Si nota un aumento dell'accesso al servizio nel secondo bando.

Gli occupati sono poco più della metà di chi presenta domanda nel primo bando e poco meno nel secondo.

ANALISI PRIMO BANDO SAP 2022 24 GENNAIO – 4 MARZO

Tabella 73: analisi domande a sportello PRIMO bando SAP 2022 STATO OCCUPAZIONALE

COMUNE DI RESIDENZA	n. DOMANDE PRESENTATE A SPORTELLO	NAZIONALITÀ ITALIANA	CITTADINANZA ITALIANA	CONDIZIONE ECONOMICA	
				MEDIA ISEE	INDIGENZA
ALBIATE	11	5	6	4.438,87 €	5
BESANA IN BRIANZA	22	8	10	3.964,43 €	9
BIASSONO	9	2	2	3.749,41 €	4
BRIOSCO	3	0	1	6.183,18 €	1
CARATE BRIANZA	48	20	27	3.887,53 €	21
LISSONE	75	41	45	3.489,25 €	36
MACHERIO	11	4	5	4.438,79 €	3
RENATE	3	1	1	3.685,07 €	1
SOVICO	6	3	3	3.981,01 €	2
TRIUGGIO	17	8	9	5.100,64 €	5
VEDANO AL LAMBRO	7	2	2	2.611,54 €	4
VEDUGGIO CON COLZANO	2	0	0	3.195,56 €	1
VERANO BRIANZA	13	4	4	5.756,14 €	4
FUORI AMBITO	4	1	1	3.305,40 €	2
TOTALE	**231**	**99**	**116**	**4.127,63 €**	**98**
			50,22%		**42,42%**

ANALISI SECONDO BANDO SAP 2022 24 OTTOBRE – 2 DICEMBRE

Tabella 74: analisi domande a sportello SECONDO bando SAP 2022 STATO OCCUPAZIONALE

COMUNE DI RESIDENZA	n. DOMANDE PRESENTATE A SPORTELLO	STATO OCCUPAZIONALE		
		OCCUPATO	INOCCUPATO	PENSIONATO
ALBIATE	15	8	5	2
BESANA IN BRIANZA	31	15	15	1
BIASSONO	21	12	7	2
BRIOSCO	8	4	1	3
CARATE BRIANZA	46	18	22	6
LISSONE	125	56	54	15
MACHERIO	25	12	11	2
RENATE	8	5	3	0
SOVICO	13	8	3	2
TRIUGGIO	8	4	4	0
VEDANO AL LAMBRO	7	3	4	0
VEDUGGIO CON COLZANO	1	0	1	0
VERANO BRIANZA	12	2	9	1
FUORI AMBITO	1	1	0	0
TOTALE	**321**	**148**	**139**	**34**
		46,11%	**43,30%**	**10,59%**

I cittadini di nazionalità italiani sono poco meno della metà in entrambi i bandi e gli indigenti si attestano intorno al 40%

Tabella 75: analisi domande a sportello PRIMO bando SAP 2022 CONDIZIONE ECONOMICA

COMUNE DI RESIDENZA	n. DOMANDE PRESENTATE A SPORTELLO	NAZIONALITÀ ITALIANA	CITTADINANZA ITALIANA	CONDIZIONE ECONOMICA	
				MEDIA ISEE	INDIGENZA
ALBIATE	11	5	6	4.438,87 €	5
BESANA IN BRIANZA	22	8	10	3.964,43 €	9
BIASSONO	9	2	2	3.749,41 €	4
BRIOSCO	3	0	1	6.183,18 €	1
CARATE BRIANZA	48	20	27	3.887,53 €	21
LISSONE	75	41	45	3.489,25 €	36
MACHERIO	11	4	5	4.438,79 €	3
RENATE	3	1	1	3.685,07 €	1
SOVICO	6	3	3	3.981,01 €	2
TRIUGGIO	17	8	9	5.100,64 €	5
VEDANO AL LAMBRO	7	2	2	2.611,54 €	4
VEDUGGIO CON COLZANO	2	0	0	3.195,56 €	1
VERANO BRIANZA	13	4	4	5.756,14 €	4
FUORI AMBITO	4	1	1	3.305,40 €	2
TOTALE	**231**	**99**	**116**	**4.127,63 €**	**98**
			50,22%		**42,42%**

Tabella 76: analisi domande a sportello SECONDO bando SAP 2022 CONDIZIONE ECONOMICA

COMUNE DI RESIDENZA	n. DOMANDE PRESENTATE A SPORTELLO	NAZIONALITÀ ITALIANA	CITTADINANZA ITALIANA	CONDIZIONE ECONOMICA	
				MEDIA ISEE	INDIGENZA
ALBIATE	15	4	5	4.654,21 €	4
BESANA IN BRIANZA	31	12	15	3.901,35 €	13
BIASSONO	21	7	9	4.375,40 €	10
BRIOSCO	8	5	6	3.639,79 €	4
CARATE BRIANZA	46	24	31	5.034,76 €	15
LISSONE	125	67	83	3.746,82 €	51
MACHERIO	25	9	13	5.179,00 €	7
RENATE	8	1	3	6.099,54 €	0
SOVICO	13	4	8	5.324,32 €	2
TRIUGGIO	8	3	3	3.148,77 €	2
VEDANO AL LAMBRO	7	1	2	2.278,36 €	4
VEDUGGIO CON COLZANO	1	0	1	3.512,80 €	0
VERANO BRIANZA	12	8	7	3.449,31 €	6
FUORI AMBITO	1	0	0	5.254,94 €	0
TOTALE	**321**	**145**	**186**	**4.257,10 €**	**118**
		45,17%	**57,94%**		**36,76%**

Le persone sole e disabili sono le categorie maggiormente rappresentate tra chi ha avuto accesso allo sportello in entrambi i bandi

Tabella 77: analisi domande a sportello PRIMO bando SAP 2022 CONDIZIONE FAMILIARE

COMUNE DI RESIDENZA	CONDIZIONE FAMILIARE				
	PERSONA SOLA		DISABILITÀ	OVER 65 (compresi nel conteggio persone sole)	FAMIGLIE NUOVA FORMAZIONE
	CON MINORI	SENZA MINORI			
ALBIATE		1	3		
BESANA IN BRIANZA	3	5	5	1x	1
BIASSONO		1	1	X	
BRIOSCO					
CARATE BRIANZA		18	13	6X	
LISSONE		20	24	5X	
MACHERIO	1	4	1	1X	
RENATE		1			
SOVICO	1	1		1X	
TRIUGGIO	2	6	2	1X	
VEDANO AL LAMBRO	2	2			
VEDUGGIO CON COLZANO					
VERANO BRIANZA	3	5	3	3x	1
FUORI AMBITO	2				
TOTALE	**14**	**64**	**52**	**19X**	**2**
	6,06%	**27,71%**	**22,51%**		**0,87%**

Tabella 78: analisi domande a sportello SECONDO bando SAP 2022 CONDIZIONE FAMILIARE

COMUNE DI RESIDENZA	n. DOMANDE PRESENTATE A SPORTELLO	CONDIZIONE FAMILIARE				
		PERSONA SOLA		DISABILITÀ	OVER 65 (compresi nel conteggio persone sole)	FAMIGLIE NUOVA FORMAZIONE
		CON MINORI	SENZA MINORI			
ALBIATE	15	2	1	3	1	0
BESANA IN BRIANZA	31	9	8	5	1	1
BIASSONO	21	2	5	7	2	0
BRIOSCO	8	0	4	1	2	0
CARATE BRIANZA	46	10	14	19	4	0
LISSONE	125	22	32	44	10	0
MACHERIO	25	4	6	7	1	0
RENATE	8	0	0	0	0	0
SOVICO	13	3	1	0	0	0
TRIUGGIO	8	1	2	1	0	0
VEDANO AL LAMBRO	7	1	2	0	1	0
VEDUGGIO CON COLZANO	1	0	1	0	0	0
VERANO BRIANZA	12	3	5	5	1	0
FUORI AMBITO	1	0	0	0	0	0
TOTALE	**321**	**57**	**81**	**92**	**23X**	**1**
		17,76%	**25,23%**	**28,66%**		**0,31%**

Come si può evincere dalle tabelle, la maggior parte delle famiglie che hanno inoltrato la richiesta presenta una condizione famigliare critica ma non particolarmente emergenziale, ben il 48% dei richiedenti, infatti, non ha ottenuto alcun punteggio legato al disagio familiare.
Le variabili considerata per il calcolo delle condizioni abitative, invece, prendono in considerazione la tipologia di dimora attuale e le sue condizioni abitative, le necessità che portano il nucleo a richiedere un alloggio SAP, l'eventuale presenza di barriere architettoniche in caso di presenza di persone disabili, eventuali situazioni di sovraffollamento o coabitazione di più nuclei familiari.

Come emerge dalle tabelle la grande maggioranza dei richiedenti non versa in condizioni abitative emergenziali, ciononostante i comuni che registrano famiglie coi marcatori più alti di disagio abitativo risultano essere Lissone e Carate Brianza.

Il punteggio per la condizione economica è determinato confrontando il valore di ISEE del nucleo familiare, con il limite di ISEE fissato per l'accesso, e moltiplicando il risultato per il valore massimo che è attribuito alla condizione economica (4).

Dalla lettura comparata delle condizioni familiari, abitative ed economiche appare evidente che la motivazione principale che spinge a inoltrare domanda per alloggio pubblico è di tipo economico.

Il 44% dei richiedenti, infatti, ha un reddito ISEE tra i 3.000€ e i 7.500€, il 29% al di sotto dei 3.000€ e il 15% dichiara di non percepire reddito alcuno.

I comuni che percepiscono domande da parte di nuclei familiari in condizioni critiche sono in particolar modo Lissone e Carate Brianza.

4.4 Le scelte per i bandi SAP anno 2023 scelta relativa a un'ulteriore categoria

4.4.1 Introduzione di un punteggio per "altra categoria"

I Comuni, ai sensi dell'art. 4 comma 3 del "Regolamento Regionale di disciplina dell'offerta abitativa pubblica e sociale e dell'accesso della permanenza nei servizi abitativi pubblici" hanno la possibilità di definire sulla base di un'adeguata motivazione, l'eventuale ulteriore categoria di particolare e motivata rilevanza sociale, di cui all'articolo 14, comma 1, lettera f), cui assegnare specifico punteggio.

Tutti i Comuni dell'Ambito hanno introdotto un punteggio ulteriore (9 punti) a favore dei nuclei famigliari in condizione di emergenza abitativa a carico dell'ente da oltre 12 mesi.

4.4.2 Riserva alloggi per forza di polizia e vigili del fuoco

I Comuni ai sensi del "Regolamento Regionale di disciplina dell'offerta abitativa pubblica e sociale e dell'accesso della permanenza nei servizi abitativi pubblici" hanno la possibilità di definire la "percentuale fino al 10 per cento delle unità abitative disponibili nel corso dell'anno da destinare ai nuclei familiari appartenenti alla categoria "Forze di Polizia e Corpo nazionale dei Vigili del Fuoco".
In considerazione delle dimensioni medio piccole della maggior parte dei Comuni e dell'esiguo numero di alloggi liberi e disponibili all'assegnazione, nonché della non necessità di tali tipi di alloggi negli ultimi anni, l'Assemblea dei Sindaci ha deciso di non riservare alloggi ad hoc per l'anno 2023, verificando, in caso di necessità ove possa essere riservato un alloggio tra quelli risultanti liberi al momento della richiesta da parte di Prefettura

4.4.2 Riserva alloggi per condizioni di indigenza

Detratti dagli alloggi assegnabili nel 2024 gli alloggi destinati a SAT, la quota del 20% è previsto venga destinato a situazioni di nuclei familiari in situazione di indigenza.
Il "Regolamento Regionale di disciplina dell'offerta abitativa pubblica e sociale e dell'accesso della permanenza nei servizi abitativi pubblici" prevede che:

1. Sono considerati nuclei familiari in condizioni di indigenza i nuclei che presentano una condizione economica pari o inferiore a 3.000 euro ISEE
2. Le assegnazioni riguardanti i nuclei familiari in condizioni di indigenza sono disposte nella misura del 20% delle unità abitative disponibili nell'anno solare. I Comuni possono superare la suddetta soglia con riguardo al patrimonio di proprietà comunale, garantendo la copertura delle relative spese di alloggio.

Nessun Comune ha scelto di aumentare la quota del 20%. Pertanto, ai sensi della normativa risultano assegnabili ai nuclei in condizione di indigenza i seguenti alloggi:

Tabella 79

	Alloggi SAP disponibili nell'anno 2024 *Tab.9*	Alloggi SAT Comuni prevedibilmente destinabili nell'anno 2024 *Tab.11*	Alloggi SAP assegnabili (colonna 1-colonna 2)	riserva 20% per indigenti	residuo in assegnazione
Albiate	2	0	2	1	1
Besana in Brianza	17	0	17	4	13
Biassono	1	0	1	1	0
Briosco	0	0	0	0	0
Carate Brianza	16	1	15	3	12
Lissone	26	2	24	5	19
Macherio	2	0	2	1	1
Renate	0	0	0	0	0
Sovico	1	1	0	0	0
Triuggio	0	0	0	0	0
Vedano al Lambro	1	0	1	1	0
Veduggio con Colzano	7	0	7	2	5
Verano Brianza	1	0	1	1	0
TOTALE	**74**	**4**	**70**	**19**	**51**

A fronte di quanto disposto dalla L.R. 16/2016 e s.m.i. e dal R.R. 4/2017 e s.m.i.è evidente come, rispetto al passato, le assegnazioni ai nuclei famigliari più poveri (ISEE<3.000€) sono particolarmente limitate.

La normativa infatti, come detto sopra, prevede l'assegnazione di alloggi a nuclei famigliari indigenti per una quota massima del 20% rispetto alla totalità degli alloggi disponibili nell'anno solare, per ogni Ente Proprietario, andando in senso contrario rispetto alle finalità dell'Edilizia Residenziale Pubblica.

Questo limite percentuale impatta pertanto sulle risorse delle amministrazioni pubbliche, che si ritrovano con una spesa esorbitante per far fronte alle numerose situazioni in emergenza abitativa.

5 IL DISAGIO ABITATIVO

5.1 Emergenza abitativa e Pronto Intervento Sociale

I dati relativi agli sfratti (raccolti per il periodo '12-'23) raccontano di una crescita lieve ma costante nel periodo '12-'16, seguita da una flessione negli anni '17-'19, prima del blocco degli sfratti nell'anno 2020 in risposta alla crisi pandemica. L'anno 2021 si caratterizza come un anno emergenziale: rimosso il blocco degli sfratti e passato il periodo di emergenza da Covid-19, il numero assoluto di sfratti eseguiti nei comuni dell'Ambito torna a superare i valori del picco registrato nel 2016. Nel 2023 è stato fornito dall'ufficio esecuzione il solo numero degli sfratti che nel mese di dicembre sono stati riinviati al 2024.

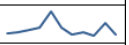
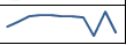
Comune	Δ Num
Albiate	
Besana in Brianza	
Biassono	
Briosco	
Carate Brianza	
Lissone	
Macherio	
Renate	
Sovico	
Triuggio	
Vedano al Lambro	
Veduggio con Colzano	
Verano Brianza	
Totale ambito	

Tabella 80: andamento del numero di sfratti nei comuni dell'ambito, 2012-2023

Tra i comuni dell'ambito, sono Lissone (41,2%), Carate Brianza (10,2%) e Besana in Brianza (8,9%) quelli a registrare il maggior numero di sfratti eseguiti nel periodo di riferimento. Se guardiamo all'ultimo anno interamente disponibile (2021), si nota un livellamento del numero di sfratti nei comuni medio-piccoli, con un totale di 179 sfratti (il 31% del totale dell'anno) eseguiti nei comuni di Macherio (43), Verano Brianza (35), Biassono e Sovico (34), Vedano al Lambro (33). Valori maggiori si concentrano nei comuni di Lissone (210) e di Carate Brianza (90).

Comune	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023[9]
Albiate	5	9	14	19	22	25	6	0	0	10	5
Besana in Brianza	25	42	25	21	38	60	41	86	0	29	8
Biassono	14	17	14	38	23	14	14	13	1	34	2
Briosco	12	20	21	10	20	11	7	0	0	6	2
Carate Brianza	18	0	39	50	49	41	63	40	1	90	37
Lissone	127	173	230	210	170	171	216	196	8	210	20
Macherio	9	17	21	17	25	40	26	24	1	43	2
Renate	4	7	11	11	12	15	16	8	0	28	3
Sovico	7	6	11	39	22	27	27	21	0	34	2
Triuggio	6	11	24	22	18	22	13	4	0	10	2
Vedano al Lambro	13	48	39	22	25	19	19	21	0	33	6
Veduggio con Colzano	6	8	12	15	42	16	4	7	1	22	4
Verano Brianza	3	0	11	41	48	22	15	23	4	35	4
Totale ambito	**249**	**358**	**472**	**515**	**514**	**483**	**467**	**443**	**16**	**584**	**97**

Tabella 81: numero di sfratti, andamento 2012-2023

Infine, guardando ai beneficiari presi in carico del servizio di pronto intervento abitativo si nota una concentrazione nei comuni di Lissone e Carate Brianza (48% del totale delle prese in carico), seguiti da Biassono, Macherio, Vedano al Lambro e Briosco (33% del totale): sono, non a caso, i comuni che hanno registrato il maggior numero di sfratti in assoluto e negli anni post-pandemia.
La spesa complessiva che i comuni destinano agli interventi varia sensibilmente in base alla numerosità dei casi presi in carico, e si concentra nei comuni sopracitati (63 % a Lissone e Carate Brianza, che diventa l'87% se si considerano anche i comuni di Biassono, Verano Brianza, Macherio e Briosco).

[9] I dati relativi all'anno 2023 riguardano procedure di sfratto rinviate all'anno 2024.

La spesa media per beneficiario oscilla tra i 6.967,83 € e i 1.155,57 € (media d'ambito: 3.716,10 €), e mette in luce un costo maggiore degli interventi nei comuni di Sovico e di Verano Brianza (6.968-6.708 €), seguiti dai comuni di Lissone e di Carate Brianza (4.930-4.771 €), che sono però quelli con il maggior numero di casi in carico.

Comune	Beneficiari presi in carico[10]	Spesa complessiva di ciascun Comune	Spesa media per ciascun beneficiario
Albiate	3	4.564,04 €	1.521,35 €
Besana in Brianza	3	3.466,70 €	1.155,57 €
Biassono	9	23.536,80 €	2.615,20 €
Briosco	6	18.225,00 €	3.037,50 €
Carate Brianza	11	52.478,56 €	4.770,78 €
Lissone	33	162.707,29 €	4.930,52 €
Macherio	8	19.229,44 €	2.403,68 €
Renate	0	- €	- €
Sovico	2	13.935,65 €	6.967,83 €
Triuggio	3	3.707,00 €	1.235,67 €
Vedano al Lambro	7	11.089,25 €	1.584,18 €
Veduggio con Colzano	3	5.100,00 €	1.700,00 €
Verano Brianza	3	20.125,00 €	6.708,33 €
Totale ambito	**91**	**338.164,73 €**	**3.716,10 €**

Tabella 82: numero di casi presi in carico dal servizio di pronto intervento abitativo per comune di residenza, 2023

[10] Collocamento e accompagnamento educativo. Nel caso del collocamento vengono proposte differenti soluzioni abitative al Servizio Sociale. Le attivazioni educative sono definite sulla base delle caratteristiche dell'utenza e degli obiettivi stabiliti nel progetto con l'Assistente Sociale.

5.2 Emergenze abitative

Inizialmente in modalità residuale, e progressivamente con risorse sempre più importanti i servizi di Ambito (prima il servizio STA ed attualmente il servizio Housing) si occupano di affiancare i Comuni nella ricerca di soluzioni abitative di emergenza (a seguito di rilasci forzosi degli immobili o per situazioni di "senza dimora")

Il servizio Housing ha consolidato relazioni strutturate con le diverse risorse gestite dal privato sociale.

Inizialmente con fondi residui previa selezione dei nuclei maggiormente bisognosi tenendo anche conto della necessità di rotazione tra Comuni nelle prese in carico, poi con fondi più importanti assegnati, per la destinazione di utilizzo ai singoli Comuni, si sono attuate le prese in carico da parte dei servizi prima STA e ora Housing.

Il Servizio Housing provvede anche al pagamento della struttura emergenziale per la situazione segnalata almeno fino all'esaurimento delle risorse di Ambito

Il servizio fornisce sempre anche gli aiuti educativi per lavorare sull'autonomia dei singoli e dei nuclei familiari.

Quando le persone in emergenza abitativa sono adulti soli, senza casa, il servizio interviene utilizzando (sempre su indicazione comunale) i fondi per la povertà estrema.

Concorrono pertanto al finanziamento del servizio di housing (sia per la parte residenziale che educativa):

- I fondi povertà (dal 2021 in poi)
- Le DGR Regionali per le parti di misura complementare;
- I fondi povertà estrema
- I Fondi PrinS
- I fondi PNRR M5 C2 1.3.1

Nel 2023 ci si è occupati delle situazioni riportate nella tabella seguente:

Annualità 2023

	Collocamento + Educativa					Solo Educativa			
Comuni	Segnalazioni			Beneficiari tot	Spesa complessiva	Segnalazioni			Beneficiari tot
	Nuclei	Singoli	totale			Nuclei	Singoli	totale	
Albiate	0	3	3	3	4.564,04 €	0	0	0	0
Besana in Brianza	3	0	3	3	3.466,70 €	2	3	5	7
Biassono	2	0	2	9	23.536,80 €	1	0	1	2
Briosco	1	0	1	6	18.225,00 €	0	0	0	0
Carate Brianza	2	0	2	11	52.478,56 €	0	0	0	0
Lissone	10	7	17	33	162.707,29 €	1	1	2	5
Macherio	2	2	4	8	19.229,44 €	0	0	0	0
Renate	0	0	0	0	0,00 €	3	0	3	13
Sovico	0	2	2	2	13.935,65 €	1	2	3	7
Triuggio	0	3	3	3	3.707,00 €	0	0	0	0
Vedano al Lambro	1	3	4	7	11.089,25 €	0	0	0	0
Veduggio con Colzano	1	0	1	3	5.100,00 €	0	0	0	0
Verano Brianza	1	1	2	3	20.125,00 €	0	1	1	0
totali	23	21	44	91	338.164,73 €	8	7	15	34

Tabella 83

Nell'anno 2024 (al momento dell'aggiornamento del Piano) sono stati utilizzati a supporto di nuclei familiari accolti in strutture tramite il servizio di Pronto Intervento Abitativo i seguenti fondi:

57.962,34 € per 15 singoli (1 coppia senza minori – 14 singoli)

167.127,97 € per 18 nuclei familiari (di cui 7 monoparentali)

Questi dati evidenziano come la spesa media per nucleo famigliare sia di circa 9.284 € in diminuzione rispetto alla spesa media dell'anno precedente (13.120 € per nucleo famigliare). Aumenta invece la spesa media per i singoli che per il 2024 è stata di 3.864 € per assistito, contro i 2.688 € del 2023.

6 LE REALTÀ DI HOUSING PER PARTICOLARI CATEGORIE

Oltre alle situazioni in emergenza abitativa o in povertà estrema, per le quali sono spesso necessarie soluzioni temporanee di housing, sociale vi sono altri ambiti ove situazioni di gruppo appartamento, di housing, di minialloggi o di particolare assistenza si stanno profilando.
In particolare, anche grazie al confronto col terzo settore abbiamo individuato:

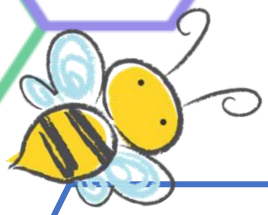
1. soluzioni di housing first o housing per le persone in emergenza abitativa o povertà estrema;
2. le case rifugio per donne vittime di violenza
3. l'housing per genitori separati
4. appartamenti destinati ai care leavers o al "primo volo" post comunità minori o alla conclusione di un percorso di affido
5. cohousing per care leavers
6. appartamenti per strutturare progetti di reinserimento sociale destinati a persone che terminano il percorso nelle comunità riabilitative/ terapeutiche o in carcere
7. alloggi destinati all'accoglienza di migranti o minori non accompagnati anche in riferimento a specifici progetti;
8. palestre di vita per le persone disabili anche propedeutiche a progetti "dopo di noi"
9. alloggi per il "dopo di noi"
10. minialloggi per anziani
11. esperienze di abitare solidale
12. co housing per diverse categorie
13. alloggi per positivi al covid che non possono rientrare in famiglia

La gran parte di questi alloggi di housing sono gestiti dal privato sociale, sostenuti da progettazioni specifiche, leggi di settore od attivati dai Comuni, con corresponsione di una retta, in base al bisogno.

Alcune di queste realtà di housing potranno essere supportati da specifici canali di finanziamento legati al PNRR.

Ambito Territoriale di Carate Brianza

Piano di Zona 2025 – 2027



I punti di attenzione

Sezione 7

Approvata dall'Assemblea dei Sindaci
il 12 dicembre 2024

Sommario

1. LE IMPLICAZIONI DELL'ANALISI DEI DATI SUI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI 4
2. AREA ANZIANI 5
2.1 Servizio Assistenza Domiciliare 6
2.1.1 Dati servizi 6
2.1.2 Dati contesto 6
2.1.3 Questioni aperte 7
2.1.4 Ipotesi di lavoro 8
2.2 Ricoveri in RSA 9
2.2.1 Dati servizi 9
2.2.2 Dati contesto 9
2.2.3 Questioni aperte 9
2.2.4 Ipotesi di lavoro 9
3. AREA PERSONE CON DISABILITÀ 10
3.1 Equipe di Valutazione Multidisciplinare e Progetti Individuali 11
3.1.1 Dati servizi 11
3.1.2 Dati contesto 11
3.1.3 Questioni aperte 13
3.1.2 Ipotesi di lavoro 13
3.2 Disabilità scolastica 14
3.2.1 Dati servizi 14
3.2.2 Dati contesto 14
3.2.3 Questioni aperte 15
3.2.4 Ipotesi di lavoro 15
3. AREA MINORI E FAMIGLIA 17
3.1 I Servizi tutela minori 18
3.1.1 Dati servizi 18
3.1.2 Dati contesto 18
3.1.3 Questioni aperte e ipotesi di lavoro 19
3.2 Disagio giovanile 20
3.2.1 Dati servizi 20
3.2.2 Dati contesto 20
3.2.3 Questioni aperte 20
3.2.4 Ipotesi di lavoro 21
4. AREA ABITATIVA 22

4.1 Servizi abitativi e housing sociale 22
4.1.1 Dati servizi 22
4.1.2 Dati contesto 22
4.1.3 Questioni aperte 23
4.1.4 Le proposte di lavoro 23
5. AREA ADULTI 25
5.1 Indebitamento – progetti di vita ed educazione finanziaria 25
5.1.1 Dati servizi 25
5.1.2 Dati contesto 26
5.1.3 Questioni aperte e ipotesi di lavoro 26
5.2 Pronto intervento sociale e residenza fittizia 27
5.2.1 Dati servizi 27
5.2.2 Dati contesto 27
5.2.3 Questioni aperte 27
5.2.4 Ipotesi di lavoro 28
6. AREA TRASVERSALE 29
6.1 Isolamento sociale 29
6.1.1 Dati servizi 29
6.1.2 Dati contesto 29
6.1.3 Ipotesi di lavoro 29
6.2 Le professioni sociali 30
6.2.1 Dati servizi 30
6.2.2 Dati contesto 30
6.2.3 Ipotesi di lavoro 30

1. LE IMPLICAZIONI DELL'ANALISI DEI DATI SUI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI

Dall'analisi dei dati, del contesto, delle modifiche normative e dell'andamento dei servizi dell'Ambito Territoriale di Carate Brianza, emergono alcuni specifici punti di attenzione che riguardano le seguenti tematiche che andremo, a seguito, brevemente ad affrontare:

Anziani

1. Servizio assistenza domiciliare
2. Ricoveri in RSA

Persone con disabilità

3. EVM e Progetti Individuali
4. Disabilità scolastica

Minori e famiglie

5. Servizi Tutela
6. Disagio Giovanile

Servizi abitativi

7. Servizi abitativi ed housing sociale

Area Adulti

8. Indebitamento ed educazione finanziaria
9. Pronto intervento sociale e residenza fittizia

Trasversale

10. Isolamento sociale
11. Le professioni sociali

2. AREA ANZIANI

L'area anziani è un'area strategica per un territorio che invecchia costantemente e che per ora non vede (come del resto tutta l'Italia) un ricambio generazionale sufficiente all'orizzonte.

Rimandiamo ai dati:

- sull'indice di vecchiaia in serie storica (cfr sezione 2 paragrafo 2 punti 2.4)
- sull'indice di dipendenza degli anziani (cfr sezione 2 paragrafo 2 punti 2.3)
- sull'aumento dell'età media (cfr sezione 2 paragrafo 2 punti 2.3)
- sull'aumento degli anziani (cfr sezione 2 paragrafo 2 punti 2.1)
- sull'aumento dei vedovi (cfr sezione 2 paragrafo 2 punti 2.2)
- sull'andamento della spesa sociale per l'area (cfr sezione 4 paragrafo 1.6.1)

2.1 Servizio Assistenza Domiciliare

2.1.1 Dati servizi

Analizzando l'andamento del servizio di assistenza domiciliare si rileva, pur in presenza di fluttuazioni, una costante diminuzione del numero di prese in carico da parte dei servizi Comunali, dato interessante anche a fronte del parallelo invecchiamento della popolazione del territorio.

Tabella 1 dati servizio SAD in riferimento a utenti presi in carico e spesa
Fonte rendicontazione dei Comuni per l'erogazione del Fondo Sociale Regionale – rielaborazione UdP

anno	numero utenti (solo asa oss)	costo servizio (solo asa oss)	costo a utente	popolazione	% utenti in carico rispetto a popolazione	popolazione over 65	% utenti in carico rispetto a popolazione over 65
2022	371	919.431	2.478	154.125	0,2	35.605	1,0
2021	317	731.112	2.306	153.616	0,2	non rilevato	
2020	307	927.030	3.020	152.770	0,2	non rilevato	
2019	345	1.073.149	3.111	154.649	0,2	34.381	1,0
2018	415	1.270.016	3.060	154.059	0,3	non rilevato	
2017	413	1.253.586	3.035	153.386	0,3	32.722	1,3
2016	405	1.232.917	3.044	153.058	0,3	non rilevato	
2015	444	1.235.505	2.783	152.691	0,3	non rilevato	
2014	460	1.217.711	2.647	152.439	0,3	non rilevato	
2013	506	975.108	1.927	152.039	0,3	non rilevato	
2012	629	1.173.975	1.866	151.883	0,4	29.037	2,2
2011	775	1.273.144	1.643	150.718	0,5	non rilevato	
2010	680	1.385.868	2.038	149.412	0,5	non rilevato	
2009	687	1.329.788	1.936	147.695	0,5	non rilevato	
2008	701	1.210.127	1.726	146.255	0,5	non rilevato	
2007	585	1.061.051	1.814	144.723	0,4	26.275	2,2

Ricordiamo brevemente quanto emerso dal gruppo di approfondimento sul servizio SAD svoltosi con gestori e operatori dei Comuni in occasione dello scorso Piano di Zona.

Dagli anni 80 in cui i servizi sono stati codificati e attivati in ottica preventiva (al loro nascere i servizi erano rivolti anche agli anziani parzialmente non autosufficienti che venivano accompagnati nelle commissioni, nelle pulizie domestiche etc), già negli anni 90 gli stessi si sono rivolti progressivamente soprattutto alle persone non autosufficienti che vivevano sole o in famiglia, specializzando i propri interventi in azioni di monitoraggio, sostegno al care giver, mobilizzazione delle persone allettate ed igiene personale.

Dall'introduzione della compartecipazione al costo del servizio, primo decennio del nuovo secolo, inoltre, veniva segnalato una diminuzione dell'utenza anziana ed uno spostamento su altri target di fragilità, quali quelli con presenza di problematiche legate alla salute mentale, anche se l'utenza anziana rimane prevalente con maggior ricorso al mercato privato da parte degli anziani solventi.

Per contro la durata delle prestazioni settimanali e giornaliere andava riducendosi e l'erogazione del servizio SAD non sembrava più determinante nella scelta di restare o meno a domicilio.

2.1.2 Dati contesto

I Ministeri e la Regione (come si nota bene dalle tabelle 20 e 21 della sezione 1) stanno delineando un chiaro indirizzo volto al potenziamento dell'assistenza domiciliare, anche in ottica preventiva dei ricoveri impropri, e come strumento per mantenere la persona a domicilio:

a. i LEPS per le dimissioni protette prevedono da un minimo di 6 a un max di 24 h di assistenza alle persone in dimissione (seppur dopo un primo periodo – 30 gg - a carico sanitario e immaginando un servizio così intensivo per un periodo limitato, al fine di permettere al Comune/famiglia di attrezzarsi). La presa in carico per le dimissioni protette come sopra prevista, non è soggetta a ISEE né a contribuzione;

b. Il PSSR LOMBARDO 24-28 negli indirizzi programmatori insiste sul passaggio dal curare al prendersi cura, sull'accompagnamento continuo delle persone fragili durante i vari passaggi tra diverse forme di assistenza (domiciliare, residenziale e diurna), favorendo il ritorno al domicilio attraverso processi di ammissione e dimissione protetti dai servizi territoriali, sul promuovere un sistema di cure a lungo termine, sullo sviluppare una presa in carico multidimensionale e a lungo termine, armonizzando i Piani di Zona (PDZ) e i Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT), coinvolgendo il Terzo Settore nella co-programmazione e co-progettazione.
c. il PNRR Missione 5 e Missione 6 ha destinato fondi a tale scopo con le progettazioni "Casa quale primo luogo di Cura" (Missione 6) con cui sono stati stanziati 3 miliardi (2.970.000.000)[1] per il potenziamento dell'ADI e 66 milioni per i percorsi di dimissione protetta comunali di cui al punto a. (Missione 5). Gli obiettivi attribuiti sono rispettivamente, per la sanità, arrivare alla presa in carico del 10% degli over 65 aa (circa 3.500 persone nel nostro Ambito) e, per i Comuni, prendere in carico 125 persone[2] in dimissione protetta, nel triennio, sull'Ambito (da notare che ai Comuni per quest'ultimo obiettivo con risorse strutturali sono assegnate 20.000 euro corrispondenti al costo di un operatore a 18 h settimana);

Tabella 2 Le risorse e gli obiettivi del PNRR Missione 5 e 6 a potenziamento della presa in carico domiciliare
Fonte: obiettivi PNRR – rielaborazione Ufficio di Piano

	PNRR missione 5 sociale	PNRR Missione 6 sanitario
Risorse	66 milioni	3 miliardi
Obiettivi in riferimento all'Ambito	125 persone nel triennio	3.560 persone all'anno a fine triennio

2.1.3 Questioni aperte

1. I dati sul servizio SAD e di contesto esplicitano **2 trend in controtendenza** (riduzione utenti VS spinta alla presa in carico nei servizi domiciliari)
2. Le **risorse allocate sulla sanità sono 45 volte più alte rispetto a quelle allocate sui Comuni** a testimonianza di un ruolo primario nel processo; In conseguenza anche la regia delle dimissioni protette è attribuita alla sanità (COT). Nulla sarà effettivamente modificabile senza una reale integrazione tra Comuni e ATS – ASST e senza l'assunzione di responsabilità da parte di ciascun attore rispetto agli obiettivi attribuiti
3. La titolarità delle risorse SAD è allocata, nel nostro territorio, nei Comuni. Il Ministero la prevede integrata, ed è a livello associato che stanno arrivando risorse di personale (ad oggi 2 assistenti sociali) e risorse PNRR per favorire le dimissioni protette. Forse occorre **rimettere mano ai nostri modelli organizzativi**.
4. Sebbene il nostro Ambito non sia capoluogo di Provincia (e quindi non abbia avuto un finanziamento PNRR per sviluppare sperimentazioni in tal senso) si stanno tentando **soluzioni domotiche** (progetto Care Connect) che possano sostenere la permanenza a domicilio e soluzioni che si rivolgono al

[1] https://www.pnrr.salute.gov.it/portale/pnrrsalute/dettaglioContenutiPNRRSalute.jsp?lingua=italiano&id=5803&area=PNRR-Salute&menu=investimenti

[2] Progetto Ambito Territoriale di Carate Brianza e https://politichecoesione.governo.it/it/pnrr-e-coesione/la-missione-5-componente-3-del-pnrr/

"badantato" ad integrazione e supporto dell'assistenza domiciliare. La sperimentazione di nuovi modelli di presa in carico potrebbe essere cruciale nei prossimi anni.

2.1.4 Ipotesi di lavoro

1. Interessante sarebbe confrontare i dati dell'andamento dell'assistenza domiciliare con gli operatori, con gli altri Ambiti, con ASST e ATS (in specie rispetto alle modifiche avvenute nelle prese in carico e nella mission socio sanitaria) per approfondire meglio se esistano connessioni col trend di presa in carico Comunale.
2. Il protocollo dimissioni protette sarà oggetto di definizione con ASST nel prossimo triennio, a seguire – o in maniera parallela – sarebbe molto interessante poter integrare il servizio ADI/RSA aperta e SAD a partire dalla costruzione di obiettivi condivisi, di albi pattanti congruenti, di integrazione di risorse
3. I Comuni potrebbero esplorare altre modalità di gestione del servizio SAD, magari prevedendo modelli associati con risorse attribuite più percentualmente omogenee, maggior fluidità di passaggio tra diversi servizi e prestazioni rese e/o sperimentazione di interventi innovativi (badante territoriale?)
4. La formazione degli anziani nell'utilizzo di strumenti tecnologici diventerà via via strategica e sarebbe importante tenerne conto nelle progettazioni che si andranno a prevedere o sostenere nel territorio
5. La rete con gli ETS ed in particolare l'associazionismo del territorio, ma anche coi soggetti profit che attivano servizi a sostegno della domiciliarità (es. consegne a domicilio…) e l'attivazione di un contesto sociale più attento e solidale e delle reti di prossimità sono altri importanti tasselli di lavoro per favorire la permanenza a domicilio (la rete RINA si sta dedicando allo sviluppo di questo aspetto strategico e sarebbe importante sviluppare queste possibilità anche nei tavoli di co programmazione o attivati a livello locale)

2.2 Ricoveri in RSA

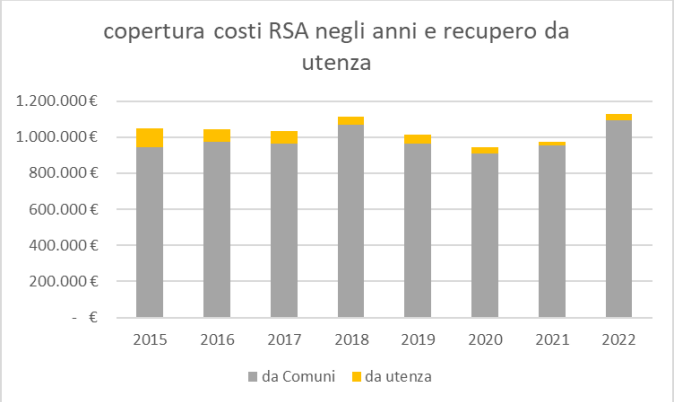
2.2.1 Dati servizi

La compartecipazione al costo delle rette di ricovero in RSA da parte dei Comuni ha degli andamenti altalenanti e che sembrano dipendere dalle singole situazioni che richiedono il contributo.
Sembra, comunque, pur in costanza o lieve aumento di spesa complessiva, delinearsi un progressivo chiaro aumento della spesa media ed una diminuzione di quanto viene recuperato dall'utenza.

Tabella 3 L'andamento della spesa dei Comuni per rette RSA
Fonte rendicontazione dei Comuni per l'erogazione del Fondo Nazionale Politiche Sociali – rielaborazione UdP

Totale	utenti	totale costo	da Comuni	da utenza	% recupero	costo a utente	costo utente x Comune
2015	121	1.050.476 €	942.478 €	107.998 €	10,3	8.682 €	7.789 €
2016	116	1.043.355 €	974.130,89 €	69.224 €	6,6	8.994 €	8.398 €
2017	114	1.032.577 €	964.447 €	68.130 €	6,6	9.058 €	8.460 €
2018	87	1.111.241 €	1.068.540 €	42.702 €	3,8	12.773 €	12.282 €
2019	108	1.015.621 €	963.121 €	52.500 €	5,2	9.404 €	8.918 €
2020	108	943.079 €	909.370 €	33.709 €	3,6	8.732 €	8.420 €
2021	83	972.329 €	954.188 €	18.141 €	1,9	11.715 €	11.496 €
2022	95	1.128.968 €	1.091.082 €	37.885 €	3,4	11.884 €	11.485 €

Grafico 4 canali di copertura costi RSA
Fonte rendicontazione dei Comuni per l'erogazione del Fondo Nazionale Politiche Sociali – rielaborazione UdP



2.2.2 Dati contesto

La materia è normata dagli indirizzi normativi che ben poco possono essere modificati dai Regolamenti Comunali.

2.2.3 Questioni aperte

La sostenibilità della spesa per i ricoveri in RSA dipende molto dal numero di persone che fanno richiesta, dalla corretta applicazione della compartecipazione sanitaria/sociale e da quanto è previsto dal dettato normativo. Come detto, quasi nulla è lasciato alla discrezionalità del singolo Comune.

