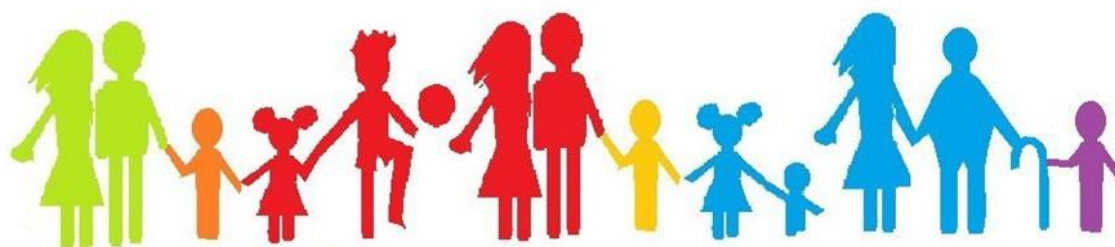


AMBITO TERRITORIALE DELL'ABBIATENSE



Piano sociale di zona 2015–2017

Abbiategrasso Albairate Besate Bubbiano Calvignasco Cassinetta
di Lugagnano Cislano Gaggiano Gudo Visconti Morimondo
Motta Visconti Ozzero Rosate Vermezzo Zelo Surrigone

INDICE

Piano Sociale di Zona 2015 – 2017 Ambito Territoriale dell'Abbiatense

| | | |
|---|----|-----|
| <i>Premessa</i> | p. | 5 |
| <i>Premessa Metodologica</i> | p. | 9 |
| CAPITOLO 1 | | |
| La valutazione del Piano di Zona 2012 - 2014 | p. | 14 |
| CAPITOLO 2 | | |
| La Diagnosi Sociale del Territorio dell'Abbiatense | p. | 24 |
| <i>PARTE I: IL CONTESTO DEMOGRAFICO</i> | | |
| 2.1 La situazione demografica in Italia | p. | 24 |
| 2.2 Il territorio dell'Abbiatense e il suo andamento demografico | p. | 25 |
| 2.3 Struttura demografica del territorio dell'Abbiatense | p. | 31 |
| 2.4 Struttura demografica della popolazione straniera residente | p. | 33 |
| <i>PARTE II: I BISOGNI E LE RISORSE</i> | | |
| 2.5 Area Minori e Famiglia | p. | 36 |
| 2.6 Area Giovani | p. | 44 |
| 2.7 Area integrazione e Pari Opportunità | p. | 47 |
| 2.8 Area Non Autosufficienze | p. | 52 |
| CAPITOLO 3 | | |
| La Governance e gli Indirizzi Politici Regionali e Locali | p. | 59 |
| 3.1 Gli Indirizzi Regionali | p. | 59 |
| 3.2 Gli indirizzi dell'Assemblea dei Sindaci | p. | 60 |
| 3.3 La Governance locale e il Sistema | p. | 62 |
| CAPITOLO 4 | | |
| La programmazione | p. | 67 |
| 4.1 Gli obiettivi | p. | 67 |
| 4.2 Consolidamento e Sviluppo dei Servizi Distrettuali esistenti | p. | 68 |
| 4.3 Consolidamento e Sviluppo di Attività Sovradistrettuali e di Integrazione di Policy | p. | 69 |
| 4.4 Gli obiettivi strategici di ricomposizione | p. | 71 |
| 4.5 Indicazioni Metodologiche | p. | 72 |
| 4.6 La Valutazione | p. | 74 |
| 4.7 Le risorse economiche e non economiche | p. | 75 |
| 4.8 La Programmazione del triennio 2015 – 2017 | p. | 77 |
| CAPITOLO 5 | | |
| Il quadro delle risorse finanziarie | p. | 94 |
| 5.1 La spesa sociale dell'Ambito territoriale dell'Abbiatense | p. | 94 |
| 5.2 La programmazione finanziaria | p. | 97 |
| <i>Ringraziamenti</i> | p. | 101 |
| <i>Allegati</i> | p. | 103 |

PREMESSA

Nella definizione del Piano di Zona 2015-2017 l'Ambito territoriale dell'Abbatense ha fatto proprie le linee di indirizzo regionali ispirate ad un welfare centrato sulla persona, la famiglia, la Comunità; ha quindi condiviso la necessità di non limitarsi a prevedere l'erogazione di servizi in risposta alle consolidate domande dei cittadini, ma di tendere ad una presa in carico globale delle persone in situazione di fragilità, intese non solo nella loro individualità, ma inserite nel contesto familiare e sociale di appartenenza.

Il baricentro, in precedenza focalizzato sull'offerta, successivamente sulla domanda, si è ora trasferito al bisogno e al problema, nella consapevolezza di una situazione che si va facendo sempre più critica per motivazioni socio-economiche molto generali, con ovvie e pesanti ricadute sulla realtà locale.

Ciò significa innanzitutto conoscere questo bisogno, che può esprimersi con caratteristiche e portata diverse a seconda del contesto; quindi pensare ad interventi specifici da gestire con un'interazione virtuosa fra i molteplici soggetti, istituzionali e non, che in ambito locale presidiano il settore sociale e sanitario, intimamente connessi fra loro.

Da questo presupposto ha preso spunto il complesso e sistematico processo che l'Ambito dell'Abbatense ha condotto per la costruzione del presente piano, operazione che in tutte le sue fasi è stata gestita con modalità condivisa e partecipata, con una risposta che testimonia la più ampia volontà di coinvolgimento da parte delle realtà locali nel loro complesso.

Non può che essere questo l'approccio corretto se, come indicato da Regione Lombardia nel "Libro bianco sullo sviluppo del sistema sociosanitario in Lombardia", l'obiettivo è passare dalla "cura" al "prendersi cura", centrando quindi l'azione non solo sull'urgenza, ma sull'accompagnamento, la prevenzione, la presa in carico del soggetto fragile o marginale e dell'intero nucleo che, al suo interno, vive quotidianamente gli sforzi materiali, organizzativi, psicologici e affettivi connessi alla sua gestione. La complessità dei problemi che emerge nella difficile congiuntura del momento rende impossibile focalizzare l'attenzione su aspetti singoli, rinunciando ad una visione più allargata: le problematiche sono sovente interconnesse e si contaminano fra loro, quindi non è ipotizzabile scinderle.

Ad esserne protagonisti sono, in prima istanza, anziani e disabili, che presentano criticità in sensibile incremento, ma anche giovani con difficoltà familiari, esclusi dal mondo del lavoro; famiglie incapaci di gestire il quotidiano e lontane da possibilità progettuali per motivazioni diverse; nuclei con relazioni complesse, alle prese con la mancanza di riferimenti stabili e con evidenti difficoltà educative; minori che vivono il drammatico inserimento in realtà adulte precarie o difficoltà di integrazione nel mondo della scuola; donne che subiscono violenza dentro e fuori casa; immigrati con la fatica di inserirsi in un contesto socio-culturale distante da quello di provenienza; soggetti vittime di dipendenze di vario genere, fra cui spicca il gioco d'azzardo patologico come una delle espressioni più preoccupanti.

Alcuni problemi rientrano ormai in un ambito di cronicità a cui il sistema sociale e sanitario è già abituato a fare fronte, pur con evidenti difficoltà connesse alla mole sempre più cospicua di richieste e alla carenza di risorse finanziarie; altri sono invece espressione di una congiuntura economica preoccupante, ma anche di un malessere più globale che accompagna una società in evidente crisi.

Diverse politiche (sociali, sanitarie, occupazionali, abitative, familiari, educative, scolastiche, giovanili) si intrecciano necessariamente fra loro proprio perché si rivolgono spesso ai medesimi soggetti fragili, portatori di bisogni su più fronti.

Per questo motivo il welfare locale deve prevedere che le risorse e gli interventi siano il più possibile integrati: la criticità economica e sociale ha assunto dimensioni tanto serie e preoccupanti da richiedere interventi urgenti e complessi, ai quali va riconosciuto che nessuno è più in grado di rispondere autonomamente, ma altresì che la risposta può essere efficace solo se riesce ad affrontare le problematiche nella loro globalità.

Bisogni complessi sia per portata sia per incidenza, che vanno presidiati con modalità nuove, in grado di coprire anche sfere che esulano dalle competenze che la legge attribuisce agli enti pubblici di tipo sociale e sanitario.

Bisogni per i quali è doveroso considerare l'opportunità di attivare percorsi di informazione, sensibilizzazione, prevenzione per promuovere una cultura capace di arginare l'insorgenza di problemi ancor più gravi.

In un'ottica di sussidiarietà, in primis sono le famiglie, come luogo privilegiato, a dover essere accompagnate, supportate nel loro impegno, valorizzate nel loro ruolo: in genere qualunque soggetto fragile trova proprio in questo contesto la presa in carico maggiormente rispondente alle proprie aspettative. E' innegabile che la famiglia non possa essere lasciata sola, ma al contrario debba essere sostenuta su fronti diversi per vedere assicurate un'accettabile qualità della vita e una necessaria serenità nell'approccio alla fatica quotidiana di tipo economico, organizzativo e gestionale.

Si rende indispensabile inoltre investire energie nel consolidare una Comunità corresponsabile, quindi chiamare a raccolta il Terzo Settore come capitale sociale in grado di riprodursi e implementarsi, come soggetto complementare nella definizione di un nuovo modello di welfare locale.

Al contempo si conferma l'importanza di una relazione costruttiva con le organizzazioni sindacali per garantire una programmazione aderente alle reali esigenze e risorse del territorio.

A tutte queste forze è doveroso riconoscere il ruolo determinante che rivestono, quindi avviare con loro esperienze virtuose di confronto e co-progettazione e mettere in atto, in cordata, interventi incisivi di found raising.

All'aumento dei bisogni coincide infatti un impoverimento delle amministrazioni comunali, alle quali sono state progressivamente tagliate risorse significative e sono state imposte normative più vincolanti. Non è più quindi nell'area della finanza pubblica che si possono rinvenire le opportunità di interventi più ampi a copertura di bisogni emergenti.

E' sempre più evidente, infatti, che il pubblico non riesce più, da solo, a far fronte a tale complessità, quindi necessita attivare un connubio virtuoso fra pubblico e privato; fra pubblico e associazioni, enti, cooperative che a diverso titolo operano nel settore sociale o socio-sanitario.

Ciò non significa che la parte pubblica debba venire meno ai ruoli che le sono affidati dalla legge, ma che la corresponsabilità è l'unica strada per occuparsi delle persone nella loro totalità, per coprire anche aspettative e ambiti di bisogno più leggeri, ma pur sempre importanti nel garantire una reale qualità di vita.

Promuovere una significativa crescita del territorio, favorire un processo di sviluppo di una "Comunità" è obiettivo ambizioso, ma più che mai opportuno; in questa logica il Piano di Zona, come documento programmatico in grado di promuovere azioni di sistema, può essere uno strumento prezioso di stimolo alla partecipazione, alla messa in rete, alla creazione di un partenariato corresponsabile, capace di gestire la risposta anche ai bisogni su cui l'ente pubblico ha compiti solo parziali o nulli.

I nuovi bisogni vanno definiti, letti, decodificati, monitorati in un contesto che muta in tempi rapidi: la realtà di oggi ha connotati in parte diversi da quella fotografata nel precedente Piano di Zona e quindi richiede aggiustamenti e una ridefinizione non solo delle priorità, ma anche degli approcci e delle strategie.

Anche chi è attivo in settori non istituzionali oggi non può più chiudersi nel suo spicchio di realtà senza entrare a far parte di un disegno più ampio e coordinato, in cui si eviti la duplicazione degli interventi e scaturiscano invece sinergie virtuose e progettualità mirate, sia in continuità sia sperimentali. L'autoreferenzialità si traduce purtroppo nell'essere parziali in un processo che richiede invece uno sguardo più aperto e globale.

Questo per poter assicurare il mantenimento di servizi ai cittadini, soprattutto a coloro che versano in situazione di fragilità di vario genere, ma anche per promuovere una cittadinanza attiva come unico presupposto concreto di implementazione delle politiche socio-sanitarie e sociali.

La logica alla quale ispirarsi non può che basarsi sul rispetto della persona, sulla semplificazione dell'accesso ai servizi, sulla continuità nell'erogazione, sulla qualità della prestazione.

Ciò significa da un lato mantenere in essere i servizi esistenti quando rispondenti a bisogni ancora percepiti; dall'altro aggiornarli o adeguarli ai mutamenti in essere, a problematicità emergenti, alla necessità di approcci più strutturati.

Significa anche disporre di sistemi di informazione più aggiornati, di banche dati dei diversi soggetti del territorio, istituzionali e non, integrate fra loro per agevolare la lettura dei fenomeni e consentire, al contempo, la valutazione di situazioni individuali da affrontare e gestire.

Significa infine interconnettere l'azione dei diversi soggetti coinvolti e dare vita ad una reale cabina di regia unica per una presa in carico realmente unitaria e globale, per una risposta socio-sanitaria finalmente trasversale e integrata, per un monitoraggio e una valutazione delle prestazioni orientati al miglioramento.

Al cittadino devono essere garantiti sportelli unici e vicini per l'accesso ai servizi; procedure semplificate, più snelle e rapide; un'informazione facilmente reperibile e decifrabile; una presa in carico che non si traduca nella complicazione di situazioni già di per sé complicate.

E' opportuno inoltre lavorare insieme nella logica di dare vita ad un sistema di welfare locale sostenibile e quindi duraturo, assicurato nel tempo, appropriato negli interventi, ma anche in grado di reggersi con risorse finanziarie in contrazione.

Proprio a questo scopo è auspicabile che vincoli sovente troppo stringenti nell'utilizzo delle risorse lascino spazio alla possibilità di interpretare i bisogni del territorio nella loro specificità e di rispondere con misure tese alla massima soluzione dei problemi. In altri termini, la Governance locale ha bisogno di essere sostenuta, anche economicamente, per assicurare l'ottimizzazione delle risorse e interventi adeguati ai reali bisogni dell'ambito territoriale di riferimento.

Lavorare in rete diventa al contempo condizione imprescindibile e valore aggiunto: non è certo una perdita di sovranità per le amministrazioni comunali, ma è l'espressione della capacità da un lato di leggere il mutare dei tempi e delle situazioni, dall'altro di adeguare le proprie scelte politiche, mettendo in campo la necessaria responsabilità.

Il precedente Piano di Zona era stato concepito in un momento in cui si prefigurava il decollo dell'Azienda di Rete dell'Abbatense per la gestione associata dei servizi e quindi risultava imperniato su tale prospettiva; a questa opportunità, coltivata per anni nell'attesa di definirne i connotati, il territorio è stato costretto a rinunciare a causa della sua frammentazione in tanti piccoli comuni e di vincoli nuovi imposti dalla normativa.

Oggi si sta comunque assistendo ad un momento di significativo rilancio della rete nella consapevolezza che la gestione della complessità richiede scelte condivise, che solo in questo modo è possibile presidiare ambiti nuovi di bisogno, specializzare i servizi con il ricorso a professionalità elevate, sfruttare a pieno le risorse, perseguire logiche di efficienza, efficacia ed economicità, ma soprattutto assicurare a tutti i cittadini dell'ambito i medesimi diritti e un identico standard di servizi.

Diventa quindi indispensabile tendere all'omogeneizzazione dei criteri di accesso ai diversi servizi e in quest'ottica il territorio sta avviando un progetto di formazione e confronto sull'introduzione del nuovo modello di ISEE e sulla ridefinizione dei regolamenti comunali.

Al contempo sta verificando la possibilità di ampliare la gestione associata dei servizi, finora sperimentata con successo attraverso strutture operative leggere, nella logica di uniformare l'offerta, di qualificarla, di garantire continuità, di ridurre i costi.

E' imprescindibile la necessità di dare atto alla migliore allocazione delle risorse pubbliche attraverso buone pratiche di gestione, che consentano di ottimizzare tali risorse per far fronte a bisogni crescenti.

Si tratta di una strategia da intendersi in modo progressivo e incrementale, comunque importante presupposto per la realizzazione del sistema di welfare su cui poggia il presente Piano di Zona, che riconosce la centralità della responsabilità politica locale, ma al contempo la centralità del territorio nella progettazione e nell'erogazione dei servizi.

Il territorio intende promuovere la programmazione di una rete d'offerta che sia realmente frutto di un percorso di integrazione: i 15 Comuni che lo compongono, seppure nelle loro peculiarità, esprimono la volontà di individuare insieme le linee di intervento e di non limitarsi semplicemente a fare una sintesi delle scelte locali in atto, di visioni parziali e di priorità specifiche.

Questo appare un momento strategico per rimettersi in gioco insieme, per riprendere con slancio un confronto costruttivo fra le singole amministrazioni, per alimentare la rete, per ridefinire i criteri di rappresentatività e rivedere il modello di Governance locale.

L'obiettivo è anche delineare una cornice entro la quale diversi attori possano muoversi insieme, in sinergia di intenti, seppure con ruoli specifici; essi sono interpreti di realtà diverse, assicurano una visione particolare dei problemi e una quantificazione differente dei fenomeni.

Costruire una cornice territoriale può permettere poi alle singole realtà comunali di avere un quadro di riferimento per la propria programmazione sociale comunale.

Se le risorse economiche sono in crisi, le risorse umane del territorio sono una realtà significativa e propositiva sia fra gli operatori sociali sia nell'ambito del Terzo Settore.

E' doveroso porre l'accento sul volontariato come espressione estremamente preziosa e generosa della quale l'Abbiatense è fortunatamente ricco.

Ottimizzare tali risorse, mettere in circolazione l'impegno, valorizzare i diversi contributi, inserendoli in progetti più ampi e condivisi, risponde ad una logica di qualità e di attenzione alla persona.

E' questo il motivo della condivisione di un percorso di costruzione del piano che, prendendo spunto dalla mappatura della situazione, è partito dall'esistente, dall'esperienza maturata, da un'analisi dei punti di forza e di debolezza, affrontata da ottiche diverse, ma con l'intento comune di andare oltre le criticità, per far crescere la rete.

Compito trasversale è ora riattivare un tavolo di governo chiamato non a gestire, ma a programmare e progettare insieme; dare quindi vita ad una cabina di regia distrettuale, coordinata dall'Ufficio di Piano, che raccolga rappresentanze di tutti i soggetti coinvolti e sappia essere portavoce dei reali bisogni del territorio.

E' chiara la percezione che è in gioco la tenuta di un sistema che diversamente potrebbe vacillare a causa della complessità e della delicatezza del momento; ma è altrettanto chiara la percezione di un territorio che non intende farsi sfuggire tutte le opportunità possibili per arginare il problema e costruire un modello di welfare adeguato ai tempi e alle esigenze.

Per concludere, l'auspicio di riuscire progressivamente a dare vita ad un modello di "welfare generativo": da un diritto nasce un dovere, da un aiuto ricevuto scaturisce la volontà di aiutare altri; allo stesso modo, da un'esperienza progettuale ne consegue un'altra, che va ad implementare le risorse e a soddisfare i bisogni, in una catena di solidarietà che contraddistingue una cittadinanza attiva e identifica una comunità matura e responsabile.

L'Assessore alle Politiche Sociali

Il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci

Comune di Abbiategrasso

Daniele Del Ben

Graziella Cameroni

PREMESSA METODOLOGICA

Uno degli obiettivi più ambiziosi che attualmente le politiche sociali si pongono concerne la promozione di una cittadinanza attiva, ovvero una crescente partecipazione dei cittadini, delle aggregazioni di terzo settore e degli operatori sociali, nella definizione e nella implementazione delle politiche sociali territoriali.¹

Il lavoro di elaborazione del presente documento, è partito, nel mese di ottobre 2014, dalla riflessione iniziale sulle caratteristiche che avrebbe dovuto avere l'intero processo di costruzione del Nuovo Piano.

La sfida che ci si è posti è stata quella di proporre un **percorso condiviso e partecipato**, esteso ad una rete il più possibile allargata di soggetti in grado di portare istanze e competenze utili a **RI-costruire** la *visione generale* di partenza, sulla quale fissare la *Diagnosi del Territorio* e la *futura programmazione delle attività* per il triennio 2015 – 2017.

Partire insieme per lavorare insieme, è stato il pensiero di fondo che ci ha condotto a proporre un metodo di lavoro il più possibile trasparente ed esplicito, per coltivare e sviluppare, già nella fase di scrittura del Piano, la condivisione degli **obiettivi** e delle **responsabilità** nella programmazione.

L'assunto di base è che la partecipazione passi attraverso la possibilità, non solo di *avere voce* e di *contare* nelle scelte, ma anche attraverso *l'investimento* e la *determinazione* di **tutti** i soggetti, istituzionali e non, che a diverso titolo partecipano alla realizzazione delle Politiche Sociali. Come si rende necessario che le decisioni delle amministrazioni si costruiscano in modo partecipato, diventa altrettanto fondamentale che i soggetti della rete assumano una parte di **responsabilità** nella realizzazione delle Politiche, anche a garanzia di una maggiore legittimazione degli esiti della programmazione.

Il successo di questo sistema, quindi, è dipeso dalla capacità di tutti gli attori di condividere obiettivi e di cooperare per il loro raggiungimento.

IL METODO

Per la costruzione del processo si è partiti da alcuni principi metodologici:

- Dividere il lavoro in *fasi* ben definite corrispondenti fin da subito all' *indice dei contenuti* da inserire nel Piano di Zona;
- Condividere il processo e renderlo pubblico;
- Prevedere il coinvolgimento di una rete allargata, in ogni fase, alternando *momenti di lavoro* e *momenti di restituzione*;
- *Coinvolgere la parte politica* non solo per l'approvazione degli esiti di ogni fase, ma anche nel lavoro diretto con il territorio;
- *Coinvolgere i tecnici dei Comuni* nei tavoli di lavoro valorizzando la loro conoscenza specifica del bisogno locale e la competenza tecnica nella definizione degli interventi;

¹ a cura di L.Bifulco, C. Facchini, *"Partecipazione sociale e competenze. Il ruolo delle professioni nei Piani di Zona"*, p.7

- Assumere, come Ufficio di Piano, il ruolo di *facilitatore della comunicazione e conduttore del processo*;
- *Dare valore alle competenze della rete*, riconoscendole come risorsa da cui partire nella programmazione;
- Proporre un percorso *SOSTENIBILE* sia per l'Ufficio di Piano, sia per tutti gli altri enti chiamati alla partecipazione;
- Contenere il numero dei Tavoli di Lavoro per evitare ripetizioni ed affrontare le *trasversalità* delle aree storicamente utilizzate nei precedenti piani.

LE FASI E IL PROCESSO

Le fasi del processo sono state delineate seguendo connessioni logiche e temporali utili a creare una sequenza di attività che hanno condotto alla stesura finale:

- a) **AVVIO DEI LAVORI:** nella fase iniziale il Tavolo Politico e il Tavolo di Rete hanno rispettivamente approvato e condiviso il processo di costruzione del piano, impegnandosi per le rispettive competenze e funzioni, alla partecipazione. L'Ufficio di Piano ha raccolto le candidature alla partecipazione nei diversi momenti di lavoro.
- b) **VALUTAZIONE:** il primo passaggio necessario per costruire la nuova programmazione è partito dalla valutazione del passato triennio. Non avendo predisposto nel precedente piano, un sistema strutturato di valutazione, si è deciso di procedere partendo dagli obiettivi e le azioni previste per il triennio 2012 - 2014, per fissare le riflessioni sui *punti di forza* e sulle *criticità* riscontrati. I passaggi previsti per questa fase sono stati: **Interviste con i Comuni** del territorio, **Tavolo Politico**, **Focus Group** a composizione mista della rete.
- c) **DIAGNOSI DEL TERRITORIO:** per comporre un quadro chiaro della situazione territoriale ci si è concentrati su due livelli di analisi: *la raccolta dati* (servizi e interventi esistenti, composizione demografica del territorio, ...) e *la raccolta dei bisogni* tramite la convocazione di tavoli tematici di consultazione della rete rispetto al bisogno rilevato nell'attività quotidiana di ogni ente.
- d) **INDIVIDUAZIONE INDIRIZZI POLITICI E RECEPIMENTO LINEE GUIDA REGIONALI:** Prima di procedere alla programmazione degli interventi, il processo ha previsto una tappa dedicata alla definizione degli indirizzi politici. Gli amministratori dell'ambito, preso atto dell'esito delle fasi precedenti e sentito il Tavolo Tecnico, hanno individuato le priorità di intervento e gli obiettivi strategici per il triennio. Contestualmente, è stato possibile operare un confronto tra la direzione intrapresa dal territorio, in termini di bisogni e priorità, e le Linee Guida Regionali, uscite nel frattempo in data 19/12/2014. Avendo riscontrato un'ottima corrispondenza tra i due indirizzi, non è stato necessario modificare il percorso avviato. Si è provveduto, quindi, a recepire, le indicazioni sulle priorità regionali e a far confluire la programmazione in un'unica prospettiva.

- e) **PROGRAMMAZIONE:** la fase più tecnica del processo ha richiesto nuovamente la convocazione dei Tavoli Tematici, nella forma del **gruppo di lavoro**. Dopo aver tradotto i *bisogni* rilevati, in *obiettivi*, i tavoli hanno ricevuto il mandato di produrre una proposta di programmazione degli interventi in linea con gli indirizzi stabiliti. Il lavoro è stato condotto partendo dalle risorse esistenti e stimolando i soggetti della rete ad iniziare a concepirsi come *protagonisti* della programmazione. Ogni azione proposta è stata accolta solo dopo aver chiarito e condiviso i livelli di fattibilità e sostenibilità, abbandonando la logica del “*bisognerebbe fare*” in favore di un approccio orientato al “*cosa possiamo fare*”.
- f) **CHIUSURA DEL PROCESSO:** la proposta di programmazione è stata poi sottoposta alla valutazione del Tavolo Tecnico. La versione definitiva è stata validata dal Tavolo Politico insieme al *piano finanziario* per il triennio. I passaggi finali hanno previsto la stesura del documento, l'approvazione del piano da Parte dell'Assemblea dei Sindaci e la sottoscrizione dell'*Accordo di Programma*.

Contestualmente all'avvio del processo di costruzione del Piano di Zona, l'Ambito ha promosso la partecipazione al percorso formativo proposto dal Ciessevi, che affrontava i temi del *Welfare Generativo* e del *lavoro di Rete*. Percorso a cui hanno partecipato diversi soggetti del terzo settore e delle istituzioni locali.

Di seguito si propone lo schema di processo che è stato utilizzato e condiviso con la rete dall'avvio dei lavori e che ha guidato le attività fino alla loro conclusione:

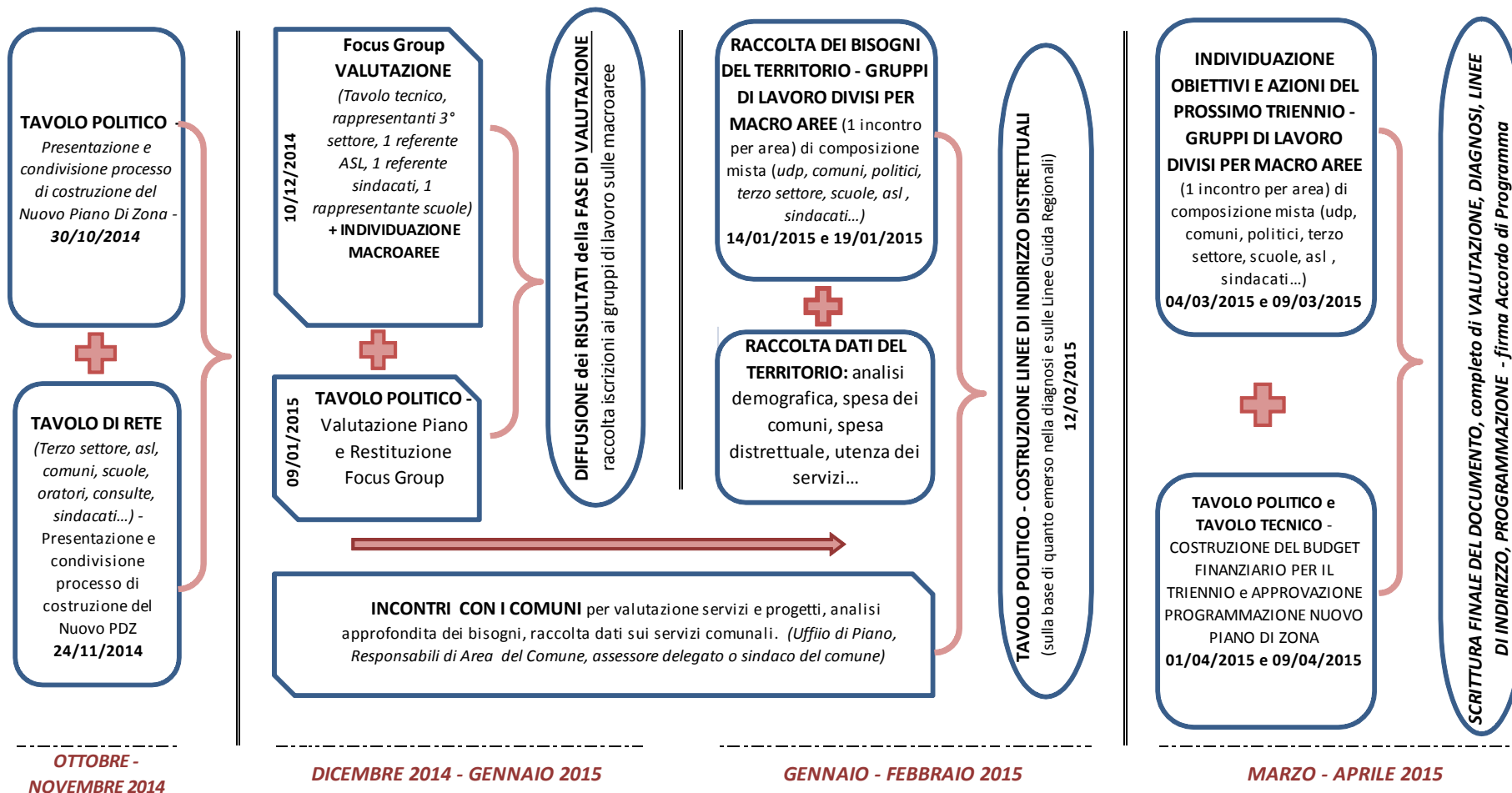
PROCESSO COSTRUZIONE PIANO DI ZONA - AMBITO DELL'ABBIATENSE 2015 - 2017

AVVIO

VALUTAZIONE

DIAGNOSI

PROGRAMMAZIONE E CHIUSURA



LE MACRO AREE E LA FORMAZIONE DEI TAVOLI

L'individuazione delle macro aree di lavoro è stata condivisa con la rete durante il primo Focus Group sulla Valutazione. Successivamente si sono costruite 3 ipotesi di accorpamento su quattro tematiche e si è chiesto alla rete di esprimersi in merito alla scelta più funzionale al lavoro di analisi e programmazione. La versione approvata in via definitiva è rappresentata nell'allegato A, che riporta le quattro aree, gli argomenti in esse contenuti e i soggetti invitati a partecipare secondo competenza.

Le aree tematiche individuate che sono state utilizzate per il lavoro dei Tavoli sui bisogni e sulla programmazione sono:

- **Area Minori e Famiglia**
- **Area della Non Autosufficienza**
- **Area Integrazione e Pari Opportunità**
- **Area del Lavoro di Rete e Co-progettazione**

Per coerenza con le attività più di sistema del Piano di Zona ed in linea con gli obiettivi di ricomposizione proposti da Regione, è stata aggiunta successivamente l'**Area delle azioni di sistema**.

Per il coordinamento delle attività, l'Ufficio di Piano ha proposto diversi strumenti di comunicazione atti a garantire **trasparenza e chiarezza delle intenzioni**, oltre che a definire una linea organizzativa precisa e condivisibile. Per la costituzione dei gruppi di lavoro nei tavoli tematici, si sono adottati criteri specifici:

- A. Eterogenicità:** composizione mista dei tavoli di lavoro, prevedendo una rappresentanza equa di ogni soggetto portatore di interesse o competenza specifica;
- B. Disponibilità:** dettaglio sull'impegno richiesto in termini di ore previste di presenza agli incontri;
- C. Dimensione:** previsione di un numero, possibilmente contenuto di partecipanti per ogni incontro al fine di agevolare le attività e consentire la gestione e conduzione degli incontri in modo interattivo e partecipato.

In ultimo, nell'ottica di promuovere la fruizione del documento del Piano di Zona e di contrastare la tendenza a *dimenticare* nel corso del triennio i contenuti della programmazione, si è pensato di predisporre un *estratto operativo del Piano*, facilmente consultabile e di veloce lettura che riporti la sintesi generale dei bisogni/obiettivi emersi e della programmazione delle attività. L'estratto sarà reso disponibile, successivamente alla pubblicazione del Piano di Zona, per le sessioni di lavoro previste durante il triennio.

Capitolo 1

LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2012-2014

La valutazione della programmazione triennale 2012-2014 ha rappresentato, nel processo di costruzione del nuovo piano, una fase preliminare e rilevante per le fasi successive. Come già detto nella premessa metodologica in merito alle “*Fasi del Processo*”, sono stati coinvolti tutti i soggetti della rete, attivate metodologie e utilizzati strumenti di lavoro differenti, costruiti ad hoc, in relazione ai diversi soggetti coinvolti. In particolare sono stati realizzati **un focus group** a composizione mista **con la rete** di territorio e un **focus group con il Tavolo delle Politiche Sociali**. Sono state inoltre effettuate **interviste** mirate con i rappresentanti tecnici e politici dei comuni finalizzate non solo a valutare quanto è stato realizzato nello scorso triennio, ma anche a raccogliere informazioni sugli assetti e gli interventi esistenti.

Nell'ambito del percorso di costruzione del piano è stato dato ampio spazio alla Valutazione nella convinzione che, se si considera il momento valutativo non come di mero controllo, ovvero di individuazione degli errori e di ratifica dell'esistente, ma come un'occasione finalizzata a *identificare il senso di un intervento* e a stimolare una riflessione su elementi positivi e criticità, è possibile agire nell'ottica di “**costruire correggendo**”. Ciò consente di promuovere un processo evolutivo dinamico, di assunzione di consapevolezza, di crescita, di apprendimento e di individuazione di linee di miglioramento che rappresentano un interesse comune per i diversi soggetti coinvolti. La valutazione intesa in questo modo risulta strettamente integrata con la programmazione e la progettazione degli interventi.

Non essendo stato strutturato un sistema di valutazione nel piano di zona 2012-2014 che potesse fungere da “*cassetta degli attrezzi*”, si è deciso di procedere partendo dagli obiettivi e dalle azioni previste nel piano precedente, di approfondirle, stimolando riflessioni nei diversi interlocutori che di volta in volta hanno partecipato agli incontri, su *cosa è stato fatto*, quali sono stati *i punti di forza*, quali *le criticità* riscontrate e quali *obiettivi si ritengono ancora attuali*.

La tabella che segue rappresenta una sintesi di tale lavoro.

SINTESI VALUTAZIONE PIANO DI ZONA 2012-2014

| | OBIETTIVI DI SISTEMA | ATTIVITA' REALIZZATE | RISORSE IMPIEGATE | PUNTI DI FORZA | CRITICITA' | PROPOSTE EMERSE | ESITO |
|-----|---|--|---|--|---|--|--|
| s/1 | REALIZZARE LA GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI | <p>Il mancato avvio operativo dell'Azienda Speciale "Rete sociale per l'Abbatense" ha determinato l'impossibilità di conferire altri servizi in gestione associata alla stessa. Si è garantito comunque il mantenimento dei servizi distrettuali pregressi tramite gestione in capo al capofila e mantenimento di gestioni associate di servizi a cura di alcuni comuni.</p> <p>Mantenimento del servizio sociale a cura dei comuni (gestione singola o associata). Realizzazione di incontri di coordinamento a cura dell'ufficio di piano (Tavolo Assistenti Sociali) e di un'offerta formativa comune per gli assistenti sociali del distretto.</p> <p>Mantenimento dei due servizi tutela Minori del territorio in capo ad Abbiategrosso e Motta Visconti (capofila per 13 Comuni). Realizzazione di attività di supervisione congiunta agli operatori e di azioni specifiche comuni ai Servizi di Tutela Minori del territorio.</p> <p>Adesione ad azioni progettuali a cura del privato sociale per il reperimento e la formazione di amministratori di sostegno volontari. Rilevazione dei casi che fruiscono di amministratori di sostegno e valutazione della proposta di Asl Milano 1 per la realizzazione di un servizio Tutele Giuridiche sovracomunale in integrazione con Asl.</p> | Risorse economiche, risorse non economiche (Ufficio di Piano, Comuni, altri enti) | <p>Ritenuto utile il lavoro di coordinamento del Tavolo degli assistenti sociali per scambio di informazione, formazione e aggiornamento degli operatori. Potrebbe essere un'occasione di confronto su strategie comuni per affrontare i problemi del territorio. Utile la supervisione unica agli operatori anche se sarebbe più economica se realizzata in loco e non presso la sede del supervisore</p> | <p>La motivazione a partecipare ai tavoli assistenti sociali è più forte per gli assistenti sociali dei comuni più piccoli che lavorano da soli. Talvolta è oneroso in termini di carichi di lavoro per gli assistenti sociali partecipare agli incontri. Servizi quali la protezione giuridica e la Tutela minori sono servizi su cui i comuni faticano nella gestione come singoli.</p> | <p>Ritenuta utile la realizzazione di un segretariato sociale distrettuale in cui avvenga uno scambio periodico di esperienze ed un coordinamento unico.</p> | <p>Non raggiunta la gestione associata tramite Azienda; parzialmente raggiunto l'obiettivo nel suo complesso</p> |

| | OBIETTIVI DI SISTEMA | ATTIVITA' REALIZZATE | RISORSE IMPIEGATE | PUNTI DI FORZA | CRITICITA' | PROPOSTE EMERSE | ESITO |
|-----|--|---|---|---|---|---|------------------|
| S/2 | POTENZIARE L'INTEGRAZIONE TRA OFFERTA SOCIALE E SOCIO - SANITARIA | <p>Sperimentazione del sistema di valutazione TRIAGE tramite la collaborazione tra i servizi sociali comunali del territorio - con il coordinamento dell'Ufficio di Piano - e il servizio Fragilità distrettuale e l'Ufficio Voucher del Distretto 7, realizzazione di laboratori mensili integrati e di formazione congiunta</p> <p>Mantenimento, in attuazione del protocollo sulle famiglie multiproblematiche, della presa in carico congiunta tra servizi ASL Milano 1, Azienda Ospedaliera e comunali, di nuclei familiari con minori e genitori con dipendenza</p> | Risorse economiche, risorse non economiche (Ufficio di Piano, Comuni, altri enti) | <p>Si rileva che sono stati promossi da ASL alcuni interventi: il "Progetto Nasco" per la presa in carico dei nuclei che scelgono di non interrompere la gravidanza; alcuni percorsi di formazione per la messa in rete delle diverse risorse del territorio quali "Nascita in rete" e "Violenza sulle donne", quest'ultimo accompagnato da una mappatura delle risorse e dalla realizzazione di un vademecum. Si è riscontrata una disponibilità ad integrarsi in percorsi di collaborazione tra gli operatori dei servizi sociali, asl e di azienda ospedaliera (nel caso di dimissioni protette da ospedali, se si riscontrano problemi sociali, viene maggiormente coinvolto l'assistente sociale comunale). E' considerata positiva la sperimentazione triage anche se deve essere migliorata la modalità di circolazione di informazioni e dei dati tra ASL e Comuni . Ritenute utili le misure B1 e B2 a differenza di altre misure troppo vincolate nella destinazione e poco corrispondenti al bisogno del territorio.</p> | <p>In merito alla gestione della misura B2 si ritiene poco funzionale il sistema di erogazione dei fondi tra capofila e comuni con conseguente appesantimento e complessificazione nell'erogazione delle prestazioni. Si riscontrano ancora difficoltà ad acquisire, da parte dell'anziano o dei familiari, le informazioni sulle misure/interventi (es. dgr. 740) e su dove rivolgersi in caso di bisogno. Sono emerse situazioni di donne che hanno subito violenza e che hanno faticato ad orientarsi per trovare assistenza/sostegno nei servizi - Il cittadino resta poco orientato rispetto all'accesso ai servizi, con scarsa informazione. Si rileva poca diffusione di informazioni anche da parte dell'Asl sui contenuti delle delibere regionali, anche quando ci sono fondi a disposizione.</p> | Ritenuto utile istituire un punto unico di accesso ai servizi | Raggiunto |

| | OBIETTIVI DI SISTEMA | ATTIVITA' REALIZZATE | RISORSE IMPIEGATE | PUNTI DI FORZA | CRITICITA' | PROPOSTE EMERSE | ESITO |
|-----|--|---|---|--|--|---|---|
| S/3 | OMOGENEIZZAR E I CRITERI D'ACCESSO ALLE UNITA' D'OFFERTA SOCIALI | <p>Mancata realizzazione dello studio di fattibilità per l'avvio di un unico servizio di assistenza domiciliare a causa del mancato avvio operativo dell'azienda "Rete Sociale per l'abbatense". Il servizio è stato mantenuto a cura dei singoli comuni, con l'integrazione dei fondi distrettuali destinati all'acquisto dei voucher. Predisposizione di criteri sperimentali distrettuali uniformi per l'erogazione di interventi a favore di persone con disabilità grave e anziani non autosufficienti (B2 - Dgr 740/2013)</p> <p>Rinnovo delle convenzioni triennali sottoscritte nel 2011 con Anfass e Sacra Famiglia sulla base di criteri uniformi per l'utilizzo di CDD. Mantenimento del voucher per la residenzialità leggera con cofinanziamento di una quota della retta con fondi Asl</p> | Risorse economiche, risorse non economiche (Ufficio di Piano, Comuni, altri enti) | Positiva l'esperienza della convenzione uniforme distrettuale per i CDD. I criteri di utilizzo e accesso uguali per tutti i cittadini garantiscono equità. Potrebbe essere un progetto pilota per la sperimentazione del nuovo ISEE. Utile l'integrazione dei fondi per l'acquisto di voucher, | I criteri d'accesso e compartecipazione al costo delle prestazioni sono, ancora oggi, troppo diversificati tra i comuni, manca inoltre una regolamentazione comune su ISEE. Da un punto di vista della conoscenza del bisogno, si rileva la mancanza di informazione sui dati relativi all'utenza sad. Sul versante della gestione dei servizi non esiste un unico servizio di assistenza domiciliare e, in alcuni comuni i voucher SAD sono stati erogati con criteri differenti rispetto al servizio di assistenza domiciliare comunale. Per quanto attiene la residenzialità leggera non sono stati attivati i voucher i cui criteri si dovrebbero ridefinire anche alla luce del nuovo ISEE e che manca una progettualità definita nei tempi e nelle procedure di collaborazione tra enti (cps). | Riattivazione del voucher sad distrettuale, su cui sperimentare la gestione associata, in alternativa ad un servizio unico di assistenza domiciliare con criteri uniformi. Sarebbe utile ampliare la convenzione attualmente in essere con alcuni CDD ad altre strutture. Per garantire equità, proposta di uniformare criteri di accesso e compartecipazione al costo dei servizi in connessione con il lavoro per l'applicazione del nuovo ISEE. Proposta di una convenzione unica come quella esistente per i Cdd, per la residenzialità leggera | Raggiunto solo parzialmente a causa del mancato avvio dell'Azienda |

| | OBIETTIVI DI SISTEMA | ATTIVITA' REALIZZATE | RISORSE IMPIEGATE | PUNTI DI FORZA | CRITICITA' | PROPOSTE EMERSE | ESITO |
|-----|---|---|---|---|--|---|-------------------------------|
| S/6 | PROMUOVERE FORME DI COLLABORAZIONE CON I SOGGETTI DEL TERZO SETTORE | Realizzazione di attività di coprogettazione per il Piano di lavoro territoriale Politiche Giovanili e per progetti relativi all'area della prevenzione (sportelli e incontri nelle scuole), dell'integrazione delle persone straniere e del sostegno della permanenza dell'anziano al domicilio (bandi FEI, Cariplo e Ticino Olona); aggiornamento dell' Albo della Rete Attiva del Terzo Settore (48 organizzazioni iscritte). Lavoro di Found Raising finalizzato ad intercettare risorse pubbliche e private (bandi regionali, nazionali, di fondazioni...). | Risorse economiche, risorse non economiche (Ufficio di Piano, comuni, altri enti) | La coprogettazione aiuta ad avere una visione più ampia dei bisogni, delle risorse e degli obiettivi. Presenza di nuovi organismi all'interno del terzo settore | La mancanza di risorse ha portato ad un disinvestimento da parte del terzo settore e ad una diminuzione del ruolo di coordinamento dell'udp. Percezione di assenza di interesse da parte delle amministrazioni e che siano state poco in rete tra loro, ad es. non è stato più convocato il tavolo di consultazione (organismo istituzionale) mentre il forum del terzo settore ha continuato ad incontrarsi per una propria consuetudine, anche se, secondo alcuni, poche volte. Ci sono state più progettazioni autogestite dal terzo settore rispetto al passato o solo con singoli comuni, con una conseguente frammentazione delle risorse e una diminuzione della circolazione delle informazioni. Si rileva una contrazione di fondi e di risorse, anche umane dei comuni e dell'udp, uno sfilacciamento all'interno del terzo settore e difficoltà da parte del terzo settore di mettersi in rete per fare proposte condivise. | Ridare slancio all'attività di messa in rete delle risorse del territorio | Parzialmente raggiunto |
| S/7 | PROMUOVERE AZIONI DI WELFARE AZIENDALE E SINERGIE CON PROFIT E NON PROFIT | Realizzazione con ASL e Camera di Commercio di attività di promozione delle politiche di conciliazione verso le aziende locali. Adesione, quale partner, al progetto "La conciliazione innova la piccola impresa: un modello da promuovere" in collaborazione con l'ambito territoriale di Legnano quale capofila e con soggetti pubblici e privati che operano nell'ambito delle politiche sociali e del lavoro Presentazione, in partnership con diversi soggetti della rete, di progetti finalizzati ad intercettare risorse pubbliche e private (bandi regionali, nazionali, di fondazioni bancarie ...) per migliorare la risposta ai bisogni del territorio | Risorse non economiche (Ufficio di Piano, altri enti) | Si sono volute promuovere politiche di conciliazione anche a favore di titolari di imprese donne | <i>Non sono emerse criticità</i> | E' importante stendere un Piano orario della città per le donne | Raggiunto |

| | OBIETTIVI DI SISTEMA | ATTIVITA' REALIZZATE | RISORSE IMPIEGATE | PUNTI DI FORZA | CRITICITA' | PROPOSTE EMERSE | ESITO |
|-----|--|--|--|---|--|-----------------|------------------|
| S/8 | MANTENERE E POTENZIARE IL PIANO DI OFFERTA FORMATIVA | Mantenimento di corsi gratuiti organizzati da Asl, Ciessevi, e Ordine assistenti sociali a favore degli operatori | Risorse non economiche (Ufficio di piano, altri enti) | Positiva la possibilità di formazione congiunta per gli operatori | <i>Non sono emerse criticità</i> | | Raggiunto |
| M/1 | QUALIFICARE L'OFFERTA DEI SERVIZI DISTRETTUALI A FAVORE DELLA FAMIGLIA | Mantenimento del Progetto Adulti di Fiducia che prevede la presa in carico di ragazzi 15/21 anni segnalati dai servizi e avvio di percorsi di orientamento e di tirocini formativi. Integrazione delle azioni del Progetto con fondi della Fondazione Ticino Olona nell'ambito dei progetti "Generazione NEET" e "La Prova dell'aiuto cuoco". | Risorse economiche, risorse non economiche (Ufficio di Piano e servizi distrettuali, comuni, altri enti) | Servizio che ha facilitato la socializzazione nei ragazzi e aumentato l'autostima, si occupa di una fascia di età di solito poco seguita. Importante il livello di prevenzione della dispersione scolastica | <i>Non sono emerse criticità</i> | | Raggiunto |
| | | Monitoraggio della fruizione del servizio spazio neutro da parte dei comuni e destinazione di una quota di fondi distrettuali a sostegno dei costi che i comuni sostengono per l'utilizzo dei diversi Servizi di Spazio Neutro, | | La destinazione di una quota distrettuale consente ai comuni di garantire una maggiore fruizione del servizio | <i>Non sono emerse criticità</i> | | |
| | | Mantenimento del Servizio Affidi familiari : organizzazione di eventi di sensibilizzazione sull'affido, disponibilità dell'equipe a valutazione e sostegno su affidi a parenti | | Riduzione degli inserimenti di minori in comunità | Necessità di aumentare il numero di famiglie disponibili sul territorio. Necessità di una maggiore sensibilizzazione della cittadinanza. Le Linee guida del servizio risalgono al 2005 ed andrebbero aggiornate. | | |

| | OBIETTIVI DI SISTEMA | ATTIVITA' REALIZZATE | RISORSE IMPIEGATE | PUNTI DI FORZA | CRITICITA' | PROPOSTE EMERSE | ESITO |
|-----|---|---|--|--|--|--|------------------|
| M/2 | PREVENIRE IL DISAGIO ADOLESCENZIALE | Mantenimento dello sportello di ascolto nelle scuole secondarie di secondo grado anche tramite l'utilizzo di fondi dedicati e il cofinanziamento delle scuole. Nella terza annualità, realizzazione su tutti i comuni, di un'offerta omogenea di interventi di prevenzione nelle scuole secondarie di primo grado (sportelli d'ascolto psicologico e incontri tematici nelle classi) | Risorse economiche, risorse non economiche (Ufficio di Piano, comuni, altri enti) | Tra gli elementi di qualità del servizio si rilevano: la gestione degli incontri con persone competenti in grado di dialogare con ragazzi 10-13 e la condivisione degli interventi tra docenti, ragazzi e genitori | Con le risorse destinate all'azione non è stato possibile attivare anche gli sportelli/interventi di integrazione degli alunni stranieri. Alcuni comuni segnalano mancanza di riscotnro sull'attività svolta | Avviare interventi finalizzati all'integrazione degli alunni stranieri e delle loro famiglie | Raggiunto |
| M/3 | POTENZIARE L'OFFERTA DEI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA | E' stata data attuazione al Piano triennale per la prima infanzia , a cui è seguito una quarta annualità con strutture pubbliche e private accreditate per erogazione di voucher per la prima infanzia Azione 1 - Dgr2483/2011 | Risorse economiche, risorse non economiche (Ufficio di Piano, comuni, altri enti) | La misura ha rappresentato un'opportunità per sostenere i costi che le famiglie, i cui bimbi frequentano i nidi convenzionati, affrontano | Le indicazioni regionali sulla destinazione dei fondi erano troppo vincolanti e non adattabili ai bisogni del territorio | | Raggiunto |
| D/1 | QUALIFICARE GLI INTERVENTI PER L'INTEGRAZIONE E DELLE PERSONE CON DISABILITA' SENSORIALI | Mantenimento del Servizio | Risorse economiche, risorse non economiche (Ufficio di Piano e servizi distrettuali, comuni, altri enti) | L'attuale gestione del servizio consente una buona risposta ai bisogni degli utenti | Prospettive future non chiare rispetto ai finanziamenti provinciali. Difficoltà a gestire la complessità della rete dei soggetti coinvolti nell'erogazione interventi. | | Raggiunto |

| | OBIETTIVI DI SISTEMA | ATTIVITA' REALIZZATE | RISORSE IMPIEGATE | PUNTI DI FORZA | CRITICITA' | PROPOSTE EMERSE | ESITO |
|-----|---|---|---|---|---|--|-------------------------------|
| D/2 | SVILUPPARE GLI INTERVENTI DEL SERVIZIO DI INTEGRAZIONE LAVORATIVA (SIL) | <p>L'attivazione di tirocini socializzanti non è stata perseguita in quanto la gestione di strumenti non finalizzati all'inserimento lavorativo e rivolti ad utenti particolarmente fragili richiede maggiori risorse a sostegno del servizio</p> <p>La promozione di convenzioni tra cooperative sociali e aziende è stata realizzata tramite consulenza ad alcune cooperative per l'attivazione di quanto previsto dall' art.14 D.lgs. 276/2003 Sensibilizzazione e informazione alle aziende del territorio in merito all'opportunità dell'art.14</p> | Risorse economiche, risorse non economiche (servizi distrettuali, comuni) | La competenza specialistica degli operatori del servizio, che integra il ruolo prettamente educativo, consente l'attivazione di interventi mirati nei confronti degli utenti e di consulenza/supporto professionale alle realtà lavorative del territorio | In generale si rileva che, a causa della crisi economica hanno chiuso molte aziende e le cooperative B hanno dovuto modificare la propria attività in un'ottica maggiormente competitiva da un punto di vista lavorativo, con nuove aree di produzione diverse dall'assemblaggio, che meno si prestano all'inserimento di persone con gravi disabilità, perchè richiedono maggiori capacità lavorative. La conseguenza più evidente dell'aumento delle competenze richieste dal mondo del lavoro si traduce con percorsi di tirocini/borse-lavoro che spesso non sfociano in assunzione. Con riferimento alle indennità di tirocinio si evidenzia che: l'attivazione di tirocini sembrerebbe incidere secondo la normativa vigente sul costo del personale; talvolta nonostante l'abbinamento tra utente ed ente ospitante, i comuni non sono in grado di garantire la copertura finanziaria dell'intervento. | Proposta di creare un centro di costo distrettuale o individuare qualche soluzione alternativa per evitare che i vincoli che i comuni hanno sulla spesa del personale limiti la possibilità di attivare tirocini Proposta di approfondire il confronto tra amministrazioni e rete di territorio per sperimentare azioni volte a contrastare la disoccupazione delle fasce deboli | Parzialmente raggiunto |

| | OBIETTIVI DI SISTEMA | ATTIVITA' REALIZZATE | | PUNTI DI FORZA | CRITICITA' | PROPOSTE EMERSE | ESITO |
|--|---|--|---|---|---|--|---|
| A/1 | SOSTENERE LA PERMANENZA DELL'ANZIANO A DOMICILIO | Mantenimento dello Sportello Assistenti Familiari , integrato con lo Sportello stranieri, tramite convenzione con un'associazione del Terzo Settore | Risorse economiche, risorse non economiche (ufficio di piano, altri enti) | Da potenziare il servizio di assistenza alle famiglie che cercano delle badanti | A seguito della contrazione delle risorse destinate allo sportello assistenti familiari si accolgono aspiranti badanti e famiglie richiedenti, ma non si attivano interventi integrativi quali ad esempio un sistematico monitoraggio successivo, attività formativa . Si segnala inoltre una regressione nella tendenza delle famiglie a regolarizzare la figura della badante | Potenziare lo sportello assistenti familiari. Riattivazione del Voucher SAD distrettuale | Raggiunto solo parzialmente a causa del mancato avvio dell'Azienda |
| Lo studio di fattibilità di un servizio di assistenza domiciliare non è stato realizzato in quanto subordinato all'avvio operativo dell'azienda "Rete Sociale per l'abbiatese". Il servizio è stato mantenuto a cura dei singoli comuni, con l'integrazione di fondi distrettuali destinati all'acquisto di voucher | | | | | | | |
| Formalizzazione di un protocollo tra Asl, ambiti territoriali e Auser sulla Telefonia sociale e rinnovo nell'anno 2014 | | | | | | | |
| AD/1 | PROMUOVERE AZIONI A FAVORE DELL'INTEGRAZIONE LAVORATIVA DELLE PERSONE A RISCHIO DI MARGINALITA' SOCIALE | Sperimentazione del servizio integrazione lavorativa a sostegno degli adulti in difficoltà tramite la partecipazione al progetto sovradistrettuale " Libero Lavoro " e la collaborazione con Euro lavoro/AFOL Sud-Ovest per l'individuazione di risorse a favore della marginalità sociale. | Risorse economiche, risorse non economiche (ufficio di piano, servizi distrettuali, altri enti) | La sperimentazione ha consentito al servizio l'acquisizione di buone prassi riferite alla gestione di utenti non afferenti alle categorie protette (disabili) | Esiste un bisogno nuovo emergente che prevede la richiesta ai comuni di attivare esperienze lavorative come misura alternativa alla pena accessoria (es. guida in stato di ebrezza) | | Raggiunto |
| Sperimentazione di nuove prassi per l'integrazione lavorativa di detenuti in esecuzione penale esterna tramite la partecipazione al progetto Libero Lavoro. Aggiornamento degli strumenti in uso per l'attivazione dei tirocini (convenzione/progetto) sulla base delle indicazioni della DGR 825 del 25.10.2013 e adeguamento delle indennità di tirocinio corrisposte ai tirocinanti. | | | | | | | |

| | OBIETTIVI DI SISTEMA | ATTIVITA' REALIZZATE | RISORSE IMPIEGATE | PUNTI DI FORZA | CRITICITA' | PROPOSTE EMERSE | ESITO |
|------|---|---|--|--|---|--|-------------------------|
| ST/1 | PROMUOVERE L'INTEGRAZIONE DEI CITTADINI STRANIERI | <p>Gli interventi di facilitazione all'integrazione scolastica di minori stranieri, laddove sono stati realizzati, sono stati sostenuti dai singoli comuni a causa della contrazione dei fondi destinati all'attuazione del piano di zona e al mancato finanziamento di progetti dedicati</p> | <p>Risorse economiche, risorse non economiche (ufficio di piano, servizi distrettuali, altri enti)</p> | | <p>E' è aumentata la richiesta da parte di minori stranieri delle elementari di inserimento nei Centri di Aiuto allo studio</p> | <p>Potenziare sportello stranieri/assistenti familiari</p> | <p>Raggiunto</p> |
| | | <p>Mantenimento dello Sportello Stranieri, integrato con lo Sportello Assistenti Familiari, tramite convenzione con un'associazione del Terzo Settore. Attuazione Progetto Contatto per la prevenzione e la presa in carico delle dipendenze nella popolazione straniera e adesione alla rete Rirva per il rimpatrio assistito</p> | | <p>Il servizio rappresenta un punto di riferimento per gli stranieri nella complessa gestione delle pratiche relative alla regolare permanenza in Italia</p> | <p>Per lo sportello di Abbiategrasso sarebbe utile una maggiore vicinanza logistica ai servizi demografici</p> | | |

Capitolo 2

LA DIAGNOSI SOCIALE DEL TERRITORIO DELL'ABBIATENSE

PARTE I: IL CONTESTO DEMOGRAFICO

2.1 LA SITUAZIONE DEMOGRAFICA IN ITALIA

Il sistema di welfare italiano si trova a fronteggiare numerosi elementi di criticità, anche in conseguenza della crisi economica che negli ultimi anni ha attraversato il nostro Paese.

In un contesto di riduzione dei fondi destinati alle politiche sociali, da un lato, e di crescenti condizioni di disagio economico delle famiglie, dall'altro, si dipanano gli effetti delle trasformazioni demografiche e sociali, caratterizzate dall'accelerazione del processo di invecchiamento della popolazione e da mutamenti della struttura delle famiglie che riducono gli aiuti informali a causa delle modificazioni delle reti parentali.

In particolare, in questi anni si è accentuato l'invecchiamento della popolazione. La vita media in continuo aumento, da un lato, e il regime di persistente bassa fecondità, dall'altro, ci hanno fatto conquistare a più riprese il primato di essere uno dei Paesi con il più alto indice di vecchiaia del mondo: al 1° gennaio 2014 nella popolazione residente si contano 154,1 persone di 65 anni e oltre, ogni 100 giovani con meno di 15 anni.

La severa fase recessiva ha portato a focalizzare l'attenzione generale sulle emergenze economiche del Paese legate alla situazione dei mercati finanziari, tuttavia una lettura prospettica, in chiave demografica, mette in luce che le emergenze sociali non sono da meno e richiedono interventi che non possono essere più rimandati.

Nel corso degli ultimi dieci anni sono state destinate quote residuali di fondi alle funzioni dedicate al sostegno delle famiglie, alla conciliazione dei tempi di vita, alla disoccupazione, al contrasto delle condizioni di povertà e all'esclusione sociale, lasciando in gran parte irrisolti i principali problemi che affliggono i soggetti più fragili della nostra società. Il risultato di tali scelte allocative fa sì che l'attuale sistema di welfare stenti a contrastare il disagio e il rischio di povertà che le famiglie italiane stanno sperimentando.

Le analisi emerse nell'ultimo rapporto Istat 2014² mettono in luce come siano i pensionati, una categoria spesso ritenuta fragile, a rappresentare frequentemente una risorsa economica all'interno delle famiglie, anche perché le pensioni sono tra i pochi redditi ad aver "tenuto" all'urto della crisi, mantenendo sostanzialmente il potere d'acquisto.

² Rapporto annuale sulla situazione del paese nel 2014 dell'ISTAT

Per quanto riguarda la dinamica migratoria, dall'analisi Istat, si rileva che si è attenuata con la crisi, pur restando, come avviene da oltre un ventennio, positiva. Gli ingressi di cittadini stranieri hanno anche in parte rallentato il ritmo di invecchiamento della popolazione residente, sia direttamente, grazie al giovane profilo per età degli immigrati, sia indirettamente, grazie al contributo dei cittadini stranieri alla fecondità.

Questo è vero soprattutto al Nord e al Centro dove risultano iscritti in anagrafe al 1° gennaio 2013 quasi 10 cittadini stranieri ogni 100 residenti a fronte del 3 per cento del Mezzogiorno (7,4 per cento a livello medio nazionale). Negli ultimi anni, tuttavia, il fenomeno si è andato riducendo. Nel 2012 gli iscritti dall'estero sono stati in diminuzione rispetto al periodo pre-crisi con un calo del 33,5 per cento e le emigrazioni sono più che raddoppiate, da quasi 51 mila nel 2007 a oltre 106 mila nel 2012.

Sebbene in calo rispetto agli anni precedenti, il dato mostra che l'Italia è ancora meta, nonostante la crisi, di consistenti flussi migratori dall'estero. La comunità straniera più rappresentata tra gli immigrati è quella rumena che conta quasi 82 mila iscrizioni, seguono quelle cinese (oltre 20 mila), marocchina (quasi 20 mila) e albanese (14 mila). Il numero di cittadini stranieri che lasciano l'Italia è in aumento rispetto all'anno precedente: circa 38 mila emigrazioni per l'estero su complessive 106 mila registrate nel 2012 riguardano cittadini stranieri (+17,9 per cento). D'altro canto sono sempre più numerosi gli italiani che si trasferiscono all'estero: aumentano gli espatri e calano i rientri. Nel 2012 gli italiani di rientro dall'estero sono circa 29 mila, 2 mila in meno rispetto all'anno precedente, mentre è marcato l'incremento dei connazionali che decidono di trasferirsi in un Paese estero.

2.2 IL TERRITORIO DELL'ABBIATENSE E IL SUO ANDAMENTO DEMOGRAFICO

La Regione Lombardia, con la Legge n. 3/2008, ha individuato nei Distretti Socio sanitari gli ambiti di programmazione sociale secondo la normativa prevista dalla L. 328/2000.

L'Ambito territoriale dell'Abbiatense rientra nell'area di competenza dell'ASL Provincia di Milano 1, che comprende 73 Comuni ed è organizzata in 7 Distretti Socio sanitari con un'estensione di circa 800 Km² di superficie, di cui l'Abbiatense corrisponde al Distretto n. 7.

L'Ambito dell'Abbiatense è situato geograficamente a sud ovest rispetto alla città di Milano e copre un'area di circa 207,44 Km²; comprende 15 Comuni, con una popolazione residente, all'1.1.2014, di 81.550 abitanti.



Figura 1 – Comuni dell'Asl Milano 1

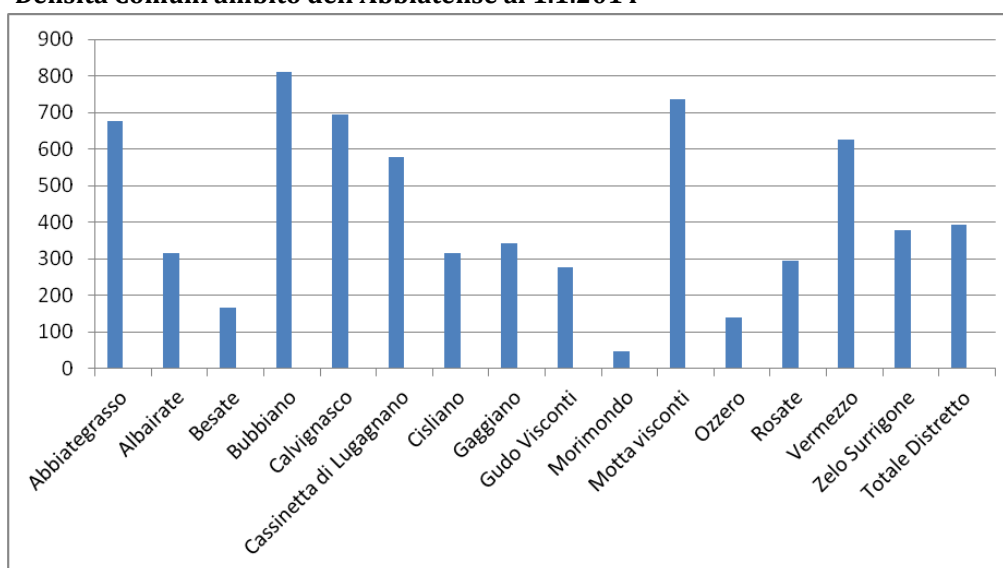
I comuni più rilevanti in termini di estensione territoriale sono Abbiategrasso (47,78 Km²) seguito da Gaggiano (26,26 Km²) e Morimondo (26,0 Km²); la più alta densità abitativa, calcolata come rapporto tra numero di residenti e superficie del territorio (dati al 1.1.2014) è del Comune di Bubbiano (810 abitanti/Km²), seguita dal Comune di Motta Visconti (737 abitanti/Km²), mentre scarsa densità caratterizza il Comune di Morimondo (46 abitanti/Km²), i cui terreni sono prevalentemente destinati ad uso agricolo.