2.2.4 Ipotesi di lavoro

I Comuni stanno attualmente rivedendo il regolamento per l'erogazione dei contributi in strutture residenziali. Sicuramente si potranno promuovere modalità più eque di compartecipazione nella definizione dei Progetti Individuali il che dipende anche da come i Comuni riusciranno ad attrezzarsi per lo svolgimento di tale compito.

3. AREA PERSONE CON DISABILITÀ

I dati che il nostro territorio ha a disposizione per analizzare nel dettaglio la presenza e le caratteristiche delle persone con disabilità provengono dall' *Anagrafe della Fragilità* dell'ATS Brianza che costituisce l'esito di un progetto attivo dal 2005. Essa rappresenta una banca dati che, incrociando ormai con costanza 26 fonti informative differenti, permette uno sguardo sul fenomeno della disabilità, incrociando dati di carattere sanitario, sociale e sociosanitario, ed in particolare fornisce un quadro dell'attivazione dei servizi intorno alla persona disabile. Viene pertanto rilevato il "percorso" della singola persona attraverso il contatto che essa stabilisce con i servizi. L'aggiornamento messo a disposizione da ATS Brianza per questo Piano di Zona è al 31/12/2023.

Nell'ambito di Carate Brianza risiedono 16.055 persone con una qualche disabilità, comprendendo anche gli over 65.

Tabella 5 Popolazione ricompresa nell'anagrafe della fragilità suddivisa per Ambiti Territoriali
Fonte Anagrafe della fragilità ATS Brianza – rielaborazione Codici

		Genere (v. a.)		Genere (%)	
Ambito	Popolazione complessiva	Femmina	Maschio	Femmina	Maschio
Carate Brianza	16055	8573	7482	53,4%	46,6%
Desio	20527	10957	9571	53,4%	46,6%
Monza	18519	10288	8231	55,6%	44,4%
Seregno	17634	9540	8094	54,1%	45,9%
Vimercate	18077	9756	8322	54,0%	46,0%
Totale provinciale	**90811**	**49112**	**41699**	**54,1%**	**45,9%**

Rapportando la loro numerosità alla popolazione dell'ambito, si ottiene un valore di prevalenza pari a circa 10,4 ogni 100 residenti, in linea con la media provinciale, quasi il doppio della media nazionale (5,2%)[3] che si basa, però solo su alcune delle banche dati utilizzate dalla nostra ATS.
Le persone con disabilità in carico alle amministrazioni comunali da almeno un anno e con servizi attivi sono 1.159.
La composizione per cittadinanza presenta un lieve incremento della componente straniera che dal 4,6% nel 2017 sale al 5,8% nel 2023 (cfr sezione 2 paragrafo 5 punto 5.1)
L'evoluzione della struttura dell'anagrafe per età mostra un leggero spostamento verso le fasce anziane.
Negli anni fra il 2017 e il 2023 il peso dei minori si riduce di circa 5 punti percentuali (da 21,9% a 16,8%), mentre le fasce 65-74 e 75 e più, considerate congiuntamente, passano da 41,2% a 45,4%.

[3] https://www.istat.it/it/files/2021/03/Istat-Audizione-Osservatorio-Disabilit%C3%A0_24-marzo-2021.pdf secondo altre fonti la percentuale arriverebbe al 32,1% https://osservatoriosullasalute.it/osservasalute/rapporto-osservasalute-2022

3.1 Equipe di Valutazione Multidisciplinare e Progetti Individuali

3.1.1 Dati servizi

Pur essendo del 2000 la Legge che introduce il Progetto individuale scaturente da una valutazione multidisciplinare integrata e del 2017 il primo protocollo tra Ambiti e ATS per la realizzazione delle Equipe Multidisciplinari, ad oggi tale processo non è ancora molto diffuso.

Tabella 6 N. di EVM integrate svoltesi negli anni 2017 - 2024 nell'Ambito di Carate Brianza
Fonte Dati Ufficio di Piano

Anni	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	a ott 2024
n. evm	10	15	18	9	8	15	18	49

I dati del nostro territorio sono allineati, quando non superiori, a quelli degli altri Ambiti della Provincia di Monza e Brianza.

Le ragioni dello scarso utilizzo di questo strumento sono molteplici:
- le risorse attivabili alla fine del percorso restano poco integrabili (ogni servizio sociale, socio sanitario e sanitario ha specifici canali di attivazione con regole e regolamenti molto specifici e che poco interagiscono col momento della valutazione fatta in EVM). Gli interlocutori sono plurimi e rispondono più spesso ad attivazione diretta che scaturente da un processo partecipato;
- in area sanitaria manca una figura di case manager della presa in carico complessiva della persona con disabilità che presieda tutti i processi di attivazione delle risorse lungo il percorso di vita, come avviene nei Comuni per l'attivazione delle risorse socio assistenziali. La valutazione congiunta è spesso fatta con operatori che hanno conosciuto la persona solo in occasione della valutazione stessa;
- la suddivisione delle risorse su titolarità sociale, socio sanitaria e sanitaria non facilità il momento di valutazione come avulso dalle ricadute di ingaggio che lo stesso può avere;
- si percepisce come poco apportante valore aggiunto il momento della valutazione condivisa e, per contro, il processo richiede un aumento delle risorse di personale che si devono mettere in campo.

Per tutti questi motivi il percorso di integrazione spesso è lasciato a carico della persona con disabilità o attivato solo laddove la normativa è più cogente.
Ciò non significa che non siano attivati altri momenti di integrazione tra Enti, ma senza prendere la forma e gli strumenti previsti dalla valutazione multidisciplinare.
Ciò non significa nemmeno che non vengano attivate le risorse a supporto del Progetto individuale delle persone, come testimoniamo le 1.159 persone che risultano beneficiare di fondi Comunali presenti nell'anagrafe della fragilità.

3.1.2 Dati contesto

Negli ultimi anni il Ministero col Piano per la non Autosufficienza e tramite le misure del PNRR e la Regione con diverse DGR, non ultima quella relativa agli indirizzi per i Piani di Zona, cercano di dare nuovo impulso a questo tipo di processo.

Anche i due recenti Decreti Legislativi 29 e 62 del 2024 riprendono questo strumento.

In particolare:

1. Il Dlgs 62/2024[4] prevede che le persone con disabilità possano richiedere un progetto individuale previa valutazione multidisciplinare integrata (Ambito/Comuni – ASST). Prevede anche l'istituzione di un fondo nazionale per finanziare i progetti di vita (25 milioni su scala nazionale) scaturenti dalle EVM.
2. Il Dlgs 29/2024[5] prevede che le persone anziane possano chiedere una valutazione multidimensionale unificata. Tale valutazione ha valore certificatorio per rilevare la condizione di non autosufficienza e rileva ai fini delle previdenze INPS.

4 art 18 comma 3. La persona con disabilità è titolare del progetto di vita e ne richiede l'attivazione, concorre a determinarne i contenuti, esercita le prerogative volte ad apportarvi le modifiche e le integrazioni, secondo i propri desideri, le proprie aspettative e le proprie scelte. La persona con disabilità può chiedere l'elaborazione del progetto di vita all'esito della valutazione di base, fermo restando quanto previsto dall'articolo 35, comma 4. L'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, è sostituito dal seguente: «Art. 14 (Progetto di vita delle persone con disabilità). - 1. Le persone con disabilità di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, possono richiedere l'elaborazione del progetto di vita di cui all'articolo 2, comma 2, lettera c), della legge 22 dicembre 2021, n. 227.

Art 24 L'unità di valutazione multidimensionale elabora il progetto di vita a seguito della valutazione di cui all'articolo 25, secondo la volontà della persona con disabilità e nel rispetto dei suoi diritti civili e sociali.

2. Sono componenti dell'unità di valutazione multidimensionale:

a) la persona con disabilità;

b) l'esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, il tutore o l'amministratore di sostegno, se dotato di poteri;

c) la persona di cui all'articolo 22, se nominato dall'interessato;

d) un assistente sociale, un educatore o un altro operatore dei servizi sociali territoriali;

e) uno o piu' professionisti sanitari designati dalla azienda sanitaria o dal distretto sanitario col compito di garantire l'integrazione sociosanitaria;

f) un rappresentante dell'istituzione scolastica nei casi di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66;

g) ove necessario, un rappresentante dei servizi per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità di cui all'articolo 6 della legge 12 marzo 1999, n. 68, nei casi di cui all'articolo 1, comma 1, della medesima legge;

h) il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta della persona con disabilità, senza oneri a carico della finanza pubblica

art 25 Il procedimento di valutazione multidimensionale è svolto sulla base di un metodo multidisciplinare ed è fondato sull'approccio bio-psico-sociale, tenendo conto delle indicazioni dell'ICF e dell'ICD.

2. Il procedimento si articola in quattro fasi:

a) nel rispetto dell'esito della valutazione di base, rileva gli obiettivi della persona secondo i suoi desideri e le sue aspettative e definisce il profilo di funzionamento, anche in termini di capacità e performance dell'ICF, nei differenti ambiti di vita liberamente scelti;

b) individua le barriere e i facilitatori negli ambiti di cui alla lettera a) e le competenze adattive;

c) formula le valutazioni inerenti al profilo di salute fisica, mentale, intellettiva e sensoriale, ai bisogni della persona e ai domini della qualità di vita, in relazione alle priorità della persona con disabilità;

d) definisce gli obiettivi da realizzare con il progetto di vita, partendo dal censimento di eventuali piani specifici di sostegno già attivati e dai loro obiettivi.

3. Nel caso di minori, la valutazione multidimensionale considera anche il profilo di funzionamento redatto ai fini scolastici secondo quanto disposto dall'articolo 5, comma 4, del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66.

4. Ciascuna fase di cui al comma 2 è svolta collegialmente, ferma restando la possibilità di delegare ad uno dei componenti dell'unità di valutazione specifici compiti

5 Art 10 Nell'ambito dei punti unici di accesso (PUA), di cui all'articolo 1, comma 163, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 assicurati alle persone anziane, l'erogazione dell'orientamento e del sostegno informativo per favorire il pieno accesso agli interventi e ai servizi sociali e sociosanitari e la possibilità di ottenere, ove occorra, una valutazione multidimensionale unificata secondo i criteri e le modalità di cui all'articolo 27, in funzione della individuazione dei fabbisogni di assistenza.

art 31 1. Per l'implementazione dei progetti di vita che prevedono l'attivazione di interventi, prestazioni e sostegni non rientranti nelle unita' di offerta del territorio di riferimento, e' istituito nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, per il successivo trasferimento al bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei ministri, il Fondo per l'implementazione dei progetti di vita, di seguito denominato «Fondo». La dotazione del Fondo e' determinata in 25 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025. Ai relativi oneri si provvede ai sensi dell'articolo 34.

Art 26 1. Gli ambiti territoriali sociali (ATS), attraverso un'idonea e stabile organizzazione nel limite delle risorse disponibili a legislazione vigente, provvedono a garantire, sulla base degli indirizzi forniti dallo SNAA e della programmazione regionale, lo svolgimento omogeneo di tutte le funzioni tecniche di programmazione, gestione, erogazione e monitoraggio degli interventi nell'ambito dei servizi sociali alle persone e alle famiglie residenti ovvero regolarmente soggiornanti e dimoranti presso i comuni che costituiscono l'ATS, anche ai fini dell'attuazione dei programmi previsti nell'ambito della Missione 5, Componente 2, Riforma 1.2, del PNRR e in raccordo con quanto previsto dal decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77, in attuazione dell'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e della Missione 6, Componente 1, Riforma 1, del PNRR.

2. Gli ATS, per lo svolgimento delle funzioni proprie, si avvalgono della collaborazione delle infrastrutture sociali in capo alle istituzioni di cui al decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207 ovvero di quelle di ogni altro soggetto pubblico o privato operante sul territorio, cui sono assegnati, secondo le previsioni di legge nazionali e regionali, compiti e funzioni nell'ambito dei servizi sociali alle famiglie e alle persone.

3. Agli ATS sono attribuite le seguenti funzioni:

a) coordinamento e governance del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

b) pianificazione e programmazione degli interventi in base ad una analisi dei bisogni;

c) erogazione degli interventi e dei servizi;

d) gestione del personale nelle diverse forme associative adottate.

4. Gli ATS e i distretti sanitari, nell'esercizio delle rispettive competenze e funzioni, sulla base di quanto previsto dal Piano nazionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana di cui all'articolo 2, comma 3, lettera a), della legge 23 marzo 2023, n. 33 provvedono ad individuare modalità semplificate di accesso agli interventi sanitari, sociali e sociosanitari attraverso i punti unici di accesso (PUA), di cui all'articolo 1, comma 163, della legge n. 234 del 2021.

5. Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo n. 281 del 1997, provvede ad adottare, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto e ad aggiornare periodicamente, anche ai sensi dell'articolo 1, comma 161, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, linee guida finalizzate al miglioramento delle capacità gestionali degli ATS e all'attuazione graduale e progressiva dei LEPS nel limite delle risorse disponibili

3.1.3 Questioni aperte

Anche in questo caso, come già rilevato per il SAD e le dimissioni protette (vedi precedente paragrafo 2.1) il modello immaginato dal Ministero è di Ambito e all'Ambito sono assegnate le 2 assistenti sociali assunte con fondi del Ministero a supporto di quelle già presenti nei Comuni anche al fine di facilitare l'integrazione socio sanitaria.

Immaginando, per difetto, che per realizzare una valutazione multidisciplinare che scaturisca nel progetto individuale bastassero 10 ore, ci vorrebbero 86 assistenti sociali che lavorassero per un anno esclusivamente a questo per fare le valutazioni multidimensionali di tutte le persone con disabilità presenti in anagrafe della disabilità, 6 se ci si limitasse alle persone già in carico ai Comuni.

Naturalmente uguali dovrebbero essere le ore per le figure messe in campo dalla ASST.

Tabella 7 N. di assistenti sociali esclusivamente dedicate a EVM necessarie per definire una Valutazione per ciascuna persona con disabilità o anziana presente nell'anagrafe della disabilità
Rielaborazione dell'Ufficio di Piano dei dati anagrafe della fragilità

	n.	ore per PI	ore annue as soc a tempo pieno	n. as soc a tempo pieno necessarie solo per fare PI
disabili in anagradis	8981	89.810	1810	50
anziani in anagradis	6496	64.960	1810	36
		154.770	1810	86

3.1.2 Ipotesi di lavoro

Anche in questo caso la revisione del modello organizzativo di presa in carico dal singolo Comune all'Ambito potrebbe ottimizzare l'uso delle risorse assegnate dal Ministero.

Anche in tal caso, comunque, risulta necessario dotarsi di criteri di priorità e strumenti per misurarli, condivisi con ASST, altri Ambiti e rappresentanti delle persone con disabilità.

art 27 Quando, all'esito della valutazione multidimensionale unificata, viene esclusa la condizione di non autosufficienza ed è rilevata la sussistenza delle condizioni per l'accesso ai benefici di cui all'articolo 2, comma 2, lettera b), numero 2, della legge 22 dicembre 2021, n. 227, l'UVM redige apposito verbale con le risultanze della valutazione, da trasmettere tempestivamente, attraverso la piattaforma informatica di cui al comma 4, all'INPS, che procede all'espletamento degli accertamenti dei requisiti per l'erogazione dei trattamenti connessi allo stato di invalidità, nonché, solo ove necessario, agli accertamenti integrativi di tipo medico-sanitario. Nella valutazione di cui al primo periodo, l'UVM tiene conto anche, ove adottati, dei criteri e delle modalità di accertamento dell'invalidità di cui all'articolo 2, comma 2, lettera b), numero 3, della legge 22 dicembre 2021, n. 227, e degli indicatori sintetici di cui al comma 11, all'uopo elaborati. Restano ferme le funzioni e le competenze dell'INPS di cui all'articolo 20, commi 2, primo periodo e 4, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102.

11. Quando la UVM rileva la sussistenza della condizione di non autosufficienza, redige apposito verbale, da trasmettere all'INPS, attraverso la piattaforma informatica di cui al comma 4, per i provvedimenti di competenza. Il verbale contiene le risultanze della valutazione, relative anche alla sussistenza delle condizioni medico-sanitarie di accesso ai benefici di cui all'articolo 2, comma 2, lettera b), numero 2, della legge 22 dicembre 2021, n. 227, e inclusive degli indicatori sintetici standardizzati e validati utili a:

a) graduare il fabbisogno assistenziale in relazione ai livelli crescenti della compromissione delle autonomie nella vita quotidiana;

b) supportare le decisioni di eleggibilità alle misure e provvedimenti di cui al comma 10 e quelle ulteriori di cui all'articolo 34.

3.2 Disabilità scolastica

3.2.1 Dati servizi

I Comuni hanno seguito, nel 2022, 734[6] minori certificati quali alunni disabili prevedendo ore di personale educativo a supporto dell'integrazione scolastica. Un aumento del 65% negli ultimi 7 anni.

Anche il numero dei minori certificati passa dai 974 del 2020 ai 1232 del 2023 (6,64 ogni 100 residenti in età 6-18, in linea con la media della provincia).

Anche questi dati sono particolarmente significativi perché in controtendenza rispetto al numero di minori che diminuisce nello stesso periodo.

Tabella 8 n. di minori con certificazione di alunno disabile presi in carico dai Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Carate Brianza – spesa complessiva e media e % di aumento sull'anno precedente
Rielaborazione dell'Ufficio di Piano dei dati forniti dai Comuni per l'ottenimento del FNPS

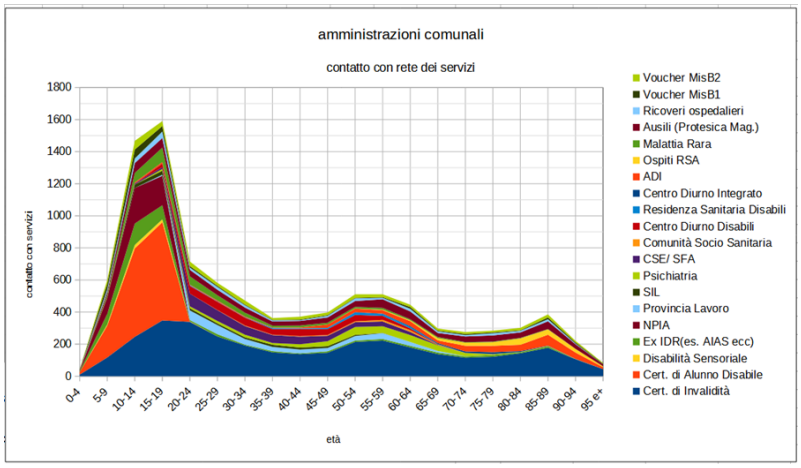
	n. < con adh	spesa	costo medio	aumento % n.
2015	481	2.441.775	5.076	
2016	530	2.599.330	4.904	10,2
2017	538	2.833.522	5.267	1,5
2018	622	2.811.231	4.520	15,6
2019	634	2.834.729	4.471	1,9
2020	685	2.717.971	3.968	8,0
2021	726	2.717.971	3.968	6,0
2022	734	3.428.556	4.671	1,1

3.2.2 Dati contesto

Il grafico seguente rappresenta l'interazione tra presa in carico delle amministrazioni comunali e gli altri servizi dell'area sociosanitaria e/o condizioni cliniche. È chiaro come dall'esame di tutte le precedenti elaborazioni dell'anagrafe della fragilità che esiste una disabilità legata solo al periodo scolastico.

Tale disabilità sembra essere certificata 3 volte più spesso nei cittadini con background migratorio.

Grafico 9 Prese in carico dei Comuni e altri servizi, compresa la certificazione di alunno con disabilità
Fonte anagrafe della fragilità – rielaborazione Codici



[6] Il n. risulta per difetto dal 2019 in quanto non sono conteggiati i minori seguiti dal Comune di Renate

Tabella 10 n. di certificazioni quale alunno disabile per 100 residenti (dettaglio per cittadinanza)
Fonte anagrafe della fragilità – rielaborazione Codici

	Cittadinanza	
Ambito	Italiana	Straniera
Carate Brianza	5,2	14,2
Desio	6,8	10,4
Monza	5,5	11,7
Seregno	5,2	11,0
Vimercate	4,6	9,6
Totale provincia	**5,5**	**11,2**

Prevalenza per cittadinanza (valori per 100 residenti della corrispondente cittadinanza)

Anche il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale fa notare come "*L'accesso ai collegi di accertamento è stato in progressivo aumento negli anni. Dopo il netto calo nel 2020, negli anni successivi vi è stato un aumento del 7%/anno. Parte degli accessi ai collegi di accertamento ha riguardato alunni con Bisogni Educativi Speciali (ex DM 2012 del MIUR e circolari successive), alunni che non hanno una condizione di salute da giustificare il ricorso alla certificazione ex L. 104, ma che si trovano, anche temporaneamente, in una situazione di svantaggio tale da pregiudicare il successo formativo. I Bisogni Educativi Speciali, pur comprendendo i Disturbi specifici dell'apprendimento codificati da specifiche normative, possono essere determinati da fattori socio-economici, linguistici e culturali, rappresentando pertanto una difficoltà pedagogica più che medico-sanitaria", è compito della scuola definire percorsi specifici di apprendimento. …*
"Altra fattispecie "inappropriata" sono gli alunni con problematiche esclusivamente sociali, inviati ai collegi di accertamento anche alunni dai comuni di residenza al fine di supportare con certificazione medico-legale la destinazione di risorse specifiche. Le criticità evidenziate, disomogenei esiti delle valutazioni di certificazione handicap tra gli ex collegi di accertamento, invii "inappropriati" di alunni, evidenziano la necessità di definire omogeneamente criteri di accesso e valutazione, opportunità da cogliere stante che si è appena avviata sul territorio la nuova procedura certificatoria in carico a INPS su cui è impegnata la struttura di medicina legale aziendale con specifiche commissioni dedicate".

3.2.3 Questioni aperte

L'Ambito di Carate Brianza non ha più un servizio di supporto all'integrazione dei minori stranieri nelle scuole, (si è partecipato a un bando FAMI che prevede anche l'attivazione di questo tipo di servizio di cui si attende risposta entro fine anno). Forse occorrerebbe strutturare con gli Istituti scolastici una seria valutazione sul tipo di strumenti appropriati a supporto dei bisogni educativi presenti nel territorio.

Questa opportunità di confronto deve passare dall'attivazione di luoghi che permettano una riflessione condivisa e la definizione di strategie appropriate. In tal senso un tavolo di confronto tra Comuni, certificatori e scuole non può che essere auspicabile.

3.2.4 Ipotesi di lavoro

1. In caso si vinca il bando FAMI sarà opportuno definire con gli Istituti scolastici un modello di integrazione dei minori stranieri che veda un appropriato ricorso alle certificazioni

2. Il Ministero ha indetto una manifestazione di interesse per dotare gli Ambiti Territoriali di Pedagogiste e Psicologhe, questa iniezione di personale potrebbe aprire a nuove e più presidiate modalità di confronto con scuole e certificatori, anche per intervenire in questo settore
3. Si chiederà o promuoverà l'attivazione di un tavolo di confronto tra Comuni, certificatori e istituti comprensivi del territorio
4. La verifica di prassi alternative per facilitare l'apprendimento scolastico quali laboratori, educatore di plesso etc. potrebbe essere oggetto di valutazione condivisa.
5. Permane, infine, la necessità di prevedere almeno dei poli scolastici in grado di facilitare l'inserimento dei minori con disabilità grave e/o gravissima anche tenendo conto dell'esito del progetto Aliseo che era stato attivato allo scopo.

3. AREA MINORI E FAMIGLIA

La famiglia, dall'analisi condotta nei vari Piani di Zona che si sono fino ad oggi succeduti, risulta essere oggetto di diverse dinamiche che ne stanno cambiando la fisionomia:

- una progressiva lenta ma costante riduzione del numero medio di componenti: ad oggi la media è di 2,28 componenti era di 2,5 nel 2005 (cfr sezione 2 paragrafo 4 punto 4.1)
- una progressiva lenta ma costante riduzione della percentuale dei coniugati; nel 2023 è del 46%. mentre aumentano celibi/nubili (42,5% in costante aumento) – divorziati (3,5% costante aumento) e vedovi (7,4%) (cfr sezione 2 paragrafo 4 punto 4.2)
- un tasso di fecondità parimenti in costante diminuzione; nel 2023 è pari a 1,3[7] (ricordiamo che il tasso di fecondità che assicura ad una popolazione la possibilità di riprodursi mantenendo costante la propria struttura è pari a 2,1 figli per donna)
- un innalzamento dell'età in cui si ha il primo figlio, l'età media della madre al parto è di 32,8 (Lomb 32,59 Italia 32,35) e del padre di 36 (Lomb 36,08 Italia 35,79)
- un indice di dipendenza complessivo in crescita (giovanile in costante diminuzione verso un costante aumento dell'indice di dipendenza da vecchiaia) (cfr sezione 2 paragrafo 3.3)

Per queste ed altre ragioni si può parlare di un indebolirsi dei legami parentali che, in Italia, sono stati e sono tutt'oggi, la base del welfare.

Importanti sembrano, dunque, tutti quegli interventi, anche trasversali alle diverse aree, che tendono a supportare le famiglie del territorio nei loro carichi di cura.

[7] In Lombardia è pari a 1,27

3.1 I Servizi tutela minori

3.1.1 Dati servizi

Il servizio tutela minori è precipuo dei Comuni. È tra le fonti di spesa più significative dei servizi sociali e forse, metodologicamente, uno dei più consolidati servizi comunali.

Pur prevedendo tutte le normative e le linee guida nazionali e regionali una corresponsabilità sanitaria, ad oggi, la spesa è chiaramente sbilanciata e grava soprattutto sui Comuni.

Tabelle 11 e 12 spesa per minori in comunità sostenuta dai Comuni e spesa per minori in comunità sostenute dai servizi socio sanitari – *Fonte debito informativo e bilancio UdP*

anno	minori	costo comunità	costo medio
2015	104	1.656.610	15.929
2016	94	1.858.635	19.773
2017	118	2.216.108	18.781
2018	119	2.269.793	19.074
2019	113	1.789.105	15.833
2020	92	1.733.984	18.848
2021	107	1.687.342	15.770
2022	118	1.706.126	14.459

IMPORTO	ANNUALITA'
465.627	2015
159.818	2016
57.516	2017
40.009	2018
9.549	2019
45.942	2020
37.880	2021
14.513	2022

3.1.2 Dati contesto

La tutela dei minori è stata attraversata negli ultimi anni da una serie di modifiche che hanno cambiato il ruolo dei servizi sociali, tra le quali ricordiamo:

1. Riforma Cartabia. Col D. Lgs 149 del 2022 sono state previste sostanziali modifiche della normativa relativa ai processi che interessa anche la tutela del minore. Le riforme prevedono soprattutto:
   - tempi adeguati e scadenze certe dei provvedimenti, strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti.
   - ascolto del minorenne in tutti i procedimenti che lo riguardano
   - istituzione di un rito unificato all'interno di un unico Tribunale per tutti i procedimenti.
2. Programma PIPPI. Con il "Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione" il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha riportato una forte attenzione su azioni "preventive" contrastando attivamente l'insorgere di situazioni che favoriscono le disuguaglianze sociali, la dispersione scolastica, le separazioni inappropriate dei bambini dalla famiglia di origine, tramite l'individuazione delle «idonee azioni». Il Programma PIPPI (LEPS dei servizi sociali, finanziato dal PNRR) ha definito, insieme all'Università di Padova, nuovi strumenti e una metodologia che prevede il coinvolgimento di plurimi attori per la presa in carico precoce e intensiva di situazioni a rischio.
3. Separazioni conflittuali: molte situazioni di tutela minore trovano origine in separazioni conflittuali ove i figli subiscono gli esiti di reiterati e violenti contrasti tra i propri genitori. Nuovi strumenti vengono via via sperimentati a salvaguardia degli interessi del minore (es. coordinazione genitoriale)
4. Richiesta unico modello di Ambito[8]. Il Ministero e la Regione (da ultimo con la DGR 2167 del 15 aprile 2024) invitano i Comuni (e le ASST) a dotarsi di un unico modello organizzativo per la gestione della tutela minori, dimensionato sull'Ambito Territoriale (attualmente nel nostro territorio abbiamo 3

[8] *Il costante lavoro di confronto e accompagnamento realizzato con gli Ambiti territoriali ha più volte evidenziato la necessità di sviluppare e consolidare quegli elementi dei sistemi di welfare locale che sono caratterizzati da particolare complessità organizzativo-gestionale introducendo modalità di gestione associata. Si propone agli Ambiti (laddove non sia già previsto) che nel corso del triennio 2025 2027 siano adottate modalità di gestione associata per quanto riguarda lo svolgimento delle funzioni di tutela minori e dei processi di messa in esercizio, verifica e sviluppo a livello locale delle reti di unità di offerta sociale* (DGR 2167/15/4/2024 Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025/2027)

modelli diversi: 7 Comuni associati - 5 Comuni con gestione individuale e 1 Comune con adesione a Azienda Consortile esterna all'Ambito

5. recenti fatti di cronaca, difficoltà di bilancio, difficoltà nella condivisione delle responsabilità con altri Enti portano alcuni operatori ad attivare una presa in carico "difensiva" attendendo forti, reiterati e certi elementi prima di intervenire a scapito di un intervento precoce e protettivo.

3.1.3 Questioni aperte e ipotesi di lavoro

Restano aperte una serie di questioni legate alla tutela minori su cui si potrà lavorare nel corso del prossimo triennio

1. Costante necessità di formazione del personale
2. Definizione unitaria dei carichi di lavoro e degli standard adeguati per il lavoro degli operatori sociali, pur in modelli organizzativi diversi
3. Attivazione continuativa al momento "preventivo precoce"
4. Utilizzo dello strumento della coordinazione genitoriale a supporto dei compiti affidati al Comune
5. Ingaggio più strutturale degli operatori socio – sanitari (presa in carico post ETIM in primis)
6. Verifica applicazione Livelli Essenziali di Assistenza nelle varie fasi della presa in carico
7. Revisione dei modelli organizzativi del territorio

3.2 Disagio giovanile

3.2.1 Dati servizi

Nel 2024 contavamo, solo sul versante sociale, 19 progettazioni attive nel nostro territorio e dedicate al disagio adolescenziale e giovanile alle quali si dovevano sommare servizi e progettazioni a titolarità socio sanitaria attivate dai servizi di Neuro Psichiatria Infantile, psicologia di Comunità, area Materno Infantile e Psicologia Clinica.

Figura 13 i progetti a titolarità sociale presenti sul Sito dell'Ambito Territoriale[9] di Carate Brianza nel 2024

fonte UdP progetto Yes I Care

3.2.2 Dati contesto

Specie per gli esiti sui giovani dell'emergenza socio sanitaria COVID, e per un aumento diffuso di situazioni di disagio riscontrate, si è registrato lodevolmente negli ultimi anni un aumento dei fondi dedicati a questo settore. Gli stessi sono stati però dedicati, più che al rinforzo strutturale dei servizi, al sostegno di singole progettazioni.

Ad oggi questo ha esitato in una pluralità di risposte (sociali, educative, socio sanitarie, sanitarie) etero finanziate (finanziamenti Europei, Regionali, di Privati, dei Comuni, di ATS e ASST) ciascuna autoreferenziale, in forma progettuale e limitata nel tempo, spesso non strutturata o finalizzata a definire un servizio permanente e poco coordinata, senza un'organica esplorazione del fenomeno.

3.2.3 Questioni aperte

Già nel precedente Piano di Zona, i 4 Ambiti di Carate Brianza, Desio, Seregno e Vimercate avevano avanzato a Regione Lombardia la proposta di un progetto sperimentale che favorisse la presa in carico integrata socio sanitaria per questo target di popolazione.

Il progetto non è stato accettato.

9 https://www.ambitocaratebrianza.it/upload/caratebrianza_ecm10/gestionedocumentale/risorsarioPROGETTIGIOVANI30.10_784_3596.pdf

Rimane in discussone l'opportunità di definire una "cabina di regia" pubblica per arrivare a percorsi condivisi, appropriati e validati, supportati da modalità di valutazione definite e condivise, quale primo passo per una presa in carico più organica e appropriata.

3.2.4 Ipotesi di lavoro

Anche grazie alle nuove risorse Ministeriali chieste con la recente manifestazione di interesse per l'integrazione del personale degli Ambiti territoriali (ed in particolare i 7 psicologi e i 2 educatori richiesti), si potrebbero implementare le risorse destinate a questo target in maniera più coordinata per addivenire a percorsi appropriati ed efficaci.

I tavoli d'area col Terzo settore e la cabina di Regia con ASST Brianza, possono divenire, in quest'ottica due luoghi di integrazione fondamentali.

4. AREA ABITATIVA

4.1 Servizi abitativi e housing sociale

4.1.1 Dati servizi

Anche nel precedente Piano di Zona sono stati segnalati i preoccupanti dati inerenti agli sfratti esecutivi e la pressione che questi hanno ingenerato sui servizi di housing sociale.

Nel 2023 solo l'Ufficio di Piano ha seguito 125 persone appartenenti a 59 nuclei familiari.

Tabella 14 Situazioni seguite dal servizio di housing ed emergenza abitativa di Ambito anno 2023
Fonte Ufficio di Piano

	Collocamento + Educativa					Solo Educativa			
Comuni	Segnalazioni			Beneficiari tot	Spesa complessiva	Segnalazioni			Beneficiari tot
	Nuclei	Singoli	totale			Nuclei	Singoli	totale	
Albiate	0	3	3	3	4.564,04 €	0	0	0	0
Besana in Brianza	3	0	3	3	3.466,70 €	2	3	5	7
Biassono	2	0	2	9	23.536,80 €	1	0	1	2
Briosco	1	0	1	6	18.225,00 €	0	0	0	0
Carate Brianza	2	0	2	11	52.478,56 €	0	0	0	0
Lissone	10	7	17	33	162.707,29 €	1	1	2	5
Macherio	2	2	4	8	19.229,44 €	0	0	0	0
Renate	0	0	0	0	0,00 €	3	0	3	13
Sovico	0	2	2	2	13.935,65 €	1	2	3	7
Triuggio	0	3	3	3	3.707,00 €	0	0	0	0
Vedano al Lambro	1	3	4	7	11.089,25 €	0	0	0	0
Veduggio con Colzano	1	0	1	3	5.100,00 €	0	0	0	0
Verano Brianza	1	1	2	3	20.125,00 €	0	1	1	0
totali	23	21	44	91	338.164,73 €	8	7	15	34

4.1.2 Dati contesto

Non è facile avere dati comparabili relativamente agli sfratti esecutivi ma, da quanto si è riuscito ad ottenere dall'Ufficio esecuzione del Tribunale di Monza, nel tempo, il trend sembra comunque in forte aumento.

Tabella 15 Sfratti in esecuzione anni 2012 – 2021 e Tabella 14 sfratti in esecuzione a dicembre 2023 riinviati al 2024
Fonte Ufficio esecuzioni Tribunale di Monza

	sfratti eseguiti										
COMUNI	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*2016*	*2017*	*2018*	*2019*	*2020*	*2021 (ad ottobre)*	*in esecuzione dicembre 2021*
Albiate	5	9	14	19	22	25	6	0	0	2	8
Besana	25	42	25	21	38	60	41	86	0	0	29
Biassono	14	17	14	38	23	14	14	13	1	4	30
Briosco	12	20	21	10	20	11	7	0	0	1	5
Carate	18	nr	39	50	49	41	63	40	1	3	87
Lissone	127	173	230	210	170	171	216	196	8	7	203
Macherio	9	17	21	17	25	40	26	24	1	1	42
Renate	4	7	11	11	12	15	16	8	0	0	28
Sovico	7	6	11	39	22	27	27	21	0	1	33
Triuggio	6	11	24	22	18	22	13	4	0	0	10
Vedano	13	48	39	22	25	19	19	21	0	1	32
Veduggio	6	8	12	15	42	16	4	7	1	1	21
Verano	3	nr	11	41	48	22	15	23	4	0	35
TOTALE	**249**	**358**	**472**	**515**	**514**	**483**	**467**	**443**	**16**	**21**	**563**

Sfratti dicembre 2023 rinviati a 2024	
Albiate	5
Besana In Brianza	8
Biassono	2
Briosco	2
Carate Brianza	37
Lissone	20
Macherio	2
Renate	3
Sovico	2
Triuggio	2
Vedano al Lambro	6
Veduggio con Colzano	4
Verano Brianza	4
TOTALE	97

Dall'analisi condotta coi Responsabili dei Servizi Sociali dei 13 Comuni dell'Ambito Territoriale si è notato come:

1. Alcune scelte nazionali e regionali incrementano il fenomeno dell'emergenza abitativa. Possiamo ricordare:
- L'interruzione dei contributi per il sostegno dell'affitto;
- Il cambiamento della normativa per gli alloggi di edilizia pubblica (SAP) che è passata da un'assegnazione legata all'indice di bisogno ad un'assegnazione che garantisca prioritariamente la solvenza ed il mix abitativo
- La mancanza di fondi per un piano di sviluppo del patrimonio pubblico

2. Risultino fattori locali che aumentano il rischio di situazioni di emergenza abitativa:
- Immobili privati in situazione di degrado che attraggono situazioni precarie dal punto di vista economico e che periodicamente le espellono
- Presenza di strutture SAI che non riescono a chiudere i percorsi anche per le enormi lentezze burocratiche

3. Rispetto alla spesa sostenuta dal singolo Comune, inoltre, sembrano incidere:
- La settorializzazione con cui si tratta il problema (costi ristrutturazione alloggi vs rette housing, sfratti case SAP vs rette housing)

4. Infine rilevano sull'aumento della spesa per housing sociale:
- L'aumento diffuso di domanda di housing con relativa "speculazione" da parte di chi affitta gli immobili
- L'ulteriore aggravio di spesa prodotto dagli ETS che gestiscono alloggi di housing e che (banalmente) devono garantirsi rispetto a periodi di non utilizzo, o alle spese di manutenzione necessarie

4.1.3 Questioni aperte

Alcune convinzioni che relegano il fenomeno ad accidentale impediscono di strutturare una risposta condivisa ed organica rispetto a un'emergenza che sembra sempre più con caratteristiche strutturali:

- Alcuni Comuni pensano sia solo "un momento di sfortuna" mentre il fenomeno sembra essere strutturale ed in aumento;
- Alcuni servizi preferiscono attendere all'ultimo prima di segnalare/occuparsi del problema sperando che questo induca i nuclei familiari a trovare sistemazioni autonome;
- I Comuni più piccoli e periferici sono ancora poco investiti dal fenomeno;
- Alcune Amministrazioni preferiscono facilitare l'emigrazione di chi ha questo tipo di difficoltà o rendere più difficile prendere la residenza
- Il singolo adulto è spinto trovare una sistemazione autonoma o a rivolgersi ai dormitori

Anche se in parte, ancora, le modalità di cui sopra sembrano funzionare, le stesse non permettono di affrontare il fenomeno in maniera coordinata, ampia e con uno sguardo prospettico mettendo in difficoltà specie i Comuni più grandi.

4.1.4 Le proposte di lavoro

Diverse sono le piste di lavoro che si potrebbero percorrere:

1. Favorire segnalazioni precoci per la presa in carico dei nuclei familiari al fine di verificare per tempo le capacità economiche e le reti sociali delle persone prese in carico
2. Sviluppare alleanze con altri Enti (es Tavolo di confronto con Prefettura, Ambiti Territoriali, ALER, Uffici Esecuzioni TO, Enti rappresentativi terzo settore) per permettere di approfondire, conoscere e governare un po' più strutturalmente il fenomeno
3. Promuovere reti più coordinate tra diversi servizi (Comuni, Pronto intervento, rete Artemide, ASST,…)
4. Sperimentare nuove modalità contrattuali per l'utilizzo di appartamenti di housing
5. Promuovere il governo complessivo della questione nei singoli Comuni (favorendo la ricerca di soluzioni condivise e più economiche almeno tra edilizia pubblica, servizi sociali)
6. sfruttare il patrimonio SAP inutilizzato ampliando i SAT (a questo proposito è possibile attivare servizi di facility management, o prevedere accordi per SAT incrociati tra Comuni…)
7. valorizzare altri immobili in disponibilità pubblica (es appartamenti confiscati alle mafie) per abbattere i costi
8. Incrementare la formazione del personale ed il depositarsi delle conoscenze al fine di promuovere e favorire lo sviluppo delle capacità del lavoro educativo per promuovere l'autonomia residua dei beneficiari

5. AREA ADULTI

5.1 Indebitamento – progetti di vita ed educazione finanziaria

5.1.1 Dati servizi

Il servizio di educativa finanziaria è uno dei servizi che vede maggior crescita nel tempo pur non svolgendo ancora particolare promozione né attività di "educazione" generalizzata (presso scuole, aziende etc).

È uno dei servizi più apprezzati da sindacati ed ETS che chiedono di promuoverlo anche in altri territori perché facilita la risoluzione di situazioni altrimenti difficilmente gestibili dai servizi sociali.

Tabella 16 numero prese in carico servizio educativa finanziaria post emergenza socio sanitaria COVID
Fonte Ufficio di Piano

2021	***3***
2022	*13*
2023	*42*
Totale	***58***

Tabella 17 numero prese in carico servizio educativa finanziaria 2023 suddivise per Comune
Fonte Ufficio di Piano

Comune	N. prese in carico
Albiate	3
Besana	4
Biassono	4
Briosco	0
Carate	4
Lissone	4
Macherio	1
Renate	3
Sovico	8
Triuggio	2
Vedano Al Lambro	3
Veduggio con Colzano	3
Verano Brianza	3
Totale	42

Tabella 18 Tipologie percorsi di educativa finanziaria attivati nel 2023
Fonte Ufficio di Piano

Bilancio familiare	10
Indebitamento	17
Protezione	1
Pensione	0
Investimenti	0
Sovraindebitamento	14

Come si nota, ad oggi, la maggior parte delle consulenze si svolge per situazioni di indebitamento o forte indebitamento, poco viene svolto in termini "preventivi".