Tavola 1 – Estensione Distretto Abbiatense al 1.1.2014

| Comuni | Popolazione | Superficie | Densità |
|-------------------------|---------------|-----------------|--------------------------|
| | residenti | km ² | abitanti/km ² |
| Abbiategrasso | 32.295 | 47,78 | 676 |
| Albairate | 4.713 | 14,98 | 315 |
| Besate | 2.098 | 12,74 | 165 |
| Bubbiano | 2.388 | 2,95 | 810 |
| Calvignasco | 1.201 | 1,73 | 695 |
| Cassinetta di Lugagnano | 1.920 | 3,32 | 579 |
| Cislano | 4.621 | 14,68 | 315 |
| Gaggiano | 9.011 | 26,26 | 343 |
| Gudo Visconti | 1.682 | 6,1 | 276 |
| Morimondo | 1.204 | 26 | 46 |
| Motta visconti | 7.751 | 10,51 | 737 |
| Ozzero | 1.535 | 10,97 | 140 |
| Rosate | 5.505 | 18,68 | 295 |
| Vermezzo | 3.951 | 6,31 | 626 |
| Zelo Surrigone | 1.675 | 4,43 | 378 |
| Totale Distretto | 81.550 | 207,44 | 393 |

Fonte: rielaborazione dati comuni-italiani.it e Fonte Istat

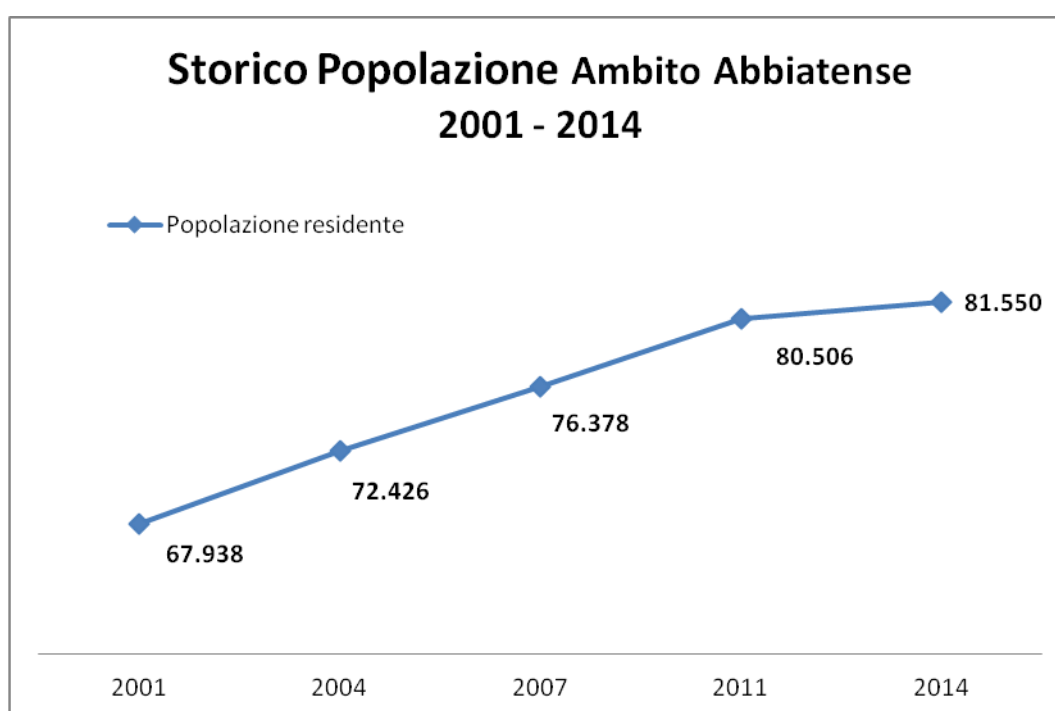
Grafico 1 – Densità Comuni ambito dell'Abbiatense al 1.1.2014



Fonte: rielaborazione dati comuni-italiani.it e Fonte Istat

Se si osserva il trend di crescita della popolazione totale dell'ambito dell'Abbiatense negli ultimi tredici anni emerge un costante aumento della popolazione residente, passata da 67.938 unità nel 2001 a 81.550 nel 2014, registrando un significativo incremento del 20%. Osservando il grafico 2, si rileva che l'aumento della popolazione è avvenuto in maniera proporzionale dal 2001 al 2011, con un incremento che si è assestato tra il 5 e il 6 per cento ogni tre anni, mentre dal 2011 la popolazione si è stabilizzata, registrando un incremento, nel triennio 2011-2014, del 1,3%.

Grafico 2 - Storico Popolazione Ambito Abbiatense 2001 - 2014



Fonte dati Istat

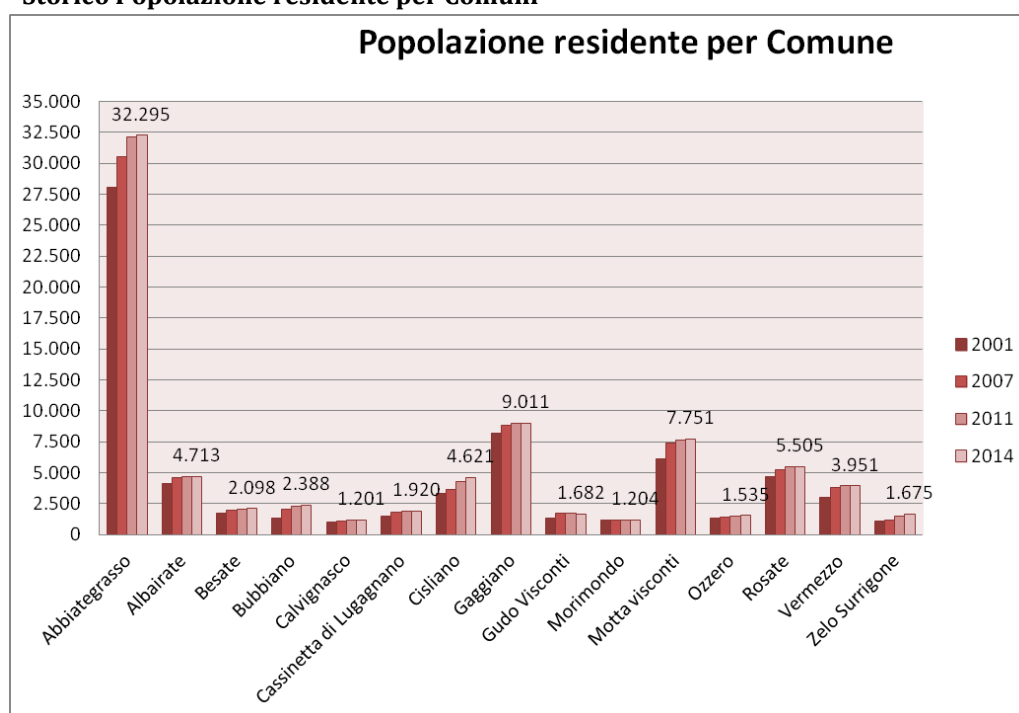
In particolare osservando la griglia sottostante si osserva come dal 2001 al 2014, il Comune di **Bubbiano** è stato quello maggiormente interessato dall'aumento: da 1.684 residenti nel 2001 a 2.388 unità nel 2014, con un incremento in percentuale quasi del 85% in tredici anni. Anche i Comuni di **Zelo Surrigone**, **Vermezzo** e **Cislano** hanno visto crescere in maniera considerevole i propri residenti: nell'ultimo decennio si è registrato un significativo spostamento di popolazione dai comuni in prossimità della città di Milano verso la periferia, in particolare giovani coppie, attratte dalla possibilità di acquistare immobili più ampi a costi maggiormente sostenibili. Si discosta dal trend degli altri comuni, **Morimondo** che ha registrato un lieve aumento della popolazione residente dal 2001 al 2004 del 3,48% con 1.206 unità, valore che è poi rimasto invariato nel decennio successivo.

Tavola 2 – Storico Popolazione residente per Comuni

| Comune | 2001 | 2004 | 2007 | 2011 | 2014 | Incremento 2001 -2014 |
|-------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------------|
| Abbategrasso | 28.079 | 29.508 | 30.504 | 32.168 | 32.295 | 15,0% |
| Albairate | 4.113 | 4.360 | 4.611 | 4.681 | 4.713 | 14,6% |
| Besate | 1.721 | 1.813 | 1.983 | 2.042 | 2.098 | 21,9% |
| Bubbiano | 1.292 | 1.684 | 2.049 | 2.257 | 2.388 | 84,8% |
| Calvignasco | 1.008 | 1.065 | 1.114 | 1.186 | 1.201 | 19,1% |
| Cassinetta di Lugagnano | 1.519 | 1.677 | 1.802 | 1.876 | 1.920 | 26,4% |
| Cislino | 3.306 | 3.334 | 3.653 | 4.285 | 4.621 | 39,8% |
| Gaggiano | 8.183 | 8.360 | 8.791 | 8.984 | 9.011 | 10,1% |
| Gudo Visconti | 1.321 | 1.404 | 1.689 | 1.717 | 1.682 | 27,3% |
| Morimondo | 1.164 | 1.206 | 1.205 | 1.206 | 1.204 | 3,4% |
| Motta Visconti | 6.152 | 6.844 | 7.376 | 7.672 | 7.751 | 26,0% |
| Ozzero | 1.347 | 1.337 | 1.395 | 1.504 | 1.535 | 14,0% |
| Rosate | 4.643 | 5.116 | 5.231 | 5.476 | 5.505 | 18,6% |
| Vermezzo | 2.983 | 3.533 | 3.807 | 3.943 | 3.951 | 32,5% |
| Zelo Surrigone | 1.107 | 1.185 | 1.168 | 1.509 | 1.675 | 51,3% |
| Totali | 67.938 | 72.426 | 76.378 | 80.506 | 81.550 | 20,0% |

Fonte Istat

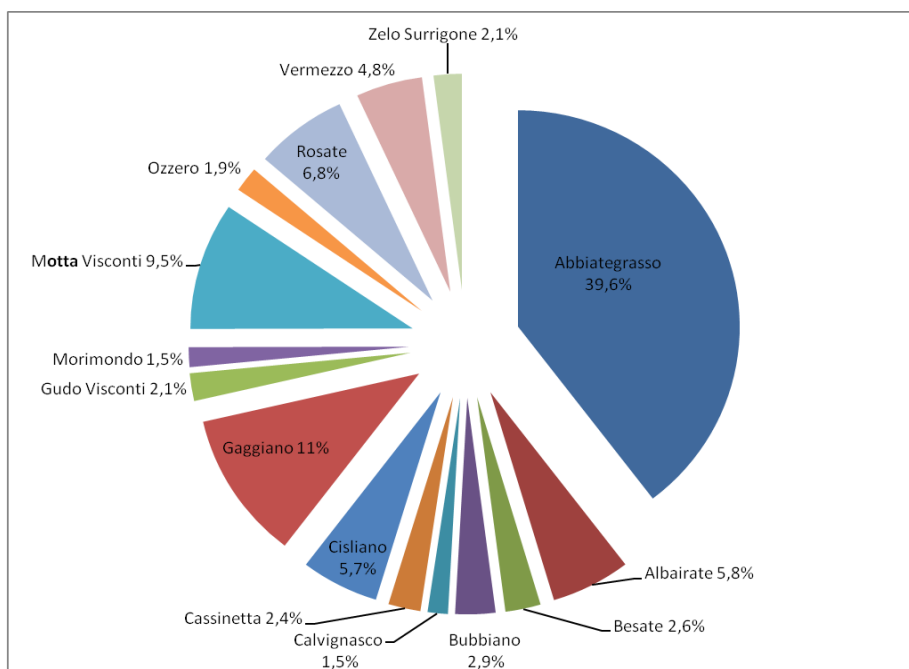
Grafico 3 – Storico Popolazione residente per Comuni



Fonte rielaborazione dati Istat

L'ambito dell'Abbiatense si caratterizza per alcune peculiarità che lo differenziano dalla maggior parte degli altri ambiti distrettuali della Provincia di Milano: la presenza di **15 comuni** rende, infatti, la realtà territoriale piuttosto frammentata, considerato anche che, tra questi, ben 8 comuni presentano una popolazione residente inferiore o di poco superiore ai 2.000 abitanti. Inoltre, **quasi il 40% della popolazione si concentra nel comune di Abbiategrasso**, con 32.295 abitanti al 1.1.2014 e, se si escludono i Comuni di Gaggiano, in cui risiede l'11,0% sul totale, e di Motta Visconti, dove si registra il 9,5%, il restante 39,9% è distribuito su 12 comuni.

Grafico 4 - Distribuzione in percentuale della popolazione residente nel Distretto a 1.1.2014



Fonte rielaborazione dati Istat

I quindici comuni che compongono l'Ambito dell'Abbiatense sono molto eterogenei fra loro non solo per quanto concerne la dimensione, ma anche per quanto riguarda le caratteristiche connesse alla loro ubicazione e alle loro differenti storie e culture locali. Il Comune di **Abbiategrasso**, dove si concentra la maggior parte della popolazione dell'ambito, è anche il comune con i maggiori servizi (scuole di ogni grado, ospedale, servizi socio sanitari, stazione ferroviaria,..), il comune di **Gaggiano**, oltre ad essere il secondo per dimensione, è quello più prossimo ai comuni della cintura milanese, con la quale è ben connesso tramite vie stradali e mezzi di trasporto. Altri Comuni, come **Rosate** e **Motta Visconti**, si trovano più vicini alla provincia di Pavia, di cui usufruiscono di diversi servizi come scuole superiori e strutture ospedaliere e con cui sono meglio collegati. I comuni più piccoli soffrono maggiormente dell'inadeguatezza dei collegamenti e dei trasporti verso i luoghi di cura e di lavoro.

Il territorio dell'Abbiatense mantiene una *vocazione agricola*, caratterizzata da biodiversità e produzioni di qualità. Il Ticino ed il suo Parco, la rete dei Navigli, i monumenti storici (Abbazia di Morimondo, Castello, Fossa Viscontea ed ex Convento dell' Annunciata di Abbiategrasso), le manifestazioni culturali (Teatro di Strada,...) rappresentano attrattive per un turismo non solo proveniente dalla vicina Milano. Una fitta e coordinata rete di agriturismi (uno di essi si è aggiudicato il riconoscimento di miglior struttura agrituristica

d'Italia), la maggior parte dei quali inseriti nel territorio del Parco della valle del Ticino, offre agli amanti della natura una risposta di accoglienza apprezzabile, contribuendo a sensibilizzare i cittadini verso il consumo di prodotti locali, biologici, con un alto profilo di qualità. Abbiategrasso, quale aderente alla rete delle *città Slow*, rappresenta un catalizzatore e un punto di eccellenza per la valorizzazione dei prodotti del territorio.

2.3 STRUTTURA DEMOGRAFICA DEL TERRITORIO DELL'ABBIATEGRASSO

L'ambito dell'Abbategrasso, si discosta lievemente dal quadro italiano per quanto riguarda la composizione per fasce di età della popolazione residente nel distretto.

Tavola 3 - Struttura demografica popolazione residente nel distretto al 1.1.2014

| | Pop. 0-3 anni | Pop. 4-14 anni | Pop. 15-21 anni | Pop. 22-35 anni | Pop. 36-64 anni | Pop. 65-79 anni | Pop. 80-84 anni | Pop. 85+ | Pop. Totale |
|-------------------------|---------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------|---------------|
| Abbategrasso | 1.240 | 3.546 | 1.909 | 4.902 | 13.828 | 4.964 | 1.026 | 880 | 32.295 |
| Albairate | 172 | 575 | 318 | 609 | 2.182 | 616 | 127 | 114 | 4.713 |
| Besate | 85 | 227 | 140 | 308 | 914 | 274 | 77 | 73 | 2.098 |
| Bubbiano | 121 | 351 | 134 | 361 | 1.094 | 257 | 41 | 29 | 2.388 |
| Calvignasco | 49 | 148 | 97 | 196 | 535 | 149 | 15 | 12 | 1.201 |
| Cassinetta di Lugagnano | 72 | 259 | 96 | 249 | 907 | 240 | 50 | 47 | 1.920 |
| Cislino | 250 | 500 | 211 | 804 | 2.074 | 608 | 100 | 74 | 4.621 |
| Gaggiano | 358 | 920 | 500 | 1.322 | 4.077 | 1.427 | 229 | 178 | 9.011 |
| Gudo Visconti | 58 | 220 | 130 | 228 | 765 | 218 | 37 | 26 | 1.682 |
| Morimondo | 42 | 129 | 91 | 166 | 543 | 159 | 28 | 46 | 1.204 |
| Motta Visconti | 292 | 859 | 498 | 1.134 | 3.471 | 1.111 | 198 | 188 | 7.751 |
| Ozzero | 57 | 157 | 117 | 237 | 680 | 213 | 42 | 32 | 1.535 |
| Rosate | 200 | 610 | 373 | 860 | 2.467 | 745 | 148 | 102 | 5.505 |
| Vermezzo | 182 | 526 | 294 | 558 | 1.809 | 462 | 65 | 55 | 3.951 |
| Zelo Surrigone | 99 | 190 | 102 | 328 | 734 | 183 | 24 | 15 | 1.675 |
| Totale | 3.277 | 9.217 | 5.010 | 12.262 | 36.080 | 11.626 | 2.207 | 1.871 | 81.550 |

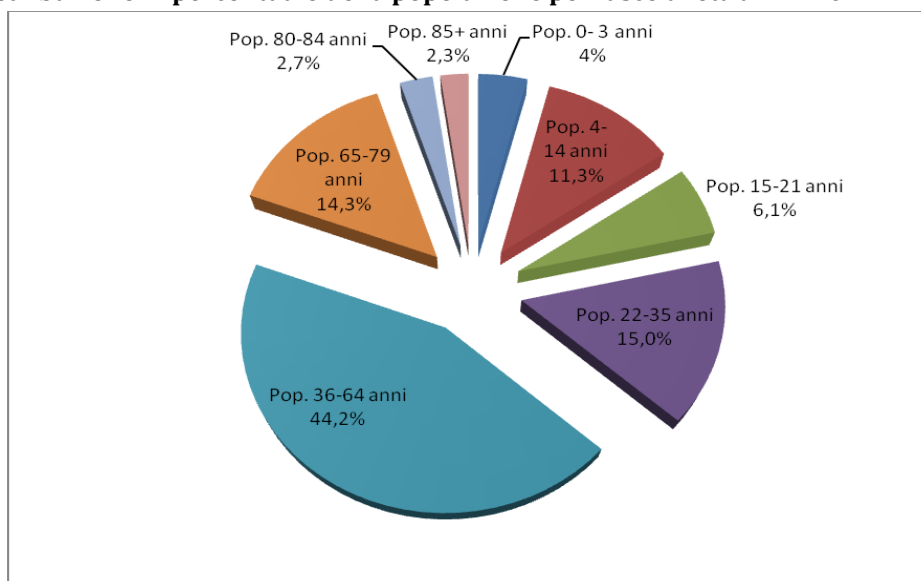
Fonte rielaborazione dati Istat

La classe di età tra i 36 e i 64 anni è la più consistente, con 36.080 unità, pari al 44,2% del totale, e si evidenzia come la popolazione anziana, pari a 15.704 unità, superiori in termini numerici il totale dei bambini residenti nell'ambito pari a 12.494 (under 14).

Tuttavia rispetto alla distribuzione registrata nella popolazione italiana, la percentuale di bambini **0 - 3 anni** sul totale della popolazione dell'ambito è del 4,0%, rispetto ad una

percentuale a livello nazionale del 3,5%. In particolare comuni come **Bubbiano** e **Zelo Surrigone** hanno registrato al 1.1.2014 una percentuale di bambini 0-3 superiore al 5% (Bubbiano 5,1%; Zelo Surrigone 5,9%).

Grafico 5 - Distribuzione in percentuale della popolazione per fasce di età al 1.1.2014



Fonte rielaborazione dati Istat

Per leggere al meglio le caratteristiche demografiche della popolazione e soprattutto osservare l'evoluzione della stessa in un determinato territorio, si riportano di seguito alcuni indicatori demografici di base; da tali indici quantitativi possono essere tratte alcune indicazioni relative alle *tendenze di sviluppo demografico* della popolazione considerata, alle sue capacità produttive e alla sua situazione di dipendenza.

L'indice di vecchiaia, calcolato come rapporto percentuale tra la popolazione in età dai 65 anni in poi e quella tra gli 0 ed i 14 anni, esprime il numero di anziani ogni cento bambini; quello di dipendenza senile, ad esso correlato, esprime invece la percentuale di anziani presente sulla fascia della popolazione classificata come produttiva, ovvero quella tra i 15 e i 64 anni.

L'indice di dipendenza giovanile rappresenta il numero di individui non autonomi per ragioni demografiche (età ≤ 14) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti (età 15-64). Questo indice permette di valutare quanti giovani ci sono ogni 100 adulti: più il valore è alto, più la popolazione giovane dipende da quella adulta.

Infine l'indice di dipendenza strutturale o **carico sociale** definisce la percentuale numerica di soggetti al di fuori dell'età lavorativa ogni cento soggetti in età lavorativa, fornendo dunque la dimensione del carico sociale della popolazione adulta attiva nei confronti delle fasce più deboli della stessa (anziani e minori).

Tavola 4 – Indici demografici popolazione residente nel distretto al 1.1.2014

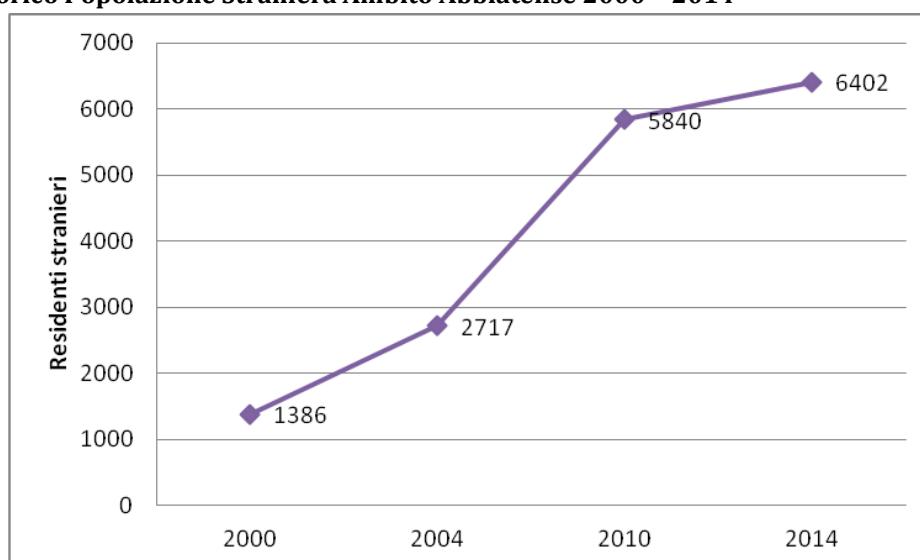
| | Indice vecchiaia | Indice dipendenza strutturale | Indice dipendenza senile | Indice dipendenza giovanile |
|-------------------------|---------------------|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| Abbategrasso | 143,5% | 56,5% | 33,3% | 23,2% |
| Albairate | 114,7% | 51,6% | 27,6% | 24,0% |
| Besate | 135,9% | 54,0% | 31,1% | 22,9% |
| Bubbiano | 69,3% | 50,3% | 20,6% | 29,7% |
| Calvignasco | 89,3% | 45,0% | 21,3% | 23,8% |
| Cassinetta di Lugagnano | 101,8% | 53,4% | 26,9% | 26,4% |
| Cislano | 104,3% | 49,6% | 25,3% | 24,3% |
| Gaggiano | 143,5% | 52,8% | 31,1% | 21,7% |
| Gudo Visconti | 101,1% | 49,8% | 25,0% | 24,8% |
| Morimondo | 136,3% | 50,5% | 29,1% | 21,4% |
| Motta Visconti | 130,1% | 51,9% | 29,3% | 22,6% |
| Ozzero | 134,1% | 48,5% | 27,8% | 20,7% |
| Rosate | 122,8% | 48,8% | 26,9% | 21,9% |
| Vermezzo | 82,2% | 48,5% | 21,9% | 26,6% |
| Zelo Surrigone | 76,8% | 43,9% | 19,1% | 24,8% |
| Totale | 125,7% | 52,9% | 29,4% | 23,4% |

Fonte: rielaborazione dati Istat

A livello complessivo, il distretto presenta un indice di vecchiaia pari a **125,7%**, ben inferiore rispetto alla media nazionale che si assesta intorno al 154,1 % e a quella regionale pari a 149,6%. I comuni di **Abbategrasso** e di **Gaggiano** presentano l'indice di vecchiaia con valore più alto (143,5%) mentre il Comune di **Bubbiano** si conferma essere un comune "giovane", seguito da **Zelo Surrigone**, **Vermezzo** e **Calvignasco** (tutti inferiori al 100%).

2.4 STRUTTURA DEMOGRAFICA DELLA POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE

Nel triennio 2011-2014 si è arrestato il fenomeno del forte incremento, nei comuni dell'abbiategrasso, di persone residenti di origini straniere, che si era registrato negli anni precedenti. Infatti se al 31.12.2000 la popolazione straniera residente nel distretto era pari a 1.286 stranieri, nel 2004 i residenti di origine straniera erano aumentati del 96%, per raddoppiare nel 2010 (5.840). Invece, dal 2010 a fine 2014 si è registrato un moderato incremento del 9,6% con 6.402 residenti di origine straniera.

Grafico 6 – Storico Popolazione Straniera Ambito Abbiatense 2000 – 2014

Fonte rielaborazione dati Istat

La maggior parte di residenti stranieri, sia in valore assoluto che in rapporto al totale degli abitanti, continua, rispetto ai trienni precedenti, a concentrarsi prevalentemente nel **Comune Capofila** (10,90 %), seguito dal Comune di **Rosate** (8,17%), e dagli altri comuni che registrano una percentuale intorno al 6%, tranne **Zelo Surrigone** (4,24%) e **Cassinetta di Lugagnano** (3,65) che registrano una minore presenza di stranieri.

Tavola 5 – Popolazione straniera residente nel distretto al 1.1.2014

| | Residenti totali | Residenti stranieri | % Stranieri sul totale |
|-------------------------|------------------|---------------------|------------------------|
| Abbiategrasso | 32.295 | 3.519 | 10,90% |
| Albairate | 4.713 | 248 | 5,26% |
| Besate | 2.098 | 132 | 6,29% |
| Bubbiano | 2.388 | 147 | 6,16% |
| Calvignasco | 1.201 | 74 | 6,16% |
| Cassinetta di Lugagnano | 1.920 | 70 | 3,65% |
| Cislano | 4.621 | 212 | 4,59% |
| Gaggiano | 9.011 | 553 | 6,14% |
| Gudo Visconti | 1.682 | 63 | 3,75% |
| Morimondo | 1.204 | 84 | 6,98% |
| Motta visconti | 7.751 | 488 | 6,30% |
| Ozzero | 1.535 | 86 | 5,60% |
| Rosate | 5.505 | 450 | 8,17% |
| Vermezzo | 3.951 | 205 | 5,19% |
| Zelo Surrigone | 1.675 | 71 | 4,24% |
| | 81.550 | 6.402 | 7,85% |

Fonte rielaborazione dati Istat

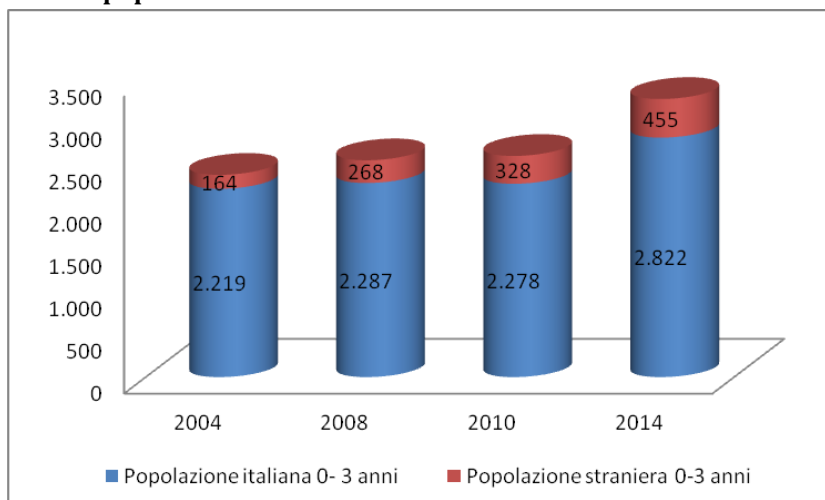
La struttura della popolazione per classe d'età rende evidente come la maggior parte della popolazione straniera si concentri nella fascia 36-64 anni, con un'altrettanta alta percentuale nella fascia inferiore 22-35, mentre la popolazione anziana rappresenta solo 1,7% del totale degli stranieri residenti nel distretto.

Tavola 6 - Struttura demografica popolazione residente straniera nel distretto al 1.1.2014

| | Pop. 0-3 anni | Pop. 4-14 | Pop. 15-21 | Pop. 22-35 | Pop. 36-64 | Pop. 65-79 | Pop. 80-84 | Pop. 85+ | Popolazione Totale |
|--------------------|---------------|------------|------------|--------------|--------------|------------|------------|----------|--------------------|
| Abbategrasso | 279 | 558 | 240 | 1.051 | 1.335 | 50 | 5 | 1 | 3.519 |
| Albairate | 11 | 30 | 14 | 70 | 116 | 7 | 0 | 0 | 248 |
| Besate | 11 | 20 | 9 | 31 | 61 | 0 | 0 | 0 | 132 |
| Bubbiano | 13 | 22 | 8 | 37 | 62 | 5 | 0 | 0 | 147 |
| Calvignasco | 4 | 12 | 5 | 21 | 31 | 1 | 0 | 0 | 74 |
| Cassinetta di Lug. | 6 | 10 | 2 | 17 | 35 | 0 | 0 | 0 | 70 |
| Cislano | 11 | 33 | 7 | 69 | 84 | 7 | 1 | 0 | 212 |
| Gaggiano | 24 | 55 | 49 | 184 | 229 | 12 | 0 | 0 | 553 |
| Gudo Visconti | 3 | 9 | 3 | 19 | 27 | 2 | 0 | 0 | 63 |
| Morimondo | 7 | 22 | 11 | 20 | 23 | 1 | 0 | 0 | 84 |
| Motta visconti | 32 | 75 | 44 | 149 | 181 | 6 | 1 | 0 | 488 |
| Ozzero | 4 | 13 | 6 | 23 | 39 | 1 | 0 | 0 | 86 |
| Rosate | 33 | 61 | 45 | 154 | 154 | 2 | 1 | 0 | 450 |
| Vermezzo | 15 | 33 | 19 | 47 | 85 | 6 | 0 | 0 | 205 |
| Zelo Surrigone | 2 | 11 | 5 | 27 | 25 | 1 | 0 | 0 | 71 |
| | 455 | 964 | 467 | 1.919 | 2.487 | 101 | 8 | 1 | 6.402 |
| | 7,1% | 15,1% | 7,3% | 30,0% | 38,8% | 1,6% | 0,1% | 0,02% | 100,0% |

Fonte rielaborazione dati Istat

Si conferma la tendenza nazionale dell'aumento costante della presenza della popolazione straniera minorenni, in relazione ai nuovi ingressi, regolarizzazioni, ricongiungimenti familiari e nuove nascite. Confrontando i dati relativi ai minori residenti nella fascia 0-3 anni, si osserva un maggiore aumento in percentuale dei nuovi nati stranieri nel periodo rilevato (2004-2014).

Grafico 7 – Composizione popolazione 0-3 anni

Fonte rielaborazione dati Istat

PARTE II: I BISOGNI E LE RISORSE

2.5. AREA MINORI E FAMIGLIA

a. L'ATTUALE SITUAZIONE DELLA FAMIGLIA ITALIANA

Nel nostro Paese la famiglia ha svolto tradizionalmente un ruolo di ammortizzatore sociale che si è affiancato ai principali strumenti di politica pubblica; tuttavia, i cambiamenti strutturali delle reti di solidarietà familiare e le crescenti difficoltà del mercato del lavoro ne hanno indebolito la funzione sussidiaria, impedendo di contrastare efficacemente l'impatto del prolungarsi della crisi economica sulle condizioni socio-economiche della popolazione, in particolare in termini di povertà e deprivazione.

Fino al 2009, non era stato registrato un significativo aumento della povertà e della deprivazione, proprio grazie al potenziamento degli interventi di sostegno al reddito dei lavoratori (indennità di disoccupazione e assegni di integrazione salariale) e alle strategie messe in atto dalle famiglie che hanno tamponato la progressiva erosione del potere d'acquisto, intaccando il patrimonio, risparmiando meno e, in alcuni casi, indebitandosi.

Con il perdurare della crisi, però, nel 2011 si segnala un deciso deterioramento della situazione, con un'impennata degli indicatori di deprivazione materiale, preceduta da un incremento, nel 2010, del **rischio di povertà** nel Centro e nel Mezzogiorno, e da un aumento della disuguaglianza del reddito. Nel 2013, le difficoltà economiche delle famiglie si sono ulteriormente accentuate con un marcato aumento degli indicatori di deprivazione e di povertà.

Le difficoltà del mercato del lavoro sono alla base delle crescenti condizioni di disagio della popolazione, anche alla luce del progressivo aumento della quota di individui che vive in famiglie ove nessun componente è occupato o percepisce una pensione da lavoro (il 9,1 per cento nel 2013). In un simile contesto, come sopra detto, i redditi da pensione assumono un

ruolo più importante nel determinare la condizione economica degli altri componenti della famiglia, anche grazie all'adeguamento delle pensioni al costo della vita.