Su un totale di 42 prese in carico avvenute nel 2023, tramite una progettazione che si integrava col nostro servizio (Pit – stop) sono state attivate anche 25 consulenze legali.

5.1.2 Dati contesto

L'Italia tra i paesi dell'Unione Europea è una di quelle con più scarse conoscenze di alfabetizzazione finanziaria, più propensione al prestito e con tasso di credito più elevato[10]

5.1.3 Questioni aperte e ipotesi di lavoro

In un futuro che sarà caratterizzato da basse pensioni, difficoltà di tenuta dei sistemi di welfare, instabilità lavorativa, working poor, in un contesto territoriale caratterizzato da un tessuto produttivo per il 76% composto da aziende low technology o medium low technology, investire in alfabetizzazione finanziaria è agire in maniera preventiva rispetto alle ricadute che possono esserci sui servizi sociali e sulle richieste di sostegno al reddito.

Le scuole, le aziende, le parrocchie possono essere interessate da momenti formativi con valenza preventiva. Una collaborazione coi sindacati per intercettare le aziende con dipendenti particolarmente colpiti dal fenomeno del pignoramento del quinto dello stipendio è stata ipotizzata. Di sicuro una possibilità di lavoro futura del servizio potrebbe essere quella di sviluppare di più i momenti allargati e formativi.

Continuare ad offrire uno sportello capace di aiutare chi si trovi in situazione di indebitamento o sovra indebitamento può aiutare i servizi sociali nella presa di carico di situazioni particolarmente complesse e piano piano, costituire un punto di riferimento, si spera sempre più preventivo nell'Ambito Territoriale.

[10] https://www.firstcisl.it/2024/07/credito-al-consumo-italia-fra-i-piu-cari-in-ue-sulla-stampa-lanalisi-della-fondazione-fiba-di-first-cisl/ - https://www.cisl.it/notizie/categorie-ed-enti-cisl/analisi-della-fondazione-fiba-di-first-cisl-credito-al-consumo-in-italia-a-maggio-tornano-a-salire-i-costi-comprare-a-rate-conviene-meno-che-nel-resto-dei-principali-paesi-europei/ - https://www.secondowelfare.it/primo-welfare/famiglia/l-educazione-finanziaria-degli-italiani/ - https://www.sonoprevidente.it/news/notizie/rapporto-edufin-2021

5.2 Pronto intervento sociale e residenza fittizia

5.2.1 Dati servizi

Nel 2023 il servizio di Pronto Intervento è stato attivato per 20 situazioni di cui 9, poi, prese in carico dai servizi sociali Comunali con strutturazione di una progettualità comprendente il collocamento in struttura e l'attivazione di accompagnamento educativo. In 11 casi è stata rifiutata la proposta di accoglienza in emergenza.

Il Servizio di Pronto Intervento, rientrante nei LEPS è gestito insieme agli Ambiti Territoriali di Desio, Seregno e Vimercate/Trezzo.

5.2.2 Dati contesto

I Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali definiscono il Pronto Intervento quale: "*servizio che si attiva in caso di emergenze ed urgenze sociali, circostanze della vita quotidiana dei cittadini che insorgono repentinamente e improvvisamente, producono bisogni non differibili, in forma acuta e grave, che la persona deve affrontare e a cui è necessario dare una risposta immediata e tempestiva in modo qualificato, con un servizio specificatamente dedicato. Il pronto intervento sociale viene assicurato 24h/24 per 365 giorni l'anno. In relazione alle caratteristiche territoriali e di organizzazione dei servizi, può essere attivato come uno specifico servizio attivato negli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali oppure come intervento specialistico sempre attivo. Nel primo caso il pronto intervento sociale viene assicurato direttamente dai servizi territoriali negli orari di apertura. Il pronto intervento sociale si rapporta con gli altri servizi sociali ai fini della presa in carico, laddove necessaria".*

Collegato ai servizi di pronto intervento e di supporto alla povertà estrema e all'emergenza abitativa, come Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali è il servizio di Residenza Fittizia e Fermo Posta definito quale "*Servizio di supporto ed accompagnamento all'iscrizione anagrafica per le persone senza dimora a titolarità dell'Amministrazione comunale, eventualmente gestito con il coinvolgimento nei termini di legge di enti e associazioni territoriali. Il servizio ha come finalità quello di rendere pienamente fruibile alle persone senza dimora presenti sul territorio del Comune il diritto all'iscrizione anagrafica, da cui normativamente discende la possibilità di fruire di servizi essenziali connessi ad ulteriori diritti fondamentali costituzionalmente garantiti quali, ad esempio, l'accesso ai servizi socio-assistenziali e sanitari. Attraverso l'accesso al servizio di fermo posta si intende assicurare la reperibilità della persona, con particolare riferimento all'accesso alle comunicazioni istituzionali, legate all'esercizio della cittadinanza"*

5.2.3 Questioni aperte

Un sevizio attivo nei momenti di chiusura dei servizi sociali, che preveda l'intervento di operatori qualificati che possano gestire situazioni di violenza, emergenza, urgenza rispondendo a bisogni non differibili ha degli alti costi (si pensi al solo aumento dei costi orari per il personale che lavora nelle notti o nei festivi)[11]. I nostri Comuni sono alternativamente chiusi il pomeriggio dalle 14 e riaprono alle 8, il servizio deve pertanto garantire operatività per 18 h giornaliere per 5 giorni settimanali per 52 settimane, fatti salvi 5 gg di media di festività in cui il servizio va garantito per 24 h così come i weekend.

Là dove il modello è stato sperimentato con più efficacia (Regione Toscana), si è optato per una centrale operativa unica regionale che attiva operatori reperibili e formati al bisogno nei diversi territori. La dimensione territoriale è essenziale per la sostenibilità economica di questo servizio. Per questo motivo, ad

[11] I nostri Comuni sono alternativamente chiusi il pomeriggio dalle 14 e riaprono alle 8 del mattino successivo. Il servizio deve pertanto garantire operatività per 18 h pomeridiane e notturne per 5 giorni settimanali per 52 settimane (4.680 h), fatti salvi 5 gg di media annui di festività in cui il servizio va garantito per 24 h (6 h in più x 5gg = 30 h) I weekend il servizio va garantito per 24 h (24 x 2 x 52 = 2.496 h) → costo medio di un operatore qualificato che lavora di notte e nei festivi può essere di circa € 28/h → € 28 x(4.680+30+2.496) → € 28 X 7206 = € 201.768

oggi, gli Ambiti Territoriali di Carate Brianza, Desio, Seregno, Vimercate e Trezzo sull'Adda, hanno condiviso il livello base del servizio attivato.

Il servizio Toscano offre un modello diverso da quello impostato nel nostro territorio perché si struttura anche come servizio diurno, specializzato nel seguire situazioni in emergenza (allontanamenti, sfratti, senza fissa dimora, …) sgravando del compito i servizi sociali dei singoli Comuni.

Altro servizio previsto 24/365 di recente/prossima attivazione sono le COT (Centrali Operative Territoriali) a titolarità socio sanitaria con compiti di gestione dell'emergenza socio sanitaria e di facilitatori dei passaggi assistenziali tra ospedali, ricoveri e domicilio. Potrebbe essere interessante definire, fin dalla partenza di entrambi i servizi, modalità integrate di gestione.

5.2.4 Ipotesi di lavoro

Quali tracce di lavoro, in questo Ambito per il prossimo Triennio possiamo ipotizzare:

1. Mantenimento di un modello condiviso con gli Ambiti della Provincia di Monza e Brianza e verifica dell'opportunità di un servizio di intervento anche diurno
2. Verifica dell'integrazione tra servizi di Pronto Intervento/COT
3. Definizione di protocolli di iscrizione in residenza fittizia dei residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale di Carate Brianza anche a "protezione" dei Comuni sede di dormitori/servizi di housing

6. AREA TRASVERSALE

6.1 Isolamento sociale

Come evidenziato dalla sezione 1 paragrafo 4.3 e 4.4 all'interno del percorso di co programmazione, l'isolamento sociale è stato evidenziato come bisogno trasversale su cui convogliare le risorse pubbliche e private.

Durante il percorso di co programmazione sono state immaginate proposte per intervenire su tale fenomeno. Tali proposte, divenute patrimonio degli Enti che hanno co programmato, potranno essere valorizzate anche all'interno di specifiche progettazioni di Ambito.

È stato evidenziato come l'emergenza socio sanitaria Covid abbia contribuito a porre l'attenzione su questo fenomeno.

6.1.1 Dati servizi

Rimandiamo alla lettura del paragrafo 4.3/4.4 della sezione 1 per evidenziare il bisogno che è stato portato dagli enti che hanno co programmato il Piano di Zona.

Qui brevemente ricordiamo che il tema dell'isolamento sociale è stato riscontrato come problematico trasversalmente:

1. per il target giovanile;
2. per le famiglie senza rete parentale specie se emigrate;
3. per la popolazione anziana
4. per le persone con disabilità

6.1.2 Dati contesto

A supporto dell'aumento di questo fenomeno anche in riferimento al contesto socio demografico si rimanda ai dati:

1. relativi alla diminuzione del numero medio di componenti delle famiglie (cfr sezione 2 paragrafo 4.1)
2. relativi alla distribuzione della popolazione per stato civile (cfr sezione 2 paragrafo 4.2)
3. relativi alla popolazione vedova (cfr sezione 2 paragrafo 2.2)

6.1.3 Ipotesi di lavoro

Gli ETS hanno già espresso quella che ritengono una modalità di lavoro efficace su questo fenomeno nella proposta di progettazione riportata nella sezione 1 paragrafo 4.4.

Si tratta di progetti che mirano a rafforzare la coesione territoriale in maniera trasversale in un territorio come il nostro che, rispetto a quelli delle grandi città o dei tessuti suburbani, mantiene ancora una base di legami sociali potenziabili.

Si tratta ora, durante il triennio, di trovare canali di finanziamento per sperimentare co progettandola tale sperimentazione

6.2 Le professioni sociali

6.2.1 Dati servizi

Dal confronto coi Comuni e con i gestori di servizi emerge la difficoltà ricorrente e diffusa a trovare gli operatori dei servizi sociali, sia che questi risultino esternalizzati che gestiti in maniera diretta (in primis educatori, assistenti sociali, psicologi) in tempi ragionevoli (vi sono periodi di attesa in alcuni casi pari o superiori ai 6 mesi).

Lo squilibrio a favore della domanda sembra favorire un elevato turnover di alcune di queste professionalità che inasprisce le problematiche legate alla ricerca di personale di cui sopra

6.2.2 Dati contesto

Le cause dei problemi segnalati di cui sopra sono imputate a secondo del punto di vista:

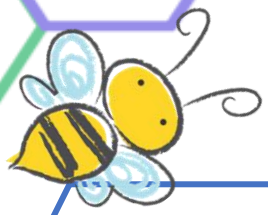
1. Al corrispettivo economico erogato;
2. Alle condizioni di lavoro;
3. Alla scarsa fidelizzazione del personale;
4. Al numero chiuso previsto per la formazione di alcuni di questi profili;
5. Alla non più attrattività del lavoro sociale;
6. A opportunità apertesi per gli stessi profili in altri settori (es istruzione per educatori scolastici);
7. All'inizio di un problema demografico e di sufficiente ricambio generazionale

6.2.3 Ipotesi di lavoro

Si ritiene utile fare oggetto di approfondimento specifico questa problematica al fine di verificare alcuni dei dati di contesto lamentati e definire eventuali buone prassi che possano facilitare il contenimento di quanto evidenziato.

Ambito Territoriale di Carate Brianza

Piano di Zona 2025 – 2027



Gli obiettivi dell'Ambito

Gli obiettivi integrati

Sezione 8

Approvata dall'Assemblea dei Sindaci
il 12 dicembre 2024

Sommario

1. OBIETTIVI AZIONI E INTERVENTI DELL'AMBITO TERRITORIALE DI CARATE BRIANZA ANNI 2025-2027 6
1.1 Interventi trasversali e digitalizzazione servizi 6
1.1.1 Potenziamento assunzione assistenti sociali 8
1.1.2 Introduzione e rafforzamento di meccanismi di condivisione e supervisione per gli operatori sociali 10
1.1.3 Piano Formativo Ambito Territoriale 12
1.1.4 Rafforzamento Ufficio di Piano e servizi Territoriali 14
1.1.5 Assistenti sociale a supporto per PUA e EVM 16
1.1.6 Sportelli SI (Supporto Informatico) 18
1.1.7 I punti di Facilitazione digitale 20
1.1.8 La cartella sociale informatizzata 22
1.1.9 Bandi e servizi on line 24
1.1.10 il Regolamento III Settore e l'Adesione all'Accordo di Programma 26
1.1.11 Antenne sociali attivazione territoriale 28
1.1.12 Servizio fundraising e progettazione 30
1.1.13 Revisione Regolamento di disciplina degli interventi delle prestazioni e dei servizi sociali dei Comuni 32
1.1.14 Redazione Carta dei Servizi Sociali 34
1.1.15 L'Ufficio Unico per la messa in esercizio e l'accreditamento delle Unità di Offerta Sociale 36
1.2. Gli obiettivi dell'area anziani 38
1.2.1 Sostenere le reti di prossimità (Rete R.I.N.A) 39
1.2.2 La revisione del protocollo dimissioni protette 41
1.2.3 I Punti Unici di Accesso e l'Equipe di valutazione multidisciplinare 43
1.2.4 Lo Sportello Badanti 46
1.2.5 Rafforzamento dei servizi a sostegno della domiciliarità 48
1.2.6 Sostenere l'autonomia degli anziani non autosufficienti 50
1.2.7 I Bandi FNA e il buono badanti 53
1.2.8 Sostenere le dimissioni protette 55
1.2.9 Il Progetto Home Care Premium 58
1.2.10 Contrastare l'isolamento sociale 60
1.3. Gli obiettivi dell'area persone con disabilità 61
1.3.1 Sviluppare la presa in carico secondo il modello del percorso di vita 63
1.3.2 I progetti di vita indipendente e la cittadinanza attiva del disabile 65
1.3.3 Il centro per la vita indipendente 67
1.3.4 I fondi per la non autosufficienza e i bandi FNA 69

1.3.5 Lo sviluppo delle competenze ITC 71
1.3.6 Contrastare l'isolamento sociale 73
1.3.7 Il progetto Mataxa 74
1.3.8 Il raccordo con le scuole e gli enti certificatori per l'inclusione scolastica del minore certificato 76
1.3.9 Il servizio SIL 78
1.3.10 I tirocini terapeutici 80
1.3.11 L'offerta dei servizi diurni 82
1.3.12 Il sostegno al care giver e i gruppi di sostegno 84
1.3.13 Gli sportelli di prossimità 86
1.3.14 Il servizio di tutela adulti 88
1.3.15 La rete Fianco a fianco 90
1.3.16 I progetti "Dopo di noi" 92
1.3.17 Le unità di offerta sperimentali dei gruppi appartamento 94
1.3.18 Il gruppo appartamento PNRR 96
1.3.19 La figura del monitore 98
1.3.20 I tavoli salute mentale di Ambito 100
1.4. Gli obiettivi dell'area immigrazione 102
1.4.1 Il progetto Fami Lab 103
1.4.2 Il progetto inLav 105
1.4.3 Il servizio CeSIS 107
1.4.4 La mediazione culturale 109
1.4.5 La rete matrioska 111
1.5. Gli obiettivi dell'area minori 115
1.5.1 Il servizio ETIM 117
1.5.2 Accordo quadro con le comunità minori e i contributi regionali misura 5 119
1.5.3 Il servizio ITER 121
1.5.4 Il servizio affidi "Tepee" 123
1.5.5 Il servizio spazio neutro "Un nuovo giardino" 125
1.5.6 Il servizio penale minorile 127
1.5.7 Progetti a supporto del Servizio Penale Minorile e per la giustizia riparativa 129
1.5.8 Il Progetto Care Leavers 131
1.5.9 Il protocollo Ali per l'infanzia 133
1.5.10 Il programma P.I.P.P.I 135
1.5.11 Servizio di supporto nei primi 1000 giorni di vita del bambino 138

1.5.12 Servizio a supporto dei genitori nelle separazioni conflittuali e coordinazione genitoriale 140
1.5.13 I centri per la famiglia 142
1.5.14 Le progettazioni a favore dei giovani: migliorare la regia e l'integrazione 144
1.5.15 Le progettazioni di Ambito a favore dei giovani 146
1.5.16 Il progetto SPRINT 148
1.5.17 La rete Artemide 150
1.5.18 Il Centro Antiviolenza 153
1.5.19 good morning brianza 155
1.6. Gli obiettivi dell'area adulti 157
1.6.1 il mantenimento dell'Accordo Quadro a unico vincitore e l'attuazione dei servizi connessi al piano povertà 159
1.6.2 Attivare uno spazio di welfare condiviso (Maggiolino) 161
1.6.3 Mantenimento e sviluppo dell'Equipe Multidisciplinare Integrata Assegno di Inclusione 163
1.6.4 Lo Sviluppo dei PUC 165
1.6.5 Sviluppo e coordinamento dei percorsi di Accompagnamento educativo all'adulto 167
1.6.6 Microcredito 169
1.6.7 Educazione finanziaria e supporto al grave indebitamento 171
1.6.8 Accreditamento OCC 173
1.6.9 Il servizio di pronto intervento 175
1.6.10 il servizio per la residenza fittizia ed il fermo posta 177
1.6.11 La stazione di posta Botticelli 179
1.6.12 Lo sportello di orientamento legale con l'ordine degli avvocati 181
1.7 Gli obiettivi dell'area politiche e servizi abitativi 183
1.7.1 Il coordinamento tra agenzie per la casa 185
1.7.2 Agenzia per l'abitare 187
1.7.3 La ricontrattazione degli Accordi Locali Territoriali 189
1.7.4 L'incentivazione dei canoni concordati 191
1.7.5 Implementazione servizi SAT e adozione del regolamento conseguente 193
1.7.6 servizi di facility management 195
1.7.7 Housing Sociale ed emergenza abitativa 197
1.7.8 Il Servizio Abitativo Territoriale 199
1.7.9. Care leavers cohousing 201
1.7.10 l'unità di offerta sperimentale recettività protetta 203
2. OBIETTIVI AZIONI E INTERVENTI INTEGRATI ANNI 2025-2027 205
2.1 Gli obiettivi Integrati con gli altri Ambiti Territoriali 205

2.2 Gli obiettivi di integrazione socio - sanitaria 206

1. OBIETTIVI AZIONI E INTERVENTI DELL'AMBITO TERRITORIALE DI CARATE BRIANZA ANNI 2025-2027

A seguito:
- della valutazione degli obiettivi – interventi ed azioni del Piano di Zona 2021 – 2024;
- delle linee di indirizzo nazionali e dei Livelli essenziali delle Politiche Sociali;
- delle linee di indirizzo Regionali;
- del percorso di co-programmazione territoriale;
- del mandato dell'Assemblea dei Sindaci

sono definiti per il triennio 2025 – 2027 i seguenti obiettivi ed azioni riassunti in tabella e quindi declinati nelle schede sul format Regionale.

1.1 Interventi trasversali e digitalizzazione servizi

n.	obiettivo	azioni	risorse	Già presente precedente PdZ	Coprogrammazione ETS	LEPS	integrato	M S *
1	Rafforzamento (e qualificazione) servizi sociali e ufficio di piano	Azione 1 Assunzione assistenti sociali	QSFP	si	-	si	-	M
		Azione 2 Introduzione e rafforzamento di meccanismi di condivisione e supervisione per gli operatori sociali	PNRR M5 C2 I 1.1.4 – FNPS	si	-	si	-	M
		Azione 3 Piano Formativo Ambito Territoriale	Comuni	si	-	si	-	M
		Azione 4 Rafforzamento Ufficio di Piano e servizi Territoriali	PN Inclusione e lotta alla povertà (Priorità 1 – Obiettivo specifico k - ESO 4.11) e risorse Comunali	Si	-	-	-	M
		Azione 5 Assistenti sociale a supporto UdP per PUA e non autosufficienza	FNA	si	-	Si (PNNA)	si	S
2	Rafforzamento segretariato sociale	Azione 6 Sportelli SI	QSFP	si	si	-	Ambiti Desio Seregno Vimercate	S
3	Informatizzazione servizi sociali	Azione 6 Sportelli SI cfr 1.1.6						
3	Informatizzazione servizi sociali	Azione 7 I punti di facilitazione digitale	PNRR - M1, C1, sub-investimento 1.7.2	si	si	-	Ambiti Desio Seregno Vimercate	S
		Azione 8 Implementazione utilizzo cartella sociale informatizzata	Comuni	si	-	-	Ambiti ATS MB	S
		Azione 9 Bandi e servizi on line	Comuni	si	-	-	-	S
4	Rafforzamento co programmazione e coprogettazione	Azione 10 il Regolamento III settore e l'Adesione	-	si	si	-	-	M

		all'Accordo di Programma						
		Azione 11 Antenne sociali	GAP	si	si	-	-	M
5	attrazione risorse finalizzate a offrire risposte ai bisogni identificati	Azione 12 Servizio fundraising e progettazione	Comuni	si	-	-	-	M
6	Garantire risposte omogenee sul territorio	Azione 13 Revisione Regolamento di disciplina degli interventi delle prestazioni e dei servizi sociali dei Comuni	Comuni	si	-	-	-	S
		Azione 14 Redazione Carta dei Servizi Sociali	Comuni	si	-	-	-	S
7	La Regolamentazione della Rete di Offerta Sociale	Azione 15 L'Ufficio Unico per la messa in esercizio e l'accreditamento delle Unità di Offerta Sociale	Comuni - Regione	si	-	-	-	M

*M = mantenere S= sviluppare

1.1.1 Potenziamento assunzione assistenti sociali

TITOLO INTERVENTO	Potenziamento assunzione assistenti sociali
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale - LEPS
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Rafforzare la capacità di valutazione e presa in carico Stabilizzare il personale sociale
AZIONI PROGRAMMATE	Raggiungere il rapporto 1 assistente sociale assunta a tempo indeterminato ogni 4.000 abitanti
TARGET	Trasversale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Quota Servizi Fondo Povertà
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si A. Povertà G. Politiche giovanili e minori H. Politiche per il lavoro I. Interventi per la famiglia J. Disabilità K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Tempestività della risposta Allargamento del servizio a nuovi soggetti Aumento delle ore di copertura del servizio Nuova utenza rispetto al passato
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	No
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	=
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Aumentare le capacità di valutazione e presa in carico da parte dei Comuni, limitare il turn over di personale
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già rilevato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Entrambi

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Confronto, supporto e rendicontazione in sede di Ambito
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	=
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumento soggetti presi in carico in modo stabile Aumento organico servizi sociali

1.1.2 Introduzione e rafforzamento di meccanismi di condivisione e supervisione per gli operatori sociali

TITOLO INTERVENTO	SUPERVISIONE OPERATORI SOCIALI
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale - LEPS
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	supporto alla globalità dell'intervento professionale dell'operatore sociale, accompagnamento di un processo di pensiero, di rivisitazione dell'azione professionale sostenere e promuovere l'operatività complessa
AZIONI PROGRAMMATE	Attivazione percorsi supervisione mono professionale di gruppo e individuale Attivazione di percorsi di supervisione organizzativi e pluri professionali
TARGET	Trasversale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PNRR M 5 C 2 I 1.1.4 - FNPS
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	La gestione dei percorsi e tutta l'attività amministrativa e rendicontativa connessa è svolta con personale dell'Ufficio di Piano che mantiene anche l'accreditamento con l'ordine degli assistenti sociali per il rilascio dei crediti
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito Rafforzamento della identità professionale individuale; Elaborazione dei vissuti emotivi degli operatori sociali; Sostegno all'acquisizione o al consolidamento di competenze riflessive e autoriflessive; Dare spazio, attraverso l'esperienza di gruppo, alla riflessione condivisa; Valorizzazione delle strategie adottate, delle buone pratiche messe in atto, delle capacità di *problem solving* utilizzate
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No ma si possono attivare e si sono attivati percorsi di supervisione rivolti anche a personale socio sanitario – sanitario e/o degli ETS
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	No
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Rilevazione bisogni di supervisione congiunti in particolare con ETS a cui alcuni servizi vengono esternalizzati
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si (Altri settori Comuni, FFOO, …
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Qualificare il personale Prevenire il burnout

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già affrontato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Possono scaturire da specifici percorsi
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si – alcuni percorsi on line altri in modalità mista
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Definizione bisogno – ricerca esperti e attivazione contratti – gestione e accreditamento percorsi – valutazione – rendicontazione – definizione nuovo bisogno…
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Maggior riflessività nell'operato Minor senso di inadeguatezza e solitudine
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumento n. ore supervisione/operatore

1.1.3 Piano Formativo Ambito Territoriale

TITOLO INTERVENTO	PIANO FORMATIVO PER GLI OPERATORI SOCIALI
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	supporto alla globalità dell'intervento professionale dell'operatore sociale, accompagnamento di un processo di pensiero, di rivisitazione dell'azione professionale, formazione continua sostenere e promuovere l'apprendimento a supporto dell'operatività complessa
AZIONI PROGRAMMATE	Attivazione percorsi di formazione continua per gli operatori sociali
TARGET	Trasversale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni – € 10.000 annue
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	La gestione dei percorsi e tutta l'attività amministrativa e rendicontativa connessa è svolta con personale dell'Ufficio di Piano che mantiene anche l'accreditamento con l'ordine degli assistenti sociali per il rilascio dei crediti
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance Vulnerabilità multidimensionale
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No ma si possono attivare e si sono attivati percorsi rivolti anche a personale socio sanitario – sanitario e/o degli ETS
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No se non per specifici percorsi già realizzati e che si realizzeranno
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	No
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Rilevazione bisogni formativi congiunti in particolare con ETS a cui alcuni servizi vengono esternalizzati
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si (Altri settori Comuni, FFOO, …)
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Formare il personale Migliorare capacità presa in carico
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già affrontato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Possono scaturire da specifici percorsi
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si – alcuni percorsi on line altri in modalità mista
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Definizione del bisogno – ricerca esperti e attivazione contratti – gestione e accreditamento percorsi – valutazione – rendicontazione – definizione nuovo bisogno…
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Maggior competenza nell'operato Maggior rispondenza alle normative ed alle metodologie innovative
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumento ore formazione/operatore

1.1.4 Rafforzamento Ufficio di Piano e servizi Territoriali

TITOLO INTERVENTO	RAFFORZAMENTO UFFICIO DI PIANO E SERVIZI DI AMBITO
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale (quota Comuni) – progettuale PN Inclusione e lotta alla povertà (Priorità 1 – Obiettivo specifico k - ESO 4.11)
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Rafforzare la capacità di risposta e presa in carico del territorio e le capacità amministrative e di gestione degli uffici di piano
AZIONI PROGRAMMATE	Richiesta assunzione 20 figure a tempo determinato (3 funzionari amministrativi economico contabili – 1 funzionario amministrativo – 7 pedagogisti – 2 educatori – 7 psicologi) Aumento personale dell'Ufficio di Piano
TARGET	Trasversale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PN Inclusione e lotta alla povertà (Priorità 1 – Obiettivo specifico k - ESO 4.11) e risorse Comunali
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Oltre le 20 figure richieste l'Ufficio di Piano ha un Servizio progettazione e rendicontazione con 3 figure dedicate – 3 coordinatori di area e 3 operatori in distacco dai Comuni del territorio finanziato dai Comuni
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No ma se le figure saranno assegnate (in specie psicologi e pedagogisti) opereranno in maniera integrata coi servizi socio sanitari
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si se gli operatori saranno attribuiti
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	No
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	=
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Aumentare le capacità di presa in carico da parte dei Comuni
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già rilevato cambiano e si ampliano le modalità di risposta
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Entrambi
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Da definire a seguito dell'effettiva assegnazione

L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Definizione obiettivi e attività del nuovo personale in sede di Ambito
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Risposta a bisogni non soddisfatti – aumento presa in carico – miglioramento rete – aumento capacità amministrative ufficio di piano
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumento personale

1.1.5 Assistenti sociale a supporto per PUA e EVM

TITOLO INTERVENTO	ASSISTENTI SOCIALI A SUPPORTO PER PUA /EVM
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Rafforzare la capacità di risposta e presa in carico del territorio – Integrazione socio sanitaria – sviluppo PUA EVM PI
AZIONI PROGRAMMATE	Integrazione PUA Facilitazione dimissioni protette Incremento EVM - PI
TARGET	Anziani Disabili Domiciliarità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FNA
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	2 assistenti sociali
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	si D. domiciliarietà E. Anziani I. Interventi per la famiglia J. Disabilità K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento della gestione associata Accesso ai servizi Tempestività della risposta Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi Allargamento della rete e co-programmazione Nuovi strumenti di governance Contrasto all'isolamento
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	*No*
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	*SI*
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il terzo settore è coinvolto nelle EVM in particolare tramite i Centri per la Vita indipendente che sono stati co-programmati e co-progettati
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Beneficiari EVM – MMG PLS -
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Aumentare le capacità di valutazione e presa in carico da parte dei Comuni Maggior integrazione socio sanitaria

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già rilevato cambiano e si ampliano le modalità di risposta
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	promozionale/preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si – utilizzo cartella sociale
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Definizione obiettivi e attività del nuovo personale in sede di Ambito e in integrazione con ASST
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Risposta a bisogni non soddisfatti – aumento presa in carico – miglioramento rete – aumento capacità amministrative ufficio di piano
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumento n. EVM

1.1.6 Sportelli SI (Supporto Informatico)

TITOLO INTERVENTO	SPORTELLI SI (Sportelli Supporto Informatico)
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Affiancare i cittadini che necessitano di assistenza per accedere a bandi e misure disponibili on line Equità di accesso ai servizi telematici per le persone in difficoltà con l'informatizzazione delle procedure Riduzione gap digitale.
AZIONI PROGRAMMATE	Mantenimento Sportelli SI distribuiti omogeneamente nel territorio dell'Ambito
TARGET	Trasversale Utenza non autonoma nell'utilizzo e nella gestione di software informatici
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Quota Servizi Fondo Povertà
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore tre operatori a tempo pieno operativi in 7 sedi dell'Ambito, 1 presso una casa di comunità (Besana in Brianza, Biassono, Briosco, Carate, Lissone, Macherio, Verano Brianza)
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	A. Povertà K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata F. Digitalizzazione servizi In riferimento alla tipologia di pratiche trattate: B. Politiche abitative D. domiciliarità E. Anziani F. Digitalizzazione servizi G. Politiche giovanili e minori H. Politiche per il lavoro I. Interventi per la famiglia J. Disabilità (aiuto FNA)
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Vulnerabilità multidimensionale Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No, ma uno sportello ha sede in una casa di comunità
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Attualmente una sede dello sportello SI è presso la Casa della Comunità di Macherio e si supportano i cittadini anche per richieste di prestazioni sociosanitarie
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Il servizio è esteso in 4 Ambiti e gestito unitariamente tramite accordo formalizzato
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SÌ anche se non finanziato
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*

L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Lo sportello SI è stato pubblicizzato al terzo settore (Caritas, Sindacati, ..) attraverso un momento informativo e formativo Il gestore del servizio è il CCB che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si Altri Ambiti
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Equità accesso misure bandi progetti per cittadine con povertà informatica Maggior orientamento ai cittadini
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Si
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Lo sportello riceve l'utenza su appuntamento telefonico I contatti dello sportello SI sono reperibili sul sito dell'Ambito, sui siti dei singoli Comuni e sui volantini appesi nei Comuni Lo sportello è pubblicizzato in maniera cartacea, elettronica, con tabelloni luminosi, bacheche, tramite rete territoriale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'accompagnamento dei cittadini alla presentazione di istanze telematiche
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	L'assistenza in circa 1200 pratiche annuali aumento del numero di accessi alle pratiche da parte dei cittadini dell'Ambito Territoriale

1.1.7 I punti di Facilitazione digitale

TITOLO INTERVENTO	Punti di Facilitazione Digitale
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Affiancare i cittadini che necessitano di assistenza per accedere a bandi e misure disponibili on line Equità di accesso ai servizi telematici per le persone in difficoltà con l'informatizzazione delle procedure Riduzione gap digitale.
AZIONI PROGRAMMATE	Sviluppo e implementazione attività Sportelli SI distribuiti omogeneamente nel territorio dell'Ambito
TARGET	Trasversale Utenza non autonoma nell'utilizzo e nella gestione di software informatici
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PNRR - M1, C1, sub-investimento 1.7.2
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore 1 operatore a tempo pieno
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	A. Povertà K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata F. Digitalizzazione servizi In riferimento alla tipologia di pratiche trattate: B. Politiche abitative D. domiciliarità E. Anziani F. Digitalizzazione servizi G. Politiche giovanili e minori H. Politiche per il lavoro I. Interventi per la famiglia J. Disabilità (aiuto FNA)
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Vulnerabilità multidimensionale Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI - Un ETS è capofila del progetto e gestore degli interventi
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*SI integrazione e sviluppo di servizio già presente*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	Potenziamento
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*SI*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*SI*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è il CCB che collabora nella definizione del servizio

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si – Altri Ambiti
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Equità accesso misure bandi progetti per cittadine con povertà informatica Maggior orientamento ai cittadini
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Si
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Lo sportello riceve l'utenza su appuntamento telefonico I contatti dello sportello sono reperibili sul sito dell'Ambito, sui siti dei singoli Comuni e sui volantini appesi nei Comuni e pubblicizzati da Regione Lo sportello è pubblicizzato in maniera cartacea, elettronica, con tabelloni luminosi, bacheche, tramite rete territoriale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'accompagnamento dei cittadini alla presentazione di istanze telematiche
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	aumento del numero di accessi alle pratiche da parte dei cittadini dell'Ambito Territoriale

1.1.8 La cartella sociale informatizzata

TITOLO INTERVENTO	Cartella sociale informatizzata
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Digitalizzazione accesso e servizi* *Integrazione e rafforzamento collegamento tra servizi* *Potenziamento capacità programmazione*
AZIONI PROGRAMMATE	Cambio gestore cartella sociale Adeguamento a modifiche normative del settore
TARGET	Trasversale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori UdP e Comuni
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	F. Digitalizzazione dei servizi
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Digitalizzazione dell'accesso e dei servizi Organizzazione del lavoro Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Non in questa fase – si auspica la possibilità di far parlare la cartella sociale con dati sociosanitari
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	=
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Altri Ambiti
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Migliore organizzazione lavoro Migliore passaggio informazioni tra servizi Possibilità miglior monitoraggio accesso e attività servizi
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già affrontato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si

QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Definizione assetto cartella Selezione fornitore Migrazione dati già presenti Formazione Utilizzo
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Digitalizzazione servizi
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Digitalizzazione servizi

1.1.9 Bandi e servizi on line

TITOLO INTERVENTO	Digitalizzazione bandi e servizi on line
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Digitalizzazione accesso a misure e servizi
AZIONI PROGRAMMATE	Digitalizzare Bandi dematerializzare istanze a bandi, prestazioni e servizi
TARGET	Trasversale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori UdP
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	F. Digitalizzazione dei servizi
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Digitalizzazione dell'accesso Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	No
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è il CCB che collabora nella definizione del servizio stesso
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Dematerializzazione accesso
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già affrontato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Definizione item bando /servizio da informatizzare Trasmissione gestore informatico Verifica strumento digitale

	Apertura al pubblico Valutazione
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Digitalizzazione servizi
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumento bandi servizi digitalizzati > anno precedente fino a 100%

1.1.10 il Regolamento III Settore e l'Adesione all'Accordo di Programma

TITOLO INTERVENTO	Regolamento III settore e Adesione all'Accordo di programma
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Regole per la Coprogrammazione con ETS
AZIONI PROGRAMMATE	Periodica revisione del Regolamento Verifica della sua applicazione Adesione Accordo di Programma ETS formalizzata
TARGET	Trasversale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Iso risorse
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale UdP
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Interventi di sistema per il potenziamento il rafforzamento della gestione associata e delle alleanze territoriali
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento strumenti di governance dell'Ambito Territoriale Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Tramite tavoli area e rappresentanza pdz
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si Sindacati
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Potenziare partecipazione
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Si
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Definizione del regolamento col III settore – approvazione in Assemblea dei Sindaci – applicazione e monitoraggio

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Coinvolgimento formalizzato e condiviso ETS
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Partecipazione III settore

1.1.11 Antenne sociali attivazione territoriale

TITOLO INTERVENTO	Antenne sociali
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Facilitare accesso ai servizi Aumento conoscenza servizi
AZIONI PROGRAMMATE	Individuazione referenti territoriali Definizione percorso formativo Attivazione formazione Monitoraggio e valutazione
TARGET	Cittadini attivi (formati) Donne vittime di violenza – giocatori patologici – gravi indebitati – immigrati – non autosufficienti - …(bersaglio)
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	DGR Gioco d'Azzardo Patologico
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori UdP
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Trasversale integrato sociosanitario
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Facilitazione accesso ai servizi Formazione cittadinanza attiva potenziamento delle reti sociali
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	No
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Individuazione "antenne" – attività formativa
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Sindacati
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Facilitare l'accesso di target di difficile aggancio ai servizi Capacitare cittadini nella conoscenza dei servizi e degli interventi sociali e sociosanitari e nell'accompagnamento di specifici target agli stessi
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già rilevato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	Si

L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Formazione cittadini significativi per il territorio
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Formare cittadini con reti sociali significative nell'individuazione di specifici target, nella conoscenza dei servizi, nell'accompagnamento dei "target" individuati all'accedere ai servizi
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumento accessi a servizi di Ambito e sociosanitari

1.1.12 Servizio fundraising e progettazione

TITOLO INTERVENTO	Servizio fundraisig e progettazione
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Capacitare l'Ufficio di piano nella gestione di progettazioni – attrarre risorse legate ai bisogni del territorio – finanziare coprogettazioni – attivare eventi di sensibilizzazione e raccolta fondi
AZIONI PROGRAMMATE	Mantenimento ufficio progettazione – mantenimento progetto fundraising
TARGET	Trasversale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 fundraiser 12 h settimanali – 2 amministrativi
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	No
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	alcuni progetti sono frutto di coprogettazione
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si a seconda dei bandi
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Attrarre risorse legate ai bisogni del territorio
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Si
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale – preventivo – riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Mantenimento servizio a supporto dell'UdP

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Mantenimento 39 progetti in essere fino a loro scadenza e attivazione (eventuale) nuove progettazioni
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumento risorse portate all'Ambito Territoriale per rispondere ai bisogni individuati

1.1.13 Revisione Regolamento di disciplina degli interventi delle prestazioni e dei servizi sociali dei Comuni

TITOLO INTERVENTO	Regolamento Servizi Sociali – revisione
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Revisione regolamento concessione contributi interventi e servizi sociali*
AZIONI PROGRAMMATE	Confronto e revisione con i Responsabili dei servizi sociali – attivazione consulenza – presentazione e approvazione Assemblea dei Sindaci – Passaggio Consigli Comunali
TARGET	Trasversale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori UdP – Comuni
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si *x A. Povertà* *x B. Politiche abitative* *X D. Domiciliarità* *X E. Anziani* *x G. Politiche giovanili e minori* *x H. Politiche per il lavoro* *x I. Interventi per la famiglia* *X J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento della gestione associata Revisione degli strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il Regolamento viene presentato ai Tavoli d'area prima dell'approvazione dell'Assemblea dei Sindaci per raccogliere eventuali osservazioni
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Uniformità accesso a servizi e interventi tra i 13 Comuni – regolamentazione servizi Comunali e di Ambito
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Continuità
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Tavoli di lavoro
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Approvazione nuovo regolamento
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Maggior uniformità tra i 13 Comuni

1.1.14 Redazione Carta dei Servizi Sociali

TITOLO INTERVENTO	Carta dei Servizi
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Revisione Carta dei Servizi Comunali e di Ambito*
AZIONI PROGRAMMATE	Confronto e revisione con i Responsabili dei servizi sociali – attivazione consulenza – presentazione e approvazione Assemblea dei Sindaci – Passaggio Consigli Comunali
TARGET	Trasversale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori UdP – Comuni
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si *x A. Povertà* *x B. Politiche abitative* *X D. Domiciliarità* *X E. Anziani* *x G. Politiche giovanili e minori* *x H. Politiche per il lavoro* *x I. Interventi per la famiglia* *X J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento della gestione associata Revisione degli strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	La carta dei servizi esternalizzati è definita coi gestori
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Fornire complete informazioni agli utenti dei servizi
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Continuità

L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Tavoli di lavoro
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Approvazione Carta dei Servizi
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Definizione carta dei servizi 20% dei servizi anno fino al 100%

1.1.15 L'Ufficio Unico per la messa in esercizio e l'accreditamento delle Unità di Offerta Sociale

TITOLO INTERVENTO	Ufficio Unico Messa in esercizio e accreditamento
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Regolare messa in esercizio delle UDO – Accreditamento UdO – Vigilanza accreditati - collaborazione con ATS vigilanza*
AZIONI PROGRAMMATE	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 Brianza competente per le funzioni di vigilanza sulle Unità di offerta sociali; presidio dei flussi informativi verso/da Comuni, soggetti gestori, ATS Brianza, Regione Lombardia; implementazione di una gestione unitaria dei dati sulla rete di offerta sociale presente sul territorio; supporto a Comuni e enti gestori per la messa in esercizio di Unità di offerta sperimentali supporto a Comuni per le procedure relative alla mancanza di requisiti di esercizio e di accreditamento gestione dell'istruttoria relativa alla domanda di accreditamento; verifica di mantenimento dei requisiti di accreditamento; gestione del Registro delle Unità di offerta sociali accreditate
TARGET	UDOS Ambito
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Regione + Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Responsabile Operatore Amministrativa Consulenti
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x D. Domiciliarità* *x E. Anziani* *x I. Interventi per la famiglia* *X J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della rete Nuovi strumenti di governance Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI,	-

SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	ATS
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Avere Unità di Offerta rispondenti agli standard prefissati – vigilare sul loro regolare funzionamento
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Attivazione Ufficio Unico Monitoraggio
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Rispondenza UdO a standard Regionali previsti Migliore conoscenza della loro attività Vigilanza
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Unità di Offerta sociali adeguate efficaci e efficienti

1.2. Gli obiettivi dell'area anziani

n.	obiettivo	azioni	risorse	Già presente precedente PdZ	Coprogrammazione ETS	LEPS	integrato	MSC*
1	Integrazione socio sanitaria e lavoro di rete	Azione 1 sostenere le reti di prossimità	PNRR 1.1.3	Si	Si in fase di coprogrammazione	-	ASST	S
		Azione 2 La Revisione del Protocollo dimissioni protette	-	Si	si	si	ATS ASST Altri Ambiti MB	S
		Azione 3 PUA EVM	-	-	-	si	ASST	S
2	Facilitare l'accesso ai servizi digitali	Azione 4 Sportelli SI Cfr paragrafo 1.1.6						
3	Contrastare l'istituzionalizzazione degli anziani e supportare la domiciliarità	Azione 5 Lo sportello badanti ed il registro regionale	Comuni + DGR	Si	Si in fase di coprogrammazione	-	-	M
		Azione 6 Rafforzamento dei servizi sociali a sostegno della domiciliarità	PNRR 1.1.3 – FNPS	Si	Si in fase di coprogrammazione	si	ASST - ATS	S
		Azione 7 Sostenere l'autonomia degli anziani non autosufficienti	Progetto care connect Fondazione Cariplo	Si		-	ASST	S
		Azione 8 I bandi FNA	FNA	Si		-	ASST ATS	M
		Azione 9 Sostenere le dimissioni protette	PNRR 1.1.3 - FNPS	Si	Si in fase di coprogrammazione	si	ATS ASST	S
		Azione 10 Bando Home Care Premium	INPS	si		-	Altri Ambiti	M
		Azione 11 Contrastare l'isolamento sociale	Da reperire	no	Si in fase di coprogrammazione	-	-	S
4	Qualificare il lavoro degli operatori sociali	Azione 12 Il del piano formativo Cfr paragrafo 1.1.3						
		Azione 13 Introduzione e rafforzamento di meccanismi di condivisione e supervisione per gli operatori sociali Cfr paragrafo 1.1.2						

*M = mantenere S= sviluppare

1.2.1 Sostenere le reti di prossimità (Rete R.I.N.A)

TITOLO INTERVENTO	Sostenere la Rete di Prossimità (Rete R.I.N.A)
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Sostenere azioni di facilitazione e supporto alla domiciliarità, in relazione con gli ETS, le associazioni informali, le Case di Comunità, le reti di commercianti/ i negozi di prossimità; Promuovere l'attivazione comunitaria a sostegno dei caregiver.
AZIONI PROGRAMMATE	Realizzazione di un catalogo on-line dei servizi sanitari, sociali e di prossimità disponibili sul territorio dell'ambito di Carate Brianza. Attivazione dei sportelli di prossimità per l'orientamento Intercettazione delle necessità degli utenti dell'ambito e potenziamento delle reti di prossimità e di vicinato, concordando prassi operative tra le associazioni, i comuni (in specifico i volontari civici degli stessi) e gli ETS coinvolti. Sostegno ai caregiver
TARGET	Anziani fragili e persone con disabilità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PNRR M5 C 2 I 1.1.3
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area fragilità PNRR Personale UDP 1 Coordinatore ed 1 operatore di rete dell'ente gestore
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	D. Domiciliarità E. Anziani J. Disabilità K. Interventi di sistema
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Flessibilità Tempestività della risposta Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Autonomia e domiciliarità Personalizzazione dei servizi Ruolo delle famiglie e del caregiver Rafforzamento reti sociali e contrasto all'isolamento Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Si*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	Il progetto era stato presentato ma non finanziato
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è la Coop. Spazio Giovani che collabora nella definizione degli interventi Progetto in integrazione con le realtà ETS dei diversi territori
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Volontari civici, tutor della salute
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Carenza di integrazione tra servizi formali (sanitari e socio-assistenziali) e servizi informali da parte del volontariato

	Sostegno alla persona non autosufficiente e al suo care giver
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già presente
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo / sostegno
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI. L'obiettivo prevede la messa in rete di tutte le risorse disponibili sul territorio e la loro maggiore accessibilità (anche tramite il sito dell'ambito, oltre che il personale dedicato agli sportelli vicini ai cittadini).
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si, tramite la disponibilità del catalogo risorse sul sito.
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Messa in rete del catalogo on line dei servizi d'ambito; Apertura sportelli RINA (Rete integrata non auto-sufficienza) sul territorio dell'ambito in collegamento coi PUA delle le case di Comunità Attivazione reti di prossimità locali Attivazione di risposte ed interventi utili ad incrementare la consapevolezza e la responsabilità dei caregiver
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Migliorare la qualità della vita delle persone anziane e disabili a domicilio; facilitare la conoscenza e l'accesso ai servizi da parte dei cittadini; ridurre il carico di cura e i rischi di burn out dei caregiver, oltre che la solitudine dei cittadini. Promuovere rete prossimità
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Miglioramento della salute fisica e psicologica dei beneficiari; Riduzione del carico familiare; Incremento del valore dei servizi erogati, attraverso il contributo offerto dalle reti di volontariato e di vicinanza (es. negozi, farmacie, ecc.)

1.2.2 La revisione del protocollo dimissioni protette

TITOLO INTERVENTO	Revisione protocollo dimissioni protette
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Definizione di linee guida condivise con ATS e protocollo con ASST per garantire la continuità assistenziale e la qualità delle cure delle persone fragili* *garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo, unitario e continuativo per la gestione integrata e coordinata degli interventi di ammissione e dimissione protetta a favore delle persone non autonome*
AZIONI PROGRAMMATE	Definizione linee guida DAP; Definizione Protocollo ASST incontri di coordinamento operativo relativo alla gestione delle dimissioni protette fra ASST Brianza, Ambito Territoriale Sociale e Aziende Ospedaliere del territorio
TARGET	*Anziani fragili e persone con disabilità*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FNPS – PNRR M 5 C 2 I 1.1.3
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area fragilità PNRR Assistente sociale area fragilità Operatori UdP Operatori ATS Operatori ASST
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	D. Domiciliarità E. Anziani J. Disabilità K. Interventi di sistema
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Flessibilità* *Aumento delle ore di copertura del servizio* *Ampliamento dei supporti forniti all'utenza* *Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario* *Autonomia e domiciliarità* *Personalizzazione dei servizi* *Accesso ai servizi* *Ruolo delle famiglie e del caregiver* *Sviluppo azioni LR 15/2015* *Rafforzamento della gestione associata* *Revisione e potenziamento degli strumenti di governance dell'ambito*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	/

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	ATS
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Mancanza di continuità assistenziale a comunicazione fra i vari setting Contrasto ai ricoveri ospedalieri impropri
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già presente
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI Integrazione all'interno delle linee guida delle strutture e delle funzioni introdotte dal DM 77/2022 supportato da risorse PNRR M 5 e M6
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Condivisione e definizione delle Linee Guida "Dimissioni protette" (LG DAP) con ATS Brianza, ASST Brianza, Aziende ospedaliere del territorio ed altri ambiti territoriali. Condivisione Protocollo operativo con ASST
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sottoscrizione e attivazione del protocollo LG DAP da parte di tutti gli stakeholders; Individuazione di una procedura chiara ed omogenea da seguire per la gestione dei casi in dimissione protetta.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Facilitare il rientro a domicilio e/o il passaggio tra contesti assistenziali

1.2.3 I Punti Unici di Accesso e l'Equipe di valutazione multidisciplinare

TITOLO INTERVENTO	
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Offrire al cittadino un unico punto di orientamento ed accesso al sistema dei servizi* *Rafforzare la valutazione multidisciplinare e l'efficacia delle equipe integrate, al fine della predisposizione del progetto individuale per le persone fragili anziane e con disabilità*
AZIONI PROGRAMMATE	Collaborazione per definizione punti unici di accesso fisici o virtuali Costituzione e rafforzamento equipe, tramite allargamento delle equipe multidimensionali a tutti gli interlocutori (ETS, agenzia ProVi, agenzie formative e accreditate al lavoro, ecc.) coinvolti nell'implementazione del progetto di vita individualizzato; Effettuazione Valutazione multidimensionale, secondo il protocollo definito con ASST ed altri ambiti.
TARGET	Persone anziane con disabilità e persone fragili
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FNA quota assunzione assistenti sociali
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area Fragilità e PNRR* *Assistenti sociale area fragilità* *Assistenti sociali comunali*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X D. Domiciliarità* *X E. Anziani* *X J. Disabilità* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Ampliamento supporti forniti all'utenza; Allargamento della rete e co-programmazione; Personalizzazione dei servizi; Ruolo delle famiglie e del caregiver; Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al "Dopo di noi", Contrasto all'isolamento
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Gli ETS vengono coinvolti al momento della valutazione multidimensionale (per la conoscenza pregressa del beneficiario dei servizi) e/o per lo sviluppo previsto dal p.i. o dal p.a.i.)

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Orientare e facilitare l'accesso ai servizi Garantire una presa in carico integrata tra servizi sanitari e sociali; necessità di ricevere una valutazione multidimensionale e dei servizi domiciliari rispondenti agli specifici bisogni dei beneficiari;
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Definizione e attivazione di una procedura operativa condivisa di distretto per la valutazione integrata tra ambito territoriale sociale ed ambito sanitario;* *Definizione del formato di progetto individualizzato.*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Definizione o aggiornamento protocollo/procedura operativa di Distretto per la valutazione integrata tra ambito territoriale sociale e ambito sanitario, comprensivo di strumenti unitari per la valutazione preliminare e la valutazione multidimensionale 2025 Definizione o aggiornamento e condivisione protocollo/ procedura costituita nei modi previsti dalla normativa/regolamenti vigente tra ASST, Ambito territoriale/Comuni ed eventuali altri soggetti interessati 2026 Attivazione del protocollo/ procedura Numero valutazioni che vedono la partecipazione dell'Assistente sociale comunale o di Ambito/N complessivo di valutazioni effettuate 2025 $\geq$ 50% 2026 $\geq$ 75% 2027 100% Incremento numero strumenti unitari di Distretto per la valutazione Multidimensionale condivisi tra ambito territoriale sociale e ambito sanitario 2025 N. strumenti di valutazione unitari condivisi $\geq$ 1 2026 N. strumenti di valutazione unitari condivisi anno 2026 > N. strumenti di valutazione unitari condivisi anno 2025 2027 N. strumenti di valutazione unitari condivisi anno 2027 > N. strumenti di valutazione unitari condivisi anno 2026 Incremento numero persone in condizioni complesse prese in carico dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD) 2025 2026 N persone in condizioni complesse prese in carico dalle UVMD anno 2026 > N persone e/o nuclei familiari in condizioni complesse prese in carico dalle UVMD anno 2025 2027 N persone in condizioni complesse prese in carico dalle UVMD anno 2027 > N persone e/o nuclei familiari in condizioni complesse prese in carico dalle UVMD anno 2026 Collaborazione con ASST per attivazione PUA fisici e/o virtuali Aggiornamento protocollo (procedura) EVM formulato congiuntamente con ASST e gli altri ambiti territoriali della provincia di MB Incremento numero EEMM attivate: 2025 N. EEMM attivate $\geq$ 1 2026 N. EEMM attivate anno 2026 > N. EEMM attivate anno 2025

	2027 N. EEMM attivate anno 2027 > N. EEMM attivate anno 2026 Numero incontri formativi svolti/Numero incontri formativi previsti 2025 ≥ 50% 2026 ≥ 75% 2027 100% Numero tipologie professionali che compongono le EEMM/Numero tipologia professionali presenti nell'organizzazione, gestione ed erogazione dei servizi 2025 ≥ 50% 2026 ≥ 75% 2027 100%
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Integrazione dei servizi socio-sanitari e superamento della parcellizzazione/settorializzazione degli interventi; definizione di un progetto individualizzato integrato, articolato in dimensione sanitaria e sociale complementari e condivise da tutti i professionisti degli enti pubblici coinvolti, dal beneficiario e dalla sua famiglia (ai sensi del D.lgs. 62/2024).

1.2.4 Lo Sportello Badanti

TITOLO INTERVENTO	
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Offrire un servizio di supporto e aiuto agli anziani e loro famiglie per reperire personale idoneo all'assistenza presso il proprio domicilio, facilitare l'incontro tra anziani e assistenti familiari e promuovere la regolarità e la regolarizzazione del rapporto di lavoro domestico* *Facilitare la selezione delle assistenti familiari*
AZIONI PROGRAMMATE	Lo sportello di assistenza familiare – solitamente definito come sportello badanti - è un servizio che si propone le seguenti finalità: offrire alle persone in condizione di fragilità, non autosufficienza e alle loro famiglie, che necessitano di assistenza al domicilio, ed alle/ai lavoratrici/lavoratori, disponibili a trovare impiego come assistenti familiari, servizi qualificati di assistenza, informazione e consulenza per l'incontro tra domanda e offerta di lavoro e garantire un supporto nella gestione dei diversi aspetti inerenti all'attivazione e lo svolgimento di rapporto di lavoro domestico. favorire lo sviluppo di forme contrattuali e condizioni lavorative regolari a tutela sia delle famiglie che delle/dei lavoratrici/lavoratori interessate/i, oltreché la promozione della crescita professionale delle/degli assistenti familiari attraverso la valorizzazione e il riconoscimento delle loro esperienze professionali e delle competenze e conoscenze acquisite. gestione e tenuta del Registro Territoriale degli Assistenti Familiari previsto dalla LR. 15/2015 e informazione, orientamento e supporto alle persone anziane per la presentazione delle domande del Bonus assistenti familiari regionale.
TARGET	Anziani e famiglie che cercano assistenza Assistenti familiari
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni + DGR di riferimento
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 coordinatore e 2 operatrici esperte dell'Ente gestore
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI X D. Domiciliarità X E. Anziani X F. Digitalizzazione servizi (supporto presentazione domande) X H. Politiche per il lavoro (Assunzioni regolarizzate) X I. Interventi per la famiglia (supporto care giver) X J. Disabilità X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata (servizio associato)
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario Autonomia e domiciliarità Accesso ai servizi Sviluppo azioni LR 15/2015 Rafforzamento delle reti sociali Contrasto all'isolamento Allargamento della rete e co-programmazione
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Continuità
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Servizio già presente*

L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è la coop. Monza 2000 che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Assistenza familiare a domicilio degli anziani e delle persone fragili; Collocamento lavorativo delle persone che cercano occupazione nel settore dell'assistenza familiare.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già affrontato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si supporto informatico alla presentazione delle domande
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	L'accesso in presenza ai servizi degli sportelli di assistenza familiare avviene su appuntamento da fissare chiamando il numero di telefono dedicato Modalità di Attuazione: - Accoglienza e Counseling: due operatrici esperte accolgono le richieste di anziani e famiglie, fornendo orientamento e supporto per la rete dei servizi disponibili e l'assistenza domiciliare; - Valutazione e Matching: valutazione delle competenze degli assistenti familiari, creazione di un database aggiornato e organizzazione di incontri tra famiglie e assistenti, supportando il rapporto di lavoro regolare; - Gestione e tenuta del Registri Territoriale degli assistenti familiari LR15/2015 - Rete Territoriale: mappatura delle risorse territoriali per orientare utenti e lavoratori, aggiornando continuamente il database per collaborazioni e sinergie. Lo sportello SI aiuta (su richiesta) a presentare la domanda per il buono badanti o altre misure a supporto
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Aumento del numero degli anziani e famiglie che chiedono assistenza familiare a domicilio con personale qualificato e che stipulano contratti di lavoro regolare; Aumento del numero degli assistenti familiari iscritti al Registro Territoriale degli assistenti familiari
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Famiglie che trovano in tempi rapidi il sostegno che cercano e assistenti familiari che hanno contratti di lavoro in regola

1.2.5 Rafforzamento dei servizi a sostegno della domiciliarità

TITOLO INTERVENTO	
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Potenziamento dell'assistenza domiciliare al fine di renderla il più possibile rispondente ai bisogni specifici dei cittadini ed ai Leps;* *Maggior qualità della vita e minor ricorso alla istituzionalizzazione per gli anziani non autosufficienti*
AZIONI PROGRAMMATE	*Revisione accreditamento ETS per potenziamento servizi domiciliari* *Effettuazione di Equipe di Valutazione Multiprofessionale fra operatori sanitari e sociali per valutare le aree di bisogno e l'attivazione dei servizi socio assistenziali e sanitari necessari al rientro al domicilio;* *Definizione e attivazione PAI;* *Attivazione assistenza domiciliare intensiva;* *Attivazione Telesoccorso* *Attivazione sperimentazione accreditamento assistente familiare*
TARGET	*Anziani fragili e persone con disabilità*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	*PNRR 1.1.3;* *FNPS*
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area Fragilità e PNRR* *Assistente Sociale area Fragilità* *Operatori UDP* *AS comunali e operatori ASST* *Operatori accreditati* Operatori convenzionati
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x D. Domiciliarità* *x E. Anziani* *x I. Interventi per la famiglia* *x J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Flessibilità Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Aumento delle ore di copertura del servizio Rafforzamento degli strumenti di long term care Autonomia e domiciliarità Sviluppo azioni LR 15/2015 Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Equipe di valutazione multidimensionale congiunta con parti sanitarie a carico di ASST e parti sociali a carico dell'ambito (es. compilazione schede sanitarie e sociali; analisi bisogni medico/infermieristici e/o assistenziali)
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Si*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Sì*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*Il Terzo Settore è coinvolto nella formulazione e nell'erogazione dei PAI (Progetti Assistenziali Individualizzati), oltre che per il servizio di Telesoccorso.*

NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Gli ETS sono accreditati o convenzionati come gestori Partecipano ai tavoli di co-programmazione e verifica delle azioni
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si operatori economici accreditati
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Mancanza di adeguata assistenza domiciliare rispetto la necessità di garantire la continuità assistenziale
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Era già emerso
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale della salute per facilitare la domiciliarità e riparativo ad integrazione degli interventi necessari
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si Accreditamento agenzie assistenti familiari
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Segnalazione del caso; Organizzazione dell'equipe di valutazione multidimensionale (insieme al beneficiario ed ai suoi familiari); Definizione congiunta del PAI e sua realizzazione sotto la supervisione del/la case manager Supervisione e monitoraggio del progetto Erogazione dell'intervento da parte dell'ETS
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Attivazione SAD intensivo e telesoccorso Numero Progetti individualizzati SAD per anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale con piano individualizzato unico integrato con ambito sanitario/N Progetti individualizzati SAD per anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale 2025 ≥ 50% 2026 ≥ 75% 2027 100% N. Progetti Individualizzati SAD che comprendono percorsi di dimissioni protette/N casi di dimissioni protette che necessitano di SAD 2025 2026 ≥ 50% 2027 ≥ 75% Incremento numero prese in carico SAD con intero processo caratteristico gestito attraverso la cartella sociale informatizzata (accesso/orientamento -> valutazione del bisogno -> progetto individualizzato -> erogazione del servizio SAD -> valutazione finale/conclusione) 2025 2026 N. prese in carico SAD con intero processo caratteristico gestito attraverso la CSI anno 2026 > N. prese in carico SAD con intero processo caratteristico gestito attraverso la CSI anno 2025 2027 N. prese in carico SAD con intero processo caratteristico gestito attraverso la CSI anno 2027 > N. prese in carico SAD con intero processo caratteristico gestito attraverso la CSI anno 2026
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Maggiore benessere delle persone dimesse al domicilio; Riduzione delle riacutizzazioni e dei ricoveri. Indicatori di outcome: n. persone assistite con SAD intensivo.

1.2.6 Sostenere l'autonomia degli anziani non autosufficienti

TITOLO INTERVENTO	
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Progettuale (l'azione è sostenuta da quattro progetti complementari: uno, "Hub in ageing", è ancora in fase di valutazione da parte di Fondazione Cariplo).
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Progetto "Care Connect" capofila coop Arcoiris:* *1. Utilizzare la tecnologia come strumento a supporto dei caregiver nell'assistenza al domicilio di persone anziane* *2. Permettere il monitoraggio continuo al domicilio della persona fragile* *3. Ritardare o ridurre il ricorso all'assistenza* *4. Ridurre il carico di cura e il rischio di burnout per i caregivers* *Progetto "Generazione Senior", capofila ATS Brianza:* *il progetto, di cui ATS è capofila, l'Ambito partner a sostegno e CSV ed altri ETS (tra cui Spazio giovani) realizzatori delle azioni, propone attività di vario genere (motorie, espressive, di tutela della salute) per favorire l'invecchiamento attivo, anche attraverso attività di volontariato a favore di anziani più fragili e lo scambio intergenerazionale coi giovani.* *Progetto "Hub in ageing" capofila coop Spazio Giovani* *1. Affiancare e sostenere i caregivers nel loro lavoro di cura;* *2. Sviluppare una rete di servizi di prossimità per facilitare l'accesso alle risorse territoriali, appoggiandosi al volontariato locale;* *3. integrare l'approccio di protezione e cura della fragilità della popolazione anziana con l'approccio di prevenzione e promozione della salute nella longevità* *Progetto PNRR M5 C 2 I 1.1.3 (cfr scheda rete RINA) capofila UdP*
AZIONI PROGRAMMATE	Progetto "Care Connect": -Sensibilizzazione finalizzata all'abbassamento della diffidenza nei confronti della tecnologia. -Selezione dei beneficiari -Valutazione multidimensionale del bisogno, - installazione e formazione all'uso di BRIDGe -Monitoraggio mensile da parte dell'equipe -Verifica conclusiva per la validazione del servizio. -Coordinamento. Progetto "Hub in ageing": 1.supporto psicologico, attivazione di gruppi di mutuo-aiuto, percorsi di coaching, percorsi di formazione e addestramento, educazione digitale, attività aggregative e di sollievo dedicate ai caregivers; 2.creazione di un Albo dei Volontari Civici in ognuno dei 13 Comuni dell'Ambito, funzionale a garantire i servizi di prossimità e il sollievo al caregiver; 3.allestimento di 3 spazi fisici (Hub) sul territorio dell'Ambito di Carate Brianza, più un'unità mobile che potrà raggiungere i cittadini residenti in zone più periferiche al fine di rendere accessibili a tutti informazione, orientamento, counselling e semplici prestazioni infermieristiche. Progetto Generazione Senior: 1. Creazione di una vetrina di luoghi e di iniziative di socialità per over 65 sulla piattaforma "Isidora"; 2. Offerta di un catalogo di proposte ed iniziative dedicate agli over 65 in 4 aree: area del movimento, a. cognitiva, a. espressiva, a. salute. *Progetto PNRR M5 C 2 I 1.1.3 (cfr scheda rete RINA e dimissioni protette)*
TARGET	*Anziani (over 65) soli al domicilio con un caregiver non convivente; caregivers; Persone non autosufficienti/Persone con disabilità; giovani (per le attività di "welfare digitale": animazione digitale a favore degli anziani gestita da giovani volontari delle scuole superiori).*

RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	*116.694,50€ (Care Connect) + 800.000€ (Hub in ageing, in fase di valutazione) + 387.000€ (Generazione senior)+PNRR*
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area fragilità PNRR;* *Operatori UDP; Coordinatori di progetto; operatori di front e back-office (educatori e personale infermieristico); counselor, psicologi e volontari.*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x D. Domiciliarità* *x E. Anziani* *x F. Digitalizzazione servizi* *x J. Disabilità* *x K. Interventi di sistema*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Flessibilità* *Ampliamento dei supporti forniti all'utenza* *Autonomia e domiciliarità* *Accesso ai servizi* *Ruolo delle famiglie e del caregiver* *Digitalizzazione del servizio* *Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete* *Rafforzamento della gestione associata* *Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si (analisi del bisogno per quanto riguarda "Hub in ageing" e "Generazione Senior", condivisa con Ambito ed ETS che implementano il progetto).
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si (per quanto riguarda l'area della salute del progetto "Generazione Senior" ed alcune attività previste da "Hub in ageing": es. consulenza infermieristica su Hub mobile).
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si (Desio, Vimercate, Seregno, Monza)
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*SI (per quanto riguarda le azioni di informazione e counselling di "Hub in ageing" e quelle descritte sopra di "Generazione senior")*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*Continuità e sviluppo*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si (Sviluppo, formulazione ed implementazione dei progetti sul territorio dell'ambito).*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si: Federfarma, negozianti…
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Difficoltà nel mantenimento a domicilio di persone anziane; Difficoltà di gestione delle dinamiche familiari e del lavoro di cura, più precisamente in relazione alla conciliazione vita-lavoro e alle conseguenti scelte; prevenzione dell'invecchiamento e riduzione delle patologie ad esso collegate
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Bisogno già affrontato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Sia promozionale che preventivo.
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI

	L'obiettivo presenta modelli di presa in carico complementari a quella tradizionale: la telesorveglianza che facilita il lavoro del caregiver; i servizi di prossimità e di integrazione socio-sanitaria, che diventano accessibili non solo presso spazi istituzionali, ma anche a domicilio e presso un'unità mobile; la proposta di un catalogo di attività finalizzate all'invecchiamento attivo e che promuovono lo scambio intergenerazionale.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI Gestione del monitoraggio dell'anziano tramite sistemi di telesorveglianza (Care connect); educazione all'utilizzo delle tecnologie digitali da parte delle persone anziane, al fine di promuovere l'accesso delle stesse ai servizi della Pubblica Amministrazione (Sanità, Previdenza, Enti locali).
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Gli interventi sono coordinato dall'Ambito mentre le attività operative sono principalmente svolte dagli ETS con cui si è co-progettato.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sperimentazione persone anziane che vengono monitorate a domicilio con sistemi di telesorveglianza; costituzione di una associazione di caregiver sul territorio dell'Ambito; creazione di un Albo di volontari civici in ciascuna delle 13 Amministrazioni comunali coinvolte Dotare l'Ambito Territoriale di un hub Mobile, in grado di esprimere vicinanza e prossimità alle comunità locali, permettendo la ricomposizione delle politiche, delle risorse e delle progettualità riferite agli anziani. Attivazione reti locali di prossimità, sia con il progetto "Hub in ageing" che con le attività previste da "Generazione Senior"
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	20 caregivers con carico di cura ridotto, grazie al sistema di telesorveglianza a domicilio; migliore qualità della vita delle persone anziane, che possono permanere nel proprio ambiente di vita mantenendo un'assistenza di qualità; riduzione degli episodi di burn-out a carico dei caregiver familiari, grazie alla creazione di una rete tra loro e con i volontari civici; accesso facilitato alle informazioni ed ai servizi del territorio (sia di natura socio-assistenziale e psicologico che di natura sanitaria). Attivazione reti coordinate di prossimità locali

1.2.7 I Bandi FNA e il buono badanti

TITOLO INTERVENTO	I Bandi FNA e il buono badanti
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Promuovere, secondo le indicazioni regionali, l'accesso alle misure previste dal Fondo Nazionale per l'Autosufficienza alle persone con disabilità grave;* *Sostenere le famiglie nel loro lavoro di cura, erogando servizi integrativi e complementari a quelli già utilizzati, permettendo la piena permanenza della persona fragile al proprio domicilio.* *Lo sportello SI e lo sportello badanti ne faciliteranno l'accesso*
AZIONI PROGRAMMATE	Pubblicazione di un avviso pubblico aperto alla cittadinanza, con indicazione delle diverse tipologie di servizi previste dal bando; Raccolta (e facilitazione nella presentazione) delle domande telematiche da parte degli sportelli SI (Servizi informatici dell'ambito, distribuiti sul territorio); Assegnazione delle differenti risorse sulla base delle richieste presentate, dei criteri definiti dalle DGR di riferimento e della graduatoria pubblicata. Erogazione dei servizi secondo un progetto individuale ed il calendario previsto dal bando.
TARGET	Persone con disabilità ed anziani fragili
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FNA e DGR di riferimento per i buoni badanti
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori Ufficio di Piano Operatori 13 Comuni Operatori degli sportelli SI e sportello badanti Operatori degli ETS accreditati per l'erogazione dei servizi
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si X D. Domiciliarità X E. Anziani X F. Digitalizzazione servizi X J. Disabilità X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Flessibilità Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Aumento delle ore di copertura del servizio Rafforzamento degli strumenti di assistenza domiciliare e long term-care Autonomia e domiciliarità Sviluppo azioni LR 15/2015 Ruolo delle famiglie e del caregiver Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Integrazione tra misura B1 e interventi di assistenza diretta da parte dell'Ambito territoriale sociale.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*

L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Gli ETS sono coinvolti in quanto enti accreditati presso l'Ambito per l'erogazione dei servizi previsti dal bando nonché quali gestori degli sportelli badanti.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	ampliamento interventi per beneficiari Difficoltà dei caregiver familiari nel garantire assistenza adeguata ai propri cari; Necessità di ricevere sollievo dal carico di cura da parte dei care giver familiari; riduzione del rischio di burnout dei caregiver
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Obiettivo di tipo riparativo.
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si (sportelli di facilitazione digitale)
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Per FNA L'Ambito pubblica un avviso sul sito dell'Ufficio di Piano, rispetto il quale i cittadini devono presentare domanda. Ai cittadini che hanno difficoltà nella presentazione della domanda on-line viene fornito un servizio di supporto alla compilazione da parte degli operatori degli sportelli SI (supporto informatico). A seguito della raccolta delle domande, viene costituita una graduatoria, sulla base della quale vengono poi liquidati i contributi (come bonus) e/o voucher per i servizi richiesti (i voucher sono erogati a seguito di valutazione e di presentazione di un piano utilizzo voucher). Per buono badanti L'ambito supporta nella presentazione della richiesta (se richiesto) Lo sportello badanti supporta l'UdP nella verifica e eventuale integrazione della domanda L'ambito valida la domanda e prevede l'erogazione delle misure richieste
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Predisposizione del progetto individuale e permanenza della persona fragile nel suo contesto di vita con gli adeguati sostegni Definizione di una graduatoria ed assegnazione dei contributi previsti dal bando. Individuazione delle risorse umane necessarie all'erogazione del servizio di assistenza familiare.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Garantire una maggiore assistenza delle persone anziane e disabili, sostenendo il lavoro di cura dei caregiver

1.2.8 Sostenere le dimissioni protette

TITOLO INTERVENTO	Sostenere le dimissioni protette
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Raccordo coi servizi ospedalieri /COT* *Potenziamento dell'assistenza domiciliare* *minor ricorso alla istituzionalizzazione*
AZIONI PROGRAMMATE	*Revisione accreditamento ETS per potenziamento servizi domiciliari* *Effettuazione di Equipe di Valutazione Multiprofessionale fra operatori sanitari e sociali per valutare le aree di bisogno e l'attivazione dei servizi socio assistenziali e sanitari necessari al rientro al domicilio;* *Definizione e attivazione PAI;* *Attivazione assistenza domiciliare intensiva;* *Attivazione Telesoccorso* *Attivazione sperimentazione accreditamento assistente familiare*
TARGET	*Anziani fragili e persone con disabilità*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	*PNRR 1.1.3;* *FNPS*
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area Fragilità e PNRR* *Assistente Sociale area Fragilità* *AS comunali e operatori ASST* *Operatori accreditati* Operatori convenzionati
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x D. Domiciliarità* *x E. Anziani* *x I. Interventi per la famiglia* *x J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Flessibilità Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Aumento delle ore di copertura del servizio Rafforzamento degli strumenti di long term care Autonomia e domiciliarità Sviluppo azioni LR 15/2015 Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Equipe di valutazione multidimensionale congiunta con parti sanitarie a carico di ASST e parti sociali a carico dell'ambito (es. compilazione schede sanitarie e sociali; analisi bisogni medico/infermieristici e/o assistenziali)
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si definizione protocolli dimissioni protette e linee guida
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Si*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*sì*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*

NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Gli ETS sono accreditati o convenzionati come gestori Partecipano ai tavoli di co-programmazione e verifica delle azioni Partecipano alle singole EVM se coinvolti nel caso
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si operatori economici accreditati
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Mancanza di adeguata assistenza domiciliare rispetto la necessità di garantire la continuità assistenziale
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Era già emerso
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	promozionale della salute per facilitare la domiciliarità e riparativo ad integrazione degli interventi necessari
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si Accreditamento agenzie assistenti familiari
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Segnalazione del caso; Organizzazione dell'equipe di valutazione multidimensionale (insieme al beneficiario ed ai suoi familiari); Definizione congiunta del PAI e sua realizzazione sotto la supervisione del/la case manager Supervisione e monitoraggio del progetto Erogazione dell'intervento da parte dell'ETS
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Attivazione SAD intensivo e telesoccorso Definizione o aggiornamento protocollo/procedura per le dimissioni protette definito per assicurare la Transitional Care con la ASST di riferimento, ATS e gli ETS laddove per ogni protocollo e/o procedura devono essere definiti Scopo, Destinatari, Azioni, Attori, Tempi, Responsabilità, Indicatori di monitoraggio/esito 2025 Definizione o aggiornamento e condivisione protocollo/procedura in sede di Cabina di Regia della ASST, costituita nei modi previsti dalla normativa vigente con la partecipazione, oltre che della ATS, dell'Ambito territoriale/Comuni, degli ETS e tutti i soggetti interessati 2026 Attivazione del protocollo/procedura Numero utenti con bisogno di attivare servizi sociali territoriali che hanno beneficiato del servizio di dimissioni protette/Numero utenti con bisogno di attivare servizi sociali territoriali che hanno espresso il bisogno del servizio 2025 2026 $\geq$ 50% 2027 $\geq$ 75% Riduzione tempo medio di attesa della dimissione per il ritorno a domicilio 2025 2026 Tempo medio di attesa anno 2026 < Tempo medio di attesa anno 2025 2027 Tempo medio di attesa anno 2026 < Tempo medio di attesa anno 2026 Riduzione tempo medio di attesa della dimissione per il ritorno in struttura residenziale 2025 2026 Tempo medio di attesa anno 2026 < Tempo medio di attesa anno 2025 2027 Tempo medio di attesa anno 2027 < Tempo medio di attesa anno 2026

	Incremento numero incontri formativi per caregiver familiari e/o assistenti familiari per sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita delle persone fragili a domicilio 2025 2026 N incontri formativi per caregiver familiari e/o assistenti familiari svolti nel 2026 > N incontri formativi per caregiver familiari e/o assistenti familiari svolti nel 2025 2027 N incontri formativi per caregiver familiari e/o assistenti familiari svolti nel 2027 > N incontri formativi per caregiver familiari e/o assistenti familiari svolti nel 2026 Incremento numero dimissioni protette gestite attraverso l'integrazione informativa e informatizzata tra ambito sanitario e cartella sociale informatizzata 2025 2026 N. dimissioni protette gestite attraverso l'integrazione informativa anno 2026 > N. dimissioni protette gestite attraverso l'integrazione informativa anno 2025 2027 N. dimissioni protette gestite attraverso l'integrazione informativa anno 2027 > N. dimissioni protette gestite attraverso l'integrazione informativa anno 2026
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Maggiore benessere delle persone dimesse al domicilio; Riduzione delle riacutizzazioni e dei ricoveri. Indicatori di outcome: n. persone assistite con SAD intensivo.

1.2.9 Il Progetto Home Care Premium

TITOLO INTERVENTO	Il Progetto Home Care Premium
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Attivare interventi socio-assistenziali educativi a favore di anziani e disabili*
AZIONI PROGRAMMATE	contributo economico erogato dall'INPS (prestazione prevalente) finalizzato al rimborso della spesa sostenuta per l'assistente domiciliare assunto con contratto di lavoro domestico. uno o più servizi di assistenza alla persona (prestazioni integrative)
TARGET	Dipendenti e pensionati pubblici, per i loro coniugi, parenti e affini di primo grado non autosufficienti (ANZIANI, DISABILI O MINORI DISABILI).
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	INPS
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area Fragilità* *Operatori 13 Comuni* *Operatori CO DE BRI (capofila progettuale)* *ETS Accreditati Co De Bri*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X D. Domiciliarità* *X E. Anziani* *X I. Interventi per la famiglia* *X J. Disabilità* *X.K Interventi di sistema*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Flessibilità Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Aumento delle ore di copertura del servizio Autonomia e domiciliarità Sostegno secondo le specificità del contesto familiare Contrasto all'isolamento Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Erogazione servizi a carico ETS Il gestore del servizio è Codebri che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Mantenimento anziani e persone con disabilità a domicilio Supporto care giver
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Bisogno consolidato

L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	presentazione domanda tramite portale MyINPS compilazione e caricamento documentazione necessaria Istruttoria domanda da parte dell'INPS risposta tramite e-mail erogazione prestazioni/servizi
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	*Migliorare la qualità della vita delle persone anziane e con disabilità*
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Miglioramento della salute fisica Riduzione del carico familiare Riduzione dei costi assistenziali a carico della persona e/o famiglia Creazione di ambiti di cura sicuri e confortevoli allo stato di bisogno

1.2.10 Contrastare l'isolamento sociale

Questo obiettivo, rappresentato nella sezione 1 dovrà declinarsi in specifiche progettazioni a seguito di reperimento bandi.