La disoccupazione e la precarietà lavorativa unitamente al rincaro dei canoni di locazione e all'impossibilità di far fronte al pagamento delle rate dei mutui, nonché l'aumento del costo della vita, hanno amplificato il **rischio di morosità**. **L'emergenza abitativa**, pertanto, si inserisce nella cornice socio economica del paese come uno degli effetti collaterali prodotti dalla crisi economica.

Da un'analisi dell'Istat³, le **donne italiane** in età feconda sono sempre meno numerose, fanno meno figli e sempre più tardi.

Sono diminuiti di oltre 76 mila in 5 anni i nati da entrambi i genitori italiani, mentre quelli con almeno un genitore straniero, hanno continuato ad aumentare fino al 2012, superando le 100 mila unità pari a un quinto dei nati della popolazione residente, seppure a un ritmo di crescita sempre più contenuto.

Per quanto riguarda le **donne straniere** è in calo la fecondità mentre si registra un aumento dell'invecchiamento. Questo effetto è una conseguenza delle dinamiche dell'immigrazione nell'ultimo decennio. Le donne straniere in età feconda, che hanno fatto il loro ingresso o sono "emerse" in seguito alle regolarizzazioni, hanno, nei dieci anni successivi, procreato contribuendo in modo importante all'aumento della fecondità del periodo. Pur mantenendosi su livelli di fecondità decisamente più elevati di quelli delle donne italiane (rispettivamente 2,37 e 1,29 figli per donna nel 2012), il numero medio di figli delle cittadine straniere è anch'esso in rapida diminuzione e il loro contributo alla fecondità complessiva della popolazione si va progressivamente riducendo. Diverso è il caso delle donne immigrate che hanno un progetto migratorio prevalentemente per motivi di lavoro. La fecondità realizzata in Italia da queste donne è generalmente bassa. È il caso ad esempio delle donne ucraine, moldave, filippine, peruviane ed ecuadoriane, che hanno alti tassi di occupazione, prevalentemente nei servizi alle famiglie.

Un fenomeno emergente – in controtendenza rispetto ai processi di semplificazione della struttura familiare in atto da alcuni decenni – è la crescita delle **famiglie con due o più nuclei**. La ricompattazione delle famiglie si va realizzando con il **rientro dei figli adulti nei nuclei genitoriali anziani** dopo separazioni, divorzi, emancipazioni non riuscite o coabitazione con parenti (a loro volta costituenti nucleo, per coppia o filiazione). Potrebbe trattarsi di una strategia di riorganizzazione messa in atto dalle famiglie, con l'obiettivo di fronteggiare la crescente fragilità dei percorsi di emancipazione dei suoi membri e assicurare la sostenibilità economica in risposta alle attuali difficoltà.

Tra queste vanno menzionate le **difficoltà del mercato immobiliare** delle abitazioni: le convenzioni notarili per trasferimento di unità immobiliari ad uso abitazione sono in effetti crollate dal 2003 al 2008 del -10,4 per cento, e nel 2013 si è registrato un calo del 42,2 per cento dal 2003⁴. Nello stesso arco temporale, anche le concessioni di ipoteca per mutui, finanziamenti ed altre obbligazioni concesse da banche e soggetti diversi dalle banche sono state caratterizzate da un trend negativo, con una variazione percentuale tendenziale del -48,1 per cento tra il 2003 e il 2013.

Un altro fenomeno da tenere in considerazione è quello relativo alla **modifica della rete di parentela**, che sempre meno è in grado di fornire aiuti, e si è trasformata in "stretta e lunga".

³ Rapporto annuale sulla situazione del paese nel 2014 dell'ISTAT

⁴ Rapporto annuale sulla situazione del paese nel 2014 dell'ISTAT

Nel nostro Paese, le reti di aiuto informale hanno sempre svolto un ruolo molto importante nel sostenere gli individui nei momenti della vita caratterizzati da maggiore vulnerabilità: i giovani che non hanno un lavoro, le madri lavoratrici con figli piccoli, gli anziani non autosufficienti, le persone disabili. Tuttavia, aumentando in misura considerevole la quota di popolazione anziana e in particolare quella dei grandi anziani, se da un lato c'è stato un incremento della quota di anziani che si attiva all'interno delle reti di aiuto informale; dall'altro, ha determinato la crescita di nuovi bisogni da parte dei grandi anziani ultraottantenni.

La **presenza delle donne nel mercato del lavoro** è cresciuta, anche se il carico di lavoro di cura continua a essere particolarmente elevato e le politiche di **conciliazione dei tempi di vita** non hanno ancora realizzato la necessaria flessibilità organizzativa caratteristica di molti altri paesi europei. Infine, si è ridotto il numero di componenti della famiglia a causa della diminuzione delle nascite, ma anche per effetto dell'instabilità coniugale.

Il complesso intreccio di queste trasformazioni ha generato, in particolare, una crescente difficoltà da parte delle donne – definite il *pilastro* delle reti di aiuto – a sostenere il carico di un lavoro di cura che interessa fasi della vita sempre più dilatate. Il mutuo sostegno tra le generazioni di madri e di figlie è diventato sempre meno agevole, comportando strategie di progressivo adattamento della rete informale all'emergere di nuovi bisogni, una diminuzione dell'impegno medio dei *care givers* in termini di ore dedicate al lavoro di cura, una maggiore condivisione dell'aiuto con altre persone.

b. I BISOGNI EMERSI NELL'AMBITO DELL'ABBIATENSE

Durante la fase di consultazione degli attori del territorio dell'abbiatese relativa ai bisogni emergenti nell'area minori e famiglia, è emerso come, nella situazione sopra descritta di forte fragilità sociale, associata al venir meno dei tradizionali vincoli familiari e delle reti di parentela più prossima aventi una funzione di protezione, si stia assistendo ad un impoverimento del concetto stesso di famiglia. Molti genitori, che entrano in contatto con le associazioni, scuola e servizi, esprimono un senso di inadeguatezza e di **fragilità nello svolgere il proprio ruolo genitoriale**, insicuri sul piano educativo. Si assiste ad una generica *deresponsabilizzazione* genitoriale, dove spesso il ruolo educativo viene delegato dai genitori alle altre agenzie educative, *in primis* alla scuola.

Si è riscontrato un aumento della consapevolezza sulle proprie difficoltà da parte del genitore, che si sente talvolta inadeguato e insicuro sul piano educativo, e che chiede aiuto, direttamente o su invito, alle persone in cui ripone maggiore fiducia (l'insegnante, il pediatra, il volontario dell'associazione che segue il figlio nell'aiuto compiti...). Si è riscontrato anche un mancato riconoscimento da parte della famiglia del ruolo dell'autorità, sia propria che di altre istituzioni, come la scuola. Anche le famiglie straniere tendono a delegare alla scuola le funzioni educative, ma non tanto per una deresponsabilizzazione quanto per un *rispetto* verso l'Istituzione scolastica. Quest'ultima spesso si trova in difficoltà, per mancanza di risorse, nell'**inserimento di minori stranieri** che arrivano direttamente dai loro paesi di origine, e che necessitano sia di un accompagnamento nell'apprendimento della lingua italiana, sia di essere accolti nella nuova comunità.

A causa della contrazione delle risorse economiche, non è proseguita la progettazione a livello distrettuale sulla **Mediazione e Facilitazione linguistica** che fino al 2011, tramite

alcune organizzazioni del terzo settore, garantiva all'interno delle scuole la presenza di mediatori e facilitatori linguistici per favorire l'integrazione dei minori stranieri. Nei tavoli è stata portata la necessità di comprendere la storia personale del minore straniero, che, inoltre, periodicamente viene fatto rientrare nel paese di origine per mantenere un contatto con la propria cultura, creando uno nuovo disagio rispetto alla sua integrazione in Italia.

La situazione di **minori stranieri non accompagnati** è molto delicata, in quanto necessita della definizione di un nuovo progetto di vita, senza avere adulti di riferimento del proprio paese di origine. Una risorsa importante per molte situazioni di fragilità dei nuovi immigrati, può essere rappresentata da famiglie straniere disponibili a collaborare con i servizi/associazioni in progetti di accoglienza.

La crisi del mondo produttivo, che ha toccato in maniera accentuata anche l'ambito dell'abbatense, con la chiusura di aziende storiche, e il venir meno degli ammortizzatori sociali, ha ampliato la situazione di vulnerabilità di nuclei familiari che negli anni precedenti non avevano difficoltà a preservare gli ambiti di vita, come *casa, lavoro e famiglia*, che rappresentavano una sicurezza. La disoccupazione diffusa ha portato molte famiglie oltre la soglia di povertà, in cui si sono trovate talvolta ad avere una **scarsa competenza nell'amministrare efficacemente le poche risorse economiche**, trovandosi in difficoltà ad affrontare **problemi economici** quotidiani quali spesa alimentare, spese scolastiche, abbonamento ai trasporti per figli studenti. In questo clima di impoverimento, sono aumentate le **situazioni di sfratto e le difficoltà economiche delle famiglie mono parentali** (madri sole, padri soli).

In questa situazione di forte fragilità, dall'analisi dei bisogni è emerso un quadro generale di **non - benessere diffuso**, che, in alcune situazioni familiari, ha visto come esito estremo l'adozione di **comportamenti devianti**, quali il ricorso, sempre più frequente, al **gioco d'azzardo**, l'aumento nel **consumo/abuso di sostanze alcoliche**, e l'aumento di **conflittualità di coppia** e della famiglia allargata. Grazie ad un lavoro di sensibilizzazione a livello nazionale, anche nel nostro territorio sta emergendo il bisogno sommerso delle **donne che subiscono maltrattamenti** in famiglia, e che manifestano necessità di essere supportate anche dal punto di vista psicologico.

c. LE RISORSE DEL TERRITORIO

Il territorio dell'abbatense presenta una complessa offerta di servizi socio-educativi, socio assistenziali e socio-sanitari. Nell'ambito della prima infanzia è presente una rete di **Nidi, Micronidi e Nidi famiglia**. L'area dell'età scolare, della preadolescenza e dell'adolescenza vedono la presenza in molti Comuni di offerte del privato sociale di sostegno allo studio o di aggregazione che integrano l'intervento dei servizi.

La cooperazione sociale di tipo B e tradizionali gruppi di volontariato rispondono alle esigenze delle persone adulte in situazione di difficoltà, mentre per l'area anziani e per le persone non autosufficienti a causa di patologie degenerative sono presenti offerte di servizi domiciliari, diurni e residenziali, e una realtà di *housing* per malati terminali. L'offerta a favore delle persone con disabilità – che vede la presenza di CDD, Comunità socio sanitarie, alloggi di residenzialità leggera – è stata completata con l'avvio di un CSE.

Nell'**Allegato B "Anagrafica Unità d'offerta socio assistenziali e socio-sanitarie"** è presente la mappatura delle risorse del territorio sia pubbliche che private dell'ambito.

All'**ALLEGATO C**, invece, sono inserite le realtà del **Terzo Settore** che hanno aderito alla Rete Attiva del territorio e che hanno rappresentato nel triennio scorso i principali interlocutori nella realizzazione dell'offerta locale, dando vita ad una complessa forma di welfare-mix.

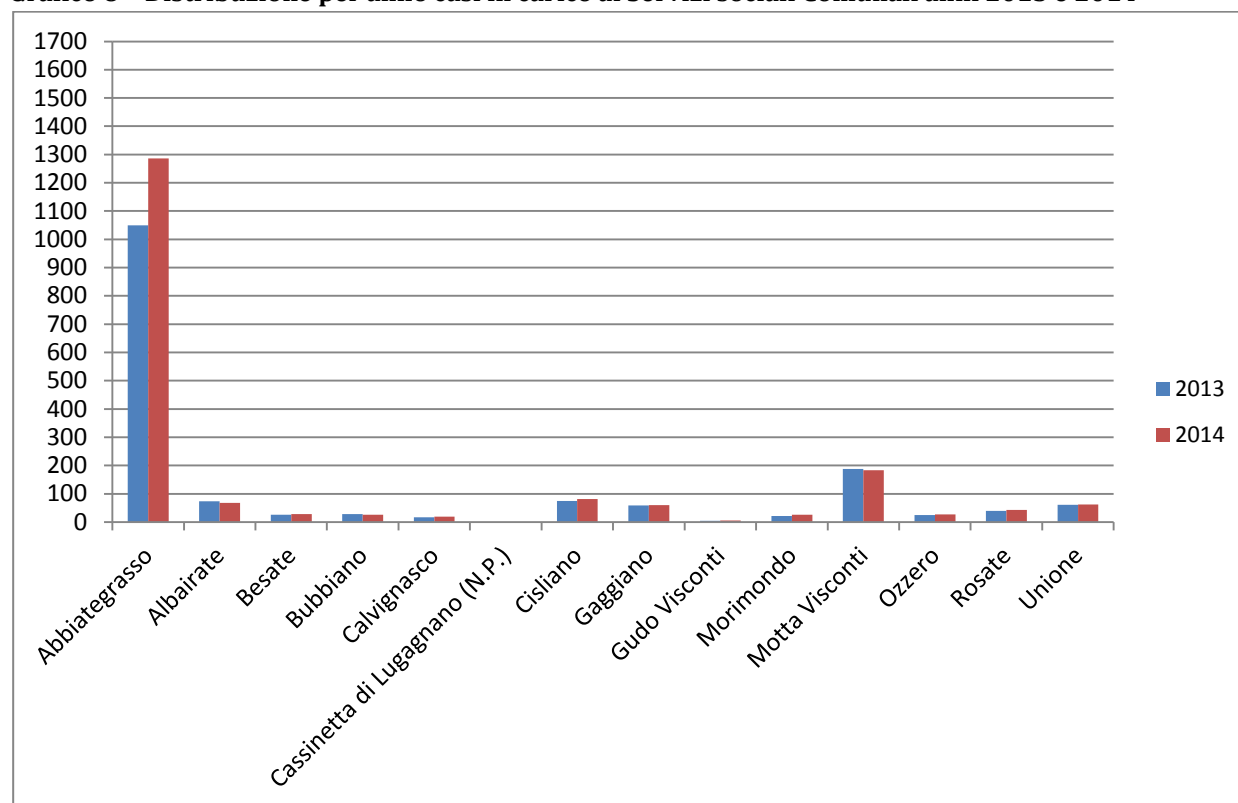
Di seguito vengono riportati alcuni dati in merito a servizi attivati dai comuni nell'area minori e famiglia.

SERVIZI SOCIALI E SERVIZI TUTELA MINORI

Si segnala che tutti i quindici comuni hanno investito sul **servizio sociale professionale**, in forma singola o associata, prevedendo una prima accoglienza attraverso il **segretariato sociale** ed un eventuale successiva **presa in carico** dell'assistente sociale. Anche gli assistenti sociali e i responsabili dei servizi sociali dei comuni, coinvolti nella fase di rilevazione dei bisogni, hanno portato come emergenti i temi sopra esposti; in particolare hanno sottolineato l'aumento, negli ultimi anni, della richiesta, da parte dell'utenza che accede al servizio, di avere una nuova occupazione e un aiuto per la casa. Si tratta tuttavia di bisogni che non sempre possono essere soddisfatti a livello di servizio sociale, ma che richiedono una strategia di intervento a livello di territorio più ampia.

Per quanto riguarda gli utenti seguiti dai servizi, come si evince dal grafico sottostante, sono aumentati i casi in carico di circa il 15% su tutti i comuni dell'ambito.

Grafico 8 - Distribuzione per anno casi in carico ai Servizi sociali Comunali anni 2013 e 2014



Fonte: rilevazione dati dai Servizi sociali comunali

I contributi economici alle famiglie hanno registrato un aumento del 4%.

Il Bando Regionale per l'integrazione del canone di locazione ai nuclei familiari con grave disagio economico a valere sul **Fondo Sostegno affitto** (aiuto specifico al pagamento del canone) ha visto un notevole incremento di domande presentate rispetto ai due anni precedenti, anche a causa dell'innalzamento della soglia ISEE di accesso al bando.

Infatti, nel 2012 la soglia di accesso prevedeva un ISEE di valore fino a € 4.000,00, nell'anno successivo la soglia è salita fino ad un ISEE di € 4.131,66 e per i redditi da pensione fino a € 8.263,66; per il 2014 Regione Lombardia ha aumentato la soglia di accesso ad un ISEE fino a 9.500,00 €. Questo, correlato all'aumento dello stato di bisogno economico delle famiglie, ha comportato un incremento di domande dal 2013 al 2014 pari a una media di ambito di oltre il 250%, e una conseguente riduzione dell'entità dei contributi erogati.

Accanto al Servizio sociale professionale, i comuni hanno investito specifiche risorse per la gestione dei **Servizi Tutela Minori**, dedicato ai minori e alle loro famiglie coinvolti in provvedimenti dell'autorità giudiziaria, con operatori specializzati quali assistenti sociali e psicologi, a gestione singola per il Comune di Abbiategrasso, e associata per altri 13 comuni.

Al fine di garantire un'omogeneità di intervento dei due servizi tutela minori e offrire un'occasione di confronto e messa in comune di modalità di intervento, è attivo a livello d'ambito un **servizio di supervisione** agli operatori con incontri mensili.

Dieci comuni dell'ambito, con risorse proprie, per far fronte al bisogno di interventi educativi a favore di nuclei seguiti dai servizi tutela minori hanno attivo a livello comunale un servizio di **Assistenza Domiciliare Minori (ADM)**.

Nel corso del 2014 i **minori seguiti** dai Servizi tutela del territorio ammontano a 200, di cui la maggioranza in carico al Comune di **Abbiategrasso** (54%), cui seguono il Comune di Motta Visconti (12,5%) e i Comuni Vermezzo e Zelo Surrigone (Unione dei Comuni Lombarda dei Navigli, 11%). Rispetto ai dati della scorsa triennalità (dati al 31.12.2008) c'è stato un incremento di minori seguiti del 13%.

SERVIZI E PROGETTUALITA' DISTRETTUALI

A livello distrettuale, i comuni dell'ambito dell'abbiatense hanno investito, negli scorsi piani di zona, in **servizi di secondo livello** che affiancano i servizi sociali e i servizi tutela minori nell'attuazione di interventi integrati, con l'obiettivo di favorire l'armonico sviluppo dei minori nel proprio contesto di vita. Tale finalità può avvenire mediante un forte supporto ai genitori nella crescita dei propri figli e laddove la relazione sia compromessa, aiutando gli adulti a mantenere e/o ricostituire una continuità parentale nei confronti dei figli, per i quali restano punti di riferimento.

Spazio Neutro

A supporto della rete dei servizi sociali, è stata mantenuta l'opportunità di accedere ai **Servizi di Spazio Neutro**, finalizzati a garantire l'esercizio del diritto di visita e di relazione del minore con genitori e familiari significativi a seguito di separazione, divorzio conflittuale, allontanamento dalla famiglia per tutela dei minori o altre vicende di grave crisi familiare. Il Servizio offre un contesto protetto in cui i minori possano essere aiutati a mantenere o

migliorare una relazione con un familiare per loro significativo e gli adulti possano esprimere e sviluppare competenze genitoriali, sostenuti dalla presenza di un operatore.

A gennaio 2008 era stata attivata una convenzione con il Servizio Spazio neutro del Comune di Vigevano. A seguito di un monitoraggio nel 2013, si era evidenziato che interventi di Spazio neutro venivano attivati non solo presso il Servizio di Vigevano, ma anche in altre strutture nella Provincia di Milano per facilitare l'accesso ai minori che sono collocati in Comunità educative/familiari o in affidamento familiare. È stato così scelto di non convenzionarsi più con uno specifico servizio ma di prevedere, a livello distrettuale, una quota a rimborso degli interventi effettuati. Sono stati attivati dai servizi sociali/tutela dell'ambito interventi di spazio neutro per 12 minori nel 2013 e 16 minori nel 2014.

Servizio Affidi familiari

Sempre a supporto dei servizi sociali, è attivo, a livello distrettuale, il **Servizio Affidi familiari** che si occupa di promuovere azioni di sensibilizzazione e di informazione sull'affido familiare, conoscere e valutare le disponibilità delle persone interessate e sostenere le famiglie affidatarie prima e durante l'affido.

Nell'ultimo triennio si sono rivolti al Servizio affidi i servizi sociali del territorio anche per un supporto in merito alla valutazione (10 nuclei su richiesta dell'Autorità Giudiziaria) di parenti, anche di origine straniera, che hanno fatto richiesta di un affidamento intrafamiliare.

Nell'ultimo triennio sono state selezionate n. 21 famiglie affidatarie e avviati n. 22 affidi, di cui 11 a tempo pieno e 11 part time. Al 31 dicembre 2014 il Servizio Affidi monitora e offre sostegno per 24 affidi familiari, di cui 10 a tempo pieno e 14 part time.

Piano straordinario nidi

Al fine di promuovere azioni rivolte alla conciliazione tra maternità e lavoro, l'ambito dell'abbiatense aveva adottato nel 2011 il **Piano zonale triennale per la prima infanzia** al fine di programmare l'offerta pubblica dei servizi per la prima infanzia a disposizione delle famiglie con figli tra 0 e 36 mesi, in attuazione della D.G.R. n. 11152/2010. In linea con gli indirizzi regionali, il piano era finalizzato a favorire la creazione di una rete integrata in tutto il territorio di servizi socio educativi per la prima infanzia volti a promuovere il benessere e lo sviluppo dei bambini, il sostegno del ruolo educativo dei genitori e la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura. In particolare, l'obiettivo del Piano zonale triennale è stato quello di ridurre il fabbisogno dei posti incrementando l'offerta pubblica attraverso l'acquisto di posti dal privato che sono stati offerti alle famiglie alle stesse condizioni applicate dal servizio pubblico. Nei quattro anni di attuazione del piano sono stati acquistati 220 posti, aiutando nuclei ad inserire i propri figli presso strutture private convenzionate attraverso aiuti per l'integrazione delle rette.

Come si può osservare nell'Allegato **"Anagrafica Unità d'offerta socio assistenziali e socio-sanitari"** il nostro territorio è molto ricco di strutture per la prima infanzia.

Al 31.12.2014 sono rilevati 13 asili nido, 3 micronidi e 5 nidi famiglia; di questi, 9 asili nido risultano **accreditati e iscritti nell'apposito Albo** secondo i criteri stabiliti a livello distrettuale.

Rete conciliazione famiglia e lavoro

Sempre con il fine di ricercare e sperimentare un modello sostenibile di conciliazione dei tempi famiglia – lavoro, l'Ambito dell'abbiatense ha sottoscritto **“l'Accordo per la valorizzazione delle politiche territoriali di conciliazione famiglia-lavoro e delle reti di imprese – Asl Milano 1 2014-2016”** che si pone come obiettivo quello di creare reti di partners pubblico-privato in grado di implementare strategie di conciliazione, con particolare attenzione alla piccola e media impresa.

Infatti l'ambito dell'abbiatense, come gli ambiti di Legnano e Castano, è caratterizzato dalla presenza di piccole e medie imprese, pari a 31.936 con un numero di addetti < a 9 e 1.788 con addetti tra 10 e 49 unità⁵. La micro imprenditoria continua a costituire l'ossatura economica dell'area (93% dell'occupazione). All'interno di queste piccole e medie imprese lavorano il 49,68% delle donne con figli in età prescolare di tutta la Lombardia⁶; la maggior parte con impieghi full time.

Questi tre ambiti, con Legnano come capofila, hanno presentato il progetto **“La conciliazione innova la piccola impresa: un modello da promuovere”** a valere su un bando 2014 dell'Asl Milano 1 e ottenuto il finanziamento, con la finalità di sostenere le imprese che introducono nuove modalità *family friendly* avviando un percorso di sensibilizzazione, coinvolgimento e sperimentazione da parte delle micro, piccole e medie imprese con l'obiettivo di rafforzare le conoscenze e competenze e identificare soluzioni concrete e sostenibili per la flessibilità organizzativa.

Rete e servizi contrasto violenza nei confronti delle donne

Il Comune di Abbiategrasso, insieme agli altri comuni dell'ambito, ha aderito al **“Protocollo d'intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne”** che prevede l'impegno a promuovere reti sul territorio tra enti pubblici e del no profit per l'attuazione di azioni di contrasto al maltrattamento in famiglia.

In linea con il Protocollo, il comune di Abbiategrasso ha attivato da alcuni anni il **servizio Sportello Donna**, che dal 2014 è diventato distrettuale con due punti di accesso, uno presso il Comune di Abbiategrasso e uno presso il Comune di Rosate. Questo sportello ha lo scopo di rispondere e far fronte ad esigenze femminili di vario genere, proponendosi come un luogo in cui le donne che vivono nel territorio dell'abbiatense possano imparare a partecipare con responsabilità alla vita sociale, evidenziando bisogni inevasi ed attivandosi per soddisfarli, in un'ottica di collaborazione con gli Enti preposti, fuori da ogni logica assistenziale.

Questo sportello ha visto nel 2014, 153 donne, di cui 98 italiane e 55 straniere come nuovi accessi. Lo sportello ha assistito come consulenze legali 26 donne, ha svolto orientamento lavorativo a favore di 73 donne, e consulenza psicologica a favore di 49.

⁵ unità locali e relativi addetti censiti nell'Ovest Milano – fonte ISTA T – elaborazione Euro lavoro/Afol Ovest Milano

⁶ dati ministero del lavoro e politiche sociali - marzo 2013

Lo Sportello donna ha partecipato al Bando “Progettare la parità in Lombardia – 2013” promosso da Regione Lombardia con il progetto “**Facciamo rete contro la violenza sulle donne**”. Il progetto ha avuto come principale intento la realizzazione di una rete tra il Comune di Abbiategrasso e tutti gli Enti locali e territoriali che operano contro la violenza sulle donne. Nell'ambito di questo progetto sono state seguite 48 utenti.

2.6 AREA GIOVANI

a. LA SITUAZIONE ITALIANA

La contrazione delle nascite che da oltre 30 anni sta interessando il nostro Paese ha determinato una netta diminuzione della popolazione tra i 15 e i 34 anni, solo parzialmente compensata dall'immigrazione straniera.

Nel 2013, i giovani compresi in questa fascia di età sono 13 milioni 205 mila, quasi un milione in meno (-901 mila) rispetto al 2008⁷. Si tratta di un insieme di generazioni che si trovano in fasi differenti del proprio ciclo di vita: su un totale di circa 6 milioni di persone tra i 15 e i 24 anni, oltre il 90 per cento vive ancora con i genitori, mentre tra i 25-29enni non sono pochi quelli già usciti dalla famiglia di origine (38,3 per cento); infine, oltre il 40 per cento dei quasi 4 milioni di 30-34enni riveste anche il ruolo di genitore. La presenza dei 15-34enni all'interno del mercato del lavoro è sempre meno diffusa, e non solo per effetto del calo demografico; a questo si affiancano, infatti, l'aumento della scolarizzazione, i percorsi formativi sempre più lunghi e soprattutto una maggiore difficoltà rispetto al passato nell'ingresso e permanenza nel mercato del lavoro.

I giovani sono stati il gruppo più colpito dalla crisi economica. A partire dal 2008 il tasso di occupazione delle persone con meno di 35 anni è calato di circa 10 punti percentuali (dal 50,4 al 40,2 per cento), mentre è cresciuta l'incidenza dei disoccupati e delle forze di lavoro potenziali. Tali difficoltà si sono manifestate in tutte le ripartizioni geografiche, seppure con maggiore intensità nel Mezzogiorno. Inoltre sono stati colpiti soprattutto i giovani meno istruiti, quelli con un impiego atipico e coloro che vivono in una famiglia di origine scarsamente dotata di capitale umano.

Inoltre, aumentano quanti, sebbene non inseriti in un percorso di formazione, non hanno un'occupazione e non sono disponibili a lavorare; si tratta soprattutto di giovani donne con figli piccoli, per lo più residenti nel Mezzogiorno, ma anche di madri immigrate, specie marocchine e albanesi, che vivono nel Nord.

Le difficoltà incontrate sul mercato del lavoro spingono gli individui a cercare nuove opportunità anche al di là dei confini nazionali: nel 2012 hanno lasciato l'Italia oltre 26 mila giovani italiani tra 15 e 34 anni, 10 mila in più rispetto al 2008; negli ultimi cinque anni, si è trattato di 94 mila giovani. Il dato è di particolare rilevanza, anche tenendo conto che non tutti i giovani che si trasferiscono all'estero formalizzano la loro uscita dal Paese, con mete come il Regno Unito, la Germania e la Svizzera. Al di fuori dell'Europa, i giovani laureati italiani si recano soprattutto negli Stati Uniti e in Brasile.

⁷ Rapporto annuale sulla situazione del paese nel 2014 dell'ISTAT

La crisi non ha risparmiato nemmeno gli immigrati; l'inserimento nel mercato del lavoro degli stranieri avviene di solito più precocemente rispetto agli italiani, sia per i minori livelli di istruzione raggiunti, sia per le maggiori responsabilità familiari. Negli ultimi cinque anni, la forte diminuzione del tasso di occupazione dei giovani stranieri si è associata ad un aumento di disoccupati e forze lavoro potenziali. La diffusione della condizione di **Neet** tra gli stranieri è legata, quindi, da un lato, alla più elevata presenza di disoccupati e di forze di lavoro potenziali e, dall'altro, alla presenza di giovani madri (47,9 per cento, specie rumene, albanesi e marocchine, contro il 20,4 per cento delle italiane) che non lavorano o per motivi culturali o perché possono fare meno affidamento alle reti familiari e amicali per conciliare gli impegni di lavoro con le esigenze dei figli.

Anche la presenza dei giovani nel mercato del lavoro milanese si va restringendo ormai da diversi anni. Nell'ultimo triennio il loro peso è diminuito sia sulle forze di lavoro che sugli occupati. E' aumentato per contro il tasso di disoccupazione che negli ultimi due anni si è stabilizzato attorno al 23% per quelli con meno di 25 anni e poco sopra al 9% per quelli tra i 25 e i 29.

b. I BISOGNI EMERSI NELL'AMBITO DELL'ABBIATENSE

Dall'analisi dei bisogni del territorio, per quanto riguarda l'area dei giovani, è emerso un aumento della **dispersione scolastica** negli adolescenti, già a partire dalla scuola secondaria di primo grado. Si è evidenziata una **scarsità di risorse dedicate all'orientamento scolastico**, che non sempre è in grado di indirizzare al reale mercato della formazione e del lavoro.

Come sopra descritto, anche nell'abbiatese, si rileva una **disoccupazione giovanile** con ragazzi che si trovano in condizione di non essere inseriti né nel circuito scolastico né in quello lavorativo, né sono impegnati nella ricerca di lavoro (**NEET**). I giovani che riescono a seguire un corretto percorso di formazione si trovano ad accedere tardi al mondo del lavoro e con poca preparazione ad affrontarlo. Questa condizione crea una percezione nei giovani di avere scarse prospettive per potersi garantire una stabilità futura.

Al contrario dei giovani italiani, i giovani di origine straniera presenti da poco sul territorio per un **ricongiungimento recente** o perché **minori stranieri non accompagnati**, sono da subito orientati a realizzare un progetto di vita indipendente e a trovare un lavoro. Tra i giovani che arrivano per ricongiungimenti familiari in età adolescenziale si riscontra spesso una difficoltà di integrazione nel territorio tra i pari e all'interno della scuola.

Nonostante in alcuni comuni si sia investito in progettualità a favore dei giovani, permane una difficoltà all'individuazione di **spazi di aggregazione giovanile** dove i giovani possano socializzare e coltivare i propri interessi.

Si rileva, infine, un aumento di minori che entrano nel **circuito del penale** con difficoltà di intervenire su queste situazioni a causa del lungo periodo che intercorre tra il momento del reato e la condanna/attuazione di progetti di messa alla prova.

c. LE RISORSE DEL TERRITORIO

Servizio Adulti di fiducia

I Comuni dell'ambito hanno mantenuto negli anni, con fondi distrettuali, il Servizio Adulti di fiducia, avviato nel 2005 grazie ad un finanziamento della Fondazione Cariplo, che ha come obiettivo quello di rispondere ai bisogni degli adolescenti che non esercitano il proprio diritto/dovere alla formazione e all'inserimento nel mondo del lavoro e che si trovano in una situazione di dispersione scolastica.

Nel triennio precedente (2012-2014) sono stati segnalati, dai servizi sociali dei comuni del distretto agli operatori del servizio, n. 41 minori e giovani che non risultavano frequentare alcun livello di scuola superiore o di formazione professionale. La maggior parte dei ragazzi ha aderito al percorso di orientamento proposto, che ha portato per alcuni a riprendere il percorso scolastico (7), mentre per altri sono stati attivati tirocini formativi (24 percorsi di tirocinio avviati, di cui 4 conclusi con un'assunzione). Il servizio prevede di continuare a creare percorsi mirati in collaborazione con aziende i cui titolari si assumano l'impegno di sostenere il processo formativo e di educazione al lavoro dell'adolescente accolto.

Nel 2014 in collaborazione con Euro lavoro e Ascom si è avviato un progetto "**La prova dell'aiuto cuoco**", sostenuto dalla Fondazione Ticino Olona, in merito allo sviluppo di opportunità e competenze da parte di giovani sui temi della ristorazione, settore di qualità e di punta per lo sviluppo dell'economia del territorio.

Interventi di Prevenzione

L'importanza della prevenzione nell'adolescenza è centrale per realizzare interventi efficaci e per evitare che molte situazioni di rischio o disagio degenerino in devianza o in disagi dell'età adulta che, necessariamente, richiedono poi interventi terapeutici o assistenziali più lunghi, dolorosi e d'incerta risoluzione. Gli adolescenti oggi hanno problemi ed aspettative diversi da quelli delle generazioni precedenti, anche se vivono sempre un periodo di transizione con la difficoltà di dover sviluppare la propria identità in una società sempre più complessa e mutevole, incapace di fornire riferimenti valoriali assoluti e/o di dare concrete opportunità di autorealizzazione.

Per questi motivi l'ambito distrettuale dell'Abbatense, ha mantenuto nel triennio lo **sportello di ascolto nelle scuole secondarie di secondo grado** e ha scelto di garantire la continuità e/o la nuova apertura, dove non già presenti, di **sportelli di Ascolto** nelle scuole secondarie di primo grado del territorio. Inoltre, dal 2014 con fondi distrettuali sono stati avviati **Cicli di Incontri Tematici** a favore degli studenti, dei genitori e degli insegnanti delle scuole secondarie di primo grado dei comuni dell'ambito.

Piano di Lavoro Territoriale in Materia di Politiche Giovanili

L'Ufficio di Piano dell'ambito territoriale dell'abbatense, ha partecipato insieme agli uffici di Piano del Castanese, Capofila di progetto, e del Corsichese, alla realizzazione della prima annualità del Piano di lavoro territoriale delle Politiche Giovanili, approvato e finanziato dalla Regione Lombardia nel 2013 e conclusosi nel mese di ottobre 2014.

Il Piano ha visto tra gli obiettivi principali, la crescita di opportunità e competenze per l'occupazione giovanile, con particolare riferimento allo sviluppo dell'imprenditoria giovanile. Il bando regionale, però, finanziava principalmente azioni di sistema, ovvero volte alla creazione di una rete stabile di lavoro per la promozione delle Politiche Giovanili sui territori coinvolti. La formazione della Cabina di Regia del Piano Territoriale, infatti, ha portato l'instaurarsi di buoni livelli di integrazione e collaborazione tra i tre ambiti, con la Città Metropolitana e con gli enti del Terzo settore partners, che si ritiene possano continuare anche al di fuori della progettazione del Piano stesso.

Rivolto alla generalità dei giovani, il Piano Territoriale ha visto, comunque, la partecipazione diretta di alcune realtà giovanili locali, quali attori principali nella progettazione delle attività e come protagonisti nella produzione di idee per il lancio della seconda annualità.

Nel dettaglio tra le altre azioni previste nel Piano, sono state organizzate due edizioni di un corso sull'imprenditoria rivolto ai giovani dei tre territori, che ha visto un'alta partecipazione e sono state finanziate delle borse lavoro (per l'ambito dell'abbatense 4) per avviare i giovani al mondo del lavoro e offrire la possibilità di sperimentarsi in ambiti di difficile inserimento.

2.7 AREA INTEGRAZIONE E PARI OPPORTUNITA'

a. IL CONTESTO LAVORATIVO NAZIONALE

Il mercato del lavoro in Italia, come più volte sottolineato, è stato fortemente colpito dalla crisi. Dai dati estrapolati dal *Rapporto annuale 2014 dell'Istat* relativo alla *Rilevazione sulle forze di lavoro* in Italia, emerge come nel 2013 l'occupazione sia diminuita di 984 mila unità rispetto al 2008, (-973 mila uomini e -11 mila donne), facendo registrare una flessione pari al 4,2 per cento. Il calo è stato maggiore nell'ultimo anno (-478 mila occupati), accelerando la dinamica negativa osservata dopo il leggero incremento di occupazione registrato nel 2011⁸.

Il **tasso di occupazione**, pertanto, è sceso al 55,6 nel 2013, dal 58,7 per cento del 2008. In Italia il calo dell'occupazione è stato quasi esclusivamente maschile. Nel complesso dei cinque anni della crisi, l'occupazione degli **uomini** si è ridotta infatti del 6,9 per cento, a fronte di un calo dello 0,1 per cento per le **donne**.

Tra le fasce d'età sono stati i giovani i più colpiti dalla crisi e ciò è avvenuto in quasi tutti i paesi europei. Nel complesso del periodo 2008-2013 il tasso di occupazione giovanile tra i 15 e i 34 anni è calato in Italia di 10,2 punti percentuali attestandosi al 40,2 per cento⁹. Sono aumentati gli occupati di 50 anni e più ma sono anche cresciuti coloro che vorrebbero lavorare e non trovano il lavoro. Si assiste a una polarizzazione tra coloro che permangono nell'occupazione, soprattutto per effetto dell'inasprimento dei requisiti per accedere alla pensione, e chi viene espulso dal processo produttivo, incontrando notevoli difficoltà nella ricerca di una nuova occupazione. Se si considera l'insieme di disoccupati e forze lavoro

⁸ *Rapporto annuale Istat 2014 - La situazione del Paese*

⁹ *Fonte: Istat, Rilevazione sulle forze di lavoro*

potenziali, sono oltre un milione le persone di 50 anni e più che vorrebbero lavorare ma non trovano una occupazione.

Si riduce l'**occupazione a tempo indeterminato e full time**. Nel 2013 il peso dell'occupazione standard, cioè a tempo pieno e indeterminato, è sceso al 74,2 dal 77,0 per cento del 2008. Diminuisce la durata dei contratti ma un quinto degli atipici permane nella situazione di precarietà da cinque anni. Nel 2013 poco più della metà degli atipici ha un contratto con una durata inferiore a un anno.

La Cassa integrazione è stata massicciamente utilizzata fin dall'inizio della crisi. Secondo l'Inps nel 2013 sono state autorizzate oltre un miliardo di ore di Cig, in leggera diminuzione rispetto al 2012.

In Italia, il tasso di disoccupazione è arrivato al 12,2 per cento nel 2013, in crescita di 5,4 punti percentuali rispetto al 2008 e di 1,5 punti rispetto al 2012.

Il **numero di disoccupati** in Italia è raddoppiato dall'inizio della crisi. Nel 2013 arriva a 3 milioni 113 mila unità (1 milione 421 mila unità in più rispetto al 2008, di cui 369 mila nel 2012). La crescita dei disoccupati prosegue anche nell'ultimo anno, anche se a ritmi meno sostenuti e continua a rimanere su livelli elevati nei primi tre mesi del 2014: al netto degli effetti stagionali, a marzo 2014 raggiunge quota 3 milioni 248 mila unità.

La perdurante carenza di nuove opportunità di impiego ha comportato un'ulteriore sostenuta crescita della disoccupazione di lunga durata. Dal 2008 al 2013 il numero di quanti cercano lavoro da almeno 12 mesi è più che raddoppiato e la loro incidenza sul totale dei disoccupati arriva al 56,4 per cento (era 45,1 per cento nel 2008).

Gli incrementi della disoccupazione si osservano in tutte le fasce di età, a cominciare dai **giovani** con meno di 35 anni che contribuiscono per il 42,8 per cento dell'aumento dell'ultimo anno. In particolare, il 12,0 per cento degli under 35 è in cerca di occupazione mentre il tasso di disoccupazione sale al 23,0 per cento (al 40,0 per cento per i 15-24enni).

Ma anche tra gli **over 34** il fenomeno della disoccupazione è rilevante: il 36,7 per cento dei nuovi disoccupati, infatti, ha un'età compresa tra 35 e 49 anni. Inoltre, i disoccupati con **50 anni e più** sono più che raddoppiati rispetto al 2008 e subiscono l'incremento maggiore in termini relativi (+17,2 per cento nell'ultimo anno).

Nel triennio 2011-2013 vi è stata una forte contrazione dei posti di lavoro che ha investito tutti i settori di attività economica, con incidenza non troppo dissimile: -8,4 per cento nelle costruzioni (oltre 58 mila unità perse); -7 per cento nei servizi alle imprese (oltre 110 mila unità) e in quelli alla persona (oltre 45 mila unità), -6,5 per cento nell'industria in senso stretto (oltre 163 mila unità), -6,3 per cento nel comparto del commercio, trasporti e pubblici esercizi (oltre 208 mila unità).

b. LA CRISI A LIVELLO PROVINCIALE E LOCALE

Il quadro che emerge a livello provinciale e locale non fa che ricalcare quello appena descritto in termini nazionali. A titolo esemplificativo possiamo fare riferimento ad alcuni dati estratti dalle note informative (marzo 2013) sul Mercato del Lavoro elaborate dall'*Osservatorio Mercato del lavoro-città metropolitana di Milano*.

I dati disponibili del sistema economico produttivo della provincia di Milano per il 2012 segnalano andamenti economici in continuità con i periodi precedenti. In effetti, per quanto riguarda la **variazione delle imprese attive**, dopo il piccolo aumento del 2011, nel 2012 il loro numero ha fatto registrare una variazione prossima allo zero (-0,1 per cento).

Il **tasso di disoccupazione** ha visto, invece, una brutale e netta variazione anno su anno, con un incremento complessivo del 36,6 per cento. Il dato relativo al 2014 denota un numero di disoccupati culminato a 125,6 mila unità (+10,6 per cento), toccando il proprio punto di massimo mai rilevato negli ultimi anni dopo una traiettoria di continua ascesa.

La componente maschile è quella che maggiormente ha subito gli effetti delle difficoltà del mercato del lavoro.

In linea con il trend evidenziato, gli indicatori degli *avviamenti-avviati-datori* di lavoro attivi riportano un trend stabilmente negativo dal mese di maggio del 2011.

I riflessi di questi andamenti sono visibili sullo stock dei lavoratori occupati con contratti a termine, calati del 2,5 per cento, sulla media annuale, ma con un trend di peggioramento chiuso a dicembre 2012 con -4 per cento di disoccupati a termine attivi.

Se spostiamo lo sguardo sul **livello più locale (abbiatelese-magentino)**, con riferimento a dati aggiornati a dicembre 2014, elaborati da *Eurolavoro/AFOL Ovest Milano- Osservatorio Socio economico dell'Alto Milanese*, troviamo che:

- il numero di persone che si sono rivolte ai Centri per l'Impiego per richiedere l'attestazione della propria condizione di *non lavoro* è diminuito. Nella prima parte del 2014, infatti, si contava un afflusso di 6.148 soggetti, ossia 409 in meno (-6,2 per cento) dei 6.557 che si rilevavano, in questi stessi mesi, nel 2013. A fine 2014 si contano 12.196 rilasci della dichiarazione di immediata disponibilità, vale a dire il 9,5 per cento in meno delle 13.481 pratiche trattate un anno prima. Sotto questo profilo, però, la riduzione rilevata nel corso del 2014 deve essere contestualizzata entro un quadro di alta disoccupazione ed una situazione del mercato del lavoro locale ancora complessa e costellata da numerose luci ed ombre. Sebbene, nel primo semestre, si sia assistito ad altri segnali in controtendenza rispetto alle dinamiche negative degli ultimi anni - quali la crescita del numero delle imprese che hanno realizzato delle nuove assunzioni e la ripresa degli avviamenti - occorre, però, riconoscere tutta la fragilità di queste evoluzioni. Da, un lato, infatti, nel 2014 si registra un forte ricorso alla mobilità, originato da un aumento tendenziale del numero dei licenziamenti collettivi (+16,1 per cento); d'altro canto, i primi dati provinciali relativi ai flussi mensili del mercato del lavoro, annuncerebbero una nuova interruzione delle tendenze positive dei primi sei mesi del 2014.
- Il numero di cessazioni dei contratti lavorativi, nei primi 6 mesi del 2013, era stato di 8880 unità, nello stesso periodo del 2014 si parla di 10.406 unità.

Anche nel nostro territorio, l'**abbiatelese**, i posti di lavoro sono via via diminuiti, contribuendo all'aumento dei disoccupati, creando un numero sempre maggiore di persone che, nonostante l'esperienza maturata negli anni, non riescono a ricollocarsi e si trovano ad affrontare nella loro vita una situazione di precarietà economica che non conoscevano.

Alla fascia di persone già in difficoltà per altre situazioni critiche (es. presenza di uno svantaggiato in casa, di anziani da accudire, atteggiamento assistenzialistico nei confronti dei servizi che a lungo andare ha creato una forte passività e un bisogno di aiuto economico a trecentosessantagradi...), se ne aggiunge una di recente costituzione fatta da **padri di famiglia, donne e madri sole** con famiglie da sostenere, che non riescono più a far fronte alle spese quotidiane. Ovviamente un mercato così contratto non può che penalizzare le persone più deboli, che già prima dell'avvio della crisi faticavano a trovare lavoro: si pensi, per esempio, alle **persone con invalidità certificata** che appoggiandosi agli obblighi normativi previsti nella legge 68/99 cercano di inserirsi nel mondo del lavoro ma vedono sempre meno aziende disposte a collaborare e sempre maggior requisiti d'accesso richiesti per poter essere inseriti.

Le aziende presenti sul nostro territorio negli ultimi anni hanno vissuto in pieno le difficoltà nel tenere attiva la propria realtà; chi è stato in grado di farlo ha però dovuto fare i conti con riduzioni del personale e l'impossibilità di procedere a nuove assunzioni.

c. ANALISI DEI BISOGNI

Questo quadro così allarmante è stato ben fotografato all'interno dei tavoli di area durante i lavori volti a rilevare i bisogni primari presenti nel nostro ambito.

Innanzitutto, di fronte ad una crescita della disoccupazione si è evidenziata la **mancanza di risorse e servizi a favore dell'inserimento lavorativo di persone svantaggiate e appartenenti alla nuova forma di disoccupazione sopracitata** (over 50, donne...). E' senz'altro una necessità piuttosto emergente su cui il territorio non ha ancora modulato i servizi già operativi. Diverso è il discorso degli utenti che afferiscono alle risorse già presenti (es. SIL) in cui si intravede spesso un **atteggiamento passivo nella ricerca del lavoro**, su cui bisognerebbe intervenire promuovendo, invece, atteggiamenti di autodeterminazione.

Altro nodo emerso in modo piuttosto chiaro è la **mancata corrispondenza tra l'offerta di lavoro del territorio** (di per sé già scarsa) e le **competenze lavorative dell'utenza disoccupata**. Purtroppo in questo momento così delicato dal punto di vista occupazionale le persone con una scarsa formazione sia dal punto di vista culturale-scolastico che professionale (per esempio senza una specializzazione vera e propria) non riescono a collocarsi o ricollocarsi, in quanto non rispondono alle figure e alle relative mansioni di cui le aziende hanno bisogno.

E' chiaro che il progressivo impoverimento delle famiglie ha avuto ripercussioni nella gestione delle spese primarie, prima tra tutti nella possibilità di *accesso alla casa*. Si assiste, infatti, **all'aumento degli sfratti** e delle situazioni di famiglie che si rivolgono al servizio sociale per un aiuto a far fronte alle spese relative al pagamento dell'affitto, a quello del mutuo, a quello delle utenze. Nelle situazioni più compromesse, dove si dovrebbe ricorrere all'assegnazione di alloggi popolari, si assiste ad una disparità tra il numero di domande e quello di case disponibili. Dai diversi soggetti del territorio è emersa la necessità di **conoscere meglio il fenomeno del problema casa**, attraverso la costruzione di una rilevazione più dettagliata sia del numero degli sfratti che delle risorse presenti sul territorio. Nella maggioranza dei comuni (12 su 15) sono presenti alloggi di Edilizia

Residenziale Pubblica, e in sei comuni anche di Edilizia convenzionata/agevolata/a canone moderato. Cinque comuni hanno anche attivato progetti in Housing sociale con enti del terzo settore.

Anche gli stranieri trasferiti sul territorio, riportano situazioni di fragilità e precarietà lavorativa e abitativa. Dall'analisi dei bisogni emerge inoltre la situazione particolare in cui si trovano gli **stranieri privi di permesso di soggiorno**, che non possono prendere la residenza e non riescono ad accedere alle risorse/aiuti.

La lettura di questi bisogni e nuove emergenze si intreccia con le risorse presenti sul territorio e già operative da tempo, risorse che cercano di rispondere ai bisogni della persona. Sicuramente per far fronte ad una complessità crescente, bisognerà lavorare sulla lettura integrata del bisogno, al di là delle richieste portate esplicitamente dall'utenza, nel tentativo di mettere in rete le risorse esistenti, riconoscendo i ruoli e le competenze dei diversi attori/servizi presenti nell'area lavoro, studiando un modo per migliorare lo scambio di informazioni e opportunità.

d. LE RISORSE

Servizio Integrazione Lavorativa (Sil)

Nel nostro distretto dal 2004 opera il **Servizio Integrazione Lavorativa (SIL)**: il servizio si occupa della gestione del processo di integrazione lavorativa di persone con disabilità – così come previsto dalla legge 68/99 sull'inserimento mirato delle categorie protette - attraverso una metodologia di intervento che prevede la presa in carico della persona disabile, la costruzione del progetto integrata con i servizi segnalanti, l'utilizzo di strumenti di mediazione, la realizzazione di azioni di accompagnamento e avvicinamento al contesto produttivo e la costruzione di relazioni e sinergie con le realtà produttive e con altre realtà territoriali quali agenzie formative, per il lavoro, cooperative sociali.

Nello specifico il servizio svolge le seguenti prestazioni con il coinvolgimento degli operatori dei servizi segnalanti, dei soggetti disabili e delle aziende/cooperative ospitanti:

- **presa in carico dell'utente:** colloqui di conoscenza, valutazione delle competenze, consulenza, orientamento, progettazione di un inserimento lavorativo diretto o attraverso l'attivazione di percorsi di mediazione al lavoro;
- **reperimento ed abbinamento della risorsa lavorativa più idonea** (cooperativa sociale o azienda);
- **attivazione percorsi di mediazione al lavoro** (tirocinio-lavorativo/borsa-lavoro);
- **monitoraggio, accompagnamento e valutazione;**
- **assunzione/proroga/esito negativo;**
- **follow up periodico e consulenza nel tempo all'azienda** ed alla persona in caso di difficoltà.

Nell'ultimo triennio il SIL ha visto aumentare sia gli interventi volti a favorire il mantenimento del posto di lavoro che gli utenti "*di ritorno*", utenti cioè assunti in passato tramite il Servizio e che si ritrovano nuovamente senza lavoro.

Il numero complessivo delle **persone in carico** è cresciuto passando da 52 nel 2012, 71 nel 2013 a 87 a dicembre 2014. Contemporaneamente, a fronte di una contrazione rispetto agli

anni precedenti del numero delle assunzioni, che nel triennio 2012-2014 sono state complessivamente 33, sono **umentati** notevolmente i **percorsi di inserimento al lavoro** (economicamente a carico del comune di residenza) con il picco toccato nel 2014 di 39 percorsi, in confronto ai 22 attivati nel 2012. Questo dato, che comprende sia il singolo percorso fatto da una persona che più percorsi a favore della stesso utente, è spiegabile con l'aumento della fragilità degli utenti afferenti al servizio: oltre ai limiti specifici legati al tipo di invalidità, si sono andati a sommare altri elementi che abbassano il livello di *collocabilità* degli stessi (es. titolo di studio elementare, mancanza di esperienza lavorativa pregressa, non possesso di patente piuttosto che incapacità di spostarsi nei territori limitrofi....).

Rilevante anche l'aumento di **utenti affetti da disturbi di tipo psichiatrico** (nel 2014 il 33% dei segnalati al servizio è arrivato dal CPS territoriale a fronte di un 24% tra i segnalati nel 2012) per i quali diventa particolarmente delicato l'ingresso o il reinserimento nel mondo del lavoro: da una parte vi sono le oggettive difficoltà e limiti che l'utente psichiatrico porta con sé, dall'altra le resistenze da parte dei datori di lavoro ad accogliere lavoratori più difficili da gestire.

Sportello stranieri

L'ambito dell'abbiategrasso ha istituito sin dal 2004 uno **Sportello informativo e di sostegno** per gli stranieri aperto su tre poli territoriali (Abbategrasso, Gaggiano, Motta Visconti) gestito da un ente del terzo settore, con l'obiettivo di sostenere il percorso di integrazione degli immigrati, agevolando la comprensione delle leggi italiane e del contesto culturale italiano.

L'attività svolta accompagna la persona immigrata nei suoi percorsi burocratici principali: regolarizzazione, rilascio/rinnovo del permesso di soggiorno e permesso per soggiornanti lungo periodo CE, cittadinanza, ricongiungimento familiare e rimpatrio assistito. Nel 2014 lo sportello ha registrato n. 1250 accessi, che hanno visto la presa in carico operativa della pratica presentata e dell'utente attraverso l'apertura di un "fascicolo" personale dedicato. In particolare per quanto riguarda lo sportello di Abbiategrasso, tra le prime dieci nazionalità di provenienza degli utenti che si sono rivolti al servizio, il 20% sono di provenienza egiziana (105), Ucraina e Albania 9%, Marocco 8%, Italia 6%, Repubblica Dominicana, Perù, Bangladesh e Ecuador pari a 5%, El Salvador 4%, Altro 24%.

2.8 AREA NON AUTOSUFFICIENZE

a. LA SITUAZIONE ITALIANA E LOMBARDA

A livello di raccolta dei bisogni e di programmazione di interventi è stato scelto di individuare l'Area "*Non Autosufficienze*" per rappresentare la fascia di popolazione che presenta un alto livello di fragilità e che necessita di cura, quali gli anziani, i soggetti portatori di disabilità e i soggetti con disagio psichico.

Coerentemente con quanto previsto dalle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) si considerano "non autosufficienti" "*le persone che hanno subito una perdita permanente, parziale o totale, dell'autonomia delle abilità fisiche, psichiche, sensoriali, cognitive e relazionali con conseguente incapacità di compiere gli atti essenziali della vita*

quotidiana senza l'aiuto determinante di altre persone, considerando i fattori ambientali e personali".

Per "fragilità" si intende la condizione dello stato di salute caratterizzata da una rigidità delle capacità adattive dell'organismo ad eventi avversi clinici e/o sociali. In caso di scompenso, un soggetto fragile va incontro ad un rapido deterioramento dello stato di salute spesso non completamente correrabile con l'entità dell'evento che lo ha generato¹⁰.

Come accennato all'inizio del capitolo, negli ultimi anni si è accentuato l'invecchiamento della popolazione italiana. La vita media in continuo aumento, da un lato, e il regime di persistente bassa fecondità, dall'altro, ci hanno fatto conquistare a più riprese il primato di Paese con **il più alto indice di vecchiaia** in Europa, e a livello mondiale, secondo solo al Giappone. Il fenomeno riguarda tutte le regioni del paese con connotazioni in parte comuni e in parte specifiche in quanto riflesso delle particolarità del contesto locale: al 1° gennaio 2014 nella popolazione residente si contano 154,1 persone di 65 anni e oltre, ogni 100 giovani con meno di 15 anni.

Al **processo di invecchiamento** concorrono cause di natura diversa: non solo l'allungamento delle aspettative di vita, che porta a un aumento in numero assoluto degli anziani, ma anche una riduzione dei tassi di fecondità e di natalità che determinano, per la riduzione delle classi di età infantili e giovanili, un aumento del peso relativo di quelle anziane. Ma entrambe queste cause richiedono a loro volta spiegazione. Per l'aumento del numero degli anziani i progressi della medicina, in un contesto di miglioramento delle condizioni socio-economiche e igienico-sanitarie, hanno portato alla riduzione delle cause di morte precoce contribuendo all'invecchiamento (e in Italia prevalentemente all'invecchiamento in buona salute) della popolazione. Per quanto riguarda il secondo fattore, la riduzione delle nascite, le cause prese solitamente in considerazione sono molteplici dato che la possibilità di programmarle e controllarle si intreccia da un lato con i generali processi di emancipazione e dall'altro lato con la mancanza di certezze per il futuro delle giovani coppie e la carenza di servizi per l'infanzia.

Tuttavia aumentando in misura considerevole la quota di popolazione anziana e quella dei grandi anziani, se da un lato c'è un incremento della quota di anziani che si attiva all'interno delle reti di aiuto informale; dall'altro, crescono i nuovi bisogni da parte dei grandi anziani ultraottantenni.

Oltre 13 milioni di persone, il 21% della popolazione italiana, ha un'età superiore ai 65 anni: la popolazione anziana nelle regioni del centro nord raggiunge il tetto del 26,9% della Liguria seguita dalla Toscana e dal Friuli Venezia Giulia con quasi il 24%. A sud la quota di ultrasessantacinquenni è più bassa, fino al minimo del 16,5% in Campania, con Puglia e Sicilia sotto al 19%.

In Lombardia ci sono oltre 2 milioni di anziani con più di 65 anni, le persone con più di 80 anni sono 608.471 al 1.1.2014, e rappresentano il 6% della popolazione lombarda che conta 9.973.397 abitanti. La Regione Lombardia ha stimato che le persone anziane non autosufficienti e /o fragili siano circa 380.000¹¹.

Portando l'attenzione sulle persone con disabilità, il numero è stimato in Lombardia in circa 310.000 soggetti, corrispondente al 3,1% della popolazione residente, di cui circa 260.000 minori.

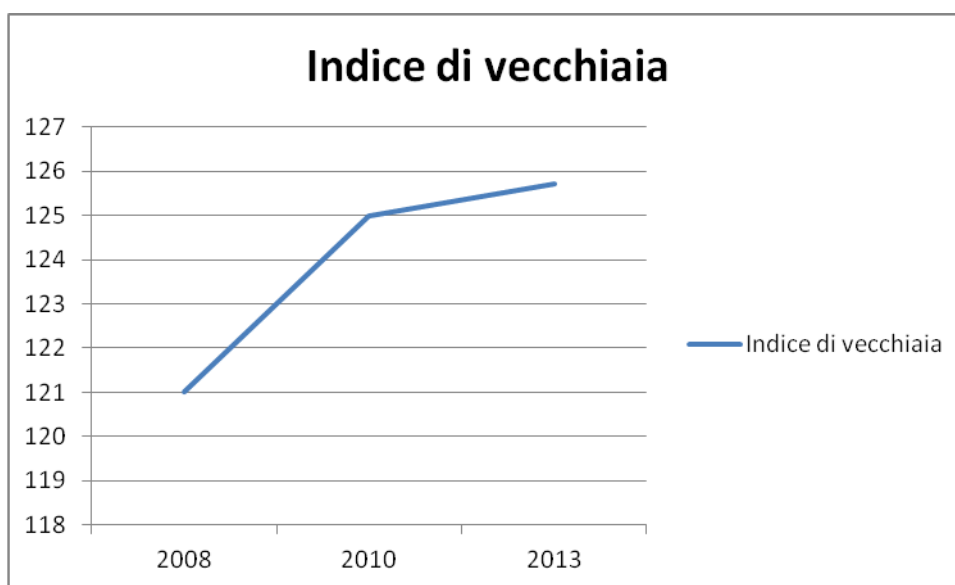
¹⁰ Deliberazione Giunta Regione Lombardia n. 740/2013

¹¹ Deliberazione Giunta Regione Lombardia n. 740/2013

b. IL TERRITORIO DELL'ABBIATEGRASSO

Come si accennava nell'analisi demografica sopra esposta, l'ambito dell'abbiategrasso presenta un indice di vecchiaia (calcolato come rapporto percentuale tra la popolazione con 65 anni e più e i giovani 0-14 anni) pari a 125,7%, ben inferiore rispetto alla media nazionale che si assesta intorno al 154,1 % e a quella regionale pari a 149,6%. Anche se il Comune di Abbiategrasso si assesta sulla media regionale con 143,5%. Rispetto agli anni precedenti, il trend di crescita dell'indice di vecchiaia ha subito una decelerazione, indicando che il territorio dell'abbiategrasso si sta lievemente ringiovanendo.

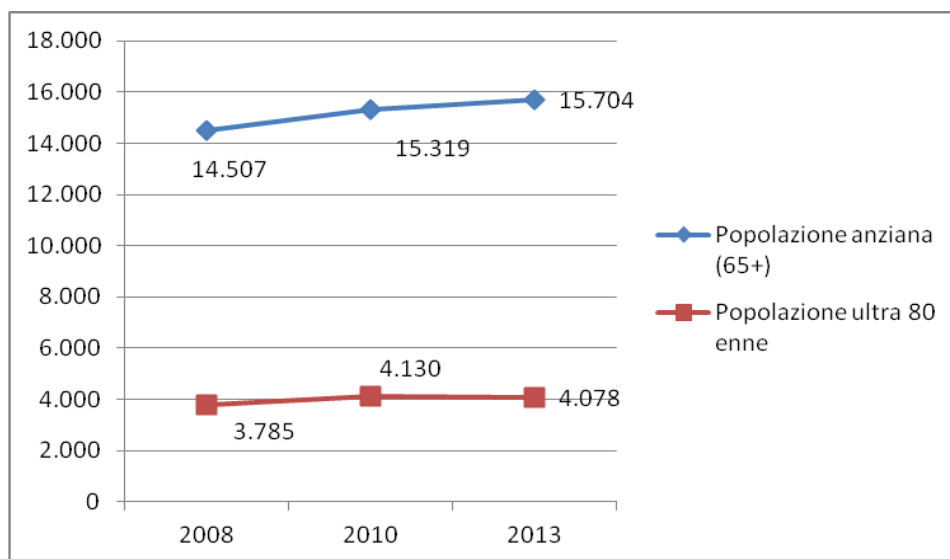
Grafico 9: Storico Indice di vecchiaia 2008-2013



Fonte Istat

Dal Grafico sottostante è anche evidente che da un alto la popolazione over 65 anni è in costante aumento, mentre è lievemente diminuita la popolazione degli ultra ottantenni nel 2013, con un'incidenza sulla popolazione anziana del 26%, mentre nel 2010 l'incidenza era pari 27%.

Grafico 10 - Andamento popolazione anziani e ultra 80 enne



Fonte: Rielaborazione dati Istat, Anagrafi comunali.

Rispetto al numero di abitanti nell'ambito dell'Abbategrasso, il maggior numero di anziani sono residenti nei Comuni di Abbiategrasso, seguiti dai Comuni di Gaggiano e Motta Visconti.

c. ANALISI DEI BISOGNI E RISORSE DEL TERRITORIO

I cambiamenti avvenuti in questi ultimi anni, in particolare la grave crisi economica e l'indeterminatezza del mercato del lavoro, hanno prodotto una maggiore vulnerabilità sociale nelle famiglie al cui interno vi sono soggetti in condizione di fragilità, o per disabilità o per non autosufficienza e cronicità. Questo particolare contesto familiare aumenta il rischio di emarginazione ed esclusioni sociali.

In particolare, dal lavoro svolto per la raccolta dei bisogni sul territorio, è emersa una grande **difficoltà delle famiglie nella gestione di interventi di domiciliarità** legata alla solitudine nella cura del familiare presso la propria casa, soprattutto se giovane disabile o con disagio psichico.

Emerge **un'insufficienza e discontinuità delle risorse** a supporto della domiciliarità, per cui molte famiglie non riescono ad accedere agli interventi pubblici qualificati in quanto non sufficienti a soddisfare la domanda, e scelgono di rivolgersi al mercato informale, seppur non qualificato.

Per quanto riguarda l'offerta del territorio, nonostante siano presenti diverse Residenze sanitarie per Anziani RSA, ci sono poche possibilità **per ricoveri di sollievo a causa delle lunghe liste di attesa**, ciò vale anche per il ricovero definitivo nelle strutture del territorio. Le famiglie spesso si trovano in **difficoltà a sostenere le rette della RSA** o anche solo la quota sociale in ricoveri diurni per disabili, scegliendo di tenere a casa il familiare nonostante le difficoltà.

Dal territorio è emersa una scarsa integrazione tra servizi nell'attivazione di **progetti di residenzialità temporanea, leggera, protetta per anziani e disabili**. Inoltre per quanto

riguarda l'utenza disabile, sul territorio **non è presente un centro diurno per minori disabili**, così come nell'ambito del disagio psichico, sono assenti servizi per la presa in carico dell'utenza fragile non anziana e **spazi di aggregazione** e socializzazione.

Si rileva una difficoltà di **integrazione e di inserimento sociale** nella comunità per i pazienti con disagio psichico, soprattutto quando in età adulta viene a mancare la rete familiare.

A favore dell'integrazione dell'alunno non solo con disabilità (BES, DSA, DVA) sono necessari maggiori risorse per garantire sia l'integrazione/socializzazione all'interno della scuola primaria e secondaria di primo grado, sia la continuità di assistenza nella scuola **secondaria di secondo grado**.

La condizione di fragilità, per essere compresa nella sua complessità, deve essere valutata, oltre che nell'aspetto sanitario, anche nella dimensione sociale, proprio perché il benessere della persona passa attraverso le relazioni familiari e sociali, e nella capacità organizzativa della rete sociale che permette, da una parte di soddisfare bisogni pratici, dall'altra di rispondere alle necessità di sostegno e di sicurezza. La fragilità va dunque letta in relazione sia alla persona da assistere, sia alle capacità e alle risorse fisiche ed emotive della famiglia che è impegnata nell'opera di assistenza.