1.3. Gli obiettivi dell'area persone con disabilità

n.	obiettivo	Azioni	risorse	Già presente precedente PdZ	Coprogrammazione ETS	LEPS	integrato	MSC*
1	Concretizzare i progetti di vita	Azione 1 Sviluppare presa in carico secondo il modello del progetto di vita	Comuni - FNA	Si	Si in fase di coprogrammazione	si	-	M
		Azione 2 Promuovere la valutazione integrata cfr paragrafo 1.2.3						
		Azione 3 Piano formativo e qualificazione del personale cfr paragrafo 1.1.3						
		Azione 4 I Progetti di Vita Indipendente e la cittadinanza attiva del disabile	Bando Pro.Vi	si	Si in fase di coprogrammazione	-	-	M
		Azione 5 il Centro per la vita indipendente	DGR 984/2023	si	Si in fase di coprogrammazione	-	Altri Ambiti -	S
		Azione 6 I Fondi non autosufficienza ed i bandi FNA	FNA	si	-	-	-	M
		Azione 7 Sviluppo delle competenze ICT per le persone con disabilità	PNRR	si	-	-	-	S
		Azione 8 contrastare l'isolamento sociale	Da reperire	-	Si in fase di coprogrammazione	-	-	S
		Azione 9 il progetto Mataxa	Comunali, Private		Si in fase di coprogrammazione		ASST	M
2	Promuovere l'inclusione scolastica	Azione 10 Il raccordo con le scuole ed i certificatori			Si in fase di coprogrammazione		ASST	S
3	Promuovere l'inclusione lavorativa	Azione 11 Il servizio SIL	Comuni - FSR	si	-	-	-	M
		Azione 12 I tirocini terapeutici					ASST	
4	Promuovere l'inclusione territoriale	Azione 13 L'offerta dei servizi diurni (concessione CDD)	Comuni	si	Si in fase di coprogrammazione	-	-	M
5	Supportare i care giver	Azione 14 Gli sportelli si ed i bandi on line Cfr paragrafi 1.1.6 – 1.1.7 – 1.1.9						

		Azione 15 La formazione e il gruppo di sostegno per i care giver	DGR Centri Famiglia – PNRR 1.1.3	si	Si in fase di coprogrammazione	-	ASST	S
6	Supportare gli Amministratori di sostegno	Azione 16 Gli sportelli di prossimità	PNRR - Comuni	si	si	-	-	S
		Azione 17 il servizio tutela adulti	Comuni	si	-	-	-	M
		Azione 18 la rete fianco a fianco	Comuni	si	si	-	Altri Ambiti	M
7	Il dopo di noi	Azione 19 I progetti dopo di noi	L 112/2016	-	Si in fase di coprogrammazione	-	-	M
		Azione 20 Le unità di offerta sperimentale Casa Stefania e Eureka	-	si	Si in fase di coprogrammazione	-	-	S
		Azione 21 Il gruppo appartamento	PNRR 1.2	si	si	-	-	S
		Azione 22 La figura del monitore o support manager	-	si	Si in fase di coprogrammazione	-	-	S
		Azione 23 I tavoli di salute mentale di Ambito			-		ASST	S

*M = mantenere S= sviluppare

1.3.1 Sviluppare la presa in carico secondo il modello del percorso di vita

TITOLO INTERVENTO	Sviluppare la presa in carico secondo il modello del percorso di vita
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Realizzazione della piena integrazione in tutti gli ambiti della vita della persona con disabilità (scolastica, lavorativa, sociale, familiare, ecc.)* *Coordinamento mirato degli interventi, con il fine di massimizzare i benefici e raggiungere un alto grado di benessere psico-fisico;* *Rispondere a bisogni, aspirazioni e desideri della persona con disabilità* *Realizzazione della deistituzionalizzazione per favorire percorsi di maggior autonomia abitativa e/o personale.*
AZIONI PROGRAMMATE	*Definizione e aggiornamento dei progetti individualizzati di tutte le persone in carico secondo il modello Ministeriale, includendo il budget di progetto; Potenziamento integrazione Equipe di Valutazione Multidimensionale per la progettazione individualizzata, Coinvolgimento ASST nella fase di valutazione multidimensionale e compilazione schede ICF.*
TARGET	*Persone con disabilità*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	*PNRR 1.2 + assistente sociale FNA + risorse Comunali*
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area fragilità PNRR* *Assistente sociale FNA* *Assistenti sociali comunali* *Assistenti sociali e Infermieri di comunità ASST* *MMG* *ETS di riferimento*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI X E. Anziani X J. Disabilità X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Filiera integrata che accompagna la persona nel percorso di vita fino al "Dopo di noi"; Allargamento della rete e co-programmazione; Contrasto all'isolamento; Rafforzamento delle reti sociali Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Realizzazione EVM secondo il protocollo condiviso con ASST e gli ambiti attigui Provincia Monza e Brianza
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Realizzazione EVM secondo il protocollo condiviso con ASST e gli ambiti attigui Provincia Monza e Brianza
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Si l'UdP attiverà un servizio per PUA/EVM/PI/dimissioni protette a supporto delle competenze comunali*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	La tematica è stata trattata più volte nei tavoli d'area della co-programmazione

	Gli ETS hanno co-progettato i CVI necessari per il PI di specifici target – partecipano a EVM e definizione dei PI di soggetti con cui hanno relazione.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Realizzazione dei desideri e degli obiettivi di vita della persona con disabilità; deistituzionalizzazione delle persone con disabilità.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Si
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Equipe valutazione multidimensionale condivisa tra professionisti sanitari e professionisti sociali;* *Modalità operative secondo un protocollo condiviso tra ASST ed Ambito;* *Erogazione interventi secondo un formato di progetto condiviso tra ASST, Ambito territoriale ed ETS*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	*Definizione di progetti individualizzati che rispondano in maniera puntuale alle esigenze ed ai desideri delle persone con disabilità e che individuino chiaramente le risorse di progetto, così come previsto dalla l.r. 25/2022, dalla l. 328/2000, dai D.lgs 62/2024 e 29/2024*
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	*Inclusione e partecipazione nella società delle persone con disabilità, garantendo il diritto a condurre la propria esistenza con la stessa libertà di scelta e le stesse risorse delle altre persone.*

1.3.2 I progetti di vita indipendente e la cittadinanza attiva del disabile

TITOLO INTERVENTO	I progetti di vita indipendente e la cittadinanza attiva del disabile
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Mantenimento della persona nel suo contesto abituale di vita e della sua inclusione sociale, realizzando percorsi capaci di articolare risposte di sostegno alla domiciliarità nelle sue diverse formule. Garantire l'orientamento ai servizi competenti per il sostegno agli adempimenti di carattere amministrativo e/o funzionali ai progetti individuali (accesso a misure economiche, sostegno abitativo, esenzioni, strumenti locali di facilitazione ecc.).
AZIONI PROGRAMMATE	Effettuazione di Equipe di Valutazione Multidimensionale per la progettazione individualizzata; Coinvolgimento ASST nella fase di valutazione multidimensionale e compilazione schede ICF; Definizione dei progetti individualizzati PRO.VI.
TARGET	Persone con disabilità: maggiorenni (la cui disabilità non sia determinata da naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità); che intendono realizzare il proprio progetto di vita senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e regolarmente impiegato, oppure quello fornito da ente terzo (es. cooperativa) o da operatore professionale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FNA – progetto Provi – Fondo Progetti di Vita – Dopo di noi
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area fragilità e PNRR Assistente sociale area fragilità Assistenti sociali comunali Operatori ETS accreditati Operatori Cvi
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI X B. Politiche abitative X D. Domiciliarità X H. Politiche per il lavoro X I. Interventi per la famiglia X J. Disabilità X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Qualità dell'abitare Aumento dei supporti forniti all'utenza Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino all'abitare in modo autonomo Rafforzamento delle reti sociali Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*

L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Tavoli per la co-programmazione del PdZ – accreditamento – coprogettazione CVI – partecipazione EVM
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Garantire percorsi di accompagnamento all'abitare indipendente per le persone con disabilità
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI Realizzazione EVM e coordinamento tra servizi socio-sanitari, CVI ed ETS responsabili dell'implementazione dei progetti.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Equipe valutazione multidimensionale condivisa tra professionisti sanitari, professionisti sociali, persona interessata, ETS; Erogazione interventi definiti dal progetto PRO.VI o finanziati da altre misure o Enti
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Raggiungimento dell'autonomia personale nelle persone con disabilità promuovendo la loro partecipazione attiva. Garantire un percorso personalizzato in base alle esigenze personali.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Le persone con disabilità possono sviluppare nuove competenze e capacità. Contribuzione ad una maggiore consapevolezza sociale sui diritti delle persone disabili. Deistituzionalizzazione.

1.3.3 Il centro per la vita indipendente

TITOLO INTERVENTO	Il centro per la vita indipendente
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Garantire a tutti i cittadini con disabilità gli stessi diritti degli altri cittadini, con la valutazione della richiesta del progetto di vita individualizzato;* *Promuovere l'accesso al progetto di vita, così come previsto dalla L.r. n. 25/2022 e dalla DGR 984/2023*
AZIONI PROGRAMMATE	Attivazione CVI tramite coprogettazione Attivazione sportello per e orientamento e accoglienza domanda Promozione e partecipazione a EVM e definizione PI Monitoraggio e valutazione interventi attivati
TARGET	Persone con disabilità: maggiorenni (la cui disabilità non sia determinata da naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità); che intendono realizzare il proprio progetto di vita senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e regolarmente impiegato, oppure quello fornito da ente terzo (es. cooperativa) o da operatore professionale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	33.000€ (30.000€ da D.G. Famiglia, Solidarietà sociale, Disabilità e Pari opportunità di Regione Lombardia; 3.000€ di cofinanziamento, da parte dei partner di progetto, tra cui gli ambiti di Carate Brianza, Seregno e Desio).
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area fragilità e PNRR; Equipe CVI (formata da: assistente sociale, pedagogista, psicologo, educatore e consulenti alla pari di ETS); Volontari ETS
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI X B. Politiche abitative X D. Domiciliarità X H. Politiche per il lavoro X J. Disabilità X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Qualità dell'abitare Aumento dei supporti forniti all'utenza Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino all'abitare in modo autonomo Allargamento della rete e co-programmazione Nuovi strumenti di governance Contrasto all'isolamento Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	*Realizzazione delle equipe integrate di valutazione multidimensionale e utilizzo della Casa di Comunità di Macherio come sede del CVI*
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Si*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*

L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si: l'attivazione del CVI è stata preceduta da un percorso di co-progettazione di alcune settimane realizzato con la collaborazione degli ETS del territorio,*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Ambiti di Seregno e di Desio.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Garantire l'accesso alla valutazione dei progetti di vita indipendente per le persone con disabilità. Orientare nella scelta di intraprendere tale percorso, informando sui diritti e supporti previsti dalle normative vigenti
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Precedente
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI Realizzazione EVM e coordinamento tra servizi socio-sanitari ed ETS in maniera codificata
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Equipe valutazione multidimensionale condivisa tra professionisti sanitari e professionisti sociali; Attività del CVI, 15 ore la settimana, per valutare le richieste e progettare i percorsi di vita indipendente Volontari dedicati ad attività di supporto e trasporto dei beneficiari del progetto (Anffas ed Auser) e diffusione informazione
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Garantire un percorso personalizzato, in base alle esigenze delle persone con disabilità, individuando sostegni ed accomodamenti ragionevoli; promuovere il diritto alla realizzazione del proprio progetto di vita a ciascuna persona disabile che ne faccia richiesta
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Le persone con disabilità avranno la possibilità di valutare condizioni di vita più autonome e rispondenti ai loro bisogni. L'intervento promuove una maggiore consapevolezza sociale circa i diritti delle persone disabili e la conoscenza dei relativi strumenti

1.3.4 I fondi per la non autosufficienza e i bandi FNA

TITOLO INTERVENTO	I fondi per la non autosufficienza e i bandi FNA
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Promuovere, secondo le indicazioni regionali, l'accesso alle misure previste dal Fondo Nazionale per l'Autosufficienza alle persone con disabilità grave;* *Sostenere le famiglie nel loro lavoro di cura, erogando servizi integrativi e complementari a quelli già utilizzati, permettendo la piena permanenza della persona fragile al proprio domicilio.*
AZIONI PROGRAMMATE	Pubblicazione di un avviso pubblico aperto alla cittadinanza, con indicazione delle diverse tipologie di servizi previste dal bando; Raccolta (e facilitazione nella presentazione) delle domande telematiche da parte degli sportelli SI (Servizi informatici dell'ambito, distribuiti sul territorio); Assegnazione delle differenti risorse sulla base delle richieste presentate, dei criteri definiti dalle DGR di riferimento e della graduatoria pubblicata. Erogazione dei servizi secondo un progetto individuale ed il calendario previsto dal bando.
TARGET	Persone con disabilità ed anziani fragili
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FNA
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area fragilità PNRR Assistente sociale area fragilità Operatori Ufficio di Piano Operatori 13 Comuni Operatori degli sportelli SI per la compilazione delle domande telematiche Operatori degli ETS accreditati per l'erogazione dei servizi
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si X D. Domiciliarità X E. Anziani X F. Digitalizzazione servizi X J. Disabilità X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Flessibilità Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Aumento delle ore di copertura del servizio Rafforzamento degli strumenti di assistenza domiciliare e long term-care Autonomia e domiciliarità Sviluppo azioni LR 15/2015 Ruolo delle famiglie e del caregiver Allargamento della rete e co-programmazione Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Integrazione tra misura B1 e interventi di assistenza diretta da parte dell'Ambito territoriale sociale.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*

L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Gli ETS sono coinvolti in quanto enti accreditati presso l'Ambito per l'erogazione dei servizi previsti dal bando.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Ampliamento interventi per i beneficiari Difficoltà dei caregiver familiari nel garantire assistenza adeguata ai propri cari; Necessità di ricevere sollievo dal carico di cura da parte dei care giver familiari; riduzione del rischio di burnout dei caregiver
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Obiettivo di tipo riparativo.
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si (sportelli di facilitazione digitale)
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	L'Ambito pubblica un avviso sul sito dell'Ufficio di Piano, rispetto il quale i cittadini devono presentare domanda. Ai cittadini che hanno difficoltà nella presentazione della domanda on-line viene fornito un servizio di supporto alla compilazione da parte degli operatori degli sportelli SI (supporto informatico). A seguito della raccolta delle domande, viene costituita una graduatoria, sulla base della quale vengono poi liquidati i contributi (come bonus) e/o voucher per i servizi richiesti (i voucher sono erogati a seguito di valutazione e di presentazione di un piano utilizzo voucher).
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Predisposizione del progetto individuale e permanenza della persona fragile nel suo contesto di vita con gli adeguati sostegni
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Garantire una maggiore assistenza delle persone anziane e disabili, sostenendo il lavoro di cura dei caregiver

1.3.5 Lo sviluppo delle competenze ITC

TITOLO INTERVENTO	Lo sviluppo delle competenze ITC
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Promozione di competenze digitali e attivazione di tirocini per sperimentare le capacità informatiche apprese, anche tramite smart working.*
AZIONI PROGRAMMATE	Attivazione di sostegni all'autonomia (voucher accompagnamento); Fornitura di adeguate strumentazioni hardware e software ai beneficiari; Azioni di collegamento con enti e agenzie del territorio per tirocini formativi e corsi di formazione.
TARGET	Persone con disabilità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PNRR M 5 C 2 I 1.2
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area fragilità e PNRR Coordinatori ed educatori ETS per voucher accompagnamento all'autonomia e corsi relativi allo sviluppo di competenze digitali. Operatori IRCCS per valutazione preliminare utilizzo ITC
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI X F. Digitalizzazione servizi X H. Politiche per il lavoro X J. Disabilità X K. Interventi di sistema
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Interventi di inclusione e alfabetizzazione digitale Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto il passato Contrasto all'isolamento Nuovi strumenti di governance Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Realizzazione delle attività previste (accompagnamento all'autonomia ed erogazione/frequenza percorsi di alfabetizzazione digitale)
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Ass. La Nostra Famiglia/IRCCS Medea, accreditato socio sanitario
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Possedere strumentazione digitale e sviluppare le competenze necessarie a saperla utilizzare adeguatamente, sia per la vita personale che lavorativa.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Precedente
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si Il progetto individualizzato viene costruito con il beneficiario, personalizzando gli strumenti ICT ed i percorsi di alfabetizzazione digitale
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI Ridurre il divario digitale consentendo anche alle persone con disabilità di accedere ai benefici delle tecnologie soprattutto nell'ambito personale e lavorativo
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Valutazione iniziale delle competenze digitali (N. valutazioni effettuate prima dell'acquisto delle TIC: 10); Valutazione della strumentazione tecnologica rispondente agli specifici bisogni della persona con disabilità (N. valutazioni effettuate prima dell'acquisto delle TIC: 10); Fornitura strumentazione digitale (N. 10 BENEFICIARI) Partecipazione a corsi di alfabetizzazione digitale (N. 10 BENEFICIARI)
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sviluppo di competenze digitali Aumentare le opportunità di impiego lavorativo delle persone con disabilità (
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Sviluppo di inclusione sociale e riduzione del divario digitale. Aumento dell'autonomia personale e miglioramento delle opportunità lavorative

1.3.6 Contrastare l'isolamento sociale

Questo obiettivo, rappresentato nella sezione 1 dovrà declinarsi in specifiche progettazioni a seguito di reperimento bandi.

1.3.7 Il progetto Mataxa

TITOLO INTERVENTO	Il progetto Mataxa
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*rendere più efficaci gli interventi delle persone già in carico ai servizi; svolgere il ruolo di "sentinella sociale" sul territorio, utile ad accogliere segnalazioni precoci e facilitare l'accesso ai servizi per la salute mentale, riducendo la cesura fra cura e prevenzione.*
AZIONI PROGRAMMATE	Il lavoro è distribuito in sinergia tra due équipe: una clinica, coordinata dal Cps territorialmente competente; una sociale (in cui lavorano 5 educatori professionali ed una psicologa clinica) coordinata da enti del Terzo settore e che ha una sua sede fisica nel comune di Lissone. Le azioni previste sono molteplici e mirano, sinteticamente e a titolo esemplificativo, alla realizzazione di: a) interventi domiciliari/territoriali di supporto alla persona e sostegno ai familiari; b) interventi nei confronti delle famiglie fragili perché queste possano accedere più facilmente ai servizi socio-sanitari a loro necessari; c) interventi risocializzanti; d) supporto telefonico alle famiglie; e) orientamento e supporto a beneficiari per favorire il loro ingresso, quando possibile, nel mondo del lavoro anche attraverso il sostegno o l'attivazione di borse lavoro c/o Cooperative.
TARGET	*Persone ritirate socialmente, con difficoltà relazionali e con un disagio psico-sociale multidimensionale (es. persone con disturbo schizofrenico, disturbo bipolare, disturbi di personalità con uso di sostanze).*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni + private
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area Fragilità e PNRR* *Coordinatrice, educatori e psicologa clinica dell'equipe sociale;* *Equipe Cps*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI x D. Domiciliarità X G. Politiche giovanili e minori X I. Interventi per la famiglia X J. Disabilità X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Flessibilità Tempestività della risposta Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario Rafforzamento delle reti sociali Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Contrasto all'isolamento Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*

L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si: L'intervento è di titolarità dell'ODV "Comunità della salute" e del Consorzio Comunità Brianza.*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è il CCB e l'ODV "comunità della salute" che collaborano nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Necessità di facilitare l'accesso ai servizi di salute mentale e ridurre l'impatto delle malattie psichiatriche sulla popolazione.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo e riparativo.
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI: la presa in carico viene effettuata in modalità integrata tra equipe clinica ed equipe sociale.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Segnalazione dei casi in modalità bidirezionale (dal Cps ai servizi sociali e viceversa); collaborazione con gruppi AMA e associazioni sportive/circoli culturali.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Mantenimento progetto al termine del finanziamento privato
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	*Erogazione dei servizi di salute mentale a domicilio (tramite gli educatori del progetto) e miglioramento delle condizioni di vita dei familiari delle persone con disturbi psichiatrici. L'outcome verrà misurato con un questionario di soddisfazione rivolto alle famiglie (scala Honos per gli utenti; scale di carico familiare).*

1.3.8 Il raccordo con le scuole e gli enti certificatori per l'inclusione scolastica del minore certificato

TITOLO INTERVENTO	Il raccordo con le scuole e gli enti certificatori per l'inclusione scolastica del minore certificato
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Promuovere una corretta comunicazione tra enti certificatori, Comuni ed istituti scolastici, per la definizione di appropriati sostegni oltre che una corretta individuazione delle azioni educative da prevedere nei PEI degli alunni diversamente abili, al fine di favorire la loro inclusione scolastica ed il loro successo formativo.
AZIONI PROGRAMMATE	Creazione tavolo di confronto per la definizione di modalità valutative condivise e strumenti per l'integrazione scolastica. Sperimentazione di strumenti diversificati e innovativi per i Bisogni Educativi Speciali (BES)
TARGET	*Soggetti in età evolutiva con disabilità e bisogni educativi speciali*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area fragilità PNRR Operatori enti certificatori Insegnanti e dirigenti scolastici Operatori Comuni Operatori Ufficio di Piano Pedagogisti Ministero
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x G. Politiche giovanili e minori* *x J. Disabilità* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Contrasto e prevenzione della povertà educativa; Allargamento della rete e co-programmazione; Nuovi strumenti di governance; Rafforzamento delle reti sociali; Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	No
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Si*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Presenza al tavolo di ETS che operano nell'educativa scolastica
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Istituti Scolastici; Enti certificatori privati
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Inclusione scolastica alunni certificati o con Bisogni Educativi Speciali

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si da sperimentare
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Tavolo confronto Individuazione concordata strumenti Individuazione concordata sperimentazioni Attivazione sperimentazioni Definizione buone prassi Monitoraggio Valutazione
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Programmazioni didattiche integrate e maggiormente appropriate per gli alunni diversamente abili e quelli con bisogni educativi speciali
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Diminuzione certificazioni inappropriate Creazione strumenti innovativi

1.3.9 Il servizio SIL

TITOLO INTERVENTO	Il servizio SIL
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Il Servizio di Integrazione Lavorativa "SIL" ha l'obiettivo di promuovere l'accesso e il mantenimento al lavoro di persone svantaggiate, di soggetti disabili e delle fasce più deboli della popolazione a rischio di esclusione dal mercato del lavoro*
AZIONI PROGRAMMATE	*Declinare le azioni* Accoglienza e conoscenza dell'utente Attivazione ella rete di sostegno Ricerca di postazione di tirocinio e monitoraggio Supporto alla ricerca attiva del lavoro Monitoraggio post assunzione
TARGET	cittadini dei 13 Comuni dell'ambito territoriale di Carate Brianza che vi accedono tramite segnalazione del servizio sociale di riferimento persone disabili (ai sensi dell'art. 1 c. 1 della L. 68/99) e persone con vulnerabilità/svantaggio sociale (così come definita dall'art. 4 della L. 381/91 e dal Regolamento CE n. 2204/2002 sugli aiuti di Stato a favore dell'occupazione).
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*1 Coordinatore* *5 operatori al lavoro* *1 amministrativa*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI X A. Povertà X G. Politiche giovanili e minori X H. Politiche per il lavoro X J. Disabilità X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Contrasto all'isolamento Vulnerabilità multidimensionale Working poors e lavoratori precari Contrasto alle difficoltà economiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro Allargamento della rete e coprogrammazione
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Il servizio è già esistente*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	L'Ente gestore è un ETS *ATI tra CCB (Consorzio Comunità Brianza) e Consorzio Mestieri Lombardia, agenzia per il lavoro*

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Provincia, Afol, associazioni di categoria Aziende, Enti,… che offrono postazioni di tirocinio/lavoro
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Inclusione lavorativa
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già presente
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Entrambi
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Conoscenza nuova situazione Valutazione e definizione progettuale condivisa coi servizi segnalanti Presa in carico per attivazione tirocinio / ricerca postazione lavorativa Accompagnamento Monitoraggio chiusura
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Favorire l'autonomia personale e lo sviluppo di competenze di base e trasversali, definire il proprio progetto professionale tramite azioni di orientamento, acquisizione competenze professionali, sviluppo di autonomia nella ricerca del lavoro, favorire il mantenimento del posto di lavoro
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumento dei soggetti inclusi lavorativamente

1.3.10 I tirocini terapeutici

TITOLO INTERVENTO	I tirocini terapeutici
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*L'intervento vuole offrire occasioni di reinserimento sociale (ed eventualmente lavorativo) ai pazienti in carico al Cps, attraverso lo svolgimento di tirocini terapeutici presso cooperative sociali o aziende del territorio.*
AZIONI PROGRAMMATE	Il Cps cura l'individuazione di beneficiari e aziende per il quale vengono implementati percorsi di tirocinio personalizzati. I percorsi sono accompagnati dal personale educativo del Cps. L'ambito valida le progettazioni, le finanzia, promuove il raccordo coi Comuni e la rete territoriale di supporto
TARGET	*Persone con disturbi psichiatrici*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area Fragilità e PNRR* *Personale educativo del Cps*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x A. Povertà* *X H. Politiche per il lavoro* *X J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva;* *Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato;* *Contrasto all'isolamento;* *Rafforzamento della gestione associata.*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Rete territoriale di supporto, accoglienza per tirocini
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Aziende ed enti che offrono postazioni
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Necessità di integrare i piani terapeutici della salute mentale, anche attraverso processi di socializzazione e reinserimento lavorativo.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Entrambi

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Valutazione e definizione progettuale condivisa coi servizi segnalanti Presa in carico per attivazione tirocinio Accompagnamento Monitoraggio Chiusura
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Maggior integrazione sociale della persona con disturbi psichiatrici
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Favorire il reinserimento sociale e possibilmente lavorativo delle persone con disturbi psichiatrici.

1.3.11 L'offerta dei servizi diurni

TITOLO INTERVENTO	L'offerta dei servizi diurni
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Offerta servizi diurni per persone con disabilità secondo un modello integrato di Ambito*
AZIONI PROGRAMMATE	Bando concessione 4 CDD e 1 CSE
TARGET	Persone con disabilità 15-64 anni
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comunali e socio sanitarie
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori Comune di Lissone Operatori Comuni di Macherio Besana in Brianza e Verano Brianza SUA ETS
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI x I. Interventi per la famiglia X J. Disabilità x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Sostegno secondo le specificità del contesto familiare; conciliazione vita-tempi; contrasto all'isolamento; rafforzamento delle reti sociali; rafforzamento della gestione associata.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Partecipazione ETS alla gara d'appalto e gestione dei servizi diurni.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Servizio Unico Appalti Provincia di Monza e Brianza
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Offrire servizi diurni di qualità alle persone con disabilità
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Si
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Entrambi
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Da presentare a carico del terzo settore partecipante

L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Convenzione tra Comuni Svolgimento appalto monitoraggio e valutazione
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Concessione 4 CDD e 1 CSE
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Nuova modalità di gestione e ristrutturazione stabili

1.3.12 Il sostegno al care giver e i gruppi di sostegno

TITOLO INTERVENTO	Il sostegno al care giver e i gruppi di sostegno
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Progettuale progetto PNRR 1.1.3 Rete RINA (Rete Integrata Non Autosufficienza) – Progetto Tarassaco e Progetto Famiglie al Centro
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Il progetto intende sostenere azioni di facilitazione e supporto alla domiciliarità, creando una rete di collaborazione e solidarietà tra ETS, le associazioni informali, le Case di Comunità, le reti di commercianti/ i ed i negozi di prossimità.* *Il progetto promuove altresì l'attivazione comunitaria a sostegno dei caregiver.* *I progetti dei Centri per la famiglia attiveranno gruppi di sostegno per i care giver* *Rete Rina e Centri per la famiglia collaboreranno nell'offrire sportelli di informazione e orientamento rivolti ai care giver*
AZIONI PROGRAMMATE	L'organizzazione e l'erogazione (in collaborazione con ASST) di corsi di formazione rivolti ai caregiver Attivazione di un gruppo di mutuo aiuto per i care givers e attività di gruppo dedicate alla popolazione anziana; Incontri divulgativi e di sensibilizzazione aperti alla popolazione sul tema del decadimento cognitivo; Gruppi di psicoeducazione e di confronto per caregivers sulla gestione delle difficoltà cognitive e comportamentali di persone affette da decadimento cognitivo; Attività di gruppo per anziani, finalizzate alla socializzazione ed al mantenimento delle autonomie.
TARGET	*Anziani fragili e persone con disabilità*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	*Risorse PNRR 1.1.3 e Fondo Nazionale Politiche Famiglia*
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area fragilità PNRR Operatori Ufficio di Piano Coordinatore ed operatore sportelli RINA Coordinatori ed operatori CPF operatori ASST
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X D. Domiciliarità* *x E. Anziani* *x I. Interventi per la famiglia* *x J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Flessibilità Tempestività della risposta Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Autonomia e domiciliarità Personalizzazione dei servizi Ruolo delle famiglie e del caregiver Rafforzamento reti sociali e contrasto all'isolamento Accesso ai servizi Ruolo delle famiglie e del caregiver
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	No
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Si*

L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Necessità di integrare tra loro tutti i servizi presenti sul territorio (sanitari, sociali, formali e informali); Rinforzare il sostegno ai caregiver ed alla domiciliarità Miglioramento dell'accessibilità ai servizi sanitari e socio-assistenziali; necessità di occasioni di incontro e socializzazione per le persone anziane fragili ed i loro familiari/caregiver.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale e riparativo contribuisce al sostegno dei caregiver, riducendo il rischio di isolamento e burn out.
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI: integrazione tra servizi rivolti alle famiglie ed ai minori e servizi rivolti agli anziani. – integrazione socio sanitaria e ETS
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Cicli di incontri rivolti a care giver coorganizzati e cocondotti UdP – ETS – ASST ascolto, orientamento e consulenza fornito dagli sportelli della rete RINA si aggancerà alle attività dell'Hub, in particolare quelle relative alla creazione del gruppo di mutuo aiuto
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	*Attivazione percorsi formazione e supporto al caregiver:*
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Risposta più puntuale e prossima ai bisogni che i cittadini portano; Maggiore consapevolezza rispetto i bisogni e conseguente riduzione del senso di isolamento di famiglie e individui nell'affrontare i passaggi biografici

1.3.13 Gli sportelli di prossimità

TITOLO INTERVENTO	Gli sportelli di prossimità
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Supportare la comunità locale in un più facile accesso ai servizi della giustizia civile previsti dal legislatore a tutela delle c.d. "fasce deboli"; realizzare una giustizia più vicina al cittadino, in quanto più accessibile (nei luoghi e nei modi), con risparmio dei tempi e con eliminazione degli spostamenti degli utenti dai loro luoghi di residenza alla sede del Tribunale di Monza;* *conseguire il decentramento del servizio al pubblico dai locali del Tribunale agli Uffici aperti sul territorio del circondario, con conseguente recupero di efficienza del servizio;* *semplificare l'attività amministrativa degli Enti Locali, i quali potranno trasmettere telematicamente gli atti di propria competenza, evitando l'accesso fisico presso la cancelleria, con evidenti vantaggi e risparmi di tempo e risorse.*
AZIONI PROGRAMMATE	Gli sportelli gestiscono azioni di informazione, diffusione e promozione di materiale informativo in ordine ai procedimenti di Volontaria Giurisdizione, fornendo un primo orientamento all'utenza; offrono supporto alle attività di predisposizione degli atti da presentare al Giudice Tutelare, indicando all'utente la modulistica da utilizzare, aiutandolo nella compilazione e fornendo dettagli in merito alla documentazione da presentare a corredo; predispongono (sulla base dei modelli resi disponibili dal Tribunale di Monza) il documento informatico (nota di accompagnamento) e creano la busta informatica (contenente documentazione sia scansionata che nativa digitale), inoltrando la stessa tramite deposito telematico al Tribunale; forniscono supporto all'utenza nel rapporto con il Tribunale, in particolare nella trasmissione e ricezione di atti e provvedimenti inerenti le procedure avviate e nella loro tempestiva comunicazione
TARGET	*Anziani fragili e persone con disabilità persone con amministrazione di sostegno e amministratori di sostegno*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area Fragilità e PNRR* *Istruttori amministrativi comunali dei comuni di Lissone e Besana in Brianza*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X D. Domiciliarità* *x E. Anziani* *x F. Digitalizzazione servizi* *x I. Interventi per la famiglia* *x J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Accesso ai servizi Ruolo delle famiglie e del caregiver Digitalizzazione dell'accesso Digitalizzazione del servizio Sostegno secondo le specificità del contesto familiare Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No

È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Si*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Collaborazione con la rete "Fianco a Fianco"
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Tribunale di Monza – Ministero Giustizia – Regione Lombardia - ANCI
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Necessità di rendere più accessibile la trasmissione delle richieste di tutela/volontaria giurisdizione al Tribunale, tramite una presenza territoriale distribuita; necessità di velocizzare e semplificare la trasmissione delle richieste al Tribunale di competenza. Supporto agli Amministratori di sostegno
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale e preventivo.
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si cooperazione e presa in carico integrata della domanda, effettuata da ETS, Ambito Territoriale e Tribunale di Monza
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI: digitalizzazione delle pratiche;
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Formazione operatori Definizione Protocollo di collaborazione Attivazione 2 sportelli di prossimità
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	*Riduzione delle richieste ricevute direttamente dalla cancelleria del Tribunale di Monza;* *incremento di velocità nella gestione delle pratiche da parte della cancelleria;*
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	*riduzione dei tempi di attesa da parte dei cittadini nell'ottenere risposta alle proprie richieste, sgravio carico di lavoro cancelleria volontaria giurisdizione TO*

1.3.14 Il servizio di tutela adulti

TITOLO INTERVENTO	Il servizio di tutela adulti
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Integrazione dei servizi di amministrazione di sostegno e di protezione giuridica offerti dai comuni da parte del servizio di ambito;* *supporto agli amministrati residenti nel territorio dell'ambito, nella gestione giuridica delle loro pratiche*
AZIONI PROGRAMMATE	Servizio a supporto delle tutele affidate ai Comuni accompagnamento educativo agli amministrati.
TARGET	*Persone fragili e/o con disabilità che necessitano di protezione giuridica (amministrazione di sostegno, tutela e curatela).*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area Fragilità e PNRR* *1 coordinatore del servizio* *figure amministrative;* *figura tecnica (educatori, assistenti sociali custodi sociali)*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x A. Povertà* *x E. Anziani* *x J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Allargamento della rete e co-programmazione;* *Vulnerabilità multidimensionale;* *Ruolo delle famiglie e del caregiver;* *Contrasto all'isolamento;* *Rafforzamento delle reti sociali;* *Rafforzamento della gestione associata dei servizi di ambito*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	No
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è il CCB che collabora nella definizione del servizio e che fornisce l'equipe costituita dal coordinatore, dall'amministrativo e dal tecnico.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si: uffici di prossimità per la volontaria giurisdizione
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Necessità di supporto dei comuni di fronte alle richieste di protezione giuridica dei loro residenti fragili (ed in particolare la gestione dell'amministrazione di sostegno), integrando gli altri servizi presenti
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato

L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Attivazione di un servizio di supporto all'amministrazione di sostegno* *Presa in carico a supporto dei Comuni di amministrati di sostegno*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Supporto presa in carico Comuni
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	*L'intervento dovrebbe garantire un servizio di amministrazione di sostegno più efficace a tutti i richiedenti dell'ambito e sgravare i comuni (in particolare i sindaci) dal numero elevato di amministrati a loro carico.*

1.3.15 La rete Fianco a fianco

TITOLO INTERVENTO	La rete Fianco a fianco
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Supportare le famiglie e la comunità locale in una più facile comprensione dei servizi della giustizia civile;* *aiutare le famiglie nella raccolta dei documenti necessari a presentare le istanze di volontaria giurisdizione;* *supportare gli sportelli di prossimità comunali*
AZIONI PROGRAMMATE	I volontari della rete "Fianco a Fianco", che sono attivi da anni sul nostro territorio, forniscono un primo orientamento all'utenza, dando informazioni sulla volontaria giurisdizione e le varie forme di tutela legale indirizzate alle persone fragili. Offrono inoltre supporto alla raccolta della documentazione necessaria all'avvio delle pratiche, integrando la stessa con la modulistica prevista; Consegnano il tutto agli sportelli comunali di prossimità, che provvedono alla trasmissione telematica dei documenti
TARGET	*Anziani fragili e persone con disabilità Amministratori di sostegno*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Ambiti territoriali della Provincia di Monza e Brianza: risorse Comunali
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Volontari dell'associazione "Fianco a fianco"*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x E. Anziani* *X F. Digitalizzazione servizi* *x J. Disabilità* *x K. Interventi di sistema*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Personalizzazione dei servizi Accesso ai servizi Ruolo delle famiglie e del caregiver Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	La rete Fianco a Fianco è del Terzo settore ed è supportata dagli Ambiti territoriali
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si: Tribunale di Monza

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Necessità di rendere accessibili le informazioni e la trasmissione delle richieste di tutela/volontaria giurisdizione al Tribunale, tramite la presenza dei volontari che svolgono una funzione di intermediazione verso gli sportelli di prossimità
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale e preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Supporto tramite appuntamento alle persone che necessitano informazione o aiuto per presentare istanze al Tribunale Trasmissione delle stesse
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Supporto nelle istanze dell'amministrazione di sostegno
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	*Incremento di velocità nella gestione delle pratiche da parte della associazione prima e della cancelleria del Tribunale poi;* *riduzione dei tempi di attesa da parte dei cittadini nell'ottenere risposta alle proprie richieste.*

1.3.16 I progetti "Dopo di noi"

TITOLO INTERVENTO	I progetti "Dopo di noi"
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale e progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Garantire la massima autonomia e indipendenza delle persone con disabilità, consentendogli per esempio di continuare a vivere - anche quando i genitori non possono più occuparsi di loro - in contesti il più possibile simili alla casa familiare o avviando processi di deistituzionalizzazione*
AZIONI PROGRAMMATE	Realizzazione diverse tipologie di percorsi, valutati in EVM: a) percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine, ovvero per la deistituzionalizzazione in soluzioni alloggiative che riproducono le condizioni abitative quanto più possibile proprie dell'ambiente familiare; b) interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative di tipo familiare e di co-housing, che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare; c) programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile, e, in tale contesto, tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione; d) interventi di realizzazione di soluzioni alloggiative innovative, mediante il contributo al pagamento degli oneri di acquisto, locazione, ristrutturazione e messa in opera di impianti e attrezzature necessarie per il funzionamento degli alloggi medesimi, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità;
TARGET	Persone con disabilità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo "Dopo di noi" (L.N. 112/2016)
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area fragilità e PNRR Assistente sociale area fragilità Assistenti sociali Operatori ETS
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI X B. Politiche abitative X D. Domiciliarità X I. Interventi per la famiglia X J. Disabilità X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della platea dei soggetti a rischio Ampliamento dei supporti forniti all'utenza; Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario; Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi; Contrasto all'isolamento; Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si per le Evm
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Si: nuovi gruppi appartamento Dopo di noi*

L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*SI*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Gli ETS propongono i progetti e sviluppano il sistema dei gruppi appartamento
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Famiglie
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Garantire percorsi di accompagnamento all'abitare autonomo o in gruppo appartamento per le persone con gravi disabilità quando viene meno il sostegno familiare.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Evm Pi Accompagnamento realtà III settore e famiglie alla definizione di gruppi appartamento Accompagnamento famiglie a sperimentazione dopo di noi
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sviluppare modelli abitativi innovativi per permettere alle persone di vivere in ambienti quanto più simili a quelli familiari, con il supporto necessario ma meno istituzionalizzato
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Maggiore sicurezza per il futuro delle persone con disabilità prevedendo percorsi d'autonomia pianificati. Ridurre l'istituzionalizzazione, favorendo progetti inclusivi che rispettino le esigenze personali. Sviluppo di un cambiamento culturale basato sul rispetto della dignità della persona con disabilità e dei suoi desideri.

1.3.17 Le unità di offerta sperimentali dei gruppi appartamento

TITOLO INTERVENTO	Le unità di offerta sperimentali dei gruppi appartamento
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Gli obiettivi del progetto sono:* *il mantenimento della persona disabile nel proprio contesto di vita e la realizzazione del suo progetto di vita autonoma;* *la deistituzionalizzazione delle persone con disabilità.*
AZIONI PROGRAMMATE	Definizione linee guida gruppi appartamento ad unico gestore Sperimentazione unità di offerta Monitoraggio e valutazione
TARGET	*Persone con disabilità che necessitano di grado elevato di sostegni (art.3 comma 3 L.104/92) e desiderano sviluppare il proprio progetto di vita nella direzione della residenzialità stabile (in cohousing/gruppo appartamento).*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni Famiglie Fondo Dopo di noi
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	ETS Ufficio di Piano Comuni
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X B. Politiche abitative* *X D. Domiciliarità* *X I. Interventi per la famiglia* *x J. Disabilità* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della platea dei soggetti a rischio; Vulnerabilità multidimensionale; Ampliamento dei supporti forniti all'utenza; Sostegno secondo le specificità del contesto familiare; Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al "Dopo di noi" Contrasto all'isolamento Rafforzamento della gestione associata.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Si*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*SI*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Percorsi condivisi di definizione standard Discussione tavoli d'area Presentazione progetti III settore Monitoraggio condiviso
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Famiglie
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Realizzare il progetto di vita della persona con disabilità; permettere la deistituzionalizzazione della persona con disabilità, favorendone l'autonomia.

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Creazione di almeno 1 gruppo di "cogestione" per progetto (totale 2 gruppi), costituito da familiari ed operatori degli enti gestori; accompagnamento educativo e tutoraggio gruppo appartamento*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Partecipazione degli inquilini alla gestione delle case; Sviluppo di nuove forme di autonomia relative alla cura del sé e dell'ambiente in cui si vive; Percorsi di autodeterminazione da parte delle persone con disabilità che abitano le unità di offerta sperimentale.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Sviluppo di spazi abitativi e di scelte di vita personali; sviluppo di un senso di appartenenza e di partecipazione comunitaria.

1.3.18 Il gruppo appartamento PNRR

TITOLO INTERVENTO	Il gruppo appartamento PNRR
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Affidamento quale gruppo appartamento con unico gestore di un'abitazione riservata ai percorsi di autonomia per le persone con disabilità*
AZIONI PROGRAMMATE	*Ristrutturazione di un'abitazione di proprietà comunale (comune di Lissone) con vincolo di destinazione ai percorsi di autonomia abitativa delle persone disabili;* *attivazione sostegni domiciliari e a distanza (gestione affidamento gruppo appartamento)*
TARGET	*Persone con disabilità > 18 anni*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PNRR 1.2 Comuni e famiglie
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area fragilità e PNRR Operatori Ufficio di Piano Assistenti sociali comunali ETS Gestori Operatori Comune di Lissone
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*Si* *x D. Domiciliarità* *x I. Interventi per la famiglia* *x J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della platea dei soggetti a rischio; Vulnerabilità multidimensionale; Ampliamento dei supporti forniti all'utenza; Sostegno secondo le specificità del contesto familiare; Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al "Dopo di noi" Contrasto all'isolamento Rafforzamento della gestione associata.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Si*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*SI*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Partecipazione dialogo competitivo ETS: tale procedura permette di individuare il modello di gestione più funzionale agli obiettivi progettuali e successivamente affidare all'ente gestore più adeguato la sua realizzazione. Condivisione modelli con tavoli d'area
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Avere uno spazio domestico personale, in cui poter realizzare il proprio progetto di vita autonoma con un monitoraggio educativo
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Indizione di bando di gara per procedura di dialogo competitivo, in cui vengono specificati esigenze e requisiti richiesti ai partecipanti; individuazione soluzione più idonea al progetto ed invito a presentare offerte economiche, in base alle soluzioni specificate nella fase di dialogo; aggiudicazione appalto sulla base dell'offerta con miglior rapporto qualità/prezzo; affidamento gestione gruppo appartamento all'ente aggiudicatario.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Attivazione nuovo gruppo appartamento
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	1 nuova unità d'offerta residenziale sul territorio dell'ambito per un gruppo di persone con disabilità, stabilmente residenti presso la stessa.

1.3.19 La figura del monitore

TITOLO INTERVENTO	La figura del monitore
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Il progetto, anche in riferimento alla DGR 275/23 ("Dopo di noi") che introduce il "support manager", prevede l'attivazione di una figura che curi l'attuazione quotidiana del progetto di vita (del disabile o della persona anziana non autonoma) e l'utilizzo coerente del relativo budget. È il primo referente per le persone che vivono a casa. È indicato dalle stesse persone con disabilità ed è inserito nel singolo Progetto Individuale, previa verifica della sua idoneità da parte dell'EVM.* *Il monitore (o "support manager") è responsabile della pianificazione e coordinamento delle attività di vita autonoma, avviando i diversi interventi in una logica di efficientamento della spesa e appropriatezza dei sostegni.*
AZIONI PROGRAMMATE	Promozione della "partecipazione attiva" e dell'integrazione di tutti gli interlocutori coinvolti e/o coinvolgibili sul territorio in favore del progetto individualizzato della persona per l'attivazione della figura del monitore Raccordo costante con il case manager referente della singola persona, per garantire la coerenza della progettualità con le risorse complessivamente attivabili a livello comunitario.
TARGET	Anziani fragili e persone con disabilità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	-
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area fragilità PNRR Operatori ufficio di piano
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI x E. Anziani x I. Interventi per la famiglia x J. Disabilità
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Autonomia e domiciliarità; Personalizzazione dei servizi; Sostegno secondo le specificità del contesto familiare; Filiera integrata che accompagna la persona nel percorso di vita fino al "Dopo di noi"
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	no
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*si*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	La co-programmazione avviene nei tavoli d'area dei piani di zona, senza bisogno di ulteriori formalità *Gli ETS rendono disponibili operatori educativi e/o volontari che svolgono il ruolo di monitori*
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	no

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Mancanza di una figura che monitori regolarmente nel quotidiano l'attuazione dei progetti di vita in maniera conforme agli obiettivi definiti ed al budget assegnato quando manca la famiglia di riferimento
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	*SI: il monitore rappresenta una figura di collegamento tra famiglia, persona beneficiaria del progetto ed Enti del Terzo Settore. Inoltre riveste un ruolo di garanzia e tutela dei diritti della persona fragile.*
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	*no*
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Individuazione del monitore/support manager in fase di EVM; Organizzazione di incontri periodici tra Case manager e monitore al fine di verificare la corretta implementazione del progetto di vita della persona e del corretto utilizzo del budget di progetto.*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Monitoraggio del progetto di vita della persona attraverso i verbali degli incontri case manager- monitore e le decisioni prese.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Gli indicatori di outcome saranno le relazioni periodiche di progetto, che renderanno conto dell'utilizzo delle risorse del budget di progetto e degli obiettivi conseguiti grazie all'implementazione del percorso previsto per la persona.

1.3.20 I tavoli salute mentale di Ambito

TITOLO INTERVENTO	I tavoli salute mentale di Ambito
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Necessità di confronto finalizzata all'integrazione e condivisione delle attività programmatiche DSM con DISTRETTO ed AMBITO per un governo efficace delle domande di salute mentale ed una organizzazione dell'assistenza primaria erogata dai servizi territoriali. La presenza sul Territorio di diverse tipologie di servizi e di erogatori aumenta il rischio di frammentazione dell'assistenza.*
AZIONI PROGRAMMATE	Implementazione di tavoli specifici sulla salute mentale a livello degli ambiti
TARGET	Ambiti – ASST Unità di Offerta Sociosanitarie/Enti erogatori accreditati; utenza che necessita di interventi specialistici psichiatrici e supporto sociosanitario
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	-
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area fragilità PNRR Operatori Ufficio di Piano - Operatori Comuni – operatori ASST – operatori ETS
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI integrazione tra salute mentale e* *X A. Povertà* *X D. Domiciliarità* *X E. Anziani* *X G. Politiche giovanili e minori* *X H. Politiche per il lavoro* *X I. Interventi per la famiglia* *X J. Disabilità* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della rete e co-programmazione Contrasto all'isolamento Vulnerabilità multidimensionale Nuovi strumenti di governance Accesso ai servizi Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	no
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	no
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Presenza ETS al tavolo su tematiche specifiche

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	no
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	*Favorire la rapida presa in carico e garantire continuità assistenziale nella transizione tra servizi differenti*
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	continuità
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	entrambi
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Attivazione di un tavolo sulla salute mentale con ambito e distretto di Monza Formalizzazione con le Direzioni strategiche ASST Brianza, IRCCS San Gerardo, Responsabili Ufficio di Piano Definizione delle tematiche da affrontare, in sinergia e coordinamento con i "Tavoli di salute mentale" degli altri territori distrettuali Monitoraggio tramite Assemblea dei Sindaci e TTG
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Maggior integrazione sociale e sanitaria
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Minor conflittualità istituzionale Creazione percorsi integrati Miglioramento della presa in carico integrata sociale/sociosanitaria di pazienti con disturbo psichico

1.4. Gli obiettivi dell'area immigrazione

n.	Obiettivi IMMIGRAZIONE	azioni	risorse	Già presente precedente PdZ	Coprogrammazione ETS	LEPS	integrato	M S
1	facilitare l'integrazione	Azione 1 Il progetto Fami Lab 2	FAMI	no		-	Altri Ambiti	s
		Azione 2 Gli sportelli badanti cfr paragrafo 1.2.4	Comuni – Regione	Si	si	-	-	m
		Azione 3 Il progetto INLAV	PNRR?	No	si	-	-	s
2	supportare i servizi Comunali	Azione 4 il servizio CeSIS	Comuni	Si	Si in fase di coprogrammazione	-	--	m
		Azione 5 la mediazione culturale	Comuni	**Si**	-	-		m
		Azione 6 La rete Matrioska	-	si	Si in fase di coprogrammazione	-	Altri Ambiti – ATS - ASST	m

*M = mantenere S= sviluppare

1.4.1 Il progetto Fami Lab

TITOLO INTERVENTO	FAMI – LAB IMPACT 2
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Facilitazione integrazione cittadini con background migratorio Miglioramento del coordinamento e condivisione tra i vari attori delle reti già esistenti; Aumento delle competenze degli operatori volte al miglioramento dell'efficacia ed efficienza della presa in carico dei destinatari finali; Attivazione di servizi di orientamento, accompagnamento e supporto all'inclusione e all'autonomia e di servizi di maggiore prossimità rivolti ai cittadini con background migratorio; Facilitazione nell'accesso ai servizi territoriali e aumento della partecipazione attiva dei cittadini con background migratorio alla vita della comunità.
AZIONI PROGRAMMATE	Supporto al miglioramento della governance multilivello per l'integrazione scolastica e socio-lavorativa dei migranti Valorizzazione, messa in trasparenza e sviluppo delle competenze, realizzazione individuale, socializzazione e partecipazione Promozione della partecipazione attiva dei cittadini migranti alla vita economica sociale e culturale
TARGET	Cittadini di paesi terzi e operatori dei servizi
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 635.430 per i 5 ambiti della Provincia di MB
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 coordinatore area adulti Amministrativi dell'UdP Operatori progetto
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI x A. Povertà x G. Politiche giovanili e minori x H. Politiche per il lavoro x I. Interventi per la famiglia x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento delle reti sociali Nuovi strumenti di governance Vulnerabilità multidimensionale Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI – tutti gli ambiti della Provincia MB
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*NO*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*

NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	L'Ente gestore è un ETS *ATI tra CCB (Consorzio Comunità Brianza) e Consorzio Mestieri Lombardia, agenzia per il lavoro e ha co progettato l'intervento*
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI CTP Istituti scolastici
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	consolidamento della governance, una migliore cooperazione tra i diversi enti territoriali e il potenziamento della rete di servizi nella risposta sempre più prossima, accessibile e adeguata alle esigenze di inclusione dei cittadini con background migratorio (in particolar modo di target maggiormente vulnerabili quali donne e minori), anche attraverso attività specifiche per una valorizzazione dei percorsi e delle competenze dei singoli e una più attiva partecipazione alla vita della comunità
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Potenziamento del tavolo interistituzionale di coordinamento degli Ambiti in particolare in relazione all'offerta dei servizi destinati ai cittadini con background migratorio degli sportelli di Rete Matrioska Realizzazione di due percorsi formativi Realizzazione una attività di certificazione delle competenze in ambito non formale e informale Sperimentazione dell'apertura itinerante di ulteriori 5 sportelli (uno per Ambito) della rete Matrioska (servizio sperimentale in aggiunta a servizio di sportelli già esistente) Potenziamento della Rete per l'Apprendimento Permanente Attivazione del servizio di mediazione e facilitazione linguistico-culturale Produzione di materiale in lingua per facilitare l'accesso dei CPT ai servizi Affiancamento, formazione e qualificazione delle associazioni dei migranti, per un loro maggiore coinvolgimento e partecipazione alla vita delle comunità.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Realizzazione di incontri con soggetti pubblici e privati Formazione di operatori Sviluppo di un servizio itinerante Mediazione e facilitazione linguistica e culturale
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Sottoscrizione di protocolli di intesa tra gli attori della rete e facilitazione dell'accesso ai servizi, grazie alla formazione degli operatori e al servizio di mediazione e facilitazione

1.4.2 Il progetto inLav

TITOLO INTERVENTO	Progetto Inlav
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Emersione dal lavoro nero e prevenzione del caporalato*
AZIONI PROGRAMMATE	Attivazione del Punto Unico di Accesso Attività di sensibilizzazione e formazione Assesment, presa in carico della persona, accompagnamento Interventi formativi e di inserimento lavorativo Housing e mobilità
TARGET	*cittadini con background migratorio*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 150.030,76
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area adulti Amministrativi Udp 1 coordinatore dello sportello
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si x A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva x B) Politiche abitative x H) Interventi connessi alle politiche per il lavoro
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Contrasto all'isolamento Rafforzamento delle reti sociali Vulnerabilità multidimensionale Working poors e lavoratori precari Allargamento della platea dei soggetti a rischio Vulnerabilità multidimensionale Allargamento della rete e coprogrammazione
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*SI*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*SI*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	L'Ente gestore è un ETS *ATI tra CCB (Consorzio Comunità Brianza) e Consorzio Mestieri Lombardia, agenzia per il lavoro e ha coprogettato l'intervento*
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI: sindacati, Provincia MB, AFOL
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Prevenzione dello sfruttamento lavorativo delle persone con background migratorio
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	NO

L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale / preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI – si tratta di sperimentare un modello co progettato con ANCI e Università Bicocca
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Apertura di uno sportello per la presa in carico, nell'arco del progetto, di 60 beneficiari
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Emersione dal lavoro nero Informazione sui diritti per evitare episodi di caporalato Condivisione di un nuovo modello di presa in carico tra gli attori della rete
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Diminuzione persone con lavoro nero Informazione territoriale

1.4.3 Il servizio CeSIS

TITOLO INTERVENTO	Il servizio CeSIS
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*L'obiettivo generale degli sportelli dell'Ambito di Carate Brianza, diventati il punto di riferimento sia per i cittadini stranieri ed italiani residenti che per gli operatori dei comuni di ambito in materia di immigrazione, è proseguire nel promuovere l'integrazione e l'inclusione sociale degli immigrati attraverso la gestione del servizio di informazione, orientamento, consulenza e supporto per l'invio delle pratiche amministrative*
AZIONI PROGRAMMATE	*Gli sportelli per l'immigrazione, distribuiti sul territorio dell'ambito, offrono informazione, orientamento, consulenza e supporto nell'invio delle pratiche legate alla vita dello straniero in Italia, in particolare quelle inerenti all'ingresso e soggiorno regolare in Italia, al ricongiungimento e coesione familiare, all'istruzione e all'apprendimento della lingua italiana, alla formazione lavorativa, alle richieste di cittadinanza italiana sia per residenza che per matrimonio, alla protezione temporanea dei profughi ucraini e internazionale dei richiedenti asilo, all'iscrizione e il rinnovo dell'assistenza sanitaria.* *Offrono inoltre un servizio di accompagnamento e contatto con gli uffici competenti della Questura e della Prefettura per la risoluzione dei casi particolari.* *Si prevede l'integrazione del servizio di consulenza giuridico legale sulle questioni legate al soggiorno e alla regolarizzazione dei minori stranieri accompagnati e non accompagnati.*
TARGET	Il servizio si rivolge a tutti i cittadini italiani e stranieri neoarrivati e di recente immigrazione, immigrati e loro famiglie, stranieri di provenienza extra UE e UE, britannici, in fase di regolarizzazione, richiedenti protezione, umanitaria e internazionale, richiedenti asilo e rifugiati, italiani interessati al mondo dell'immigrazione, parenti o familiari o conoscenti di stranieri, assistenti sociali e operatori degli enti pubblici e del privato sociale e del volontariato che operano sul territorio dell'ambito.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 coordinatore, 3 operatori di sportello 1 avvocatessa esperta in materia di immigrazione e minori stranieri
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* X A. Povertà *X B. Politiche abitative* *X E. Anziani* *X F. Digitalizzazione servizi* *X H. Politiche per il lavoro* *X I. Interventi per la famiglia* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della Rete e coprogrammazione Contrasto all'isolamento Rafforzamento delle reti sociali Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva Disponibilità di un punto di riferimento che risponde alle esigenze della popolazione straniera residente attraverso un servizio di informazione, orientamento, consulenza e supporto nell'invio delle pratiche legate alla vita dello straniero in Italia;
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No

È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*SI*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è la Coop. Monza 2000 che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Sindacati – rete Matrioska
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Raccolta dei dati e analisi dei bisogni della popolazione straniera; Definizione a livello provinciale degli interventi da adottare per rispondere ai nuovi bisogni emersi; Omogenizzare le modalità degli interventi offerti da tutti i servizi per l'immigrazione che operano sul territorio provinciale; Formazione, aggiornamento e confronto continuo degli operatori degli sportelli per l'immigrazione
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si utilizzo portali Prefettura – Questura – altri portali inerenti le pratiche trattate Raccolta e elaborazione dati statistici per le situazioni trattate
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Si prosegue con le stesse modalità organizzative, operative e di erogazione adottate nella precedente programmazione: L'accesso al servizio per l'immigrazione avviene su appuntamento attraverso un primo contatto con il servizio di consulenza a distanza e per fissare l'appuntamento. Tale modalità è stata apprezzata da quasi la totalità dell'utenza che ha usufruito del servizio nell'ultimo triennio.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Orientamento e supporto a cittadini con background migratorio per l'appropriato utilizzo dei servizi e per l'aiuto nella compilazione di istanze on line
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	*Il grado di realizzazione degli interventi rispetto agli obiettivi viene misurato attraverso l'analisi dei dati del numero degli accessi, delle caratteristiche dell'utenza e delle macro e micro tipologie delle richieste sottoposti. L'intervento mira all'integrazione e l'inclusione dei cittadini stranieri nella società socio-economica italiana.*

1.4.4 La mediazione culturale

TITOLO INTERVENTO	La mediazione culturale
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Attivazione di interventi di mediazione linguistico culturale a supporto degli operatori dei servizi comunali e di Ambito*
AZIONI PROGRAMMATE	*supportare ed affiancare gli operatori nella gestione dei casi presi in carico attraverso gli interventi di mediatori linguistico culturali*
TARGET	Persone con background migratorio
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	mediatori
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X I. Interventi per la famiglia* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Supporto e affiancamento degli assistenti sociali e operatori pubblici e del privato sociale nel rispondere ai bisogni e nella gestione delle problematiche dei cittadini e delle famiglie di origine straniera
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è la Coop. Monza 2000 che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Facilitare la comunicazione dei servizi coi cittadini stranieri – conoscere eventuali differenze culturali e meglio definire le diverse aspettative
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI - le richieste di attivazione del servizio di mediazione linguistico culturale da parte degli operatori comunali avvengono per via telematica

QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	L'accesso al servizio di mediazione linguistico culturale avviene su richiesta degli operatori comunali attraverso la compilazione della scheda informatica di attivazione del servizio
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Permettere una più efficace comunicazione nei servizi
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Favorire la conoscenza delle diversità e delle attese dei servizi

1.4.5 La rete matrioska

TITOLO INTERVENTO	Rete Matrioska
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Obiettivo 1.* *Consolidamento della governance esterna della Rete attivando collaborazioni coordinate e continuative con gli enti e i servizi del territorio ed individuando modalità di coinvolgimento delle amministrazioni locali.* *Obiettivo 2.* *Rafforzamento della governance interna a livello interistituzionale, partendo dai principi e i soggetti sottoscrittori del Protocollo di Intesa.* *Obiettivo 3.* *Potenziamento delle funzioni degli sportelli individuando strategie per qualificare ulteriormente il lavoro operativo svolto.* *Obiettivo 4.* *Promozione di iniziative di sensibilizzazione e promozione culturale con la collaborazione dei soggetti aderenti alla rete e degli altri soggetti attivi nell'ambito delle migrazioni sul territorio.*
AZIONI PROGRAMMATE	Azione 1. Strutturare collaborazioni continuative con enti e servizi territoriali, sistematizzando le modalità di segnalazione e di risposta, proponendo incontri informativi su tematiche inerenti al fenomeno migratorio. Azione 2. Strutturare modalità di comunicazione, informazione e partecipazione rivolte alle amministrazioni locali. Azione 3. Mantenere periodicamente le convocazioni del Tavolo Interistituzionale quale luogo di raccordo e confronto tra tecnici, politici e stakeholders sulle tematiche legate alle migrazioni. Azione 4. Individuare nuove modalità di raccolta dati inerenti al lavoro operativo degli sportelli al fine di quantificare le nuove richieste specifiche provenienti dall'utenza, le nuove segnalazioni e richieste di consulenza provenienti da enti ed istituzioni del territorio. Azione 4. Sulla base dei dati raccolti, proporre nuove prassi organizzative degli sportelli che rispondano alla diversificazione dei bisogni portati. Azione 5. Promuovere iniziative di sensibilizzazione sul tema migratorio con la collaborazione dei soggetti attivi sul territorio.
TARGET	*Soggetti aderenti alla Rete Matrioska.* *Enti, servizi territoriali e attori attivi sul tema dei fenomeni migratori.* *Operatori e operatrici*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	-
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Uffici di Piano.* *Figura di coordinamento della Rete.* *Operatori e operatrici degli sportelli.* *Eventuale personale esterno a supporto del processo.*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*Sì,* *X contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva;* *X interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata.*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva:* *allargamento della rete e coprogrammazione;* *rafforzamento delle reti sociali;* *vulnerabilità multidimensionale;* *nuovi strumenti di governance;* *facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva.* *Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata:* *rafforzamento della gestione associata;*

	revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito; applicazione di strumenti e processi di digitalizzazione per la gestione/organizzazione dell'Ambito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	*Sì, in quanto soggetto sottoscrittore del Protocollo di Intesa l'accoglienza e l'accompagnamento delle cittadine e dei cittadini con background migratorio, Rete Matrioska.*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	*Sì, nell'ambito della convocazione dei Tavoli Interistituzionali della Rete Matrioska.*
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	*Sì, l'intervento è realizzato in cooperazione con gli altri quattro ambiti territoriali della provincia di Monza e della Brianza, aderenti al Protocollo di Intesa della Rete Matrioska: Carate Brianza, Desio, Monza, Seregno.*
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	-
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	*Sì, prevede il coinvolgimento dei sindacati CGIL di Monza e della Brianza e CISL di Monza Brianza e Lecco, ATS Brianza, Prefettura di Monza, IRCCS San Gerardo dei Tintori di Monza in quanto sottoscrittori del Protocollo di Intesa della Rete Matrioska; CPIA, Gruppo Tanti Mondi una comunità/Rete Trevi, Progetti SAI Ordinari e Minori, Casa Circondariale di Monza.*
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	*Le azioni messe in campo nello scorso triennio (revisione del Protocollo di Intesa, valutazioni del Gruppo obiettivo, raccolta ed elaborazione dati) hanno evidenziato le aree su cui sarà necessario concentrare l'intervento della Rete nei prossimi anni, per arrivare a costruire risposte sempre più puntuali e coerenti ai bisogni territoriali emergenti ed afferenti all'area delle migrazioni:* *potenziare il lavoro di rete con enti, servizi e altri soggetti esterni attraverso la creazione di collaborazioni maggiormente strutturate, coordinate e continuative;* *implementare canali di comunicazione e partecipazione delle amministrazioni locali;* *potenziare le collaborazioni istituzionali partendo da una convocazione puntuale del Tavolo Interistituzionale della Rete, quale momento di confronto e di promozione di azioni di sistema;* *qualificare ulteriormente il lavoro degli sportelli a fronte della diversificazione delle richieste avanzate emerse;* *mantenere la raccolta dati dell'operatività degli sportelli;* *rilanciare le attività di sensibilizzazione e promozione culturale.*
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	*Bisogno in parte già affrontato nella precedente programmazione.*
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No

L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	*SI - Prevede l'utilizzo della Cartella Sociale Informatizzata e il mantenimento e costante aggiornamento del sito web https://retematrioska.offertasociale.it*
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Azione 1.* *Strutturare collaborazioni continuative con enti e servizi territoriali, sistematizzando le modalità di segnalazione e di risposta, proponendo incontri informativi su tematiche inerenti al fenomeno migratorio.* *Indicatori di processo:* *numero di enti e servizi raggiunti;* *numero di incontri svolti con ciascun ente.* *Azione 2.* *Strutturare modalità di comunicazione, informazione e partecipazione rivolte alle amministrazioni locali.* *Indicatori di processo:* *canali di comunicazione e informazione individuati;* *numero di incontri organizzati;* *numero rappresentanti delle amministrazioni comunali presenti.* *Azione 3.* *Mantenere periodicamente le convocazioni del Tavolo Interistituzionale quale luogo di raccordo e confronto tra tecnici, politici e stakeholders sulle tematiche legate alle migrazioni:* *Indicatori di processo:* *numero convocazioni del Tavolo Interistituzionale;* *numero partecipanti ai Tavoli Interistituzionali.* *Azione 4.* *Individuare modalità di raccolta dati inerenti al lavoro operativo degli sportelli al fine di quantificare le nuove richieste specifiche provenienti dall'utenza, le nuove segnalazioni e richieste di consulenza provenienti da enti ed istituzioni del territorio;* *Sulla base dei dati raccolti, proporre nuove modalità organizzative degli sportelli che rispondano alla diversificazione dei bisogni portati.* Indicatori di processo: implementazione di un sistema di tracciamento delle consulenze provenienti da enti e servizi; numero di formazioni attivate a favore di operatrici e operatori dello sportello. Azione 5. Promuovere iniziative di sensibilizzazione sul tema migratorio con la collaborazione dei soggetti attivi sul territorio. Indicatori di processo: numero di iniziative di sensibilizzazione promosse dai soggetti aderenti alla Rete
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	*Le azioni previste mirano a rafforzare la governance interna ed esterna della Rete Matrioska, mirando a consolidare il modello di lavoro di rete sia a livello interistituzionale sia a livello operativo e strutturando collaborazioni con enti, istituzioni e servizi esterni rispondendo in maniera più puntuale e coordinata ai bisogni del territorio.* *Indicatori di output:* *aumento delle collaborazioni con enti e servizi esterni;* *prassi consolidata e tracciata di segnalazione e di richiesta consulenze da parte di enti e servizi del territorio;* *documento di raccolta ed elaborazione dati relativa al lavoro degli sportelli e ai bisogni emergenti.*
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	*Maggiore integrazione tra programmazione politica e attività tecnica nell'area degli interventi rivolti alla cittadinanza con background migratorio.* *Riconoscimento delle Rete quale polo di pensiero pro attivo, promotore di nuove connessioni territoriali e nuove progettazioni, punto di riferimento per i diversi soggetti del territorio in tema di migrazioni.* *Valorizzazione della rete degli sportelli all'interno della più ampia rete dei servizi territoriali.* *Indicatori di outcome:*

	ampliamento della partecipazione e del riconoscimento dei rappresentanti politici; *sviluppo di nuove proposte di governance di sistema e di lavoro di rete con i servizi*

1.5. Gli obiettivi dell'area minori

n.	Obiettivi MINORI E FAMIGLIE	azioni	risorse	Già presente precedente PdZ	Coprogrammazione ETS	LEPS	integrato	MS *
1	tutelare i minori	Azione 1 Il servizio ETIM	Comuni - FNPS	Si		-	ASST – Altri Ambiti	M
		Azione 2 Accordo quadro con le comunità minori e i contributi regionali misura 6	Comuni	Si		-	Ambito Seregno	S
		Azione 3 il servizio ITER	Comuni - FNPS	Si		-	ASST	S
		Azione 4 il servizio Affidi "Tepee"	Comuni - FNPS	Si		-	-	M
		Azione 5 Il servizio spazio neutro Un nuovo giardino	Comuni - FNPS	Si		-	.	M
		Azione 6 Il servizio Penale minorile	Comuni - FNPS	Si		-	-	M
		Azione 7 Progetti a supporto del Servizio Penale Minorile e per la giustizia riparativa	Progetto Totem Progetto Game on	Si		-	Altri Ambiti	M
		Azione 8 Progetto Care Leavers	Fondo Povertà quota care leavers	Si		si	-	M
2	promuovere comunità educanti e tutelanti	Azione 9 Il protocollo Ali per l'infanzia	-	Si		-	Altri Ambiti	M
3	Sostenere le capacità genitoriali	Azione 10 Il programma pippi	PNRR 1.1.1	Si		sì	Altri Ambiti ASST	M
		Azione 11 Servizio di supporto nei primi 1000 giorni di vita del bambino	Fondo povertà	Si		si	-	M
		Azione 12 Servizio a supporto dei genitori nelle separazioni conflittuali e coordinazione genitoriale	Comuni	Si		-	-	S
		Azione 13 I centri per la famiglia	DGR	Si	Si in fase di coprogrammazione	-	ASST	S
4	sviluppare le politiche a favore dei giovani	Azione 14 Le progettazioni di Ambito migliorare la regia e l'integrazione delle azioni rivolte ai giovani		Si	Si in fase di coprogrammazione	-	ASST	S
		Azione 15 Supportare le	Finanziamento progetti:	Si	Si in fase di coprogrammazione	-	Ambiti Desio,	M

		progettazioni a favore del target giovanile	La Lombardia dei giovani – B young Smart BAG Yes I Care Network giovani Up percorsi per crescere alla grande Smart 2 Go pro BAG Brianza Attiva Giovani Link Fuori la voce				Monza, Seregno, Vimercate – ATS - ASST	
5	Promuovere la conciliazione dei tempi	Azione 16 SPRINT	DGR	No	Si in fase di coprogrammazione	-	-	S
6	Attivare interventi a contrasto con la violenza di genere	Azione 17 La rete Artemide	Comuni - Regione	Si	Si	-	Ambiti Desio, Monza, Seregno, Vimercate – ATS - ASST	M
		Azione 18 il centro antiviolenza	Comuni Regione	Si	si	-	-	M
		Azione 19 Good Morning Brianza	Comuni – Sponsor - Progetti	**Si**	**-**	**-**	**-**	**M**

*M = mantenere S= sviluppare

1.5.1 Il servizio ETIM

TITOLO INTERVENTO	
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*garantire una valutazione psicologica, di competenze genitoriale e/o clinica specialistica integrata come richiesto dall'autorità giudiziaria; produrre relazioni cliniche integrate e proporre piani di trattamento e presa in carico condivisi con i servizi socio sanitari, comunicato alle persone coinvolte e inviato all'Autorità Giudiziaria;* *mantenere il raccordo socio sanitario come richiesto dalle leggi vigenti (L.R 34/2004; D.Lgs 149/2022 e L. 206/2021(c.d. Riforma Cartabia) legge delega L. 134/2021 e DPCM 12/1/2017 art 24 c. 1 e c. 2 (c.d. LEA)*
AZIONI PROGRAMMATE	*Mantenimento degli interventi;* *Rinnovo accordo quadro per la gestione del servizio a livello di ambito territoriale;* *Revisione e adozione del nuovo Protocollo di Intesa servizio ETIM con i 5 ambiti territoriali provinciali, ASST Brianza e IRCCS S. Gerardo dei Tintori Monza;*
TARGET	*Minori e famiglie in carico ai servizi territoriali con provvedimento dell'autorità giudiziaria*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni per coordinatore e psicologi capacità genitoriali
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori UDP* *Operatori ASST* *Amministrativo UDP* *Da ETS con accordo quadro* *Psicologi e coordinatore*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X G. Politiche giovanili e minori* *x I. Interventi per la famiglia* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Tutela minori* *Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute* *Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza* *Sostegno secondo le specificità del contesto familiare* *Rafforzamento della gestione associata*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si *ambiti di Desio, Monza, Seregno e Vimercate.*
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Già presente*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*continuità*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio la coop. La Grande Casa che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	no
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Tutela e cura del minore in situazione di pregiudizio

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	*bisogno consolidato e con complessita di gestione per costante aumento del bisogno*
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	si
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Equipe territoriale multidisciplinare a integrazione sociosanitaria e con operatori che afferiscono all'ETS rientrante nell'accordo quadro, con incontri a frequenza quindicinale;*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sottoscrizione protocollo ETIM; Produzione di relazioni integrate per AG Rispetto dei termini stabiliti dal protocollo
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	valutazioni integrate sociosanitarie secondo criteri di efficacia ed efficienza per i servizi invianti;

1.5.2 Accordo quadro con le comunità minori e i contributi regionali misura 6

TITOLO INTERVENTO	
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*affidamento triennale dei servizi di gestione di accoglienza presso strutture, in regime residenziale e semiresidenziale, di minori e di madri e/o padri con figli minori e sostegno alle responsabilità familiari con importi definiti in sede di stipula di accordo quadro.*
AZIONI PROGRAMMATE	*Definizione di accordo quadro con le UdO aderenti e conformi ai requisiti; fissazione dei costi relativi alle rette e definizione dei servizi compresi e dei servizi aggiuntivi;* *standardizzazione delle procedure di inserimento e ricognizione e verifica dei PEI redatti e delle rilevazioni puntuali dei bisogno socio sanitari cosi come individuati dalla misura 5 di Regione Lombardia*
TARGET	Minori allontanati dal nucleo famigliare
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore Ambito Carate Brianza area minori e famiglie*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X G. Politiche giovanili e minori* *X I. Interventi per la famiglia* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Rafforzamento della gestione associata* *Revisione/potenziamento degli strumenti di governance* *Applicazione di strumenti e processi di digitalizzazione per la gestione o organizzazione dell'ambito* *Tutela minori*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	*SI -Ambito Seregno*
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Gli ETS sono soggetti fornitori del servizio richiesto con l'accordo quadro
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si Ambito Territoriale di Seregno
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	rapidita e facilita di reperimento risorse omogeneita e prevedibilita dei costi da sostenere omogeneita di gestione e attivazione degli interventi socio sanitari presso le strutture di accoglienza rispondenza affidamenti al codice degli appalti
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	continuità

L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Stipula da parte dell'UDP dell'accordo quadro con i singoli aggiudicatari, controllo e verifica degli obblighi di esecuzione e revisione prezzi. I singoli servizi sociali comunali, secondo necessità, stipuleranno il contratto con l'UdO e assumeranno il relativo impegno di spesa in base alle procedure previste nell'accordo quadro.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Attivazione piattaforma Rapidità e praticità nella ricerca di strutture comunitarie da parte degli enti; Procedura standardizzata per redazione PEI e rilevazione dei bisogni sociosanitari
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Riduzioni tempi di reperimento strutture educative idonee Incremento finanziamento per prestazioni sociosanitarie per persone inserite in struttura

1.5.3 Il servizio ITER

TITOLO INTERVENTO	Il servizio ITER
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*garantire una presa in carico dei minori e delle loro famiglie post etim*
AZIONI PROGRAMMATE	*Mantenimento degli interventi* *Rinnovo accordo quadro per la gestione dell'intervento* *sviluppo delle interlocuzioni per un raccordo con l'ambito sanitario sia in termini di rispettive competenze,*
TARGET	*Minori, adulti, coppie genitori- genitori-figli in carico ai servizi territoriali con provvedimento dell'autorità giudiziaria*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori UDP* *Amministrativo UDP* *Da ETS con accordo quadro* *1 coordinatore* *1 pedagogista* *3 psicologi*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X G. Politiche giovanili e minori* *x I. Interventi per la famiglia* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Tutela minori* *Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute* *Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza* *Sostegno secondo le specificità del contesto familiare* *Contrasto e prevenzione della violenza domestica* *Rafforzamento della gestione associata*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si tramite ETIM
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No ma si vorrebbe lavorare per integrare le risorse
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	no
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Già esistente*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio la coop. La Grande Casa che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	no
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Rafforzare le competenze genitoriali Aumento del benessere famigliare e dei minori coinvolti Promuovere la resilienza del minore
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	*bisogno consolidato e con complessità di gestione per costante aumento di richieste*

L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	*Equipe territoriale composta da psicologi e pedagogista che afferiscono all' ETS rientrante nell'accordo quadro, e che opera con frequenza plurisettimanale*
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Equipe territoriale composta da psicologi/psicoterapeuti e pedagogista che afferiscono all' ETS rientrante nell'accordo quadro, e che opera con frequenza plurisettimanale*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	*percorso per integrazione risorse con ASST*
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Attivazioni percorsi di sostegno capacità genitoriali e di resilienza per i minori oggetto di decreto dell'Autorità minorile

1.5.4 Il servizio affidi "Tepee"

TITOLO INTERVENTO	Il servizio affidi "Tepee"
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*garantire ai minori una collocazione famigliare a tempo pieno o parziale al di fuori del proprio nucleo di origine, in ottemperanza ad un provvedimento dell'autorità giudiziaria o su consenso dei genitori;* *formazione e selezione e delle famiglie, sostegno individuale e di gruppo alla famiglia affidataria in tutte le fasi dell'affido (emergenza compresa);* *collaborazione costante con il servizio tutela del minore e della famiglia di origine per raggiungimento degli obiettivi del progetto di affido;* *promozione dell'accoglienza e sensibilizzazione del territorio sul tema dell'affido in tutte le sue diverse forme*
AZIONI PROGRAMMATE	*Mantenimento degli interventi* *Piano di promozione per individuazione di nuove risorse famigliari* *Mantenimento del Gruppo di sostegno e avvio della rete di famiglie del territorio* *Supervisione della casistica e delle procedure in corso*
TARGET	*Minori e famiglie in carico ai servizi territoriali con o senza provvedimento dell'autorità giudiziaria*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni FSR FNPS
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori UDP* *Amministrative UDP* *Da ETS con accordo quadro:* *Coordinatore* *Assistente sociale* *Psicologo* *Pedagogista* *Coordinatore gruppi famiglie*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*Si* *X G. Politiche giovanili e minori* *x I. Interventi per la famiglia* *X J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Tutela minori* *Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute* *Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza* *Sostegno secondo le specificità del contesto familiare* *Rafforzamento della gestione associata*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*Già esistente*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*

NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio la coop. La Grande Casa che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Progetto care leavers
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Garantire ai minori in uscita dal proprio nucleo, un collocamento e un supporto socio educativo etero famigliare
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Equipe multiprofessionale con operatori che afferiscono all' ETS rientrante nell'accordo quadro con frequenza settimanale. Presenza bisettimanale e reperibilità 7/7. Indicatori di processo: nuove richieste dai servizi e famiglie (in corso e disponibili);
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Reperimento disponibilità nuove famiglie affidatarie Abbinamenti idonei minori/famiglie affidatarie
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Nei casi di allontanamento dei minori dal nucleo, riduzione del ricorso a strutture educative o riduzione dei tempi di inserimento in struttura

1.5.5 Il servizio spazio neutro "Un nuovo giardino"

TITOLO INTERVENTO	Il servizio spazio neutro "Un nuovo giardino"
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*garantire uno spazio di incontro tra minori e adulti alla presenza di un operatore specializzato secondo le prescrizioni dell'autorità giudiziaria*
AZIONI PROGRAMMATE	*Mantenimento degli interventi* *Adozione di un regolamento di servizio redatto in collaborazione con l'equipe minori del territorio*
TARGET	*Minori e famiglie in carico ai servizi territoriali con provvedimento dell'autorità giudiziaria*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni - FNPS
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori UDP* *Amministrative UDP* *Da ETS con accordo quadro:* *Coordinatore* *5 educatori*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI X G. Politiche giovanili e minori x I. Interventi per la famiglia x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Tutela minori* *Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute* *Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza* *Sostegno secondo le specificità del contesto familiare* *Contrasto e prevenzione della violenza domestica* *Rafforzamento della gestione associata*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio la coop. La Grande Casa che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	no
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Supportare la ripresa delle relazioni adulti/minori; Promozione di un percorso per raggiungere autonomia nelle relazioni; Fornire elementi per supportare i servizi territoriali nella definizione dei progetti familiari
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	*bisogno consolidato e con complessità di gestione in costante aumento*

L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Servizio educativo con 2 sedi operative sul territorio con apertura 6 gg la settimana. N. 5 educatori professionali coinvolti che afferiscono all' ETS rientrante nell'accordo quadro.*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Adozione regolamento di servizio Ricostruzione dei legami interrotti tra adulti e minori;
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Garanzia del diritto di incontro per il minore con modalità tutelate

1.5.6 Il servizio penale minorile

TITOLO INTERVENTO	Il servizio penale minorile
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*garantire una presa in carico multiprofessionale per l'intero iter penale in collaborazione con i servizi territoriali e specialistici socio sanitari; redazione di relazioni professionali e dei progetti di messa alla prova richieste dall'AG anche in collaborazione con i servizi di giustizia minorile; rispetto, anche nelle ricadute operative, dei principi ispiratori del DPR 22/9/1988 n. 448;*
AZIONI PROGRAMMATE	*Mantenimento degli interventi* *Collaborazione con progetti territoriali (Tandem e game on)* *Disponibilità ad interventi informativi presso le scuole secondarie di 2° grado*
TARGET	*Minori a piede libero e famiglie in carico ai servizi territoriali con provvedimento dell'autorità giudiziaria DPR 448/88*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni - FNPS
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori UDP* *Amministrative UDP* *Da ETS dell'accordo quadro: Coordinatore* *Psicologo* *Pedagogista- coordinatore genitoriale*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X G. Politiche giovanili e minori* *X H. Politiche per il lavoro* *x I. Interventi per la famiglia* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Tutela minori* *Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica* *Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute* *Presenza di nuovi soggetti a rischio* *Rafforzamento della gestione associata*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	no
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio la coop. La Grande Casa che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	USSM
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Presa in carico del minore autore di reato secondo i principi della L. 448/88: adeguatezza, minima offensività, de stigmatizzazione e residualità della detenzione.