E' in questa logica che diviene condizione indispensabile la messa in rete dei servizi e una **presa in carico unica ed integrata socio sanitaria** per una lettura complessiva dei bisogni della persona e della sua famiglia. In questa direzione si è lavorato nel triennio precedente attraverso l'effettuazione di *valutazioni multidimensionali* di questi soggetti che hanno visto coinvolti operatori Asl e comunali nella programmazione di incontri periodici.

In questa prospettiva, è emersa dal territorio **la difficoltà di integrazione e di messa in rete dei servizi su molte tipologie di utenti fragili** (anziani, in particolare in dimissione protette; minori con disagio psichico...). La presa in carico integrata e unitaria dovrebbe occuparsi anche di lavorare in prevenzione della cronicità a favore degli anziani soli e dei pazienti con disagio psichico in esordio tra i 30-40 anni.

Laddove sono presenti i servizi, quali ad esempio il **trasporto sociale** per anziani, disabili e minori, emergono molte differenze nei regolamenti di accesso tra i diversi comuni e una frammentarietà nell'offerta. Inoltre non sempre il servizio riesce a soddisfare tutte le necessità, come il trasporto per le persone allettate o i minori che necessitano di essere accompagnati alle terapie. In una situazione di scarsità di risorse, l'utenza ha risentito anche dell'interruzione di servizi provinciali, quali quello di **teleassistenza sociale**, che ora viene fornito su richiesta individuale all'ente privato che se ne occupa direttamente.

Nell'ambito della **protezione giuridica**, che ha assunto una maggiore rilevanza con il maggiore ricorso all'istituto dell'Amministrazione di sostegno, si rileva la necessità di definire meglio le diverse responsabilità e i diversi ruoli tra i vari enti/servizi che sono coinvolti nella tutela dell'anziano/disabile.

Per quanto riguarda le risorse nel territorio si rinvia all'Allegato "Anagrafica Unità d'offerta socio assistenziale e socio sanitaria Ambito dell'abbatense". Di seguito vengono riportati alcuni tra i servizi/interventi offerti a livello comunale e di ambito.

Servizio Assistenza Domiciliare

Tutti i comuni dell'ambito hanno un servizio di Assistenza Domiciliare tramite affidamento a cooperative che forniscono il personale specializzato. Nel triennio precedente i comuni avevano usufruito anche di un Voucher distrettuale per il servizio SAD che è stato interrotto

per esaurimento di risorse trasferite, ma è stato ritenuto dai comuni una sperimentazione da riproporre.

Gli anziani assistiti al domicilio (con servizio Sad e Servizio pasti) dai Comuni sul territorio al 31.12.2014 sono n. 180.

Otto Comuni dell'ambito hanno anche un Servizio Assistenza domiciliare a favore dei disabili.

A seguito del lavoro di integrazione socio sanitaria che è stato realizzato nel triennio 2012-2014, e che ha visto lo svolgersi, con cadenza mensile, di incontri tra operatori dei servizi sociali dei comuni e operatori del Servizio Fragilità e Sportello voucher distrettuale ASL, laddove è stato riscontrato un problema socio sanitario nell'anziano/disabile al domicilio, si è attivata la **valutazione multidimensionale** al fine di dare una lettura complessiva dei bisogni per una presa in carico globale della persona e della sua famiglia e la stesura di un unico **Progetto Individuale di Assistenza**.

Altri Servizi per la domiciliarità

Per quanto riguarda gli altri servizi a favore della domiciliarità, dieci comuni forniscono la distribuzione dei pasti al domicilio per i soggetti fragili richiedenti (anziani/disabili). Tutti i comuni dell'ambito garantiscono il Trasporto sociale, attraverso convenzioni con associazioni, al fine di accompagnare anziani, disabili e minori nel raggiungimento di luoghi di cura.

Sportello Assistenti familiari

Strettamente connesso con lo Sportello stranieri per la tipologia di utenza che coinvolge il servizio, nel 2009 è stato istituito a livello distrettuale uno Sportello Assistenti familiari gestito da un ente del terzo settore, con la finalità di offrire consulenza a favore dell'**incontro tra domanda e offerta di cura** per le persone anziane e disabili. Il servizio si occupa di accogliere candidature di persone che svolgono un lavoro di cura a domicilio e di registrare le richieste di famiglie alla ricerca di personale per l'assistenza familiare.

Il servizio ha registrato 130 accessi e a tutte le famiglie che si sono rivolte al servizio è stata offerta consulenza e materiale inerente la contrattualistica sul lavoro domestico. Inoltre sono state registrate 75 iscrizioni come candidati badanti, di cui 12 non sono risultate idonee.

Viene periodicamente svolto un monitoraggio telefonico sull'andamento dell'inserimento di personale segnalato dallo sportello.

Interventi a favore delle persone con disabilità grave e per anziani non autosufficienti (Misura B2 ex Dgr 740/2013)

Nell'anno 2014, i comuni dell'abbiatense hanno dato attuazione alla Misura B2 prevista da Regione Lombardia con la D.G.R. n. 740/2013, attivando interventi di carattere sociale di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza della persona non autosufficiente al proprio domicilio e nel proprio contesto di vita. Le modalità sperimentali di attuazione della misura sono state il risultato di un lavoro integrato tra Asl, Ambiti territoriali/Comuni condotto, a partire dall'anno 2013, nelle Assemblee dei Sindaci distrettuali, nelle cabine di regia attivate da Asl Milano 1 e nei laboratori attivati a livello distrettuale in attuazione del *protocollo Triage*.

Gli interventi sono stati attivati all'interno di un progetto complesso che ha visto la valutazione delle condizioni di autonomia/dipendenza della persona, della situazione economica della famiglia di appartenenza, delle risorse della rete sociale di fronteggiamento. L'obiettivo è stato quello di migliorare le condizioni di vita della persona fragile e della sua

famiglia, anche se in condizione di temporanea non autosufficienza, al fine di prevenire il ricorso ad istituzionalizzazioni.

Gli interventi sono stati erogati a progetto con modalità a sportello fino ad esaurimento delle risorse del Fondo Non Autosufficienze assegnate all'ambito territoriale per l'attuazione della misura (€ 197.119,00), e ai comuni è stato assegnato un budget secondo un riparto per quota capitaria. Al 31.12.2014 risultavano attivati buoni sociali mensili per caregiver familiari a favore di n. 79 persone; n. 9 interventi di buono sociale mensile finalizzati a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dall'assistente familiare; n. 1 potenziamento di SAD, per una spesa complessiva di € 188.538,71.

Servizio Disabili sensoriali

Il Servizio di Assistenza alla Comunicazione ha la finalità di favorire il rispetto del diritto all'istruzione e all'integrazione sociale della persona sorda o non vedente e di agevolare un adeguato rapporto comunicativo tra lo studente e i contesti di vita significativi con i quali esso interagisce quotidianamente: famiglia, scuola e centri riabilitativi.

A partire dall'anno scolastico 2005/2006, la Provincia di Milano, ente titolare dell'intervento, ha avviato una sperimentazione con i Comuni dell'ambito territoriale dell'abbiate nella gestione del servizio, trasferendo al territorio la gestione degli aspetti organizzativi al fine di fornire risposte quanto più vicine ed efficaci ai giovani studenti portatori di disabilità sensoriale, contrastando la discriminazione e favorendo pari opportunità rispetto agli altri cittadini. La famiglia ha così un unico riferimento locale, rappresentato dai servizi sociali, e non è più chiamata ad essere la sola e isolata protagonista del rapporto con l'assistente alla comunicazione, che invece instaura un rapporto di lavoro con l'organizzazione territoriale di riferimento dei Comuni. Il servizio gestito dall'ambito ormai da più di dieci anni, si è potuto qualificare grazie alla presenza di personale adeguatamente formato e nell'anno 2014/2015 ha assistito 19 studenti (14 con disabilità uditiva e 5 visiva).

Capitolo 3

LA GOVERNANCE E GLI INDIRIZZI POLITICI REGIONALI E LOCALI

3.1 GLI INDIRIZZI REGIONALI

Con d.g.r. n° 2941 del 19/12/2014 Regione Lombardia, ha approvato le Linee di Indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015 – 2017, titolando “*Un Welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la comunità*”.

Il documento, nella visione generale della *Governance*, riconosce alla programmazione locale ed agli Uffici di Piano un ruolo strategico e di primo piano. Asl, Ambiti e Regione, pur mantenendo le proprie funzioni concorrono nella *costruzione di un processo condiviso con il territorio*¹².

Gli indirizzi regionali, infatti, contengono prevalentemente indicazioni sulla definizione del *sistema* e sugli *obiettivi di processo*. Nel triennio precedente era già stato avviato un percorso di confronto con gli ambiti da cui Regione Lombardia ha preso spunto per la stesura delle linee guida, individuando quale aspetto di maggiore criticità nella realizzazione dell'integrazione tra i diversi soggetti del welfare locale, la frammentazione di servizi, risorse e conoscenze.

Dal documento di indirizzo emerge la volontà di proseguire questo confronto in modo stabile tra territorio e regione, alimentando una collaborazione sempre più costante.

Viene dato però particolare rilievo alla costituzione delle **Cabine di Regia ASL – Ambiti** previste dalla d.g.r. n° 326/13 che le ha definite:

il luogo dove garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati da A.S.L. e Comuni, singoli o associati, nell'ambito delle aree Comuni di intervento

La finalità generale è quella di *evitare duplicazioni e frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi e contestualmente garantirne appropriatezza*.¹³

Le linee di indirizzo lasciano, in ogni caso, piena autonomia agli Ambiti nella programmazione, lasciando al livello locale l'individuazione delle aree e dei target prioritari di intervento, per rispondere in modo appropriato ai bisogni degli individui, mentre chiedono investimento di energie e risorse nella strutturazione del *metodo*.

Gli obiettivi generali di metodo definiti da Regione riguardano:

- a. **Ricomposizione delle Risorse:** in cui si chiede maggiore integrazione delle risorse evitandone la dispersione, per garantire migliore efficacia agli interventi

¹² DGR 2941 del 19/12/2014, Allegato 1, *Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la Comunità – Linee di Indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015 – 2017*, p. 4

¹³ DGR 2941 del 19/12/2014, Allegato 1, *Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la Comunità – Linee di Indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015 – 2017*, p. 14

- b. **Ricomposizione delle Conoscenze:** in cui si ritiene fondamentale la condivisione/integrazione dei dati su risorse, servizi, interventi disponibili per orientare meglio le scelte e le politiche
- c. **Ricomposizione dei Servizi:** in cui si chiede di evitare sovrapposizioni e frammentazione degli interventi per semplificare i percorsi agli utenti

Per il perseguimento degli obiettivi generali a. e b., Regione si impegna a:

1. operare un riordino delle fonti di finanziamento creando un budget tendenzialmente unitario e garantendo trasferimenti indistinti per quota capitaria, salvo premialità e/o decurtazioni legate al perseguimento di determinati livelli di integrazione.
2. mettendo a disposizione degli ambiti sistemi informativi a supporto della programmazione sociale.

La famiglia e la comunità sono **al centro e sullo sfondo** della visione regionale in quanto destinatari, anche se indiretti, degli interventi di ricomposizione sopra descritti. In particolare si pone l'accento sulla **centralità del bisogno non espresso** delle famiglie e della comunità, e ci si allontana dalla logica di rispondere esclusivamente alla domanda conosciuta dai servizi che appare statica e non esaustiva per la diagnosi sociale di un territorio.

Le linee di indirizzo, quindi, aprono la partecipazione non solo ai soggetti della rete allargata ed al terzo settore ma anche, dove possibile, alla comunità.

3.2 GLI INDIRIZZI DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI

Come riconosciuto dalle Linee Guida Regionali, l'Ambito ha la facoltà di individuare le aree di maggiore rilievo, secondo le peculiarità del territorio, in cui concentrare risorse e interventi per la programmazione zonale, pur seguendo gli orientamenti della Regione sulle modalità generali di sviluppo e di attuazione delle Politiche.

Per questo motivo i comuni del Distretto, dopo aver valutato anche le istanze portate dai soggetti della rete durante i tavoli di lavoro, si sono espressi sugli indirizzi di programmazione per il prossimo triennio, individuando alcuni **obiettivi strategici per garantire qualità ed efficienza** al sistema degli interventi e delle politiche sociali. Si vedrà che molte indicazioni corrispondono agli indirizzi regionali, a conferma che la visione generale presentata nelle Linee Guida, corrisponde in gran parte al reale bisogno rilevato dal territorio che è pronto a muoversi verso alcuni importanti cambiamenti.

Unitamente agli obiettivi strategici enunciati, il tavolo politico ha individuato alcune **aree prioritarie di intervento** da valorizzare nella programmazione, in linea con un'ottica di prevenzione e di rafforzamento delle risorse e delle competenze della comunità.

a. OBIETTIVI STRATEGICI

1. Gestione Associata.

Compatibilmente con le risorse disponibili, l'Assemblea dei Sindaci, prevede, nel triennio, di avviare la gestione associata di almeno un altro servizio oltre a quelli già gestiti nel precedente triennio. *(Tra le ipotesi emerse: segretariato sociale unico, servizio SAD distrettuale, Servizio di Protezione Giuridica distrettuale)*

2. Omogeneizzazione criteri di accesso.

In continuità con il lavoro svolto nel precedente triennio in cui sono stati definiti criteri uniformi per la compartecipazione alla spesa degli utenti dei CDD, l'ambito prevede di proseguire con le attività volte a creare unitarietà di accesso ai servizi sul territorio. In particolare sarà avviato un percorso volto ad unificare i regolamenti per l'applicazione della nuova normativa ISEE.

3. Mantenimento e sviluppo dei Servizi distrettuali esistenti.

Partendo dalla volontà di garantire il consolidamento dei servizi distrettuali esistenti, si rileva la necessità di adeguare e perfezionare i regolamenti, l'organizzazione e il funzionamento di alcuni servizi. *(Tra le esigenze di adeguamento emerse: aggiornare i regolamenti del Sil e del servizio Affidi)*

4. Integrazione Socio - Sanitaria.

In continuità con gli obiettivi dei precedenti piani di Zona e con gli indirizzi regionali, si rileva l'importanza di perseguire obiettivi di integrazione con le attività e le politiche del sistema socio-sanitario e sanitario, nell'ottica di promuovere una presa in carico sempre più unitaria dei portatori di bisogni complessi e la non sovrapposizione di interventi e risorse. In particolare, gli ambiti di maggiore interesse, su cui si intende consolidare la collaborazione, riguardano la *fragilità* e la *non autosufficienza*, mentre le aree in cui sviluppare maggiori o nuovi livelli di integrazione sono: *la protezione giuridica, i servizi di prevenzione e la vigilanza sulle strutture accreditate*

5. Politiche per la promozione dell'occupazione.

Nell'ottica di contrastare gli effetti della crisi economica a livello locale, benché la materia sia di competenza di altri livelli di governo, l'Assemblea dei Sindaci intende sperimentare percorsi di integrazione tra politiche (sociali, del lavoro, di governo del territorio, giovanili...) con la finalità generale di favorire l'occupazione e la formazione al lavoro e con particolare riguardo alla popolazione giovanile. Il territorio esprime, pertanto, la volontà di approfondire il confronto tra amministrazioni, intercettare risorse esterne al territorio e sostenere la sperimentazione di progetti innovativi.

b. AREE PRIORITARIE DI INTERVENTO

6. Accoglienza ed integrazione delle famiglie straniere sul territorio

In fase di valutazione del bisogno, il tavolo politico ha espresso la volontà di intervenire a favore dell'integrazione e dell'accoglienza delle famiglie straniere, in relazione alla presenza di nuclei familiari fragili già insediati sul territorio e al bisogno di interventi di mediazione linguistica nelle scuole per l'inserimento di minori di recente immigrazione.

7. Sostegno alla Famiglia.

Preso atto della condizione di fragilità delle famiglie, emersa dalla Diagnosi Sociale del territorio, il tavolo politico intende promuovere interventi finalizzati al sostegno della genitorialità e di supporto alle responsabilità familiari, con particolare attenzione anche al contrasto/prevenzione di comportamenti patologici che concorrono alla disgregazione familiare. *(a titolo di esempio: gioco d'azzardo patologico, violenza di genere)*

8. Giovani e prevenzione.

A consolidamento di una politica che agisca, in fase preventiva, sul rafforzamento delle competenze della comunità, si conferma la volontà di sostenere interventi di prevenzione rivolti a minori e giovani per contrastare la dispersione scolastica, prevenire comportamenti devianti, promuovere uno sviluppo armonico della personalità e garantire maggiori opportunità sul territorio.

Per la realizzazione delle attività legate agli *obiettivi strategici* e alle *aree prioritarie di intervento*, l'impegno dell'Assemblea dei Sindaci si concentrerà, oltre che sulla destinazione di risorse dedicate, anche sui seguenti ambiti:

- *disponibilità al **confronto tra amministrazioni** per integrare politiche di intervento e condividere linee d'azione uniformi su diversi ambiti*
- *disponibilità al **confronto ed incontro con il terzo settore e le organizzazioni sindacali** per garantire una programmazione aderente alle reali esigenze e risorse del territorio*

3.3 LA GOVERNANCE LOCALE E IL SISTEMA

Parlare di *Governance* del territorio significa affrontare il complesso sistema di *negoziazione* ed *integrazione* tra i diversi livelli di programmazione locale: quello politico, quello tecnico-amministrativo e quello legato alle attività e progettualità gestite da tutti gli altri soggetti formali ed informali del territorio.

In aderenza al principio di *sussidiarietà orizzontale*, la Governance, nelle politiche sociali, deve prevedere un modello di gestione dei processi di programmazione che non dipenda esclusivamente dall'attività tipicamente politico-amministrativa ma derivi anche dalla consultazione degli attori istituzionali e sociali del territorio.

Le amministrazioni locali hanno dimostrato di voler restituire valore al ruolo di tutti i soggetti del territorio nella programmazione sociale, approvando un processo di costruzione del Nuovo Piano di Zona fondato su diversi livelli di *ascolto e consultazione* degli enti che a diverso titolo, operano sul territorio perseguendo l'obiettivo generale del benessere della comunità, e che sono in grado di rilevarne i problemi e i bisogni.

Il precedente Piano di Zona, prevedeva, oltre agli organismi tipicamente rappresentativi del sistema di un territorio, come l'Assemblea dei Sindaci e il Tavolo Tecnico, un ulteriore livello con funzione consultiva: il *Tavolo di Consultazione del Terzo Settore* con il suo organismo esecutivo. Le funzioni principali attribuite al Tavolo riguardavano *la promozione della partecipazione dei soggetti del terzo settore alla definizione delle politiche sociali locali, in sinergia con i soggetti istituzionali responsabili della programmazione, della gestione e del controllo dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari*¹⁴

Tuttavia, nel corso del triennio precedente, in cui l'Ambito ha investito la maggioranza delle energie nel tentativo di avviare l'Azienda Speciale Consortile, il Tavolo non ha svolto in maniera regolare le attività previste, in quanto, si sono evidenziate alcune criticità, dovute sia all'eccessiva onerosità delle procedure amministrative legate al suo funzionamento, sia ad un temporaneo deterioramento dei rapporti di collaborazione con la rete.

Nella strutturazione dei luoghi della *governance*, per il prossimo triennio, appaiono, dunque, alcuni cambiamenti significativi :

¹⁴ Piano di Zona 2012 – 2014 – Ambito dell'Abbatense, tabella p.48

- Si è, riaperto un dibattito sul funzionamento e le conseguenti criticità, del sistema di consultazione e partecipazione del **Terzo settore** come era stato formalizzato a partire dal 2010 che, non potendosi concludere in questi mesi di programmazione, è stato inserito tra gli obiettivi del nuovo Piano di Zona: *“Rivedere il Sistema di Rappresentanza del Terzo Settore”*¹⁵;
- Si sono accolte le istanze di Terzo Settore e Organizzazioni Sindacali, prevedendo occasioni stabili di confronto con l'Assemblea dei Sindaci;
- La costituzione delle **Cabine di Regia ASL – Ambiti**, ha introdotto un nuovo livello intermedio nel processo decisionale e nel sistema di governo della programmazione.

a. I DIVERSI LIVELLI DI GOVERNANCE

A) L'Assemblea dei Sindaci

Composta dai Sindaci, o Assessori delegati, dei 15 Comuni ricompresi nell'Ambito Territoriale del Distretto Sociosanitario. Alle sedute partecipano anche il Direttore del Distretto Socio Sanitario ASL¹⁶ e i componenti dell'Ufficio di Piano. Rappresenta il luogo stabile della decisionalità politica in merito alla programmazione zonale; ha una funzione di indirizzo e controllo che si estrinseca nelle seguenti attività:

- *Approvazione del Piano di Zona e dei suoi eventuali aggiornamenti in itinere*
- *Verifica e monitoraggio annuale dello stato di avanzamento delle attività del Piano*
- *Aggiornamento delle priorità annuali coerentemente con le risorse disponibili*
- *Approvazione dei Piani Economico Finanziari e dei flussi di rendicontazione quando richiesti da Regione Lombardia.*

B) Il Tavolo delle Politiche Sociali

È costituito dai Sindaci o assessori delegati dei quindici comuni del distretto. Svolge una funzione di supporto e ausilio all'Assemblea dei Sindaci su tutte le attività a questa assegnate, connettendo i bisogni del territorio e il livello decisionale politico di vertice, ed in particolare:

- *Individua priorità e obiettivi delle politiche locali;*
- *Coordina gli obiettivi dei singoli Comuni e garantisce il raccordo con le altre “politiche”;*
- *Intrattiene rapporti istituzionali con i soggetti del Terzo Settore e le organizzazioni sindacali;*
- *È garante del sistema di Governance territoriale*
- *Costituisce un importante collegamento tra il livello programmatico e il livello gestionale soprattutto per i servizi in gestione associata.*

Nel Nuovo Piano di Zona si prevede la **presenza dei rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali e dei rappresentanti del Terzo settore per almeno due sedute annue**, con la finalità di garantire un confronto costante tra le amministrazioni e i soggetti che svolgono funzione di *Advocacy* sul territorio.

¹⁵ Vedi Capitolo sulla Programmazione, Area Rete e Co-Progettazione

¹⁶ Ai sensi dell'art.9, comma 6 della LR 31/97 e delle direttive approvate con DGR n. 41788/99 e successive modifiche ed integrazioni e del “Regolamento per il funzionamento delle Assemblee dei Sindaci di distretto” dell'ASL MI1

C) Il Tavolo Tecnico

Composto dai Funzionari responsabili dei Servizi Sociali dei quindici Comuni, opera in stretta connessione con l'Ufficio di Piano nelle fasi di proposta, istruttoria e attuazione degli obiettivi e delle azioni del Piano di Zona. In quanto soggetto privilegiato nella lettura del bisogno del territorio del singolo comune, il Tavolo Tecnico:

- *collabora e partecipa alla programmazione dei servizi distrettuali;*
- *valuta la ricaduta a livello municipale e la fruibilità dei servizi e interventi da parte dei cittadini;*
- *effettua proposte tecniche per definire la realizzazione delle azioni legate alla programmazione zonale e per l'utilizzo dei fondi assegnati.*

D) L'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano è individuato, ai sensi della L.R. 3/2008, art. 18, comma 10, come *la struttura tecnico-amministrativa che assicura il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del piano*. Nella pratica "assicurare il coordinamento degli interventi" comporta che l'Ufficio di Piano svolga le seguenti funzioni:

- *Conduzione del processo di elaborazione, attuazione e valutazione del Piano di Zona;*
- *Regia delle attività a livello distrettuale in linea con la programmazione triennale, in stretta sinergia con il Tavolo Politico;*
- *Connessione e messa in rete delle risorse e degli interventi, a garanzia dell'efficienza ed omogeneità dell'offerta sul territorio, e a contrasto della frammentazione e dispersione delle risorse e progettualità;*
- *Coordinamento delle attività di rete e co-progettazione;*
- *Gestione tecnico-amministrativa dei Servizi Distrettuali, degli interventi e dei progetti realizzati in attuazione del Piano di Zona;*
- *Gestione economica delle risorse complessivamente destinate per l'attuazione del Piano di Zona;*
- *Monitoraggio degli interventi e gestione del sistema di reporting compresi i flussi di rendicontazione regionali.*

E) Tavolo di Rete e Co-progettazione

Il lavoro di costruzione del nuovo Piano di Zona, ha condotto all'istituzione del Tavolo di Rete e Co-progettazione, che coinvolge, oltre ai comuni ed all'Ufficio di Piano, tutti i soggetti della rete: Terzo settore, Associazionismo, ASL, AO, Scuole, Sindacati, ed ogni altro soggetto formale e informale del territorio, portatore di interessi o competenze in materia di politiche sociali e delle altre materie affini.

La rete è chiamata, dunque, a prendere parte alla programmazione in modo trasparente e **CO-RESPONSABILE, assumendo soprattutto un ruolo attivo:**

- *nella realizzazione delle attività,*
- *nell'individuazione di strategie e soluzioni,*
- *nella messa in campo di competenze e risorse,*
- *nella valutazione del percorso del Piano di Zona.*

A tali livelli di Governance locale si aggiungono il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, la Conferenza dei Sindaci e la **Cabina di Regia ASL – Ambiti**. La Cabina di Regia è composta dalla Direzione Sociale ASL MI1 e dai rappresentanti dei 7 Ambiti Territoriali e svolge un ruolo fondamentale nella realizzazione dell'integrazione Sociosanitaria, ed in particolare

assume un ruolo strategico per la condivisione di modalità di lavoro comune con i diversi soggetti territoriali, nella declinazione a livello locale degli indirizzi di programmazione regionale e dei criteri di assegnazione delle risorse regionali e statali¹⁷.

b. I DIVERSI LIVELLI DEL SISTEMA

Tavolo assistenti sociali

Da alcuni anni si è consolidato il gruppo di lavoro degli Assistenti Sociali dei Comuni dell'Ambito, che, si riunisce, con la conduzione dell'Ufficio di Piano, per affrontare aspetti operativi e tecnici legati alla realizzazione di alcune attività. Con cadenza mensile, il Tavolo viene allargato agli operatori dei Servizi ASL competenti per la presa in carico integrata degli utenti fragili.

Sia l'equipe territoriale che l'equipe mista con ASL, perseguono obiettivi generali di coordinamento e integrazione socio sanitaria, ed in particolare:

- *Condivisione di buone prassi e di protocolli per la presa in carico integrata*
- *Circolazione delle informazioni sulle risorse ed opportunità disponibili sul territorio*
- *Reciproco aggiornamento sui casi in carico condivisi*
- *Monitoraggio funzionamento servizi distrettuali*
- *Confronto sui bisogni del territorio e costruzione di proposte per la programmazione integrata*
- *Condivisione di occasioni formative*
- *Raccolta dati*

I Tavoli di Confronto e i gruppi di lavoro

Come metodologia di lavoro, ispirati dalla volontà di proseguire con un approccio partecipato, fondato sulla *Co-Responsabilità*, si istituiscono momenti ed occasioni stabili di confronto con la rete, per garantire la condivisione costante degli obiettivi e promuovere meccanismi di cooperazione per raggiungerli.

Su indicazione dei tavoli tematici riuniti per la costruzione del Nuovo Piano di Zona, e con l'approvazione dell'Assemblea dei Sindaci, si prevede la creazione di **Tavoli di Confronto** periodici sul tema della *famiglia*, della *prevenzione* e sul tema trasversale della *Non Autosufficienza*.

Si prevede, inoltre, la formazione di **Gruppi di Lavoro** ad hoc, a cui assegnare compiti specifici, per la progettazione di interventi o servizi o per la costruzione di prassi e protocolli operativi. L'adesione ai momenti di lavoro resterà spontanea per consentire ai soggetti del territorio di scegliere dove investire le proprie competenze in base alle disponibilità ed all'interesse specifico in una determinata area.

¹⁷ DGR 2941 del 19/12/2014, Allegato 1, *Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la Comunità – Linee di Indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015 – 2017*, p. 14

**Schema riassuntivo dei luoghi della Governance
e dei livelli operativi del sistema**

| | Tipologia | Incontri annui | Soggetti coinvolti | Funzione prevalente | note |
|---|--|---------------------------|--|---|---|
| 1 | Cabina di Regia ASL - Ambiti | 2 | Rappresentanti dei 7 Ambiti Territoriali e ASL | GOVERNANCE | |
| 2 | Assemblea dei Sindaci | 3 | Responsabile UDP, Sindaci/assessori delegati, ASL | GOVERNANCE | |
| 3 | Tavolo delle P.Sociali | 10 | Ufficio di Piano, Sindaci/assessori delegati | GOVERNANCE | Di cui due all'anno con la presenza del Terzo Settore e Org.ni Sindacali |
| 4 | Tavolo Tecnico | 10 | Ufficio di Piano, Funzionari dei comuni dell'Ambito | GOVERNANCE | |
| 5 | Tavolo di Rete e Co- Progettazione | 2 | Figura tecnica UDP, terzo settore, tutti gli altri soggetti della rete allargata (scuole, caritas e parrocchie, asl, ao, organizzazioni sindacali, associazioni di categoria, privato profit...) | GOVERNANCE | |
| 6 | Tavolo Assistenti Sociali - Triage | 10 | Figure tecniche UDP, Assistenti Sociali dei Comuni, operatori ASL | SISTEMA - coordinamento e integrazione | |
| 7 | Tavolo di confronto sulla Famiglia | 4 | Figure tecniche UDP, Operatori dei servizi tutela minori, tutti i soggetti della rete interessati | SISTEMA - coordinamento e integrazione | 3 il primo anno |
| 8 | Tavolo di confronto Non Autosufficienza | 3 | Figure tecniche UDP, 2 assistenti sociali dei comuni su libera candidatura, e tutti i soggetti della rete interessati + asl | SISTEMA - coordinamento e integrazione | 1 il primo anno |
| 9 | Scuole Prevenzione | 2 | Figure tecniche udp, scuole, terzo settore interessato, consultorio | SISTEMA - coordinamento e integrazione | 1 il primo anno |

Capitolo 4

LA PROGRAMMAZIONE

4.1 GLI OBIETTIVI

Come anticipato nella premessa metodologica, la definizione degli obiettivi e delle azioni per il prossimo triennio è stata elaborata integrando il lavoro dei tavoli tematici sulla raccolta dei bisogni, le indicazioni del Tavolo Tecnico e gli indirizzi dell'Assemblea dei Sindaci distrettuale.

Seguendo la suddivisione delle aree tematiche sono stati individuati Obiettivi generali per la programmazione, che si integrano con *Obiettivi Strategici* di particolare rilevanza in termini di ricomposizione, alcuni dei quali descritti nei successivi paragrafi.

La tabella che segue rappresenta una sintesi di tutti gli obiettivi generali previsti nel Piano di Zona, divisi per area di intervento:

| AREA DI INTERVENTO | OBIETTIVI GENERALI |
|--|---|
| 1. Area azioni di Sistema | <p>1.1 <i>Promuovere uniformità nell'accesso e nell'erogazione dei servizi</i></p> <p>1.2 <i>Consolidamento e Sviluppo dei Servizi Distrettuali esistenti</i></p> <p>1.3 <i>Consolidamento e Sviluppo di attività sovra distrettuali e di integrazione di Policy</i></p> |
| 2. Area Rete e Co-progettazione | <p>2.1 <i>Attuare una Governance che preveda Co-Responsabilità nella realizzazione delle attività del Piano di Zona</i></p> <p>2.2 <i>Integrazione Socio-Sanitaria</i></p> <p>2.3 <i>Costruire un sistema di raccolta dati e valutazione sull'offerta dei servizi e sulle risorse e progettualità</i></p> |
| 3. Area Famiglia e Minori | <p>3.1 <i>Rafforzare le Competenze della Famiglia e contrastare il malessere degli individui</i></p> <p>3.2 <i>Consolidare lo sviluppo di politiche giovanili sul territorio: prevenzione, contrasto alla dispersione scolastica, aggregazione e lavoro</i></p> <p>3.3 <i>Favorire l'integrazione di cittadini e famiglie straniere</i></p> |
| 4. Area Integrazione e Pari Opportunità | <p>4.1 <i>Contrastare la disoccupazione</i></p> <p>4.2 <i>Integrare e potenziare le risorse per l'accesso alla casa</i></p> |
| 5. Area Non Autosufficienza | <p>5.1 <i>Rilanciare il sistema della rete nell'area della Non Autosufficienza</i></p> <p>5.2 <i>Promuovere e sostenere la permanenza dell'anziano/disabile al domicilio</i></p> |

Alcuni degli obiettivi sopra citati contengono, inoltre, azioni di rilievo per la realizzazione dell'integrazione sociosanitaria che, pertanto, sono da correlare con gli obiettivi descritti nell'allegato "**Aree di integrazione e ricomposizione sociosanitaria e sociale**"¹⁸ comuni a tutti gli Ambiti Territoriali dell'ASL M11.

4.2 CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO DEI SERVIZI DISTRETTUALI ESISTENTI

Nonostante non sia divenuta operativa l'Azienda Speciale "*Rete Sociale per l'Abbategrasso*", i precedenti trienni di attuazione del piano di zona, sono stati caratterizzati dall'avvio e dalla sperimentazione di diversi progetti e servizi gestiti dai comuni congiuntamente, pur con una struttura operativa leggera, alcuni dei quali si sono consolidati negli ultimi anni.