	Riduzione Recidive.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	bisogno consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	RIPARATIVO (rispetto al reato commesso) e Preventivo rispetto alla recidiva
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Equipe multi professionale con operatori che afferiscono all' ETS rientrante nell'accordo quadro con cadenza bisettimanale*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Affiancamento ai minori autori di reato nelle fasi processuali e nella proposta educativa alternativa da proporre all'AG; Offerta di un percorso educativo/riparativo e di riconoscimento della propria responsabilità
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Responsabilizzazione e incremento della consapevolezza della propria condotta; Prevenire le recidive

1.5.7 Progetti a supporto del Servizio Penale Minorile e per la giustizia riparativa

TITOLO INTERVENTO	Progetti a supporto del Servizio Penale Minorile e per la giustizia riparativa
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Supportare la rete dei servizi penali minori con l'offerta di risorse diversificate fruibili nei percorsi riparativi e di Messa alla Prova (MAP), Costruzione di progetti di MAP efficaci e il più possibile personalizzati*
AZIONI PROGRAMMATE	*Mantenimento progetti sovra territoriali (ambiti territoriali di Carate, Monza, Seregno e Vimercate) in qualità di Partner:* *-Tandem;* *- Game On;*
TARGET	*Minori a piede libero e famiglie in carico ai servizi territoriali con provvedimento dell'autorità giudiziaria DPR 448/88*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Dei singoli Progetti (Regionali e private)
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori UDP* *Amministrative UDP* *Operatori ETS delle progettazioni*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X G. Politiche giovanili e minori* *X H. Politiche per il lavoro* *X I. Interventi per la famiglia* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Tutela minori* *Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica* *Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute* *Allargamento della rete e co programmazione* *Presenza di nuovi soggetti a rischio* *Rafforzamento della gestione associata*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	*Il progetto Tandem è in continuità (per offerta di servizi e metodologia di lavoro) con il precedente progetto TOTEM – Game on è nuovo*
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*si*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio la coop. La Grande Casa che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Associazionismo anche informale, USSM, SCUOLE SECONDARIE DI 2° grado
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	affiancamento individualizzato (case manager) nei percorsi di messa alla prova

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	*BISOGNO CONSOLIDATO*
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	RIPARATIVO (rispetto al reato commesso) e Preventivo rispetto alla recidiva
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*La figura del Case manager educativo per il Progetto Game On affianca il minore nel percorso di realizzazione della MAP che vede una pluralità di offerta (tirocini lavorativi, laboratori ed esperienze di gruppo) e ne velocizza gli avvii. Tandem, mantenendo la stessa pluralità di offerta prevede anche i sostegni psicologici individualizzati*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Collaborazione nella stesura e attivazione delle MAP e affiancamenti educativi.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Prevenzione recidive

1.5.8 Il Progetto Care Leavers

TITOLO INTERVENTO	Il Progetto Care Leavers
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Accompagnare i neomaggiorenni, collocati in affido famigliare o in comunità, in un percorso di autonomia attraverso la creazione di supporti necessari per consentire loro di costruirsi gradualmente un progetto di vita autonoma;*
AZIONI PROGRAMMATE	*Elaborazione di un progetto verso l'autonomia scolastica lavorativa economia e abitativa, da realizzare con il supporto di un tutor;* *Fornire un accompagnamento e un supporto alle quotidianità e alle scelte di vita dei ragazzi/e nell'ottica di uscita dai sistemi di accoglienza;* *Partecipazione alle youth conference locali regionali e nazionali.* *Interventi di gruppo* *Gestione della "Casa dei care Leavers" - appartamento per l'autonomia, che può ospitare n. 3 giovani anche per progetti sperimentali;*
TARGET	*Ragazzi 17/21 anni collocati in servizi sostitutivi della famiglia*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	*FONDO POVERTA – QUOTA CARE LEAVERS*
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori e famiglia UDP* *1 Mentor (Cooperativa Grande Casa)* *3 Tutor per l'autonomia* *2 Amministrativi (UDP e GC)*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X A. Povertà* *X B. Politiche abitative* *X G. Politiche giovanili e minori* *X H. Politiche per il lavoro* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro* *Allargamento della rete e co programmazione* *Contrasto e prevenzione della povertà educativa* *Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica* *Rafforzamento delle reti sociali* *Famiglie monoreddito* *partecipazione attiva* *Politiche abitative Allargamento della platea*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	*si – collaborazioni e scambi con tutti gli ambiti regionali e nazionali che partecipano alle progettazioni*
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Tramite accordo quadro e tavoli partecipazione si raccoglie il contributo degli ETS Il gestore del servizio la coop. La Grande Casa che collabora nella definizione del servizio

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	AFOL e SERVIZI AL LAVORO ACCREDITATI SCUOLE e UNIVERSITA' CAF
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	gestione e autonomia economica autonomia abitativa raggiungimento di obiettivi formativi e scolastici inserimento nel mondo del lavoro costruzioni reti di supporto
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	si piattaforma ad uso degli operatori per l'inserimento e aggiornamento dei dati e progettazione scritta in condivisione con ragazzi e tutor erogazione di servizi previsti dal programma e loro monitoraggio in itinere con produzione di documentazione all'esito degli interventi
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Il tutor è il referente nei confronti del ragazzo/a e lo aiuta a mediare ed entrare in relazione attiva con le diverse istituzioni esterne, che nell'età adulta dovrà affrontare. E' anche il raccordo con i servizi referenti del prosieguo amministrativo (se previsto)* *Il lavoro educativo si sviluppa sia col singolo che con il gruppo di coetanei e/o coinquilini*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Accompagnamento all'autonomia dei ragazzi in uscita da percorsi di tutela Mantenimento appartamento Mantenimento youth conference
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	avvio vita adulta autonoma

1.5.9 Il protocollo Ali per l'infanzia

TITOLO INTERVENTO	Il protocollo Ali per l'infanzia
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Assicurare risposte tempestive di tutela della salute psicofisica dei minori in ambito scolastico con modalità integrate coi servizi territoriali,* *Predisporre procedure e iter operativi condivisi tra istituzioni, nel pieno rispetto delle leggi vigenti e delle competenze istituzionali;*
AZIONI PROGRAMMATE	*Applicazione e monitoraggio del protocollo (48 scuole aderenti della Provincia di Monza e di tutti i Comuni)* *Formazione e aggiornamento dei partecipanti alla rete*
TARGET	*Minori frequentanti le scuole dall'obbligo (6-18 anni);*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Dalla rete delle scuole per formazione
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori e famiglia UDP* *Scuole del territorio* *Operatori tutele minori*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X G. Politiche giovanili e minori* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Tutela Minori* *Contrasto e prevenzione della povertà educativa* *Rafforzamento delle reti sociali* *partecipazione attiva* *Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute* *Presenza di nuovi soggetti a rischi*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*si*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	-
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Istituti Scolastici
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Tutela del minore; Iter di raccolta di elementi di forte disagio e maltrattamento per coordinare l'intervento di protezione tra istituzioni nel modo più accurato e corretto possibile,
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo e riparativo

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Il protocollo è condiviso e approvato da più istituzioni differenti; procedura chiara integrata e consolidata di azione per l'avvio delle segnalazioni di pregiudizio e le azioni di protezione dei minori in contesto scolastico – formazione operatori*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Adozione protocollo e sua corretta applicazione nei contesti scolastici Indicatori di output: eventuali nuove scuole aderenti
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Intervento tempestivo e adeguato nei casi di maltrattamento verso minori

1.5.10 Il programma P.I.P.P.I

TITOLO INTERVENTO	Il programma P.I.P.P.I
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*garantire equità di trattamento e pari attuazione dei diritti a bambini e famiglie;* *Prevenzione dell'Istituzionalizzazione dei minori per migliorarne la sicurezza e la qualità dello sviluppo;* *introduzione di innovazioni nelle pratiche di intervento nei confronti delle famiglie negligenti per ridurre il rischio di maltrattamento e trascuratezza grave e il conseguente allontanamento;* *ricomposizione dei percorsi di presa in carico e garanzia di azioni realizzate in una logica unitaria*
AZIONI PROGRAMMATE	*Raccordo tra gli operatori comunali e mantenimento della struttura organizzativa di Pippi all'interno dell'ambito territoriale;* *Mantenimento e implementazione degli interventi relativi a PIPPI 13, erogati secondo i criteri e i dispositivi previsti dal programma;* *Valutazione e progettazione di un piano di azione partecipato sostenibile e multidimensionale in un tempo congruo sia per il minore che per la sua famiglia;* *Diffusione della metodologia operativa;*
TARGET	*Nuclei famigliari negligenti con minori 3/14 anni, in carico ai servizi territoriali*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PNRR - Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori UDP* *Coordinatore ETS* *Amministrative UDP* *coach* *Educatori psicologi e specialisti definiti in base ai progetti familiari* *Operatori della rete territoriale*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*Si* *X A. Povertà* *X D. Domiciliarità* *X F. Digitalizzazione servizi* *X G. Politiche giovanili e minori* *x I. Interventi per la famiglia* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Rafforzamento reti sociali* *Contrasto e prevenzione alla poverta educativa* *Tutela minori* *Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute* *Allargamento della rete e coprogrammazione* *Rafforzamento della gestione associata*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si a livello di confronto regionale e nazionale
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*

L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Tramite coinvolgimento tavoli d'area e singole progettazioni – Il gestore del servizio la coop. La Grande Casa che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Scuole – associazioni informali – parrocchie …
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Prevenzione degli allontanamenti dei minori dal proprio nucleo famigliare a seguito di difficoltà genitoriali dovute a negligenza e povertà di risorse personali Rafforzamento capacità genitoriali e resilienza del minore
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI non si tratta di un vero e proprio servizio ma di una nuova modalità di organizzazione sia della valutazione delle situazioni sia del coinvolgimento delle famiglia sia dell'implementazione degli interventi secondo una struttura metodologica prefissata e adottata a livello di ambito Vi sono nuovi strumenti
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI – ORGANIZZATIVI E GESTIONALI -piattaforma ad uso degli operatori dell'ambito autorizzati per l'inserimento dei dati, aggiornamento degli stessi e progettazione scritta in condivisione con le famiglie e le figure dei coach; -erogazione di servizi (dispositivi) previsti dal programma e loro monitoraggio in itinere con produzione di documentazione all'esito degli interventi
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	istituzione e convoca gruppo territoriale definizione coach, referenti territoriali ed equipe minori sul caso aggiornamento e utilizzo piattaforma rpm per tutti gli operatori d'ambito accreditati; diffusione tramite i coach della nuova programmazione educativa e utilizzo dispositivi; indicatori di processo: n. minori in carico al programma e n. operatori dei servizi sociali accreditati
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Adozione nuovo approccio metodologico integrato per la promozione e sostegno delle capacità genitoriali; raggiungimento obiettivi LEPS e PNNR; Definizione o aggiornamento protocollo/procedura di prevenzione dell'allontanamento familiare 2025 Definizione o aggiornamento e condivisione protocollo (e relative procedure operative) tra Ambito, Servizi scolastici, Servizi educativi, ATS e ASST ed eventuali altri soggetti interessati 2026 Attivazione del protocollo/procedure Numero progetti individualizzati/ Numero valutazioni 2025 $\geq$ 40% 2026 $\geq$ 60% 2027 $\geq$ 80% Incremento della tipologia dei soggetti coinvolti nell'ambito dei Gruppi territoriali 2025 2026 N. enti coinvolti anno 2026 > N. enti coinvolti anno 2025 2027 N. enti coinvolti anno 2027 > N. enti coinvolti anno 2026

	Incremento Numero nuclei familiari presi in carico in ottica di prevenzione, anche ulteriori rispetto ai nuclei previsti dal Programma PIPPI 2025 2026 N. nuclei familiari anno 2026 > N. nuclei familiari anno 2025 2027 N. nuclei familiari anno 2027 > N. nuclei familiari anno 2026
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Evitare l'istituzionalizzazione dei minori e promozione delle capitazioni genitoriali in ottica di prevenzione. Indicatori di outcome: % minori in uscita dal programma e non inseriti in struttura nei 12 mesi successivi

1.5.11 Servizio di supporto nei primi 1000 giorni di vita del bambino

TITOLO INTERVENTO	Servizio di supporto nei primi 1000 giorni di vita del bambino
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*sostegno alla mamma/bambino o genitori/bambino nei primi 1000 giorni di vita;* *favorire l'attaccamento e la promozione della figura paterna;* *prevenzione delle situazioni di disagio psichico e maltrattamento*
AZIONI PROGRAMMATE	*Mantenimento degli interventi* *Supervisione e analisi critica delle procedure in corso*
TARGET	*Mamme e, se presenti, anche papà, nella fase perinatale e nei primi 1000 gg di vita del bambino*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo povertà – comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori UDP* *Amministrative UDP* *Da ETS con accordo quadro:* *Coordinatore* *Educatori*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*Si (se sì, quali)* *X A. Povertà* *X D. Domiciliarità* *X G. Politiche giovanili e minori* *x I. Interventi per la famiglia* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Rafforzamento reti sociali* *Contrasto e prevenzione della povertà educativa* *Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute* *Ampliamento dei supporti forniti all'utenza* *coprogrammazione* *Sostegno secondo le specificità del contesto familiare* *Rafforzamento della gestione associata*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*Continuità*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio la coop. La Grande Casa che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Associazioni non formalizzate, parrocchie, nidi
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Sostegno al minore e al genitore nei primi 1000 gg di vita

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Equipe multiprofessionale con operatori che afferiscono all' ETS rientrante nell'accordo quadro. Verifiche periodiche con enti segnalanti e Ambito Territoriale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Coinvolgimento e responsabilizzazione di entrambe le figure genitoriali nei primi gg di vita del figlio; Sostegno precoce alle neo-madri sole e/o in difficoltà; Indicatori di output: situazioni in carico prive di segnalazione all'AG e dimissioni per conclusione percorso.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Benessere genitori/bambini dal momento della nascita e nei primi 3 anni di vita in ottica di sostegno e prevenzione Indicatori di outcome: inserimenti a servizi prima infanzia (nido, Centri per la Famiglia, gruppi presso i Consultori…)

1.5.12 Servizio a supporto dei genitori nelle separazioni conflittuali e coordinazione genitoriale

TITOLO INTERVENTO	Servizio a supporto dei genitori nelle separazioni conflittuali e coordinazione genitoriale
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*garantire il servizio di coordinazione genitoriale finalizzata al raggiungimento di accordi tra i genitori in situazione di grave conflitto di coppia;* *promozione, orientamento e sostegno per la genitorialità e le riorganizzazioni familiari nella separazione;* *ridefinizione dei legami e delle responsabilità genitoriali in situazione di forte conflittualità o intervento dell'AG;*
AZIONI PROGRAMMATE	*Mantenimento degli interventi* *Avvio servizio di coordinazione genitoriale* *Supervisione per situazioni complesse*
TARGET	*Genitori del territorio non necessariamente in carico ai servizi sociali*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni FNPS
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori UDP* *Amministrative UDP* *Da ETS con accordo quadro:* *coordinatore* *psicologo/mediatore* *pedagogista*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*Si* *X G. Politiche giovanili e minori* *x I. Interventi per la famiglia* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Rafforzamento reti sociali* *Tutela minori* *Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute* *Sostegno secondo le specificità del contesto familiare* *Rafforzamento della gestione associata*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No ma previsto lo sviluppo dell'esistente con attività di coordinazione genitoriale*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio la coop. La Grande Casa che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	no

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Sostegno alle famiglie che affrontano l'esperienza di separazione Sostegno ai servizi territoriali nella gestione dei casi complessi tramite il servizio di coordinazione genitoriale
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	*BISOGNO CONSOLIDATO*
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PREVENTIVO / RIPARATIVO
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si coordinazione genitoriale pubblica
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Equipe multiprofessionale con operatori che afferiscono all' ETS rientrante nell'accordo quadro.* Valutazione – presa in carico
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Riduzione dei conflitti di coppia per il benessere dei bambini presenti nel nucleo; Avvio servizio di coordinazione genitoriale per le situazioni di alta conflittualità
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Riduzione della conflittualità di coppia per evitare ricadute sui minori con ricorso a interventi limitativi della potestà genitoriale o chiusure dei percorsi di mediazione per apertura procedimenti penali.

1.5.13 I centri per la famiglia

TITOLO INTERVENTO	I centri per la famiglia
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Promozione del benessere e dello sviluppo della famiglia, dei figli minori e adolescenti, della coppia, dei singoli e dei famigliari fragili quali anziani e disabili* *Informazione e orientamento delle famiglie* *Sostegno alle famiglie e alle competenze genitoriali* *Sviluppo delle risorse famigliari e comunitarie*
AZIONI PROGRAMMATE	*Mantenimento e ampliamento dell'offerta del CPF Famiglie al Centro (HUB zona sud e centro dell'ambito);* *avvio del nuovo CPF Tarassaco (HUB zona Nord dell'ambito)* *Avvio di 11 SPOKE sul territorio a favore del cittadino*
TARGET	*Famiglie in tutto il loro ciclo di vita*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	DGR
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori UDP* *Amministrative UDP* *Operatori di sportello Cesis e RINA* *Operatori ETS: coordinatori, educatori, pedagogisti, operatori sportelli, psicologi*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*Si (se sì, quali)* *X A. Povertà* *X D. Domiciliarità* *x E. Anziani* *x F. Digitalizzazione servizi* *X G. Politiche giovanili e minori* *x I. Interventi per la famiglia* *x J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Rafforzamento reti sociali* *Contrasto e prevenzione della povertà educativa* *Ampliamento dei supporti forniti all'utenza* *Co programmazione* *Sostegno secondo le specificità del contesto familiare* *Rafforzamento della gestione associata*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*potenziamento*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*si*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	no
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Informazione/orientamento e promozione del ruolo sociale, educativo, di cura della famiglia; promozione del protagonismo attivo delle famiglie nell'intero ciclo di vita; sostegno alla genitorialità; invecchiamento attivo;
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si spoke di supporto informatico
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*2 Hub sul territorio e n. 11 spoke/ sportelli presso i comuni dell'ambito con aperture di almeno 18 ore settimanali (per stranieri/RINA/assistenti famigliari e badanti) / e consultorio familiare* *Spazi di ascolto e orientamento valutazione e facilitazione acesso servizi offerta supporti*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Punto di riferimento per le famiglie del territorio, con accesso spontaneo, per fruizione di servizi di supporto, conciliazione e socializzazione.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Riduzione dell'isolamento delle famiglie, nelle diverse fasi della vita. Creazione di centri di servizi e di supporto alle reti interpersonali

1.5.14 Le progettazioni a favore dei giovani: migliorare la regia e l'integrazione

TITOLO INTERVENTO	Le progettazioni a favore dei giovani: migliorare la regia e l'integrazione
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Favorire l'integrazione tra servizi socio sanitari e socio educativi*
AZIONI PROGRAMMATE	Attivazione momenti di confronto in Cabina di Regia ASSL Ambiti e attivazione gruppi lavoro specifici
TARGET	*Giovani residenti nell'ambito Territoriale*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	-
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Operatori Udp* *Operatori ASST* *Operatori Ets*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*Si* *X G. Politiche giovanili e minori* *X H. Politiche per il lavoro* *x I. Interventi per la famiglia* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	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 Allargamento della rete e coprogrammazione Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Nuovi strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	no
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*Si ma non finanziata*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*si*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Sarà previsto il coinvolgimento degli ETS che gestiscono servizi e interventi per minori a livello di tavoli di co programmazione o tavoli ad hoc
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	-
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Migliore integrazione tra le risorse presenti sul territorio Miglior capacità di orientare l'utenza Presa in carico più mirata ed appropriata Utilizzo efficiente delle risorse promozione della salute psichica e progettazione educativa individualizzata;

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato ma riacutizzato post covid
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo/riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Attivazione momenti di confronto Definizione modalità valutazione Definizione percorsi presa in carico Definizione case manager
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Orientamento giovani e presa in carico integrata, appropriata, efficiente ed efficace
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	*Integrazione tra interventi socio sanitari e sanitari (materno infantile – psicologia clinica – psicologia comunità – NPIA) e interventi strutturali e progettuali a titolarità Comunale e di ETS* *Definizione modalità valutazione e percorsi appropriati* *Mantenimento presa in carico (case manager) a prescindere dalle singole progettualità*

1.5.15 Le progettazioni di Ambito a favore dei giovani

TITOLO INTERVENTO	
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Contrasto e prevenzione dell'emarginazione sociale dei giovani e promozione del loro benessere e della loro autonomia;* *promozione dell'autostima e autopromozione delle proprie capacità e competenze;* *socializzazioni positive spontanee e aggregative;*
AZIONI PROGRAMMATE	Sostegno e partecipazione ai progetti: B young – Smart –- Yes I Care - Network giovani - Up percorsi per crescere alla grande - Smart 2 - Go pro -BAG Brianza Attiva Giovani – Link - Fuori la voce – Game on – Totem – Mataxa - etc
TARGET	*Giovani residenti nell'ambito Territoriale*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Finanziamento singoli bandi
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori UDP* *Amministrative UDP* *ETS dell'ambito*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*Si* *X A. Povertà* *X G. Politiche giovanili e minori* *X H. Politiche per il lavoro* *x I. Interventi per la famiglia* *x J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Rafforzamento reti sociali* *Contrasto e prevenzione della povertà educativa* *Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica;* *Prevenzione del disagio sociale e dell'impatto sulla salute;* *Ampliamento dei supporti forniti all'utenza* *Allargamemto della rete e coprogrammazione* *Presenza di nuova utenza* *Rafforzamento della gestione associata*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si in alcuni
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si in alcuni
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si in alcuni
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si in alcuni
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No ma 1 progetto sviluppa le azioni dell'informagiovani estendendole all'Ambito*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*si*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	-
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Associazioni sportive (progetti GO PRO 2 e Fuori la Voce!) Scuole (Rete Brianza Giovani B young 3)

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Contenimento dell'isolamento sociale; promozione del protagonismo attivo di adolescenti e Giovani sul territorio; creazione di una rete di sostegno formale e informale per questa fascia di età; promozione della salute psichica e progettazione educativa individualizzata;
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato ma riacutizzato post covid
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo/riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Svolgimento attività progettuali
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Promozione sul territorio di agenzie per la socializzazione, l'incremento del benessere psicologico (UP! e BAG di ASST) e eventi culturali e sportivi ad accesso spontaneo
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Promozione della rete sociale delle persone 15/30 anni Partecipazione alla vita comunitaria per giovani NEET o a rischio isolamento sociale

1.5.16 Il progetto SPRINT

TITOLO INTERVENTO	
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Garantire servizi di ambito gratuiti a favore della conciliazione dei tempi di vita- lavoro;* *Offrire ai genitori lavoratori un servizio qualificato di accoglienza dei figli nelle giornate di chiusura delle scuole durante l'anno scolastico;* *Offrire ai bambini e alle bambine un Servizio pomeridiano post scuola, per la promozione delle relazioni e delle abilità artistiche e creative;* *Diffusione capillare del servizio sul territorio dell'Ambito*
AZIONI PROGRAMMATE	*Progetto d'Ambito per garantire:* *n. 9 centri pomeridiani in orario post scolastico e n. 6 servizi di conciliazione nei periodi di chiusura delle scuole per festività;* *Affidamento ad ETS all'interno dell'accordo quadro* *Raccordo con istituzioni del territorio quali scuole e Parrocchie*
TARGET	*Famiglie con minori 6/11 anni*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FSE Plus 2021/2027 – programma regionale Lombardia – Bando Sprint
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori UDP* *Coordinatore ETS* *Amministrativo* *Educatori ETS* *Animatori/esperti di laboratorio ETS* *volontari*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*Si* *A. Povertà* *X D. Domiciliarità* *X G. Politiche giovanili e minori* *x H. Politiche per il lavoro* *x I. Interventi per la famiglia* *x J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Rafforzamento reti sociali* *Contrasto e prevenzione della povertà educativa* *Ampliamento dei supporti forniti all'utenza* *Co programmazione* *Sostegno secondo le specificità del contesto familiare* *Rafforzamento della gestione associata*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	No
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*si*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio la coop. La Grande Casa che collabora nella definizione del servizio

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI parrocchie & scuole
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	sostegno alla genitorialità; sostegno alla conciliazione dei tempi di vita delle famiglie; prevenzione di situazioni a rischio di isolamento e povertà educativa; bisogno di luoghi di socializzazione sana per i minori;
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*n. 9 Servizi educativi di gruppo pomeridiani in orario extra scolastico;* *n. 7 servizi di conciliazione dei tempi con accoglienzza dei bambini nei gg di chiusura delle scuole;*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Integrazione e coordinamento dell'offerta educativa alle famiglie in ottica preventiva e di supporto Avvio dei 8 servizi pomeridiani e dei 5 servizi di conciliazione anche sperimentali
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Prevenzione educativa sul territorio e supporto alle famiglie in situazione di povertà educativa Conciliazione dei tempi delle famiglie.

1.5.17 La rete Artemide

TITOLO INTERVENTO	Rete Interistituzionale e provinciale Artemide
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*1. Diffusione, in una ottica di sostenibilità, di una cultura di contrasto alla violenza di genere* *2. Miglioramento della qualità dei servizi a sostegno delle donne vittime di violenza* *3. Sostegno alle donne vittime di violenza e ai loro figli* *4. Potenziamento delle reti con gli stakeholder territoriali* *5. Rafforzamento degli interventi volti all'autonomia abitativa e lavorativa delle donne* *6. Garantire, all'interno dei servizi, personale qualificato* *7. Assicurare immediata protezione della donna vittima di violenza e dei figli*
AZIONI PROGRAMMATE	- Messa a sistema degli eventi di sensibilizzazione aperti alla cittadinanza; - Partecipazione del Coordinatore/Responsabile della Rete a eventi di sensibilizzazione organizzati dagli stakeholder in rappresentanza della Rete Artemide; - Reperimento di idonei canali di finanziamento per la realizzazione di nuovi eventi di sensibilizzazione; - Effettuare periodiche analisi quali/quantitative avvalendosi anche del patrimonio dati dell'ISTAT, che i Centri Anti Violenza e le Case Rifugio alimentano; - Costituire e mantenere tavoli di lavori tematici ad Hoc: tavolo innovazione; tavolo formazione; tavolo protocolli e procedure; tavolo lavoro; - Coordinare le Cabine di Regia ed il Tavolo di Governance; - Pianificare incontri con altri stakeholder interessati ad entrare nella Rete Artemide, a fronte di espressa richiesta; - Definire con i nuovi partner i reciproci contributi alla Rete Artemide; - Far approvare da parte del Tavolo di Governance della richiesta di adesione alla Rete Artemide da parte dei nuovi partner; - Realizzare incontri di informazione con i servizi sociali e socio-sanitari per favorire l'accesso delle donne a percorsi di autonomia; - Attuazione delle misure regionali sul tema dell'autonomia delle donne; - Approvare ed attuare il piano biennale della formazione della Rete Artemide; - Facilitare la connessione tra i nodi della Rete Artemide (Cav, Case Rifugio, Forze dell'Ordine, Pronti Soccorso, Servizi Sociali e Socio-sanitari)
TARGET	Donne vittime di violenza e i loro figli Cav/Case Rifugio Enti sottoscrittori del Protocollo della Rete Artemide Cittadinanza
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Per il biennio 2024-2025: € 1.004.052,17 Risorse Regionali; € 265.828,30 degli Ambiti Territoriali. Le risorse regionali per le annualità successive saranno quantificate con apposito decreto. Le risorse degli Ambiti territoriali, salvo nuovi orientamenti politici, dovrebbero rimanere invariate.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Almeno un operatore/volontario per ciascun partner della rete 1 Responsabile della Rete Artemide 1 Coordinatrice della Rete Artemide 1 personale amministrativo 2 Operatrici di Rete 6 Facilitatori dei tavoli
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI. X A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione della inclusione attiva X B) Politiche Abitative X H) Interventi connessi alle politiche per il lavoro X I) Interventi per la famiglia

INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione della inclusione attiva Allargamento della rete e coprogrammazione Rafforzamento delle reti sociali Politiche Abitative Allargamento della platea dei soggetti a rischio Vulnerabilità multidimensionale Interventi connessi alle politiche per il lavoro Allargamento della rete e coprogrammazione Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Interventi per la famiglia - sostegno secondo le specifiche del contesto familiare - constrasto e prevenzione della violenza domestica - conciliazione vita-tempi - allargamento della rete e coprogrammazione - Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	si
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO, anche se è l'esito di un percorso partecipato degli stakeholder territoriali e sottoscrittori del protocollo della Rete Artemide*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No anche se l'intervento è frutto di coprogettazione informale con gli stakeholder territoriali.*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Cfr sopra
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	I firmatari del Protocollo Rete Artemide sono: • i 5 Ambiti territoriali della Provincia di Monza e della Brianza; • Ats Brianza, Asst Brianza, IRCCS San Gerardo dei Tintori di Monza; • Provincia di Monza e della Brianza, Consigliera di Parità e Aziena per la Formazione, l'Orientamento e il Lavoro (Afol) di Monza e della Brianza; • INPS Monza e Brianza; • Centro Orientamento Famiglia Monza; Croce Rossa Monza; Croce Rossa Villasanta; Istituti Clinici Zucchi; Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri; Policlinico di Monza; Provincia di Monza; Questura; • le Organizzazioni Sindacali (CGIL, CISL, UIL); • I Centri Antiviolenza Cadom; Mittatron; Telefonodonna; White Mathilda; • Le Forze dell'Ordine: Comando provinciale Arma dei Carabinieri di Monza; Guardia di Finanza Comando provinciale; Polizia di Stato; Prefettura, Procura, Questura Gli Enti sostenitori della Rete Artemide sono: la Cooperativa Aeris e la Cooperativa Spazio Giovani. Oltre agli enti Accreditati al Lavoro con i quali i singoli Ambiti territoriali hanno sottoscritto appositi Contratti/Convenzioni: Azienda Scuola Borsa, Consorzio Mestieri Lombardia, Consorzio Desio Brianza, Consorzio SIR; CS&L Consorzio Sociale; Offerta Sociale; Cooperativa Lotta contro L'emarginazione Onlus

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<u>BISOGNI</u> - protezione delle donne vittime di violenza e dei loro figli; - sensibilizzazione e prevenzione sul fenomeno; - autonomia abitativa e lavorativa delle donne, al fine di uscire dalla dinamica della dipendenza patologica; - formazione uniforme sulle modalità di presa in carico e collaborazione fra i diversi nodi della Rete; - allargamento della partecipazione al maggior numero degli stakeholder territoriali; <u>INPUT</u> - rete delle opportunità di presa in carico, cura e avvio all'autonomia, anche economica; - personale specializzato; - risorse economiche da parte degli stakeholder (inclusa Regione Lombardia) per il perseguimento degli obiettivi.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale preventivo riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO in quanto: - la Rete Artemide è attiva da anni con alti livelli di cooperazione con gli altri attori della rete - le modalità di presa in carico sono diventate ormai prassi consolidata
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI, nel processo di monitoraggio, di valutazione e di rendicontazione delle attività e delle spese
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<u>MODALITA' OPERATIVE</u> - costituzione di tavoli di lavoro tematici e/o consolidamento di quelli già esistenti; - formazione degli operatori e dei volontari; - sensibilizzazione dei cittadini sul fenomeno, mediante eventi organizzati per la diffusione del contrasto alla violenza di genere; - perfezionamento del data base per la raccolta e analisi dei dati
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Contrasto violenza di genere
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumentare le occasioni di incontro tra la Rete Artemide e la comunità (Cittadini, istituzione, enti….) al fine di potenziare la cultura di contrasto alla violenza di genere e diminuire la casistica ad alto rischio (cioè che richiede il collocamento in Casa Rifugio)

1.5.18 Il Centro Antiviolenza

TITOLO INTERVENTO	Il Centro Antiviolenza
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Apertura centro anti violenza e presa in carico donne vittime di violenza*
AZIONI PROGRAMMATE	Apertura 15 ore settimanali centro secondo le indicazioni regionali Azioni di promozione e integrazione territoriale a favore delle domme vittime di violenza
TARGET	Donne vittime di violenza
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni - Regione
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori udp Operatori di rete Operatori centro anti violenza ETS
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x A. Povertà* *x B. Politiche abitative* *x H. Politiche per il lavoro* *x I. Interventi per la famiglia* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio Contrasto e prevenzione della violenza domestica Tutela minori Allargamento della rete e coprogrammazione Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Nuovi strumenti di governance Rafforzamento della gestione associata Contrasto all'isolamento Rafforzamento delle reti sociali Vulnerabilità multidimensionale
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	ETS gestore dello sportello (ass Mittatron) e ETS che gestisce le operatrici di rete (coop La Grande Casa) coprogettano l'intervento
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	FFOO

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Orientare ed affiancare le donne vittime di violenza in percorsi di emancipazione
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo e riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Apertura sportello Orientamento e presa in carico donne vittime di violenza Sviluppo rete territoriale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sviluppo opportunità territoriali donne vittime di violenza Presa in carico donne vittime di violenza
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Diminuzione donne vittime di violenza

1.5.19 Good Morning Brianza

TITOLO INTERVENTO	good morning brianza
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Fund raising su tematiche di interesse per l'Ambito Territoriale* *In particolare da 4 anni si concentra su raccolta fondi e partecipazione a bandi per sostenere i progetti di autonomia delle donne vittime di violenza e per dotare i centri anti violenza di spazi e mezzi di supporto*
AZIONI PROGRAMMATE	Azioni con aziende del territorio Partecipazione a bandi Organizzazione eventi
TARGET	Finanziatori Donne vittime di violenza
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 fund raiser 1 operatore ufficio progetti Personale ufficio di piano
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X I. Interventi per la famiglia* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Contrasto e prevenzione della violenza domestica Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	no
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	I gestori dei CAV e dei servizi di rete e altre associazioni a seconda dell'evento, concorrono alla costruzione degli interventi
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Aziende Grandi donatori Società sportive Gruppi di promozione locale
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Integrare le risorse pubbliche sostenendo specifiche azioni
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	continuità
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	si

L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Piano annuale fund raising sua attuazione e monitoraggio
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Integrazione risorse dei CAV per favorire i percorsi di autonomia
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Facilitare i percorsi di uscita dalla violenza di genere

1.6. Gli obiettivi dell'area adulti

n.	Obiettivi ADULTI	azioni	risorse	Già presente precedente PdZ	Coprogrammazione ETS	LEPS	integrato	MS*
1	Integrare gli interventi a contrasto della vulnerabilità economica – lavorativa ed abitativa	Azione 1 il mantenimento dell'Accordo Quadro a unico vincitore e l'attuazione dei servizi connessi al piano povertà	Fondi Vari – Comuni – PNRR - Bandi	si	-	-	-	M
		Azione 2 Attivare uno spazio di welfare condiviso (Maggiolino)	Comuni	si	-	-	-	M
		Azione 3 Mantenimento e sviluppo dell'Equipe Multidisciplinare Integrata per l'Assegno di Inclusione	Fondo Povertà	si	-	si		M
		Azione 4 Lo Sviluppo dei PUC	Fondo Povertà	si	-	-	-	M
		Azione 5 Sviluppo e coordinamento dei percorsi di Accompagnamento educativo all'adulto	Fondo Povertà	si	-	-	-	M
		Azione 6 Servizio di supporto nei primi 1000 giorni di vita del bambino rivolti a famiglie che percepiscono l'assegno di inclusione Cfr paragrafo 1.5.11						
2	Sostenere l'occupazione	Azione 7 sviluppo del servizio SIL Cfr paragrafo1.3.9						
		Azione 8 inlav cfr paragrafo 1.4.2						
3	Sviluppo servizi a contrasto delle nuove povertà	Azione 9 Microcredito e gruppo di supporto solidale	Fondo rotatorio – fundraising?	si	-	-	-	M
		Azione 10 Educazione finanziaria e supporto al grave indebitamento	Fondo Povertà	si	Si in fase di coprogrammazione	-	-	M
		Azione 11 Accreditamento OCC	-	si	-	-	-	M
4	Rafforzare i legami comunitari	Azione 12 Antenne sociali Cfr paragrafo 1.1.11						
5	Grave emarginazione Emergenza e Urgenza	Azione 13 Il servizio di pronto intervento	Fondo Povertà	si	Si in fase di coprogrammazione	si	Ambiti Desio seregno Vimercate	S
		Azione 14 il servizio per la	Fondo Povertà	Si	Si in fase di coprogrammazione	Si	-	S

		residenza fittizia ed il fermo posta						
		Azione 15 La stazione di posta Botticelli	PNRR 1.3.2	Si	-	Si	-	M
6	Attivare alleanze territoriali	Azione 16 Lo sportello di orientamento legale con l'ordine degli avvocati	-	si	Si in fase di coprogrammazione	-	-	M

*M = mantenere S= sviluppare

1.6.1 il mantenimento dell'Accordo Quadro a unico vincitore e l'attuazione dei servizi connessi al piano povertà

TITOLO INTERVENTO	il mantenimento dell'Accordo Quadro
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Flessibilità e tempestività nell'attivazione di servizi e interventi* *Integrazione tra servizi e interventi rivolti al contrasto della vulnerabilità abitativa economica e lavorativa*
AZIONI PROGRAMMATE	Nuovo Appalto accordo quadro a unico vincitore
TARGET	Adulti vulnerabili e vulnerati
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni – Regione – Ministero - Europa
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Ufficio di Piano
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x A. Povertà* *x B. Politiche abitative* *x E. Anziani* *x H. Politiche per il lavoro* *X J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito Allargamento della rete e coprogrammazione Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute Allargamento della platea dei soggetti a rischio Vulnerabilità multidimensionale Qualità dell'abitare Vulnerabilità multidimensionale Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato *Working poors* e lavoratori precari Famiglie numerose Famiglie monoreddito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*probabilmente*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	L'operatore economico che vincerà l'accordo quadro concorrerà alla definizione dei servizi che si attiveranno nel triennio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Provincia (Stazione Unica Appaltante)

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Individuazione unico interlocutore per la gestione di servizi e interventi di Ambito a contrasto della vulnerabilità economica lavorativa ed abitativa
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Svolgimento appalto Attivazione contratti attuativi
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	*Flessibilità e tempestività nell'attivazione di servizi e interventi* *Integrazione tra servizi e interventi rivolti al contrasto della vulnerabilità abitativa economica e lavorativa* *Coprogettazione*
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Presa in carico integrata tra aree diverse Rapidità di attivazione Economie di scala

1.6.2 Attivare uno spazio di welfare condiviso (Maggiolino)

TITOLO INTERVENTO	Spazio Maggiolino
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*creare sinergie tra i servizi che si occupano di vulnerabilità economica, abitativa e lavorativa nella consapevolezza che spesso questi tre ambiti sono interconnessi*
AZIONI PROGRAMMATE	Mantenere lo spazio Maggiolino come luogo di lavoro per l'area adulti e aprirlo sempre più occasioni di formazione per i cittadini Nello Spazio Maggiolino hanno sede i servizi dell'area adulti (Servizio ADI, Sil, educazione finanziaria, Agenzia per l'abitare, Sportello SI, sportello orientamento legale).
TARGET	Operatori dei servizi area adulti Cittadini che necessitano di supporto per accedere ai diversi servizi
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni – Fondo Povertà -Estrema povertà
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori dei servizi sopra ricordati
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x A. Povertà* *xB. Politiche abitative* *x D. Domiciliarità* *x E. Anziani* *X F. Digitalizzazione servizi* *x G. Politiche giovanili e minori* *x H. Politiche per il lavoro* *x I. Interventi per la famiglia* *x J. Disabilità* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della rete e coprogrammazione Rafforzamento delle reti sociali Vulnerabilità multidimensionale Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Working poors e lavoratori precari Famiglie numerose Famiglie monoreddito Nuovi strumenti di governance (es. Centro Servizi) partecipazione attiva
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Tutti i servizi sono riconducibili all'accordo quadro adulti sottoscritto con CCB e Mestieri che hanno partecipato alla progettazione della riunificazione in un'unica sede e alla definizione delle possibili sinergie

	tra servizi per singola casistica, per azioni, per eventuali progettazioni a supporto (es progetto PIT STOP sulle nuove povertà)
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Ordine avvocati Monza
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Necessità di un luogo di condivisione e coprogettazione per i servizi dell'area adulti
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale preventivo riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si presenza servizio di facilitazione digitale e spazi per la formazione all'utilizzo degli strumenti digitali
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*L'utente ha un unico luogo di accesso* *I servizi hanno accesso all'area uffici per il lavoro di back-office e programmazione.* *I servizi possono ricevere l'utenza nelle aree dedicate* *All'interno dello spazio maggiolino è presente una sala riunione e una sala formazione* *I servizi gestiscono gli spazi in comuni tramite calendari condivisi*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	aumento del numero di utenti /nuclei con coprogettazione e presa in carico integrata da parte di più servizi dell'area adulti
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Presa in carico più incisiva a contrasto delle vulnerabilità economiche abitative e lavorative

1.6.3 Mantenimento e sviluppo dell'Equipe Multidisciplinare Integrata Assegno di Inclusione

TITOLO INTERVENTO	Mantenimento e sviluppo dell'Equipe Multidisciplinare Integrata Assegno di Inclusione
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Presa in carico e progettazione di rete per i nuclei degli utenti beneficiari ADI.*
AZIONI PROGRAMMATE	Equipe EEMM programmata quindicinalmente per tutto l'anno per il costante monitoraggio delle prese in carico dei beneficiari ADI case manager ADI in costante raccordo con i servizi sociali comunali e i servizi specialistici
TARGET	Nuclei e individui beneficiari ADI
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo povertà
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	una coordinatrice part time tre assistenti sociali tempo pieno uno psicologo part time
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x A. Povertà* *x E. Anziani* *x F. Digitalizzazione servizi* *x I. Interventi per la famiglia* *x J. Disabilità* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della rete e coprogrammazione Rafforzamento delle reti sociali Vulnerabilità multidimensionale Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Working poors e lavoratori precari Famiglie numerose Famiglie monoreddito Nuovi strumenti di governance (es. Centro Servizi) Partecipazione attiva
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Nell'equipe multidisciplinare è prevista la partecipazione di ASST (nello specifico NOA e CPS) al fine di condividere progettualità condivise
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è il CCB che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Centro per L'impiego di Seregno e Monza Sevizi accreditati al lavoro

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Necessità di presa in carico e progettazione dei nuclei beneficiari ADI
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si utilizzo specifico portale
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	L'equipe multidisciplinare si riunisce ogni 15 giorni presso lo spazio maggiolino. I case manager hanno sedi nei comuni di Briosco, Carate, Verano, Albiate, Triuggio, Biassono Gli utenti vengono ricevuti su appuntamento mediante convocazione tramite piattaforma GEPI Individuazione di una batteria di indicatori di processo numero di prese in carico beneficiari ADI
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Aumento del numero Patti d'inclusione sottoscritti
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumento del numero di utenti/nuclei che escono dalla situazione di indigenza o dalla necessità di sostegno al reddito

1.6.4 Lo Sviluppo dei PUC

TITOLO INTERVENTO	Sviluppo dei Progetti Utili alla Collettività - PUC
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Diffusione tra i comuni dell'Ambito dei progetti utili alla collettività*
AZIONI PROGRAMMATE	Incontri con amministratori, uffici comunali, ETS
TARGET	Beneficiari AdI, pubbliche amministrazioni ed ETS
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo Povertà
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 coordinatore area adulti 1 operatore PUC
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	si x A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva x I) Interventi per la Famiglia x J) Interventi a favore delle persone con disabilità
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della rete e coprogrammazione Contrasto all'isolamento Vulnerabilità multidimensionale Rafforzamento delle reti sociali
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*NO*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	L'Ente gestore è un ETS *ATI tra CCB (Consorzio Comunità Brianza attraverso coop Spazio Giovani) e Consorzio Mestieri Lombardia, agenzia per il lavoro*
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI – Centri per l'impiego e Provincia MB
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Inclusione sociale e lavorativa dei beneficiari AdI
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già affrontato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No

L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Attivazione convenzioni Selezione beneficiari Abbinamento a ospitanti Attivazione progetto Verifica intervento
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Attivare postazioni PUC nei comuni dell'Ambito
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Diminuire l'isolamento dei percettori di AdI Aumentare le competenze dei beneficiari Far superare la percezione di essere esclusivamente assistiti ai partecipanti

1.6.5 Sviluppo e coordinamento dei percorsi di Accompagnamento educativo all'adulto

TITOLO INTERVENTO	Sviluppo e coordinamento dei percorsi di Accompagnamento educativo all'adulto
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Sviluppo motivazione al cambiamento* *accompagnamento verso autonomia lavorativa, abitativa ed economica* *supporto nell'accesso ai servizi di altri enti* *Monitoraggio casi in carico ai diversi servizi dell'area adulti,*
AZIONI PROGRAMMATE	Valutazione Orientamento Presa in carico adulto in raccordo coi servizi di base (se pertinente) Monitoraggio Equipe e supervisione per definizione metodologie più efficaci
TARGET	Uomini e donne adulti
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo Povertà – Estrema Povertà PNRR 1.3.1 – 1.3.2
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 coordinatore educatori
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X A. Povertà* *X B. Politiche abitative* *X D. Domiciliarità* *X G. Politiche giovanili e minori* *X H. Politiche per il lavoro* *X I. Interventi per la famiglia* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	no
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	*Il servizio è gestito da personale degli enti che partecipano all'accordo quadro che partecipa alla definizione dello stesso (CCB)*
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Aiuto al raggiungimento dell'autonomia lavorativa, economica e abitativa di adulti vulnerabili e vulnerati
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato

L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo e preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il servizio si attiva su segnalazione del servizio sociale comunale o del servizio pronto intervento inviante con il quale si attiva una collaborazione continua. La presa in carico è del servizio sociale comunale, che rimane il case manager. Sulla base dei bisogni rilevati si attiva una progettualità, condivisa con l'utente e il servizio sociale comunale. Il lavoro è svolto in continuo aggiornamento con la rete attiva
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Costruzione della rete attiva che lavori sull'empowerment della persona Raggiungimento degli obiettivi concordati e sottoscritti nel patto educativo stipulato inizialmente con l'utente e il servizio sociale comunale.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Intercettare precocemente il bisogno così da diminuire le prese in carico emergenziali\assistenziali dell'adulto

1.6.6 Microcredito

TITOLO INTERVENTO	Microcredito
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Finanziare tramite un prestito azioni inserite in un progetto sociale*
AZIONI PROGRAMMATE	Verifica situazioni segnalate Stipula contratto microcredito Accompagnamento col garante morale Verifica periodica chiusura
TARGET	Utenti senza possibilità di accesso autonomo al mondo delle banche ma con capacità di solvenza su un prestito
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo rotatorio ex progetto Cariplo a finanziamento comunale
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	coordinatore
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x A. Povertà* *x B. Politiche abitative* *X D. Domiciliarità* *x E. Anziani* *x I. Interventi per la famiglia* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Vulnerabilità multidimensionale Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato *Working poors* e lavoratori precari Famiglie numerose Famiglie monoreddito Nuovi strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	no
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è il CCB che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	no
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Bisogno di liquidità per persone che non riescono ad accedere al mercato bancario

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Entrambi
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Al servizio si accede tramite segnalazione del servizio sociale, su invio dell'educazione finanziaria o con accesso spontaneo
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Attivare micro - finanziamenti
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Evitare che le persone si indebitino eccessivamente con strumenti che non sono in grado di controllare (ad es. carte revolving) e risolvano il loro problema di accesso a risorse finanziarie adeguate

1.6.7 Educazione finanziaria e supporto al grave indebitamento

TITOLO INTERVENTO	Educazione finanziaria e supporto al grave indebitamento
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Diffusione di buone pratiche nella gestione dei risparmi familiari volta alla riduzione e/o prevenzione dei casi di sovraindebitamento*
AZIONI PROGRAMMATE	Prese in carico delle segnalazioni o degli accessi spontanei Supporto nell'analisi del proprio bilancio Aiuto nella ricostruzione debitoria orientamento strumenti di supporto presenti Pratiche di Saldo e stralcio Invii agli OCC Formazione a target specifici
TARGET	utenza con necessità di budgeting mensile per miglior gestione delle entrate e delle uscite utenza con necessità di calcolo dell'età pensionabile per valutazione della capacità futura di fronteggiare gli impegni economici utenza in situazione di sovraindebitamento;
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo povertà
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Un coordinatore Due educatori finanziari
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI *x A. Povertà* *x B. Politiche abitative* *x E. Anziani* *x H. Politiche per il lavoro* *x I. Interventi per la famiglia* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della rete e coprogrammazione Rafforzamento delle reti sociali Vulnerabilità multidimensionale Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Working poors e lavoratori precari Famiglie numerose Famiglie monoreddito Nuovi strumenti di governance (es. Centro Servizi) partecipazione attiva
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*Si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è il CCB che collabora nella definizione del servizio

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI (Inps, Patronati, Agenzia Entrate, CAF, Fondazione San Bernardino, OCC
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	-gestione economia familiare -gestione del sovraindebitamento -gestione del risparmio
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo e riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Lo sportello è attivato tramite Accordo Quadro e implementato con una progettazione del terzo settore (progetto PIT STOP) Lo sportello prevede l'invio dell'utenza tramite segnalazione del servizio sociali oppure è consentito l'accesso spontaneo da parte dell'utenza La presa in carico avviene sempre tramite appuntamento Viene calendarizzata un'equipe mensile con la coordinatrice e gli operatori Si mantiene stabile e costante la rete con il servizio inviate durante tutta la presa in carico La Chiusura del caso avviene tramite comunicazione formale al servizio inviante
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Aumentare competenze finanziarie del territorio
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	diminuzione di casi di sovraindebitamento

1.6.8 Accreditamento OCC

TITOLO INTERVENTO	Accreditamento Organismo di Conciliazione della Crisi – OCC
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	STRUTTURALE
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	L'accesso dell'utenza con sovraindebitamento alla procedura di ristrutturazione del debito
AZIONI PROGRAMMATE	Invio dell'utenza agli OCC. Gli OCC hanno i seguenti compiti: 1) Accompagnamento allo studio di fattibilità ed alla presentazione di domanda di ristrutturazione del debito, ai sensi del Decreto legislativo 12 gennaio 2019; 2) Accompagnamento alla stesura ed al deposito del piano presso il Tribunale competente, ai fini dell'omologazione del piano da parte di un giudice; 3) Accordo di ristrutturazione del debito, per debiti contratti per attività d'impresa; 4) Liquidazione del patrimonio del debitore.
TARGET	Utenza in situazione di sovraindebitamento con requisiti per accesso alla procedura di ristrutturazione del debito
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	-
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 coordinatore area adulti 1 coordinatrice servizi area adulti 2 educatori finanziari
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI x A. Povertà x I. Interventi per la famiglia x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Contrasto all'isolamento Vulnerabilità multidimensionale *Working poors* e lavoratori precari Contrasto e prevenzione della violenza domestica
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	No
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	no
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	No
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	No
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il terzo settore può essere coinvolto nella fase di invio di utenti con sovraindebitamento allo sportello di educazione finanziaria

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Gestione delle situazioni di sovraindebitamento in carico allo sportello di educazione finanziaria
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Bisogno già presente
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	lo sportello di educazione finanziaria valuta l'invio degli utenti con sovraindebitamento all'occ per il processo di ristrutturazione del debito. in presenza dei requisiti, gli operatori supportano l'utenza nella preparazione dei documenti necessari e monitorano il processo nella sua integrità.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	numero di convenzioni stipulate con gli organismi della composizione della crisi ai fini della creazione di un albo territoriale
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	diminuzione di utenza con sovraindebitamento

1.6.9 Il servizio di pronto intervento

TITOLO INTERVENTO	Il servizio di pronto intervento
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, 24h/24 e 365 all'anno* *- realizzare una prima lettura del bisogno rilevato nella situazione di emergenza ed attivare gli interventi indifferibili ed urgenti;* *- inviare/segnalare ai servizi competenti per l'eventuale presa in carico;* *- promuovere una logica preventiva svolgendo un'azione di impulso alla costruzione e lettura attenta e partecipata di mappe di vulnerabilità sociale di un determinato territorio, nonché alla raccolta di dati sul bisogno sociale anche in funzione di azioni di analisi organizzativa dei servizi e delle risorse.* *- Mantenere e aggiornare protocolli con le FF.OO., il servizio sanitario e il privato sociale per garantire da parte del territorio strumenti di analisi per il riconoscimento delle situazioni di emergenza, risorse e servizi per garantire gli interventi (ad esempio la pronta accoglienza di minori e minori stranieri non accompagnati è condizionata alle convenzioni con strutture di questo tipo nel territorio).*
AZIONI PROGRAMMATE	Presenza di un numero di telefono reperibile in orario di chiusura del SS (Lun-Ven h.14-8/Sab-Dom-Festivi h.24) Disponibilità di una stanza con 2 posti letto e un bagno presso Centro Sociale Botticelli di Lissone con disponibilità di permanenza per 3 notti Accoglienza comprensiva di kit igienico e vitto. L'operatore che verifica la situazione mette in atto quanto necessario per la messa in sicurezza e si coordina con i SS per strutturare eventuale progettualità sul caso.
TARGET	Persone in situazione di emergenza e urgenza
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PNRR Fondo Povertà
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore Educatore Risponditore
	SI *X A. Povertà* *X B. Politiche abitative* *x G. Politiche giovanili e minori* *x I. Interventi per la famiglia* *x J. Disabilità* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Contrasto all'isolamento Rafforzamento delle reti sociali Vulnerabilità multidimensionale Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Allargamento della platea dei soggetti a rischio Tutela minori Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si Seregno Desio Vimercate Trezzo
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*

L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è il CCB che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	FFOO Croce Rossa Rete artemide
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Fornire un riferimento a FFOO per attivare una risposta tempestiva a favore delle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza nei periodi di chiusura dei servizi sociali e promuovere protocolli di presa in carico per queste situazioni
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato ma in definizione
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Attivazione servizio da FFOO – pronto soccorso o servizi sociali Valutazione Messa in sicurezza Adempimenti previsti per diversi target (MSNA, donne vittime di violenza…) Orientamento ai servizi Rete coi servizi competenti e facilitazione accesso
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	*Strutturare un Servizio che faccia le veci del Servizio Sociale negli orari di chiusura, e fornisca risposte tempestive a situazioni urgenti ed emergenziali.*
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	*Eliminare la mancata risposta da parte dell'Ente Pubblico a situazioni urgenti e indifferibili.* *Creare protocolli con le FFOO e i servizi sanitari per dare risposta a situazioni urgenti e indifferibili anche quando il SS è chiuso*

1.6.10 il servizio per la residenza fittizia ed il fermo posta

TITOLO INTERVENTO	
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Il servizio ha come finalità quella di rendere pienamente fruibile alle persone senza dimora presenti sul territorio del Comune il diritto all'iscrizione anagrafica, da cui normativamente discende la possibilità di fruire di servizi essenziali connessi ad ulteriori diritti fondamentali costituzionalmente garantiti quali, ad esempio, l'accesso ai servizi socioassistenziali e sanitari. Attraverso l'accesso al servizio di fermo posta si intende assicurare la reperibilità della persona, con particolare riferimento all'accesso alle comunicazioni istituzionali, legate all'esercizio della cittadinanza*
AZIONI PROGRAMMATE	Strutturare protocolli con i singoli Comuni Accompagnamento dei beneficiari nel disbrigo delle pratiche burocratiche necessarie
TARGET	È rivolto a persone senza dimora, aventi i requisiti previsti dalla L. 1228/1954 art. 2 e dal DPR 223/1989, stabilmente presenti sul territorio del Comune, per i quali sia accertabile la sussistenza di un domicilio ovvero sia documentabile l'esistenza di una relazione continuativa con il territorio in termini di interessi, relazioni e affetti, che esprimano la volontà e l'intenzione di permanere nel Comune.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PNRR – Fondo povertà
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore Educatori
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI X A. Povertà X B. Politiche abitative X F. Digitalizzazione servizi X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Contrasto all'isolamento Vulnerabilità multidimensionale Nuovi strumenti di governance (es. Centro Servizi) Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva Allargamento della platea dei soggetti a rischio Rafforzamento della gestione associata Digitalizzazione del servizio Organizzazione del lavoro Interventi per l'inclusione e l'alfabetizzazione digitale
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*si*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI,	

SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Avvocati di Strada Anagrafi e Comuni
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	-Promuovere l'inclusione sociale e l'accesso ai Servizi anche di persone in stato di grave marginalità
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Attivazione servizio a valere su accordo quadro vulnerabilità abitativa economica e lavorativa Creare protocolli con le Anagrafi dei singoli Comuni in modo da rendere omogenee le linee operative Valutazione situazioni ad accesso spontaneo o segnalate Orientamento Accompagnamento Mantenimento e-mail dedicate e formazione all'utilizzo
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	protocolli per far ottenere la residenza fittizia
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Non avere più persone non iscritte ai registri anagrafici sul territorio

1.6.11 La stazione di posta Botticelli

TITOLO INTERVENTO	La stazione di posta Botticelli
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	PROGETTUALE
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Offrire un punto di riferimento sul territorio che offra Servizi essenziali di bassa soglia. L'offerta di tali Servizi mira ad intercettare i soggetti in condizione di grave marginalità per rilevarne i bisogni e proporre una presa in carico integrata, orientando ai Servizi del territorio.
AZIONI PROGRAMMATE	Presenza di uno sportello sociale cui accedere per l'orientamento ai Servizi del Territorio specifici sulla grave marginalità Lavorare sulla residenza fittizia, in concerto con i Comuni (Anagrafi, Servizi Sociali)
TARGET	Adulti a rischiano di trovarsi in situazione di grave deprivazione economica e/o sociale, comprese le persone senza dimora.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FONDI PNRR e Fondo Povertà
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 Coordinatore area adulti 1 Coordinatore pronto intervento 1 Educatore Amministrativi UdP
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	NO
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Nuovi strumenti di Governance (es Centri Servizi) Contrasto all'isolamento Rafforzamento delle reti sociali Vulnerabilità multidimensionale
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Creare un canale di comunicazione diretta con i Servizi Sanitari Specialistici del Territorio, in ottica di una presa in carico sempre più integrata. Creare un canale di comunicazione con Casa di Comunità in ottica di interventi sanitari e di attività di educazione alla salute, da proporre agli utenti.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	SI
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio (Consorzio Comunità Brianza) concorre alla definizione degli obiettivi
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Promuovere l'inclusione sociale e l'accesso ai Servizi anche di persone in stato di grave marginalità Promuovere attività di prevenzione per le situazioni a rischio

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Sia preventivo che riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI Accompagnamento nell'utilizzo di posta elettronica e di siti internet
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Orientamento e offerta servizi per persone senza dimora*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	*Migliorare la presa in carico dei soggetti target, ora difficilmente agganciabili dai servizi territoriali*
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Orientare l'utenza Offrire servizi di primo livello Prendere in carico per attivare percorsi di autonomia Strutturare una rete di attori che collaborino sul territorio, ognuno con le proprie skills, per proporre servizi di inclusione sociale e per promuovere una presa in carico integrata dell'utente in stato di grave marginalità. Creare delle buone prassi con le Anagrafi dei Comuni per garantire la residenza fittizia e ridurre così il numero di persone senza residenza e, per questo, escluse dai servizi territoriali

1.6.12 Lo sportello di orientamento legale con l'ordine degli avvocati

TITOLO INTERVENTO	Lo sportello di orientamento legale con l'ordine degli avvocati
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Fornire un primo orientamento legale ai cittadini dell'Ambito*
AZIONI PROGRAMMATE	Sportelli a Lissone, Renate e Vedano al Lambro
TARGET	Qualunque cittadino abbia necessità di chiarimenti su procedure che necessitino di un avvocato
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Gratuito, senza costi per l'Ambito
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 coordinatore area adulti 1 coordinatrice servizi area adulti 3 operatori sportello SI (per presa appuntamenti e gestione agenda)
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI X I. Interventi per la famiglia X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*NO*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*SI*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	-
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Ordine degli avvocati di Monza e Brianza
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Orientare i cittadini affinché agiscano tempestivamente di fronte ad un problema legale, evitando il deteriorarsi della loro situazione
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Nuovo bisogno
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PREVENTIVO
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO

QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	L'ordine degli avvocati comunica semestralmente un'agenda di disponibilità nei 3 sportelli, gli operatori SI prendono gli appuntamenti e i cittadini vengono ricevuti gratuitamente
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Orientare i cittadini in un settore di cui c'è poca conoscenza
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Orientare i cittadini e i servizi rispetto all'esercizio dei propri diritti

1.7 Gli obiettivi dell'area politiche e servizi abitativi

n.	Obiettivi SERVIZI ABITATIVI	azioni	risorse	Già presente precedente PdZ	Coprogrammazione ETS	LEPS	integrato	MSC*
1	Attivare alleanze territoriali	Azione 1 Il coordinamento tra agenzie per la casa	-	-	-	-	Altri Ambiti regione Lombardia	S
2	Incentivare canoni sostenibili	Azione 2 Agenzia per la casa e incentivi ai canoni concordati	Comuni	si	-	-	-	M
		Azione 3 La ricontrattazione degli Accordi Territoriali	-	si	-	-	-	M
		Azione 4 L'incentivazione degli accordi territoriali	Fondi ex Archimedes	si	-	-	-	S
3	Rafforzamento azioni di housing temporaneo e stazioni di posta	Azione 5 Implementazione servizi SAT e adozione del regolamento conseguente	-	si	-	-	-	M
		Azione 6 servizi di facility managment	Comuni - Fondo Povertà	si	-	-	-	M
		Azione 7 Housing Sociale ed emergenza abitativa	PNRR 1.3.1 – Fondo Povertà – Fondo Povertà estrema fondo care giver – Comuni – DGR	si	Si in fase di coprogrammazione	si	-	M
		Azione 8 Interventi per la povertà estrema – la stazione di posta Botticelli cfr paragrafo 1.6.11 – 1.6.10						
4	attivare servizi di orientamento e supporto al cittadino	Azione 9 Il Servizio Abitativo Territoriale	Comuni	si	-	-	-	M
		Azione 10 il servizio di educazione finanziaria e le azioni a contrasto del pignoramento di immobili cfr paragrafo 1.6.7						
5	Prevenzione istituzionalizzazione e cohousing	Azione 11 Care leavers cohousing	Fondo Povertà	si	Si in fase di coprogrammazione	-	-	M
		Azione 12 il progetto care connect strumentali innovative per la domiciliarità degli anziani 1.2.6						
		Azione 13 i gruppi appartamento dopo di noi 1.3.16 – 1.3.17						

		Azione 14 l'unità di offerta sperimentale recettività protetta	-	-	si	-	-	S

*M = mantenere S= sviluppare

1.7.1 Il coordinamento tra agenzie per la casa

TITOLO INTERVENTO	Il coordinamento tra agenzie per la casa
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Attivare alleanze territoriali nell'ambito delle politiche abitative*
AZIONI PROGRAMMATE	Partecipazione ai tavoli: - di raccordo e confronto rispetto all'andamento dell'Accordo locale e alle possibilità di sviluppo e innovazione, con le agenzie dell'abitare della provincia di Monza e della Brianza incluse nell' Accordo Locale provinciale - volti al rinnovo dell'Accordo Locale - volti all'applicazione e allo sviluppo del protocollo d'intesa con Agenzie dell'Abitare regionali come confronto rispetto agli obbiettivi e alle eventuali istanze da sottoporre a Regione
TARGET	Agenzie per la casa
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	-
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore area adulti udp Operatori agenzia per l'abitare
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*si* *x A. Povertà* *x B. Politiche abitative* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	si
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	no
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	I gestori del servizio concorrono alla definizione dello stesso
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	La prospettiva del servizio è quella di creare una rete di collaborazione con le altre agenzie dell'abitare, con le rappresentanze di proprietari e inquilini e le associazioni di categoria degli agenti immobiliari
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Avere una visione territoriale più ampia per ottimizzare la programmazione degli interventi
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	nuovo
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale preventivo

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Partecipazione ai tavoli di confronto e monitoraggio
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Accoglimento delle istanze sottoposte a Regione, Attuazione del protocollo d'intesa ed efficacia dell'Accordo locale
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Riduzione dei canoni di locazione – ampliamento dello strumento canone concordato

1.7.2 Agenzia per l'abitare

TITOLO INTERVENTO	Agenzia per l'abitare
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Diffusione dei contratti a canone concordato per il contenimento dei canoni di locazione nel mercato libero privato. A fronte di prezzi di mercato elevati, il servizio si propone come promotore di uno strumento (Accordo Locale) volto alla riduzione dei canoni liberi di mercato nel territorio dell'Ambito per una maggiore sostenibilità abitativa e potenziale prevenzione dell'emergenza abitativa.* *Costruzione dell'offerta abitativa: creazione di una rete di soggetti (grandi e piccoli proprietari, cooperative edificatrici, fondazioni, ecc) che possano concorrere ad aumentare l'offerta privata sul territorio* *Collaborazione alla definizione del piano annuale e triennale dei servizi abitativi pubblici e sociali*
AZIONI PROGRAMMATE	Sponsorizzazione e promozione del contratto a canone concordato attraverso la creazione e la diffusione di materiali informativi (locandine, volantini, pagina dedicata sul sito internet istituzionale dell'Ambito, pagine social, e-mail dedicate, ecc). Sportello informativo, di consulenza sul canone concordato e di orientamento abitativo rivolto agli utenti in cerca di una soluzione abitativa. Sportello informativo dedicato a proprietari e su tipologia dei contratti a c.c., vantaggi fiscali, consulenza per il calcolo del canone e per la stipula del contratto. Matching tra proprietari e inquilini. Supporto e consulenza a professionisti che operino nel settore immobiliare (agenzie immobiliari, commercialisti, amministratori di condominio ecc..). Collaborazione con gli uffici comunali (patrimonio, edilizia, tributi, ecc), associazioni del territorio e con le rappresentanze di inquilini e proprietari Mappatura del territorio per approfondire le risorse e le opportunità presenti, per costruire una rete sinergica che possa essere utile ad ampliare l'offerta abitativa. Es. rilevazione dello sfitto.
TARGET	Proprietari privati, inquilini, professionisti del settore (agenzie immobiliari, commercialisti, amministratori di condominio, ecc), associazioni del territorio, rappresentanze di inquilini e proprietari, uffici comunali
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Responsabile area adulti udp Coordinatore Educatore
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI X A. Povertà X B. Politiche abitative X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Famiglie numerose Famiglie monoreddito Allargamento della platea dei soggetti a rischio Vulnerabilità multidimensionale Qualità dell'abitare Allargamento della rete e coprogrammazione Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No

È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	I gestori del servizio (Consorzio Comunità Brianza e coop Spazio Giovani) concorrono alla definizione degli obiettivi
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Sindacati inquilini Associazioni piccoli proprietari
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	proporre e garantire canoni di locazione più accessibili rispetto a quelli del mercato libero, volto alla prevenzione di situazioni in emergenza abitativa. Aumentare l'offerta abitativa
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Progetto attivato tramite accordo quadro. Attivazione di Sportello aperto al pubblico presso lo Spazio Maggiolino a Lissone Promozione canoni concordati Manutenzione accordi locali Gestione misure di incentivazione canoni concordati
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Maggiore sostenibilità dell'affitto e mantenimento dell'alloggio in locazione Ampliamento dell'offerta abitativa
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Riduzione dell'emergenza abitativa

1.7.3 La ricontrattazione degli Accordi Locali Territoriali

TITOLO INTERVENTO	La ricontrattazione degli Accordi Locali Territoriali
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Mantenere uno strumento come l'Accordo Locale in uno stato di efficacia ed efficienza con la finalità di contenere i canoni di locazione nel mercato privato*
AZIONI PROGRAMMATE	Monitoraggio e raccolta dati sull'andamento del mercato immobiliare. Monitoraggio dell'attuazione dell'Accordo Locale per la Provincia di Monza e Brianza Raccolta dati disponibili all'Agenzia delle Entrate sui contratti a canone concordato nei comuni dell'Ambito, volta all'eventuale revisione dei valori per il rinnovo dell'Accordo. Ottenere un quadro più approfondito del territorio per studiare strategie mirate nella programmazione delle politiche abitative di Ambito
TARGET	Cittadini interessati a contratti di affitto
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	-
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori agenzia per l'abitare
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI X A. Povertà X B. Politiche abitative X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della platea dei soggetti a rischio Vulnerabilità multidimensionale Qualità dell'abitare Allargamento della rete e coprogrammazione Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si *Si è lavorato in modo coordinato per sottoscrivere un accordo a livello provinciale*
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	I gestori del servizio dell'agenzia per l'abitare (Consorzio Comunità Brianza e Spazio Giovani) concorrono alla definizione degli obiettivi
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Agenzie immobiliari Sindacati inquilini Associazioni proprietari Uffici edilizia privata Uffici tributi
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Il monitoraggio è finalizzato alla verifica dell'applicazione, dell'efficacia e dell'efficienza dell'accordo locale e alla sua eventuale revisione

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	no
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Tavoli concertazione monitoraggio
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Aumento del numero di contratti a canone concordato stipulati sul territorio Aumento del numero dei contatti attivi di collaborazione con le associazioni e i servizi del territorio Rilevazione della differenza percentuale tra canone concordato e canone libero nel triennio Rilevazione della durata media dei contratti Rilevazione dello sfitto
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Contenimento dei canoni di locazione nel mercato privato

1.7.4 L'incentivazione dei canoni concordati

TITOLO INTERVENTO	L'incentivazione dei canoni concordati
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Incentivare i canoni sostenibili per contenere i canoni del mercato privato*
AZIONI PROGRAMMATE	Bando Canone Concordato – promozione e diffusione dei contratti a canone concordato attraverso l'erogazione di incentivi una tantum ai proprietari per la stipula di un nuovo contratto a canone concordato o per la rinegoziazione di contratti in essere secondo specifici requisiti. Monitoraggio e partecipazione a eventuali futuri bandi pubblici a sostegno delle azioni dell'Agenzia
TARGET	Proprietari e inquilini
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori agenzia per la casa
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI *x A. Povertà* *x B. Politiche abitative* *x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva Allargamento della platea dei soggetti a rischio Rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	No
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*No*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	-
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Proporre e garantire canoni di locazione più accessibili rispetto a quelli del mercato libero, volto alla prevenzione di situazioni in emergenza abitativa. Aumentare l'offerta abitativa

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI Supporto nella presentazione delle domande
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Attivazione bando Supporto domande Definizione graduatorie Erogazione risorse
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Aumento numero di matching Aumento numero di rinegoziazioni
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumento dei contratti a canone concordato e conseguente calmierazione del mercato degli affitti

1.7.5 Implementazione servizi SAT e adozione del regolamento conseguente

TITOLO INTERVENTO	Implementazione servizi SAT e adozione del regolamento conseguente
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Costituire una rete territoriale di appartamenti disponibili per progettazioni in emergenza / housing*
AZIONI PROGRAMMATE	Incontrare i singoli comuni per incentivare lo strumento dei SAT Lavorare con gli ETS affinché sviluppino progetti in grado di recuperare e mettere a disposizione alloggi SAT
TARGET	Comuni ed ETS
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	-
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 coordinatore area adulti 1 coordinatrice agenzia per l'abitare
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	x A. Povertà x B. Politiche abitative x I. Interventi per la famiglia x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Vulnerabilità multidimensionale Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Working poors e lavoratori precari Famiglie numerose Famiglie monoreddito Allargamento della platea dei soggetti a rischio
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*NO*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Si richiederà la disponibilità al terzo settore di partecipare a bandi per reperire finanziamenti per la gestione e la riqualificazione degli alloggi e per l'avvio delle progettazioni
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Costante aumento delle richieste di presa in carico da parte di persone che non riescono a mantenere un'abitazione né ni proprietà né in affitto e non riesco ad accedere ai servizi abitativi pubblici
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	SI

L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PREVENTIVO/RIPARATIVO
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Adozione regolamento Presa in carico situazioni inserite Valutazione
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Adozione dei regolamenti SAT nei 13 comuni Sottoscrizione di accordi con ETS per la riqualificazione e gestione degli alloggi
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Diminuzione delle persone da collocare presso strutture temporanee non idonee Abbattimento dei costi per collocamenti temporanei in capo ai comuni

1.7.6 Servizi di facility management

TITOLO INTERVENTO	servizi di facility management
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	PROGETTUALE
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Rapidità nella messa a disposizione di risorse abitative che i comuni faticano a manutenere*
AZIONI PROGRAMMATE	Approntamento degli appartamenti, alla manutenzione, alla verifica di rispondenza alla normativa, alla verifica della correttezza dell'utilizzo e alla verifica del mantenimento dell'alloggio nelle corrette condizioni, nonché ogni attività volta a rispondere a situazioni manutentive di emergenza
TARGET	Comuni dell'Ambito
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Accordo quadro
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 operatore area adulti Amministrativi UdP
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI x A. Povertà x B. Politiche abitative x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della platea dei soggetti a rischio Vulnerabilità multidimensionale Qualità dell'abitare Allargamento della rete e coprogrammazione Nuovi strumenti di governance Vulnerabilità multidimensionale Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*SI*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	-
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Facilitare i comuni a mettere più rapidamente a disposizione gli alloggi che vengono liberati ma hanno esigenze di manutenzione
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	NO

L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Affidamento servizio – gestione manutenzione – verifica
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Supportare i Comuni negli interventi di riqualificazione
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumentare il numero di appartamenti a disposizione

1.7.7 Housing Sociale ed emergenza abitativa

TITOLO INTERVENTO	Housing sociale ed emergenza abitativa
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	STRUTTURALE
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Supportare i Servizi Sociali Comunali nel reperimento di soluzioni abitative emergenziali e temporanee sulla base dell'analisi del bisogno dell'utente segnalato.
AZIONI PROGRAMMATE	Ricezione da parte del SS della Scheda di Segnalazione relativa all'utente in situazione di emergenza abitativa; Organizzazione di un colloquio di approfondimento sul caso per capire quali sono le strutture o i Servizi del Territorio più idonei da attivare in base al target (uomo/donna soli/nuclei mono-parentali/nuclei familiari) Contatti con la struttura/Servizio identificato come idoneo per concordare il collocamento. Monitoraggio della situazione durante il periodo di permanenza in struttura Attivazione di supporto educativo per il periodo di permanenza in struttura
TARGET	Uomini/Donne soli Nuclei mono-parentali Nuclei familiari
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni – Fondo Povertà – Estrema povertà – PNRR
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 coordinatore area adulti 1 Coordinatore servizio 4 educatori
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI x A. Povertà x B. Politiche abitative x I. Interventi per la famiglia x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Contrasto all'isolamento Vulnerabilità multidimensionale Working poors e lavoratori precari Famiglie numerose Famiglie monoreddito Allargamento platea soggetti a rischio Sostegno secondo le specificità del contesto famigliare Tutela minori
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio tramite accordo, Consorzio Comunità Brianza, mette a disposizione anche risorse abitative proprie, oltre a creare rete con altri ETS del territorio

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Situazioni in crescita di singoli e famiglie in condizione di emergenza abitativa a seguito di sfratti
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il Servizio si basa su costante confronto con il Servizio Sociale inviante, che resta titolare del caso segnalato. Si procede a sviluppare una progettazione condivisa (Servizio Sociale/Utente/Servizio Housing) che, partendo dal collocamento in situazione abitativa temporanea idonea, prevede un lavoro di accompagnamento alla riacquisizione delle autonomie necessarie alla risoluzione della situazione di fragilità abitativa.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Presa in carico delle persone in emergenza abitativa per accompagnarle verso una stabilità che consenta loro di trovare un luogo in cui vivere Sostenere i comuni nella ricerca di soluzioni per i propri cittadini Diminuire i costi di questi interventi
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Diminuire le situazioni di singoli o nuclei senza dimora; Accompagnare i beneficiari in stato di Emergenza Abitativa a superare il momento di crisi e a trovare soluzioni abitative in autonomia.

1.7.8 Il Servizio Abitativo Territoriale

TITOLO INTERVENTO	Il Servizio Abitativo Territoriale
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Supporto accesso SAP* *Supporto assegnazione SAT* *Supporto agli enti proprietari* *Monitoraggio dei beni confiscati alla criminalità organizzata e supporto ai Comuni nell'ITER di destinazione*
AZIONI PROGRAMMATE	Supporto bandi SAP enti proprietari e cittadini interessati
TARGET	Adulti con vulnerabilità abitativa
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	-
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Coordinatore e Operatore servizio abitativo territoriale
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *x A. Povertà* *x B. Politiche abitative* *x E. Anziani* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Vulnerabilità multidimensionale Working poors e lavoratori precari Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Famiglie numerose Famiglie monoreddito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	no
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio è il CCB che collabora nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Supporto gestione servizi abitativi pubblici Ampliamento risorse a disposizione
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Attivazione di Sportello aperto al pubblico presso lo Spazio Maggiolino a Lissone e presso diversi comuni dell'Ambito di Carate Brianza, con l'ausilio degli operatori dello Sportello Informatico
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Supporto inquiline e Comuni nell'accesso a strumenti di supporto servizi abitativi, casa di prima abitazione
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Diminuzione disagio abitativo

1.7.9. Care leavers cohousing

TITOLO INTERVENTO	Care leavers cohousing
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	progettuale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*Accompagnare i neomaggiorenni, che escono da affido famigliare o comunità e non possono tornare in famiglia in un percorso di autonomia anche tramite esperienza di cohousing;*
AZIONI PROGRAMMATE	*Elaborazione di un progetto abitativo nell'appartamento in coabitazione, da realizzare con il supporto di un tutor del progetto care leavers;* *Fornire un accompagnamento e un supporto alle quotidianità e alle scelte economiche organizzative e pratiche dei ragazzi/e inseriti nell'appartamento;* *Integrazione del progetto appartamento in coabitazione, con le altre linee progettuali previste dal piano educativo individuale care Leavers ;* *Interventi di gruppo*
TARGET	*Ragazzi 17/21 inseriti nel progetto Care Leavers*
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Quota fondo povertà – care leavers
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	*Coordinatore area minori e famiglia UDP* *1 Mentor (Cooperativa Grande Casa)* *3 Tutor per l'autonomia* *2 Amministrativi (UDP e GC*
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	*SI* *X A. Povertà* *X B. Politiche abitative* *X G. Politiche giovanili e minori* *X K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata*
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	*Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro* *Contrasto e prevenzione della povertà educativa* *Rafforzamento delle reti sociali* *Famiglie monoreddito* *partecipazione attiva* *Politiche abitative* *Allargamento della platea*
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si confronto in tavoli regionali e nazionali
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*no*
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*no*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*No*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il gestore del servizio cooperativa La Grande Casa concorre nella definizione del servizio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Gestore cohousing

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	AUTONOMIA ABITATIVA AUTONOMIA ECONOMICA COSTRUZIONI RETI DI SUPPORTO
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	si piattaforma ad uso degli operatori per l'inserimento e aggiornamento dei dati e progettazione scritta in condivisione con ragazzi e tutor erogazione di servizi previsti dal programma e loro monitoraggio in itinere con produzione di documentazione all'esito degli interventi
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	*Il tutor è il referente nei confronti del ragazzo/a e lo aiuta a mediare ed entrare in relazione attiva con le diverse istituzioni esterne, che nell'età adulta dovrà affrontare. E' anche il raccordo con i servizi referenti del prosieguo amministrativo (se previsto)* *Il lavoro educativo si sviluppa sia col singolo che con il gruppo di coetanei e/o coinquilini*
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sostegno all'autonomia dei care leavers
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Riduzione rischio abitativo care leavers

1.7.10 l'unità di offerta sperimentale recettività protetta

TITOLO INTERVENTO	Unità di offerta in via sperimentale "ricettivi e protetti"
TIPOLOGIA (strutturale – progettuale)	Strutturale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	*recupero relazionale e di autonomia sociale attraverso una soluzione di ospitalità protetta (UdO sperimentale)*
AZIONI PROGRAMMATE	Alloggio; Ristorazione di qualità in un ambiente familiare e confortevole; Servizio portierato H24 7 giorni su 7; Assistenza diurna e notturna con sorveglianza H24 7 giorni su 7; Sorveglianza per l'assunzione delle terapie; Promozione e sostegno nell'utilizzo di tutti i servizi del territorio; Promozione degli interventi per il potenziamento di abilità individuali che favoriscano l'espletamento delle normali attività e funzioni quotidiane; Promozione delle azioni culturali, formative e/o ricreative, di gruppo ed individuali, tendenti a favorire forme di integrazione sociale; Laboratori manuali; Attività culturali Attività ludiche e sociali; Attività motorie Attività esterne: sono previste attività svolte all'esterno della Struttura come lavori svolti in collaborazione con il territorio (amministrazioni comunali, parrocchie, scuola materna) uscite (mercato, fiere o sagre), e gite; Biblioteca Servizio Parrucchiere e servizio Pedicure; Servizio Pulizie e riordino in generale; Servizio Lavanderia; Incontri individuali e di gruppo tramite video-conferenza;
TARGET	soggetti adulti, con fragilità sociale con più di 45 anni, in carico ai Servizi Sociali
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori udo sperimentale
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI x A. Povertà x B. Politiche abitative x D. Domiciliarità x E. Anziani X J. Disabilità x K. Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Vulnerabilità multidimensionale Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato Allargamento della platea dei soggetti a rischio Vulnerabilità multidimensionale Qualità dell'abitare Allargamento della rete e coprogrammazione Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare sociale
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	*SI*

L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	*NO*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	L'unità di offerta sperimentale è proposta dalla coop soc 3 Pini
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	No
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Necessità di strutture in cui collocare adulti con particolari fragilità che non possono ancora richiedere una presa in carico nelle RSA
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Nuovo bisogno
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo/riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Valutazione Presa in carico monitoraggio
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Attivazione di una unità di offerta sperimentale
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Migliorare la capacità di presa in carico di adulti con particolari fragilità che non possono ancora accedere alle RSA

2. OBIETTIVI AZIONI E INTERVENTI INTEGRATI ANNI 2025-2027

2.1 Gli obiettivi Integrati con gli altri Ambiti Territoriali

Con gli Ambiti della Provincia di Monza e Brianza, e in alcuni casi con quelli di ATS Brianza che comprendono anche gli Ambiti della Provincia di Lecco, sono stati definiti i seguenti obiettivi integrati, le cui schede sono consultabili in questa sezione coi riferimenti inseriti in colonna:

obiettivo	azioni	risorse	Già presente precedente PdZ	Scheda obiettivo sezione 8	LEPS	Ambiti coinvolti
Rafforzamento segretariato sociale	Sportelli SI	QSFP	si	1.1.6	-	Ambiti Desio Seregno Vimercate
Informatizzazione servizi sociali	Sportelli SI	QSFP	si	1.1.6	-	Ambiti Desio Seregno Vimercate
	I punti di facilitazione digitale	PNRR - M1, C1, sub-investimento 1.7.2	si	1.1.7	-	Ambiti Desio Seregno Vimercate
	Implementazione utilizzo cartella sociale informatizzata	Comuni	si	1.1.8	-	Ambiti ATS MB
Contrastare l'istituzionalizzazione degli anziani e supportare la domiciliarità	Bando Home Care Premium	INPS	Si	1.2.9	-	Ambito Desio
Concretizzare i progetti di vita per le persone con disabilità	il Centro per la vita indipendente	DGR	Si	1.3.3	-	Ambiti Desio e Seregno
Supportare gli Amministratori di sostegno	sostenere la rete fianco a fianco	Comuni	Si	1.3.15	-	Ambiti Provincia MB
facilitare l'integrazione dei cittadini con background migratorio	Il progetto Fami Lab 2	FAMI	no	1.4.1	-	Ambiti Provincia MB
	La rete Matrioska	-	Si	1.4.5	-	Ambiti Provincia MB
Tutelare i minori	Accordo quadro con le comunità minori	Comuni	Si	1.5.2	-	Ambito Seregno
	Progetti a supporto del Servizio Penale Minorile e per la giustizia riparativa	Progetto Totem Progetto Game on	Si	1.5.7	-	Ambiti Provincia MB
promuovere comunità educanti e tutelanti	Il protocollo Ali per l'infanzia	-	Si	1.5.9	-	Ambiti Provincia MB
Attivare interventi contro la violenza di genere	La rete artemide	Comuni - Regione	Si	1.5.17	-	Ambiti Provincia MB
Contrastare la grave emarginazione Emergenza e Urgenza	Il servizio di pronto intervento	Fondo Povertà	Si	1.6.9	si	Ambiti Desio seregno Vimercate
Attivare alleanze territoriali nel supportare l'accesso alla casa	Il coordinamento tra agenzie per la casa	-	-	-	-	Ambiti Provincia MB
	Ufficio unico					
	Gioco Azzardo Patologico					

2.2 Gli obiettivi di integrazione socio - sanitaria

Nella tabella successiva sono presentati in maniera sintetica gli obiettivi del Piani di sviluppo del Polo Territoriale che prevedono l'integrazione con gli Ambiti e sono stati concordati con ASST Brianza nel processo di raccordo per la definizione dei Piani di sviluppo del Polo Territoriale e dei Piani di Zona.
Nell'ultima colonna è indicato il riferimento all'obiettivo del Piano di Zona speculare all'obiettivo previsto nel PPT

n	scheda obiettivo	indicato coinvolgimento Ambiti	cfr scheda obiettivo Ambito (sezione 8)
1	Delegati Sociali - antenne sociali	si	1.1.11
2	accertamento sanitario e sociosanitario per l'accesso alla misura assegno di inclusione	si	1.6.3
3	Pronto intevento sociale	si	1.6.9
4	presa in carico integrata di pazienti senza fissa dimora	si	1.6.10 / 1.7.7
5	revisione procedura EVM	si	1.2.3 - 1.3.1
6	potenziamento integrazione	si	1.1.5
7	potenziamento EVM bisogni psicologici	si	1.2.3
8	protocollo dimissioni protette / presa in carico COT	si	1.2.2 - 1.6.9
9	intercettazione precoce fragilità su dim prot	si	1.2.8
10	attivazione oss (integrazione SAD)	si	1.2.5
11	sviluppo cure domiciliari	si	1.2.6
12	1000 gg di vita	si	1.5.11
13	centri famiglia: nonni e nipoti	si	1.5.13
14	up percorsi per crescere alla grande	si	1.5.15
15	Pippi	si	1.5.10
16	Artemide	si	1.5.17
17	Revisione percorsi certificazione alunno disabile	si	1.3.8
18	tavoli salute mentale di Ambito	si	1.3.20
19	ETIM	si	1.5.1
20	ambulatorio psicoterapia integrato e trasversale	si	1.5.3
21	Programmi rivolti agli uomini autori o potenziali autori di violenza	si	1.5.17
22	salute e movimento	si	1.2.6
23	formazione con gli Ambiti	si	1.1.3
24	PROGETTO GIOVANI 14-25	si	1.5.14
25	tutor salute	si	1.2.1
26	prevenzione nella comunità	si	1.2.6