Tra gli indirizzi dell'Assemblea dei Sindaci per la nuova programmazione rientra a pieno titolo il mantenimento dei servizi e interventi distrettuali – la cui gestione è in capo al comune di Abbiategrasso quale Capofila dell'Ambito – meglio descritti nel capitolo della Diagnosi Sociale e di seguito elencati:

- **Servizio Inserimenti Lavorativi**
- **Servizio Affidi**
- **Servizio Disabili Sensoriali**
- **Sportello Donna**
- **Servizi di Prevenzione : Sportelli di Ascolto Scuole Medie e Superiori e Incontri tematici nelle scuole Medie**
- **Sportello Stranieri e Assistenti Familiari**
- **Servizio Adulti di Fiducia**
- **Supervisione operatori dei Servizi di Tutela Minori**

Il mantenimento di tali servizi destinati ai cittadini dei 15 comuni rappresenta una conferma del patrimonio di conoscenze, esperienze e lavoro comune che ha caratterizzato l'abbiategrasso a partire dal primo piano di zona, nella convinzione che la forma associata rappresenti un valore aggiunto rispetto alla gestione in capo ai singoli enti sia in termini di uniformità della risposta ai bisogni che di specializzazione, economicità e qualità degli interventi erogati.

Per alcuni Servizi *storici* si prevede uno sviluppo in termini di regolamenti e modalità di funzionamento, per garantire un adeguamento all'attuale assetto organizzativo dei servizi ed al mutamento dei bisogni. In particolare si è rilevata la necessità di aggiornare i regolamenti del Servizio Affidi e del Servizio Inserimento Lavorativo.

¹⁸ Allegato D al Piano Sociale di Zona 2015 - 2017

4.3 CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO DI ATTIVITA' SOVRADISTRETTUALI E DI INTEGRAZIONE DI POLICY

La Regione Lombardia chiede agli ambiti di *esplicitare gli altri strumenti di programmazione degli interventi che concorrono a definire le politiche sociali del territorio*.¹⁹ L'invito è quello di perseguire l'integrazione delle Politiche, curando gli elementi di trasversalità e di collegamento tra ambiti di governo differenti. Gli obiettivi di ricomposizione, inoltre, impongono di assumere una visione territoriale più allargata, che prefiguri livelli di condivisione ed integrazione estendibili anche oltre i confini degli Ambiti territoriali. Si delineano quindi due approcci paralleli: il primo *sovra-settoriale* e il secondo *sovra-distrettuale*.

Consapevoli della complessità dei percorsi che una tale obiettivo richiede di avviare, i livelli di integrazione di Policy previsti nel Piano riguarderanno prevalentemente il consolidamento delle attività in ambiti di lavoro ben definiti e già in corso di realizzazione anche sul livello sovra distrettuale:

Conciliazione Famiglia e Lavoro

L'Ambito dell'Abbiatense ha aderito all'*ACCORDO PER LA VALORIZZAZIONE DELLE POLITICHE TERRITORIALI DI CONCILIAZIONE FAMIGLIA - LAVORO E DELLE RETI DI IMPRESE*, promosso da Regione Lombardia che coinvolge tutti gli Ambiti territoriali di ASL MI1, e diversi altri enti pubblici e privati per competenza, oltre che i soggetti del privato sociale interessati. L'accordo sostiene la costruzione e lo sviluppo di un coerente sistema di politiche e di azioni integrate volte a favorire la conciliazione famiglia - lavoro, con particolare attenzione alle micro, piccole e medie imprese localizzate in Lombardia. All'interno della rete territoriale di conciliazione si è formata l'**Alleanza territoriale di Conciliazione**, di cui l'Ambito di Legnano è capofila, per rispondere all'esigenza di un più ristretto rapporto con tutti gli strumenti della programmazione locale ed in particolare con i piani di zona che dovranno esserne parte integrante. Con la firma dell'accordo e l'adesione all'Alleanza territoriale è stato possibile presentare un progetto a valere su fondi regionali, denominato "*La Conciliazione innova la piccola impresa: un modello da promuovere*", in partnership con diversi soggetti istituzionali tra i quali: Città Metropolitana, Camera del Lavoro metropolitana, Confindustria Alto Milanese, e le principali Organizzazioni sindacali. Le azioni del progetto prevedono lo sviluppo di iniziative sperimentali in almeno 10/15 piccole e medie imprese, in grado di accrescere l'utilizzo di soluzioni innovative di flessibilità concordata, e sostenere la definizione e modellizzazione di misure sostenibili e trasferibili in altre aziende.

¹⁹ DGR 2941 del 19/12/2014, Allegato 1, *Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la Comunità - Linee di Indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015 - 2017*, art 7.1, p. 17. A titolo di esempio: *il Documento di Programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e sociosanitari dell'ASL, i Piani Integrati locali di promozione della salute, il Piano di Governo del territorio, il Piano territoriale degli orari e dei Servizi, Reti territoriali di Conciliazione e Reti territoriali per il contrasto alla violenza di genere...*

Integrazione socio sanitaria

Nell'ambito dei lavori della Cabina di Regia ASL – Ambiti, al fine di individuare obiettivi condivisi per la realizzazione dell'integrazione sociosanitaria, è stato predisposto un documento unico, valido per tutti gli Ambiti, in cui sono elencati gli obiettivi e le azioni su cui si lavorerà di concerto con ASL per tutto il triennio. Si rimanda pertanto al, già citato, documento "**Aree di integrazione e ricomposizione Sociosanitaria e Sociale**" allegato al Piano e considerato parte integrante del Piano di Zona.

Violenza di genere

L'Ambito dell'Abbatelese fa parte della *Rete Antiviolenza Ticino Olona*, comprendente 51 comuni dei distretti di Legnano, Magenta, Abbiategrasso e Castano Primo e altri soggetti istituzionali e non, che vi hanno aderito con la firma di un protocollo d'Intesa nel novembre 2013. La rete ha svolto una efficace e proficua attività di sviluppo, promozione e coordinamento degli interventi di contrasto alla violenza di genere con importanti e misurabili risultati per tutto il territorio.

Alla luce di quanto fino ad oggi raggiunto, anche attraverso la sottoscrizione di un accordo di collaborazione con Regione Lombardia e al fine di sviluppare e potenziare ulteriormente l'attività di contrasto alla violenza sulle donne, gli Ambiti partners hanno concordato, in questa fase di predisposizione della programmazione zonale per il triennio 2015 - 2017, di prevedere tra gli obiettivi di ciascun piano di zona, la realizzazione delle attività promosse dalle Rete Antiviolenza Ticino Olona, rappresentando la stessa uno strumento strategico per la realizzazione delle politiche di contrasto alla violenza di genere e luogo di coordinamento e riferimento per gli interventi e per i soggetti del territorio coinvolti nella tutela e nel supporto alle donne vittime di violenza.

Piano Territoriale per le Politiche Giovanili

Con D.g.r. 2679 del 21 novembre 2014 Regione Lombardia ha pubblicato l'Avviso per la Presentazione di Piani *Territoriali Politiche Giovanili*, seconda annualità 2015 – 2016. L'Ambito dell'Abbatelese, ha aderito alla rete per la partecipazione alla seconda annualità. In continuità con il progetto precedente²⁰, la Cabina di Regia formata dai tre Ambiti, Corsichese, Abbiatelese e Castanese (capofila di progetto) e dai diversi soggetti partners, ha definito le attività progettuali da realizzare, che sono state approvate dalle tre Assemblee dei Sindaci:

- a) Avvio di una sperimentazione di **progetti di co-working** sul territorio, con i quali fornire opportunità ai giovani del territorio di avviare o consolidare attività lavorative autonome attraverso la condivisione di spazi ed attrezzature che saranno finanziate con il Piano, in caso di ammissione del progetto da parte di Regione.
- b) Realizzazione di un **Concorso finalizzato a finanziare 3 start up** di imprese autonome giovanili (una per distretto partners). I vincitori del concorso otterranno una quota di risorse in denaro a fondo perduto per l'avvio ed un affiancamento professionale da parte di una agenzia specializzata. A sostegno economico di questa azione è prevista una quota a valere sul finanziamento Regionale richiesto con il nuovo progetto ed una quota da realizzare tramite Crowd Funding.

²⁰ Vedi Capitolo della Diagnosi Sociale.

- c) Realizzazione di **occasioni formative sull'imprenditoria giovanile** che saranno offerte a titolo gratuito ai cittadini dei tre distretti. Anche questa azione sarà sostenuta tramite il finanziamento richiesto a Regione con la seconda annualità del Piano.

4.4 GLI OBIETTIVI STRATEGICI DI RICOMPOSIZIONE

Regione chiede agli Ambiti di prevedere azioni finalizzate in modo specifico alla ricomposizione di:

- **Conoscenze:** *consolidare percorsi di ricomposizione delle proprie informazioni con quelle degli altri soggetti che operano nei propri territori, ai fini di sviluppare una lettura integrata degli interventi in atto a livello locale.*²¹
- **Servizi:** *Ricomporre i servizi per facilitare i percorsi degli utenti unificando i regolamenti dei servizi, omogeneizzando i criteri di accesso e di compartecipazione alla spesa. Per fare questo è necessario attivare processi di confronto tra Comuni, tra Comuni e ASL e tra Ambiti per consolidare le basi conoscitive e gli sazi di manovra all'interno dei quali ogni singolo soggetto potrà definire, nella sfera della propria autonomia, le proprie scelte.*²²
- **Risorse:** *secondo l'analisi di Regione le risorse programmate e gestite insieme dai Comuni sono mediamente il 20% delle proprie risorse dedicate a interventi in ambito sociale e sociosanitario.*²³ Il sistema incentivante sarà primariamente costruito sugli obiettivi di ricomposizione pertanto l'esortazione è quella di incrementare la quota di risorse programmata e gestita in modo congiunto da parte dei comuni.

Come già detto, molti degli indirizzi e delle indicazioni di metodo, emersi dal percorso di scrittura del Nuovo Piano di Zona, sono in linea con gli indirizzi regionali. Molti obiettivi ed alcune azioni previste, soprattutto nelle aree *di Sistema e di Rete e Co-progettazione*, rispondono trasversalmente a più obiettivi di ricomposizione.

Le altre azioni del piano, essendo legate prevalentemente ad interventi specifici per ogni area tematica, rispondono direttamente ai bisogni della popolazione target di ogni area, ed indirettamente alla ricomposizione di risorse, servizi e conoscenze.

Nello schema seguente si da evidenza agli obiettivi e alle azioni più strategici che incrociano i tre livelli di integrazione proposti da Regione Lombardia:

²¹ Ibidem, art 2.1, p. 7

²² Ibidem, art 2.2, p. 8

²³ Ibidem, art 2.3, p. 8

| OBIETTIVI DI RICOMPOSIZIONE | | | |
|---|-------------------|----------------|----------------|
| Obiettivi strategici del Piano di Zona 2015 - 2017 | CONOSCENZE | SERVIZI | RISORSE |
| 1 <i>Promuovere uniformità nell'accesso e nell'erogazione dei servizi</i> | | X | X |
| 2 <i>Consolidamento e Sviluppo dei Servizi Distrettuali esistenti</i> | | X | X |
| 3 <i>Consolidamento e Sviluppo di attività sovradistrettuali e di Integrazione di Policy</i> | X | X | X |
| 4 <i>Realizzare una Governance che preveda Co-Responsabilità nella realizzazione delle attività del Piano di Zona</i> | X | X | |
| 5 <i>Integrazione Sociosanitaria</i> | X | X | X |
| 6 <i>Costruire un sistema di raccolta dati e Valutazione sull'offerta dei servizi e sulle risorse e progettualità</i> | X | | X |
| Azioni strategiche del Piano di Zona 2015 - 2017 | | | |
| 1 <i>Tavolo di Lavoro sulla Famiglia</i> | X | X | |
| 2 <i>Tavolo di Confronto sulla Non Autosufficienza</i> | X | X | |
| 3 <i>Tavolo di Confronto sull'Area Lavoro</i> | X | X | |
| 4 <i>Tavolo di Rete e Co-progettazione</i> | X | X | |

4.5 INDICAZIONI METODOLOGICHE

Durante il lavoro con la rete sono emerse alcune **indicazioni di metodo** considerate trasversali ad ogni area di intervento. Operatori e referenti di ogni ente, infatti, hanno condiviso alcuni orientamenti generali da adottare come approccio di base alla programmazione, che trovano corrispondenza anche con gli orientamenti di Regione ed Assemblea dei Sindaci:

- **INTEGRARE RISORSE E SERVIZI.** In linea con Regione Lombardia, il territorio riconosce l'importanza dell'integrazione delle risorse e dei servizi da realizzare attraverso un impegno reciproco tra i diversi attori della rete oltre che come obiettivo delle amministrazioni locali;
- **OMOGENEIZZARE I CRITERI DI ACCESSO.** Tutti i soggetti della rete avvertono l'urgenza di perseguire l'omogeneizzazione dei criteri di accesso per l'utenza dei servizi. Ogni operazione volta a migliorare e facilitare la fruibilità delle risorse e dei servizi per il cittadino viene individuata come prioritaria in funzione degli obiettivi di integrazione.

- *LAVORARE SULL'UTENZA ALLARGATA E NON SOLO SULLA CRONICITA'*. Si conferma l'esigenza di pensare interventi rivolti ad un'utenza più ampia da quella storicamente in carico ai servizi, anche al fine di intercettare nuovi bisogni e prevenire l'insorgere della cronicità. Tale obiettivo risponde anche alla volontà di porre maggiore attenzione alla *lettura del Bisogno* piuttosto che alla *distribuzione della domanda* rilevata nei servizi.
- *PROMUOVERE INTERVENTI DI PREVENZIONE PRIMARIA E SECONDARIA*. I dibattiti emersi durante i tavoli hanno spesso condotto all'esigenza di intervenire precocemente nelle situazioni che possono tradursi in prese in carico multiproblematiche.
- *REALIZZARE UNA PRESA IN CARICO UNITARIA*. Nell'ottica dell'integrazione di risorse e servizi, si ritiene necessario garantire percorsi di condivisione di buone prassi e collaborazioni, anche oltre il sistema previsto per l'integrazione socio sanitaria, per una presa in carico unitaria.
- *RACCOLTA E CIRCOLAZIONE DEI DATI*. In linea con gli indirizzi di Regione in merito alla ricomposizione delle conoscenze, emerge il bisogno di sistematizzare le prassi per la raccolta dati sui bisogni e sugli interventi, e soprattutto di garantire la circolazione di report tra gli attori della rete, per un aggiornamento costante della diagnosi sociale e per armonizzare i diversi approcci.
- *COSTRUIRE UN SISTEMA DI VALUTAZIONE*. A conferma dell'esigenza di monitoraggio degli interventi ed in conformità con il concetto di Co-Responsabilità, diventa fondamentale definire un sistema di valutazione non solo per la programmazione del Piano di Zona, ma anche dei singoli interventi e progetti che si realizzano sul territorio.
- *ATTENZIONE ALLA REGIA E AL COORDINAMENTO*. A fronte di obiettivi legati all'integrazione delle risorse e servizi ed alla presa in carico unitaria, si afferma l'importanza della funzione di Regia e Coordinamento, sia in termini di governo dei rapporti con la rete, sia in termini di collaborazione tra servizi nella gestione condivisa di situazioni di fragilità.
- *REPERIRE RISORSE ALTERNATIVE A QUELLE ISTITUZIONALI*. Permane, rispetto agli ultimi anni, la necessità di reperire risorse esterne al territorio a compensazione del drastico calo dei finanziamenti nelle politiche sociali.
- *ATTENZIONE ALLA DEFINIZIONE DI RUOLI, COMPETENZE E RESPONSABILITA'*. Nella complessità del percorso di integrazione di risorse e servizi, diventa significativo delineare in modo più netto i ruoli e le responsabilità dei diversi soggetti che, nella rete allargata, collaborano alla realizzazione delle politiche sociali.

4.6 LA VALUTAZIONE

Come già evidenziato, uno degli obiettivi per la programmazione del Nuovo Piano di Zona, riguarda la *costruzione di un sistema di valutazione e raccolta dati sui servizi e sulle risorse del territorio*. La realizzazione di tale obiettivo prende le mosse già dal presente paragrafo in cui si delinea il *disegno di valutazione* proposto per il monitoraggio delle azioni previste nel prossimo triennio.

L'approccio che si vuole utilizzare delinea un sistema di Valutazione inteso principalmente come *processo di ricerca* e solo secondariamente come controllo e verifica. Il Piano di Zona va inteso come documento di pianificazione, di *dichiarazione di obiettivi ed intenti* di un territorio. Ogni attività/azione contenuta nel Piano, dunque, si realizzerà attraverso l'alternanza di fasi di progettazione e fasi di valutazione, per consentire l'adeguamento degli obiettivi e degli interventi al mutamento dei contesti e delle risorse che incorreranno nel triennio.

Per questo motivo si è cercato di proporre una programmazione elastica ed aperta a modifiche in itinere, anche per adeguarsi ai cambiamenti imposti da quanto non è prevedibile a priori, e da quant'altro dovesse scontrarsi con il disegno iniziale.

Un buon sistema di valutazione consente di procedere in questo senso, tenendo conto anche delle istanze e degli interessi dei diversi attori coinvolti. *Gli attori della valutazione dunque sono gli stessi previsti nella Governance* del territorio, i quali, in contesti separati o congiunti e con strumenti differenti, concorreranno a definire il monitoraggio degli interventi e delle politiche intraprese.

D'altro canto si è tenuto conto della **complessità** insita nella valutazione di una programmazione così ampia e dettagliata. L'impiego delle risorse umane e di strumenti specifici risulta molto oneroso da sostenere in tempi in cui i canali di finanziamento si assottigliano e il tempo lavoro disponibile si riduce per tutti i soggetti coinvolti. L'Ambito non è in grado di adottare, dunque, un sistema di valutazione altamente qualificato la cui gestione, di norma, si dovrebbe delegare ad attori terzi ed estranei alle attività di programmazione, richiedendo un investimento economico consistente.

A fronte di ciò, è possibile comunque costruire un metodo, per la valutazione della programmazione, che assicuri un **buon livello di scientificità** al processo e che consenta di accompagnare la realizzazione delle attività nell'ottica di continuo aggiornamento e miglioramento dell'azione.

Per questi motivi il sistema di valutazione proposto per questo Piano risponde ai seguenti principi generali: **Sostenibilità - Trasparenza - Partecipazione - Co-Responsabilità**

Si identificano quali elementi dell'impianto di valutazione:

1. **Soggetti Responsabili della Valutazione.** Sono coloro che si incaricano di garantire e costruire gli strumenti di valutazione per una determinata azione, ma non sono gli unici ad essere coinvolti nel processo, che invece interesserà, a seconda dell'azione/intervento da valutare, una platea più ampia di portatori di interesse o competenze. L'Ufficio di Piano è garante in ogni caso della raccolta, diffusione e sistematizzazione degli esiti. La scelta di identificare soggetti responsabili della valutazione differenti per ogni azione risponde all'esigenza di garantire trasparenza, partecipazione e Co-Responsabilità.

2. **Strumenti della Valutazione.** Per la valutazione di interventi e progetti specifici, si utilizzeranno, dove possibile e sostenibile, questionari di **Customer Satisfaction** da somministrare ai destinatari diretti o indiretti. Gli elementi da sottoporre a verifica nei questionari saranno individuati dai *Soggetti Responsabili della Valutazione* in base agli obiettivi stabiliti ed agli ambiti di monitoraggio che saranno ritenuti maggiormente strategici. Per alcune azioni più di *sistema*, invece, si prevedono **momenti di follow up** condotti con i soggetti portatori di interesse (es. Rete di Co-progettazione, Tavoli di Confronto per area tematica, Tavolo Tecnico...). Per alcune altre attività si raccoglieranno dati statistici e/o si condurranno incontri di valutazione finalizzati ad individuare punti di forza e criticità al fine di perfezionare gli interventi e promuovere eventuali *cambiamenti di rotta*.
3. **I risultati attesi e gli indicatori di esito.** Per ogni azione, come evidenziato nelle schede di programmazione che seguono, sono stati definiti alcuni *risultati attesi*, sulla base degli effetti che si vogliono osservare in termini di impatto o esito dell'attività. Ai risultati attesi sono stati collegati *indicatori di esito* finalizzati a misurare il successo o l'insuccesso dell'intervento attuato. Sia i risultati che gli indicatori sono stati scelti per garantire flessibilità ed elasticità nella realizzazione delle azioni.
4. **La raccolta dati:** in linea con quanto previsto nelle Linee Guida Regionali, gli strumenti per la raccolta dei dati saranno gestiti, con particolare attenzione, al fine di renderli fruibili anche per i processi di valutazione, oltre che per le normali attività di rendicontazione e la ricomposizione delle conoscenze.

4.7 LE RISORSE ECONOMICHE E NON ECONOMICHE

Per lavorare con la rete sulle proposte di intervento si è partiti da una riflessione iniziale sulle **risorse**, condizione necessaria per orientare la produzione di idee in termini di **fattibilità** e **sostenibilità** e per *superare* il principio per cui un'azione debba essere sostenuta esclusivamente da risorse finanziarie.

Per questo motivo è stata fatta una distinzione tra le *Risorse economiche* a disposizione del territorio e le *risorse Non economiche*, ugualmente determinanti nella definizione e realizzazione di interventi e progetti sul territorio.

Le risorse Non economiche

*Dare Valore alle competenze della rete*²⁴, è uno dei principi che sono stati seguiti nella definizione del processo per la scrittura del Piano, e proprio in questo senso la rete come *Risorsa* assume forma e importanza nella programmazione.

Oltre alla rete del Terzo Settore, la **Comunità Locale** e le **Famiglie**, ricoprono particolare rilevanza, in quanto portatori di conoscenze e competenze primarie sui *problemi* che li riguardano e sulle possibili *soluzioni*.

L'Asl, l'Azienda Ospedaliera, le scuole, altre istituzioni, le Organizzazioni Sindacali, gli Oratori e le Parrocchie completano il quadro dei soggetti in grado di condividere e mettere a disposizione *risorse*, quali: **competenze professionali, conoscenze dei fenomeni, strutture organizzative, contatti con il territorio e la comunità, ...**

²⁴ Vedi "Premessa metodologica".

L'Ufficio di Piano, infine, si pone quale risorsa centrale, di raccordo per l'integrazione e la messa a sistema delle risorse economiche e non economiche, portando **competenze tecnico-amministrative, di gestione, di coordinamento e di comunicazione.**

Le risorse Economiche

Per definire il quadro delle risorse economiche utili alla definizione della programmazione, è necessario individuare, oltre a quelle storicamente riconosciute, provenienti dal **budget distrettuale**, dai **bilanci dei singoli comuni** e dai **fondi provenienti da asl e regione** (FNA, FNPS, Fondo Sociale Regionale e altri fondi vincolati ad obiettivi specifici), anche altre fonti di finanziamento che rivestono un ruolo fondamentale nell'assetto del sistema integrato dei Servizi Sociali. Il sistema di Welfare italiano *vede una allocazione delle risorse in cui una componente prevalente è trasferita direttamente alle famiglie, i soggetti pubblici del Welfare locale detengono complessivamente una quota tra il 25 e il 30% di tali risorse.*²⁵ Questa percentuale di risorse è a sua volta distribuita tra singoli Comuni, Asl e Uffici di Piano che in ultimo gestiscono una esigua quota dei trasferimenti. Non va trascurata quindi la capacità economica della **Comunità Locale** che è in grado di acquistare prestazioni e servizi e/o di compartecipare alla spesa.

Non si può infine tralasciare il contributo prezioso di altre fonti di finanziamento delle politiche sociali :

- **Bandi periodici di Unione Europea, Regione, ed altri soggetti...**
- **Contributi provenienti da Fondazioni**
- **Il potenziale investimento da parte di Sponsor privati**

LEGENDA DELLE RISORSE

| | | |
|--------------------------|---|--|
| RISORSE COINVOLTE | Ufficio di Piano | Inteso come soggetto titolare della funzione di <i>regia e coordinamento</i> , nonché come soggetto in grado di mettere a disposizione sia la propria struttura organizzativa, sia la competenza professionale per la realizzazione delle azioni/attività. |
| | Associazionismo e Volontariato | Associazioni del territorio in grado di mettere a disposizione la competenza degli operatori e l'esperienza specifica in un settore, nonché come soggetti in grado di prestare la propria struttura organizzativa alla realizzazione di alcune attività |
| | Cooperazione | Cooperative sociali del territorio in grado di mettere a disposizione la competenza degli operatori e l'esperienza specifica in un settore, nonché come soggetti in grado di prestare la propria struttura organizzativa alla realizzazione di alcune attività |
| | Singoli Comuni | Intesi come soggetti titolari della funzione di indirizzo, programmazione e gestione dei servizi a livello locale e responsabili della presa in carico sociale, nonché in grado di mettere a disposizione sia la propria struttura organizzativa, sia la competenza professionale degli Assistenti Sociali per la realizzazione delle azioni/attività. |
| | ASL e AO | Intesi come enti titolari della funzione Socio-Sanitaria, nonché in grado di mettere a disposizione sia la propria struttura organizzativa, sia la competenza professionale degli operatori sanitari per la realizzazione delle azioni/attività |
| | Scuole | Scuole del territorio in grado di mettere a disposizione la competenza degli operatori e l'esperienza specifica in un settore, nonché come soggetti in grado di prestare la propria struttura organizzativa alla realizzazione di alcune attività |
| | Competenze della Comunità | Cittadini e nuclei familiari in quanto portatori di competenze e conoscenze specifiche per l'attivazione di risorse per la comunità |
| | Risorse economiche | Tutte le tipologie di risorse economiche descritte tra le Fonti di Finanziamento |
| | Servizi, progetti e attività esistenti | Servizi, progetti e attività esistenti sia a livello distrettuale che a livello locale, che siano svolti da enti pubblici o dal terzo settore (es. servizi distrettuali, progetti attivi del terzo settore, attività dei singoli comuni...) |
| | Altri Enti | Tutti gli altri soggetti che a diverso titolo operano sul territorio e per il territorio, in grado di mettere a disposizione la propria struttura organizzativa e le proprie competenze professionali (es. Organizzazioni Sindacali, Caritas, Fondazioni ...). |

²⁵ DGR 2941 del 19/12/2014, Allegato 1, *Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la Comunità – Linee di Indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015 – 2017*, art 1, p. 5

LEGENDA DELLE FONTI DI FINANZIAMENTO

| | | |
|-------------------------------|---|---|
| FONTI DI FINANZIAMENTO | Fondi Distrettuali | FNPS, FNA, FONDO SOCIALE REGIONALE, ALTRI FONDI VINCOLATI AD OBIETTIVI SPECIFICI |
| | | QUOTE DI COFINANZIAMENTO AL PIANO DI ZONA DA PARTE DEI COMUNI DELL'AMBITO |
| | Risorse economiche dei Singoli Comuni | SI INTENDE RISORSE PROVENIENTI DAI BILANCI COMUNALI |
| | Bandi | RISORSE ECONOMICHE MESSE A DISPOSIZIONE DA BANDI DI PROGETTAZIONE REGIONALI, EUROPEI, NAZIONALI O DI FONDAZIONI... |
| | Risorse economiche della comunità | RISORSE ECONOMICHE PROVENIENTI DA RACCOLTA FONDI |
| | Risorse economiche della famiglia e degli individui | RISORSE ECONOMICHE DERIVANTI DALLA COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA DELLE FAMIGLIE O DALLA SPESA PER L'ACQUISTO DIRETTO DI PRESTAZIONI DAL PRIVATO PROFIT |
| | Sponsor | RISORSE ECONOMICHE OTTENUTE TRAMITE RICERCA DI UN SOGGETTO FINANZIATORE SU PRESENTAZIONE DI UN PROGETTO |
| | Risorse della Scuola | RISORSE ECONOMICHE GIA' IN CAPO ALLA SCUOLA CHE POSSONO INTEGRARSI CON LE RISORSE ECONOMICHE PROVENIENTI DA ALTRE FONTI PER LA REALIZZAZIONE INTEGRATA DI PROGETTI E ATTIVITA |
| | Risorse della Parrocchia - Caritas | RISORSE ECONOMICHE GIA' IN CAPO ALLE PARROCCHIE CHE POSSONO INTEGRARSI CON LE RISORSE ECONOMICHE PROVENIENTI DA ALTRE FONTI PER LA REALIZZAZIONE INTEGRATA DI PROGETTI E ATTIVITA |
| Risorse ASL e AO | RISORSE ECONOMICHE GIA' IN CAPO ALLA ASL E ALL'AO CHE POSSONO INTEGRARSI CON LE RISORSE ECONOMICHE PROVENIENTI DA ALTRE FONTI PER LA REALIZZAZIONE INTEGRATA DI PROGETTI E ATTIVITA | |

4.8 LA PROGRAMMAZIONE PER IL TRIENNIO 2015 - 2017

Di seguito si riporta la programmazione dettagliata delle azioni previste per il triennio 2015 - 2017, sistematizzata in griglie sintetiche in cui si evidenziano i seguenti elementi:

- **Obiettivo Generale e conseguente elenco delle azioni collegate**
- **Descrizione delle azioni**
- **Obiettivi specifici legati alla valutazione e quindi ai risultati attesi ed agli indicatori**
- **Le risorse coinvolte economiche e non economiche**
- **Le fonti di Finanziamento**
- **La tempistica di realizzazione**
- **I Risultati attesi e gli indicatori**
- **I Soggetti responsabili della valutazione**

**OBIETTIVO
GENERALE**

**Consolidamento e sviluppo di attività
sovradistrettuali e di integrazione di Policy**

AREA AZIONI DI SISTEMA

AZIONE 1. Proseguire la partecipazione ai percorsi di integrazione sovradistrettuali

| DESCRIZIONE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONDI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|--|--|--|---|---|---|-------------------------------|--|
| <i>Dare continuità alla partecipazione ai progetti sovradistrettuali ed alle reti territoriali allargate</i> | a) Promuovere uniformità ed integrazione a livello sovradistrettuale | Singoli Comuni Ufficio di Piano Altri Enti Servizi, progetti e attività esistenti Risorse economiche | L'azione richiede risorse economiche distrettuali e l'investimento in ore di personale esistente degli enti coinvolti | L'azione si realizzerà per tutta la durata del triennio | Consolidamento dei servizi e interventi | Effettiva realizzazione SI/NO | Il Tavolo delle Politiche Sociali e l'Ufficio di Piano |

AZIONE 2. Sviluppo di attività di integrazione di Policy

| DESCRIZIONE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONDI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|---|--|--|---|---|---|---|--|
| <i>Avvio di momenti di confronto tra amministrazioni dell'ambito su temi afferenti alle diverse politiche</i> | a) Promuovere politiche integrate e la contaminazione delle competenze tecniche tra i settori differenti | Singoli Comuni Ufficio di Piano Altri Enti | L'azione non richiede risorse economiche se non l'investimento in ore di personale esistente degli enti coinvolti | L'azione si realizzerà per tutta la durata del triennio | Attuazione di interventi derivanti da politiche integrate Realizzazione di attività integrate tra settori di intervento differenti | Attuazione di almeno un'intervento condiviso Effettiva realizzazione SI/NO | Il Tavolo delle Politiche Sociali e l'Ufficio di Piano |

**OBIETTIVO
GENERALE**

Consolidamento e sviluppo dei Servizi distrettuali esistenti

AZIONE 1. Consolidamento e Sviluppo dei Servizi gestiti in forma associata

| DESCRIZIONE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONDI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|---|---|--|------------------------|--|--|----------------------------------|---|
| <i>Consolidamento e Sviluppo dei servizi gestiti in forma associata per il triennio 2015 - 2017</i> | a) Garantire continuità e consolidamento ai servizi e interventi distrettuali avviati sul territorio | Singoli Comuni Ufficio di Piano Altri Enti Servizi, progetti e attività esistenti Risorse economiche | Fondi Distrettuali | L'azione si realizzerà a partire dal primo secondo anno e per tutta la durata del triennio | Consolidamento dei servizi | Effettiva realizzazione SI/NO | Il Tavolo Tecnico e L'Ufficio di Piano |
| | b) Monitorare il funzionamento dei servizi ed adeguarne i regolamenti e/o l'organizzazione | | | | Miglioramento nel funzionamento dei servizi e della loro fruibilità sul territorio | Effettiva realizzazione SI/NO | |

**OBIETTIVO
GENERALE**

Promuovere uniformità nell'accesso e nell'erogazione dei servizi

AZIONE 1. Ampliare gli ambiti di gestione associata

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|--|---|--|---|--|---|--|---|
| <i>Ampliamento della gestione associata, a nuovi servizi di impatto distrettuale, e ad altri servizi storicamente gestiti dai singoli comuni</i> | a) Rendere omogenea l'offerta dei servizi sul territorio | Singoli Comuni Ufficio di Piano Altri Enti Risorse economiche | In relazione al servizio da associare, l'azione comporterà una semplice centralizzazione di fondi già in previsione oppure un investimento ad hoc | L'azione si realizzerà a partire dal secondo anno e per tutta la durata del triennio | Avvio di nuovi servizi in gestione associata su livello distrettuale | Effettiva realizzazione SI/NO | Il Tavolo delle Politiche Sociali e il Tavolo Tecnico |
| | b) Aumentare l'efficacia e l'efficienza nella gestione delle risorse economiche | | | | Aumento della percentuale delle risorse destinate alla gestione associata | Incremento nel triennio tra l'1% e il 3% | |

AZIONE 2. Omogeneizzazione criteri di accesso ai servizi

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|--|---|--|---|--|---|---|---|
| <i>Realizzare percorsi di lavoro comune finalizzati all'omogeneizzazione di criteri di accesso e/o regolamenti</i> | a) Rendere omogenea l'offerta dei servizi sul territorio | Singoli Comuni Ufficio di Piano Altri Enti Associazionismo e Volontariato Cooperazione ASL e AO Servizi, progetti e attività esistenti Risorse economiche | L'azione richiede risorse economiche distrettuali e l'investimento in ore di personale esistente degli enti coinvolti | L'azione si realizzerà a partire dal primo anno e per tutta la durata del triennio | Condivisione di criteri e/o regolamenti omogenei per l'accesso ai servizi | Condivisione di almeno un percorso di regolamentazione comune | Il Tavolo delle Politiche Sociali e il Tavolo Tecnico |
| | b) Facilitare i percorsi di accesso ai servizi da parte dell'utenza | | | | | Condivisione di criteri di accesso per almeno un servizio | |

**OBIETTIVO
GENERALE**

Realizzare una Governance che preveda Co-Responsabilità nella realizzazione delle attività del Piano

AREA RETE E CO-PROGETTAZIONE

AZIONE 3. Rivedere il sistema di rappresentanza del Terzo Settore

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|--|---|--|--|---------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| <i>Rivedere il sistema di rappresentanza del Terzo settore al fine di confermarne la funzione istituzionale e rinnovare l'adesione di tutta la rete attiva</i> | Rilanciare le attività di consultazione e di partecipazione con i soggetti del territorio | Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione Singoli Comuni | L'azione non richiede risorse economiche | L'azione verrà avviata nel primo anno | Revisione del regolamento per il Tavolo di Consultazione del Terzo settore | Effettiva Realizzazione SI/NO | L'Ufficio di Piano e gli organismi di rappresentanza |

AZIONE 4. Garantire momenti di confronto e consultazione formali tra terzo settore, organizzazioni sindacali e Tavolo delle Politiche Sociali

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|--|--|--|--|--|--|----------------------------------|--|
| <i>Formalizzare momenti stabili di confronto tra organizzazioni sindacali e terzo settore con il Tavolo Politico attraverso la partecipazione periodica al Tavolo delle Politiche Sociali d'Ambito</i> | Garantire momenti e luoghi formali di consultazione e confronto tra amministrazioni e soggetti che svolgono funzione di Advocacy | Associazionismo e Volontariato Cooperazione Singoli Comuni Ufficio di Piano | L'azione non richiede risorse economiche | L'azione si realizzerà a partire dal primo anno e per tutta la durata del triennio | Miglioramento dei rapporti e della comunicazione tra organizzazioni sindacali e terzo settore e Amministrazioni locali | Effettiva Realizzazione SI/NO | L'Ufficio di Piano e gli organismi di rappresentanza |

AZIONE 5. Istituzione del Tavolo di Rete e Co-progettazione

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONDI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|---|--|--|---|---|---|--|---|
| <i>Costituzione del Tavolo di Rete e Co-progettazione, quale momento stabile di confronto e monitoraggio nella realizzazione del Piano di Zona.</i> | a) Condividere il monitoraggio delle azioni del piano di zona con la rete allargata | Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione Singoli Comuni ASL e AO | L'azione non richiede risorse economiche se non l'investimento in ore di personale esistente degli enti coinvolti | L'azione è già avviata - si prevede la continuità per tutto il triennio | Maggiore consapevolezza e partecipazione alla realizzazione del piano di zona | Valutazione positiva da parte del tavolo di rete e coprogettazione tramite follow up annuale | Il Tavolo di Rete e Co-progettazione |
| | b) Garantire momenti di confronto e incontro plenario tra i diversi soggetti della rete allargata | Scuole Servizi, progetti e attività esistenti Altri Enti | | | Migliore circolazione delle conoscenze | Valutazione positiva da parte del tavolo di rete e coprogettazione tramite follow up annuale | |

OBIETTIVO GENERALE

Integrazione Socio sanitaria

AZIONE 6. Consolidamento attività del Laboratorio di Triage ASL - Comuni

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONDI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|---|--|--|---|---|---|--|---|
| <i>Consolidamento delle attività del laboratorio di triage, attraverso gli incontri mensili di equipe per la gestione e presa in carico delle situazioni di fragilità</i> | a) Mantenere incontri periodici tra operatori comunali e asl | Ufficio di Piano Singoli Comuni ASL e AO | L'azione non richiede risorse economiche se non l'investimento in ore di personale esistente degli enti coinvolti | L'azione è già avviata - si prevede la continuità per tutto il triennio | Mantenimento degli incontri mensili | Effettiva realizzazione di almeno 8 incontri annui | Il Tavolo Assistenti Sociali d'Ambito e componenti Laboratorio Triage |
| | a) Migliorare la presa in carico integrata dei soggetti fragili che presentano problemi di natura socio sanitaria | | | | Realizzazione di prese in carico integrate dei soggetti fragili | <i>Vedi griglia degli obiettivi per l'integrazione socio sanitaria allegata al piano di zona</i> | |

**OBIETTIVO
GENERALE**

**Rafforzare le Competenze della famiglia e contrastare il
malessere degli individui**

AREA FAMIGLIA E MINORI

AZIONE 1. Tavolo di Lavoro sulla Famiglia

| DESCRIZIONE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile della Valutazione |
|--|---|--|--|---|---|---|--|
| <i>Istituire un Tavolo di Lavoro sulla Famiglia, composto dai soggetti che operano a contatto con le famiglia e i minori, con il compito di promuovere il lavoro di rete e la presa in carico unitaria, promuovere la circolazione delle informazioni e condividere buone prassi</i> | a) Promuovere il lavoro di rete e la circolazione delle informazioni attraverso il confronto/incontro dei diversi soggetti del territorio che lavorano a contatto con le famiglie. | Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione Singoli Comuni | L'azione non richiede risorse economiche se non l'investimento in ore personale esistente degli enti coinvolti | L'azione verrà avviata entro il primo anno e si realizzerà durante tutto il triennio. | Maggiore fluidità della collaborazione tra i soggetti che operano nella presa in carico | Valutazione positiva da parte dei componenti del tavolo, in itinere e a fine del triennio tramite follow up | Il Tavolo di lavoro Area Famiglia e Minori |
| | b) Condivisione di buone prassi e protocolli operativi per garantire al cittadino uniformità nell'orientamento ai servizi e nella presa in carico | ASL e AO Altri Enti Scuole | | | Costruzione di buone prassi e protocolli operativi | Costruzione di almeno 1 prassi operativa e 1 linee guida o protocollo operativo | |
| | c) Attivazione dei processi progettuali legati alla programmazione del piano di zona | Servizi, progetti e attività esistenti | | | Progettazione partecipata di azioni del piano | Attivazione di almeno un processo progettuale | |

AZIONE 2. Interventi Formativi e aggregativi rivolti alle famiglie

| DESCRIZIONE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile della Valutazione |
|---|---|---|---------------------------|--|---|---|---|
| <p><i>Promozione di incontri ed altre attività formative e aggregative rivolte alle famiglie sui temi legati alla genitorialità, con la possibilità di promuovere successivamente la formazione di gruppi di auto mutuo aiuto. Prevista la presenza di esperti e specialisti.</i></p> | <p>a) Stimolare la socializzazione, l'aggregazione e il confronto tra le famiglie anche tramite l'auto aiuto</p> | <p>Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione ASL e AO Competenze della Comunità Risorse economiche Servizi, progetti e attività esistenti Scuole</p> | <p>Fondi Distrettuali</p> | <p>L'azione verrà avviata durante il secondo e il terzo anno</p> | <p>Nascita di nuovi legami e relazioni tra alcune famiglie del territorio</p> | <p>Realizzazione di almeno 3 incontri aggregativi sul territorio, con customer e follow up positivi</p> | <p>Il tavolo di Lavoro Area Famiglia e Minori</p> |
| | <p>b) Potenziamento delle competenze genitoriali tramite formazione specifica</p> | | | | <p>Emergenza di nuovi bisogni formativi / informativi delle famiglie</p> | <p>Realizzazione di almeno 3 interventi formativi/ informativi con customer e follow up positivi</p> | |

AZIONE 3. Tutoring domiciliare per sostegno alla genitorialità - maternità

| DESCRIZIONE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile della Valutazione |
|---|--|--|---------------------------|--|---|--|---|
| <p><i>Interventi di tutoring domiciliare per il rafforzamento delle competenze genitoriali e il supporto alla maternità nelle situazioni di fragilità, anche con interventi di maternage.</i></p> | <p>a) rafforzare competenze genitoriali tramite interventi mirati</p> | <p>Ufficio di Piano Cooperazione Scuole ASL e AO Risorse economiche Servizi, progetti e attività esistenti</p> | <p>Fondi Distrettuali</p> | <p>L'azione verrà avviata durante il secondo e il terzo anno</p> | <p>Miglioramento delle relazioni genitori e figli nelle famiglie prese in carico</p> | <p>Valutazione positiva da parte dei destinatari degli interventi e degli Operatori invianti titolari della presa in carico, con customer e follow up positivi</p> | <p>Il tavolo di Lavoro Area Famiglia e Minori e il Tavolo Assistenti Sociali d'Ambito</p> |
| | <p>b) Sostenere il percorso di preparazione alla maternità in gravidanza e nel primo anno dopo il parto, nelle situazioni di particolare fragilità</p> | | | | <p>Abbattimento dei rischi di fragilità nei nuclei familiari segnalati destinatari degli interventi</p> | <p>Valutazione positiva da parte dei destinatari degli interventi e degli Operatori invianti titolari della presa in carico, con customer e follow up positivi</p> | |

AZIONE 4. Interventi di prevenzione del conflitto e Mediazione Familiare

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile della Valutazione |
|--|---|---|------------------------|---|---|---|--|
| <i>Interventi di Mediazione Familiare per le coppie genitoriali o per i nuclei familiari in cui compaiono situazioni di conflitto, che preveda anche attività di prevenzione ed educazione al conflitto nelle scuole</i> | a) Sostenere ed accompagnare le famiglie nelle situazioni di conflittualità, prevenendo l'inasprirsi delle relazioni e il malessere dei minori presenti nel nucleo | Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione ASL e AO Risorse economiche Scuole Servizi, progetti e attività esistenti | Fondi Distrettuali | L'azione verrà avviata durante il secondo e il terzo anno | Miglioramento delle relazioni interne al nucleo per le famiglie destinatarie degli interventi | Valutazione positiva da parte dei destinatari degli interventi e degli Operatori invianti titolari della presa in carico, con customer e follow up positivi | Il tavolo di Lavoro Area Famiglia e Minori e il Tavolo Assistenti Sociali d'Ambito |

AZIONE 5. Confronto tra amministrazioni per il contrasto al fenomeno del gioco d'azzardo patologico

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile della Valutazione |
|--|---|--|--|---|---|---|---|
| <i>Avviare un confronto tra amministrazioni del Distretto per condividere buone prassi ed integrare diverse Policy per il controllo del gioco d'azzardo patologico sui territori, prevedendo anche il Coinvolgimento e l'integrazione con le attività di competenza del Sistema Sociosanitario</i> | a) Sensibilizzare il territorio sugli effetti della dipendenza dal gioco d'azzardo | Ufficio di Piano Altri Enti Singoli Comuni | L'azione non richiede risorse economiche | L'azione verrà avviata entro il primo anno e si realizzerà durante tutto il triennio. | Maggiore conoscenza e consapevolezza del fenomeno da parte delle amministrazioni locali e di altri soggetti coinvolti | Effettiva diffusione di materiali informativi rivolti alla cittadinanza e ai commercianti (realizzato SI-NO) Costruzione di report sul fenomeno nel territorio dell'Abbatense (realizzato SI-NO) | Il Tavolo delle Politiche Sociali e il Tavolo Tecnico |

**OBIETTIVO
GENERALE**

Consolidare lo sviluppo di Politiche Giovanili sul territorio: prevenzione, contrasto alla dispersione scolastica, aggregazione e socializzazione, lavoro.

AZIONE 6. Gruppo di Confronto informale composto da Giovani del territorio

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|--|---|--|--|--|---|---|---|
| <p><i>Costituire un gruppo di confronto e lavoro composto da giovani del territorio, che abbia il compito di produrre idee e proposte di progetti sui temi della prevenzione e del lavoro, partendo dalla partecipazione del Distretto al Piano Territoriale Politiche Giovanili</i></p> | <p>a) promuovere partecipazione dei giovani alle attività del territorio</p> | <p>Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione Servizi, progetti e attività esistenti</p> | <p>L'azione non richiede risorse economiche se non l'investimento in ore di personale esistente degli enti coinvolti</p> | <p>L'azione è già in fase di avviamento - si prevede la consolidamento per tutto il triennio</p> | <p>Formazione di un gruppo informale di giovani stabile</p> | <p>Effettiva realizzazione SI - NO</p> | <p>L'Ufficio di Piano e la Cabina di regia del Piano Territoriale Politiche Giovanili</p> |
| | | | | | <p>Effettiva produzione di idee e proposte per orientare la programmazione zonale e il Piano territoriale Politiche Giovanili</p> | <p>Effettiva produzione di almeno una proposta concreta</p> | |

AZIONE 7. Avvio di laboratori ed altre attività pratiche da rivolgere ai giovani del territorio a rischio di dispersione scolastica

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|---|--|---|--|---|---|---|---|
| <i>Avviare o promuovere l'attivazione di proposte laboratoriali ed altre attività pratiche aperte ai giovani a rischio di dispersione scolastica da collegare al programma delle scuole medie o superiori, ed alle altre risorse dedicate all'orientamento scolastico</i> | a) Stimolare e coltivare l'interesse e il coinvolgimento dei giovani verso le attività scolastiche e formative | Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione Scuole Servizi, progetti e attività esistenti | Bandi Risorse della Scuola | L'azione sarà avviata in funzione della disponibilità di bandi o altre tipologie di finanziamenti esterni | Aumento dell'interesse alla frequenza scolastica e dell'impegno nelle attività didattiche | Valutazione positiva da parte degli istituti scolastici tramite customer e follow up | L'Ufficio di Piano e la rete di Co-progettazione |
| | b) Trasferire ai giovani capacità lavorative spendibili nel mercato del lavoro locale | Risorse economiche | Sponsor Risorse economiche della famiglia e degli individui | | Partecipazione attiva da parte dei frequentanti alle attività laboratoriali | Risposta positiva da parte dei partecipanti (frequenza costante del 60% degli iscritti) e valutazione positiva tramite customer e follow up | |

AZIONE 8. Sostegno a sperimentazioni di progetti di Scuola Bottega

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|--|---|--|--|---|---|--|---|
| <i>In integrazione con l'azione 7, sostegno alla ricerca di fondi per l'avviamento di sperimentazioni su progetti di Scuola Bottega aperti a giovani neet, partendo dal coinvolgimento delle realtà artigiane del territorio</i> | a) Accompagnare la crescita educativa, culturale e professionale dei giovani coinvolti | Ufficio di Piano Associazionismo e Cooperazione Scuole Servizi, progetti e Risorse | Bandi Risorse della Scuola | L'azione sarà avviata in funzione della disponibilità di bandi o altre tipologie di finanziamenti esterni | Attivazione di collaborazioni con le realtà artigiane del territorio | Effettivo coinvolgimento di almeno tre realtà artigiane nel progetto | L'Ufficio di Piano e la rete di Co-progettazione |
| | b) Promuovere l'inserimento professionale dei giovani nell'industria artigiana del territorio | | Sponsor Risorse economiche della famiglia e degli individui | | Inserimento professionale dei giovani nell'industria artigiana del territorio | Realizzazione di almeno un inserimento lavorativo | |

AZIONE 9. Piano Territoriale Politiche Giovanili

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|---|---|--|--|---|---|---------------------|--|
| <p><i>Partecipazione al Piano Territoriale Politiche Giovanili in partnership con gli ambiti di Castano Primo e Corsico, con le seguenti finalità generali: consolidare la rete di progettazione, realizzare interventi che favoriscano l'avviamento al lavoro dei giovani.</i></p> | <p>a) Avviare sperimentazioni di co-working per offrire l'opportunità ai giovani di avviare o consolidare l'esercizio di attività lavorative autonome condividendo spazi e strumenti</p> <p>b) Realizzare un concorso per il finanziamento di start up imprenditoriali giovanili attraverso contributi a fondo perduto ed accompagnamenti professionali per l'avviamento delle attività</p> | <p>Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione Risorse economiche Altri Enti</p> <p>Competenze della Comunità</p> | <p>Fondi Distrettuali</p> <p>Risorse economiche dei Singoli Comuni</p> <p>Fondi Regionali/ASL</p> <p>Risorse economiche della comunità</p> | <p>L'azione verrà avviata entro il primo anno e si realizzerà in funzione del finanziamento regionale</p> | <p>Verrà utilizzato il sistema di valutazione proposto da Regione</p> | | <p>L'Ufficio di Piano e la Cabina di regia del Piano Territoriale Politiche Giovanili con particolare riferimento al ruolo della Città Metropolitana</p> |

**OBIETTIVO
GENERALE**

Favorire l'integrazione di cittadini e famiglie straniere

AZIONE 10. Promuovere interventi di inclusione sociale partendo dalla famiglia straniera come risorsa

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|--|---|---|--|--|--|---|---|
| <p><i>Promuovere interventi inclusivi finalizzati all'accoglienza ed integrazione delle famiglie straniere di recente immigrazione attraverso il coinvolgimento attivo delle famiglie già insediate nel territorio, come tutor o nuclei affidatari per minori non accompagnati</i></p> | <p>a) Avviare un percorso di sensibilizzazione con le organizzazioni del terzo settore che si occupano di integrazione di stranieri, al fine di individuare potenziali famiglie tutor/affidatarie</p> | <p>Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione Singoli Comuni ASL e AO Scuole Servizi, progetti e attività esistenti Competenze della Comunità</p> | <p>L'azione non richiede risorse economiche se non l'investimento in ore di personale esistente degli enti coinvolti</p> | <p>L'azione verrà avviata durante il secondo e il terzo anno</p> | <p>Avvio di un'attività di coinvolgimento e di sensibilizzazione del terzo settore</p> | <p>Effettiva realizzazione SI/NO</p> | <p>Il Tavolo di lavoro Area Famiglia e Minori</p> |
| | <p>b) Selezionare e formare famiglie straniere per svolgere ruolo di tutor/famiglia affidataria e sperimentare avvio di progetti di accoglienza</p> | | | | <p>Effettiva Individuazione di famiglie straniere disponibili e avvio di progetti di accoglienza</p> | <p>Effettiva realizzazione SI/NO di almeno due nuclei interessati</p> | |

AZIONE 11. Mediazione linguistico culturale e facilitazione linguistica

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|--|---|--|---------------------------|--|---|---|---|
| <p><i>Avviare interventi di mediazione linguistico culturale e facilitazione a supporto dell'accoglienza e inserimento di minori stranieri nelle scuole e come affiancamento nella presa in carico di nuclei stranieri fragili</i></p> | <p>a) Affiancare gli operatori nella presa in carico di nuclei stranieri di recente immigrazione</p> | <p>Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione Singoli Comuni Scuole Risorse economiche</p> | <p>Fondi Distrettuali</p> | <p>L'azione verrà avviata durante il secondo e il terzo anno</p> | <p>Migliorare gli strumenti per la presa in carico delle famiglie straniere</p> | <p>Valutazione positiva da parte degli operatori dei servizi tramite customer o follow up</p> | <p>L'Ufficio di Piano e il Tavolo Tecnico</p> |
| | <p>b) Integrare le risorse della scuola nell'accoglienza ed inserimento di minori stranieri di recente immigrazione</p> | | | | <p>Facilitare i percorsi di inserimento dei minori stranieri nella scuola</p> | <p>Valutazione positiva da parte delle scuole tramite customer o follow up</p> | |

OBIETTIVO GENERALE

Contrastare le disoccupazione

AREA INTEGRAZIONE E PARI OPPORTUNITA'

AZIONE 1. Costituzione di un Gruppo di Confronto per ricomporre le risorse sull'area lavoro

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONDI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|--|--|---|---|--|--|--|---|
| <p><i>Costituire un Gruppo di lavoro composto da soggetti competenti nell'area lavoro con il compito di mettere in rete le risorse esistenti, studiare una modalità per una migliore circolazione delle informazioni sulle opportunità, ricomporre il sistema dei ruoli e delle competenze di diversi attori/servizi, intercettare eventuali risorse esterne al territorio</i></p> | <p>a) Promuovere la rete e la circolazione delle informazioni attraverso il confronto/incontro dei diversi soggetti competenti nell'area lavoro</p> | <p>Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione Singoli Comuni ASL e AO Altri Enti Scuole</p> | <p>L'azione non richiede risorse economiche se non l'investimento in ore personale esistente degli enti coinvolti</p> | <p>L'azione verrà avviata durante il secondo e il terzo anno</p> | <p>Maggiore fluidità della collaborazione tra i soggetti che operano nella presa in carico</p> | <p>Valutazione positiva da parte dei componenti del tavolo, in itinere e a fine del triennio</p> | <p>L'Ufficio di Piano e il Gruppo di Lavoro</p> |
| | <p>b) Mappare le risorse esistenti e ricomporre titolarità e competenze</p> | <p>Servizi, progetti e attività esistenti</p> | | | <p>Mappatura delle risorse esistenti nell'area lavoro</p> | <p>Effettiva realizzazione SI/NO</p> | |

AZIONE 2. Confronto tra amministrazioni per l'integrazione di Policy

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONDI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|--|---|--|---|---|---|---|---|
| <p><i>Avviare un confronto tra amministrazioni per l'attivazione di opportunità alternative di lavoro temporaneo, quali ad esempio voucher lavoro e tirocini e/o valutare percorsi di incentivazione/negoiazione tra amministrazioni e aziende locali e/o collaborazioni con associazioni di categoria</i></p> | <p>a) Aprire il dialogo tra amministrazioni, aziende locali e associazioni di categoria</p> | <p>Ufficio di Piano Singoli Comuni Altri Enti Associazionismo e Volontariato Competenze della Comunità</p> | <p>L'azione non richiede risorse economiche</p> | <p>L'azione verrà avviata durante il secondo anno</p> | <p>Realizzazione di incontri tra amministrazioni, aziende e associazioni di categoria</p> | <p>Effettiva realizzazione almeno 2 incontri con associazioni di categoria</p> | <p>Il Tavolo delle Politiche Sociali</p> |
| | <p>b) Condividere buone prassi e l'utilizzo di strumenti utili all'inserimento lavorativo anche temporaneo</p> | | | | <p>Utilizzo di strumenti condivisi per l'inserimento lavorativo</p> | <p>Effettiva attivazione di inserimenti lavorativi da parte dei Comuni (realizzato SI/NO)</p> | |

OBIETTIVO GENERALE

Integrare e potenziare le risorse per l'accesso alla casa

AZIONE 3. Condivisione di buone prassi per la presa in carico delle situazioni che presentano problemi legati al diritto alla casa

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|---|---|--|---|--|--|--|---|
| <i>Approfondire la fattibilità di progetti di coabitazione ed individuare esperienze esistenti da cui trarre spunti e buone prassi da condividere</i> | a) Individuare soluzioni alternative ed economiche per rispondere al problema abitativo di alcuni nuclei/soggetti fragili | Ufficio di Piano Singoli Comuni Altri Enti Associazionismo e Volontariato Servizi, progetti e attività esistenti ASL e AO | L'azione non richiede risorse economiche se non l'investimento in ore di personale esistente degli enti coinvolti | L'azione verrà avviata durante il secondo anno | Attivazione di progetti sperimentali anche su singoli territori, esportabili in altri comuni | Effettiva realizzazione di almeno un progetto sperimentale | Il Tavolo Tecnico e il Tavolo Assistenti Sociali d'Ambito |

AZIONE 5. Sostenere l'avvio di progetti di Housing sul territorio

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|---|--|--|--|---|---|--|---|
| <i>Sostenere e promuovere l'avvio di progetti di Housing, su reperimento di fondi ad hoc, anche tramite la riqualificazione di immobili pubblici in disuso, a sostegno di soggetti fragili.</i> | a) Rilevare a livello di ambito, gli immobili pubblici in disuso | Ufficio di Piano Singoli Comuni Associazionismo e Volontariato Cooperazione ASL e AO | Bandi | L'azione sarà avviata in funzione della disponibilità di bandi o altre tipologie di finanziamenti esterni | Individuazione di immobili disponibili ad essere riqualificati in funzione del loro utilizzo in caso di bandi | Effettiva realizzazione della rilevazione SI/NO | L'Ufficio di Piano e la rete di Co-progettazione |
| | b) Promuovere progetti di housing sociale qualificato, con condivisione delle modalità di attuazione | Risorse economiche Servizi, progetti e attività esistenti Altri Enti | Sponsor Risorse economiche della famiglia e degli individui | | Attivazione di progetti di Housing qualificati in funzione della disponibilità di risorse esterne al territorio | Effettiva realizzazione di almeno un progetto di housing | |

**OBIETTIVO
GENERALE**

**Rilanciare il sistema della rete attiva nell'Area della
Non Autosufficienza**

AREA NON AUTOSUFFICIENZE

AZIONE 1. Costituzione di un Tavolo di Confronto per l'Area della Non Autosufficienza

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONDI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|---|--|--|---|--|--|--|--|
| <p><i>Costituire un Tavolo di Confronto per la Non Autosufficienza con il mandato di costruire livelli di collaborazione nella rete per una presa in carico unitaria, progettare interventi, reperire risorse alternative e promuovere la circolazione delle informazioni</i></p> | <p>a) Promuovere il lavoro di rete e la circolazione delle informazioni attraverso il confronto/incontro dei diversi soggetti del territorio che lavorano a contatto con le famiglie.</p> | <p>Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione Singoli Comuni</p> | <p>L'azione non richiede risorse economiche se non l'investimento in ore personale esistente degli enti coinvolti</p> | <p>L'azione verrà avviata entro il primo anno e si realizzerà durante tutto il triennio.</p> | <p>Maggiore fluidità della collaborazione tra i soggetti che operano nella presa in carico</p> | <p>Valutazione positiva da parte dei componenti del tavolo, in itinere e a fine del triennio</p> | <p>Il Tavolo di Confronto per la Non Autosufficienza</p> |
| | <p>b) Condivisione di buone prassi e protocolli operativi per garantire al cittadino uniformità nell'orientamento ai servizi e nella presa in carico</p> | <p>ASL e AO Altri Enti Scuole</p> | | | <p>Costruzione di buone prassi e protocolli operativi</p> | <p>Costruzione di almeno 1 prassi operativa e 1 linee guida o protocollo operativo</p> | |
| | <p>c) Attivazione dei processi progettuali legati alla programmazione del piano di zona</p> | <p>Servizi, progetti e attività esistenti</p> | | | <p>Progettazione partecipata di azioni del piano</p> | <p>Attivazione di almeno un processo progettuale</p> | |

**OBIETTIVO
GENERALE**

Promuovere e sostenere la permanenza dell'anziano/disabile al domicilio

AZIONE 2. Consolidare le attività dello Sportello Badanti

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|---|---|---|------------------------|---|--|---|---|
| <i>Consolidare le attività volte a garantire lo scambio tra domanda e offerta nel lavoro di cura ad opera di badanti, anche promuovendo una maggiore qualità del lavoro di cura non professionale</i> | a) Ampliare le attività dello sportello badanti | Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione Competenze della Comunità Servizi, progetti e attività esistenti Risorse economiche | Fondi Distrettuali | L'azione verrà avviata durante il secondo e il terzo anno | Aumento degli accessi allo sportello | Effettivo aumento degli accessi (realizzato SI-NO) | L'Ufficio di Piano |
| | b) In integrazione con lo sportello badanti, condividere buone prassi sull'utilizzo delle risorse destinate ai sad, prevedendo attività di addestramento ai familiari caregiver e alle badanti per migliorare le competenze di cura e assistenza del sistema informale | | | | Costruzione di buone prassi e avvio di percorsi di affiancamento e addestramento ai caregiver attraverso risorse sad | Effettivo avvio di almeno 5 percorsi di addestramento/affiancamento | |

AZIONE 3. Costruire reti di sicurezza Sociale

| AZIONI PREVISTE | Obiettivi specifici legati alla Valutazione | RISORSE COINVOLTE | FONTI DI FINANZIAMENTO | TEMPISTICA | RISULTATI ATTESI | INDICATORI DI ESITO | Soggetto Responsabile del processo di Valutazione |
|---|--|---|------------------------|--|--|---|---|
| <i>Costruire reti di sicurezza sociale (custode sociale/reti di vicinato/badante di condominio) presso quartieri o condomini in cui risiedono soggetti fragili anziani o disabili</i> | a) Monitorare e supportare i soggetti fragili privi di rete familiare | Ufficio di Piano Associazionismo e Volontariato Cooperazione Singoli Comuni Competenze della Comunità Risorse economiche Servizi, progetti e attività esistenti Altri Enti | Bandi | L'azione sarà avviata a partire dal secondo anno in funzione anche della disponibilità di bandi o altre tipologie di finanziamenti esterni | Miglioramento degli strumenti per la presa in carico delle situazioni di fragilità in mancanza di rete familiare | Valutazione positiva del Tavolo Assistenti Sociali d'Ambito | Il Tavolo Assistenti Sociali e il Tavolo di Confronto sulla Non Autosufficienza |
| | b) Attivare risorse della comunità locale | | Sponsor | | Nascita di relazioni di mutuo aiuto e soccorso tra comunità locale e soggetti fragili | Esito positivo in almeno due comuni dell'Ambito | |

Capitolo 5

IL QUADRO DELLE RISORSE FINANZIARIE

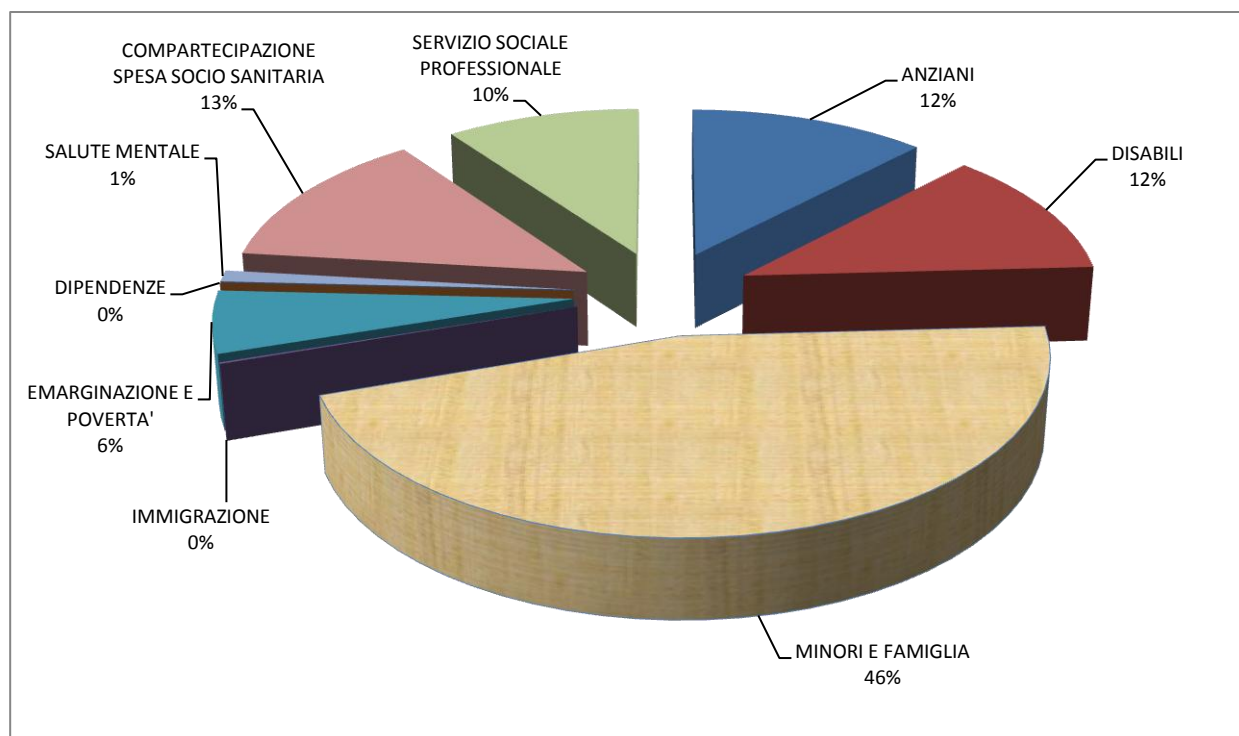
5.1 LA SPESA SOCIALE DELL'AMBITO TERRITORIALE DELL'ABBIAITENSE

Da una breve analisi della spesa sociale dell'ambito territoriale dell'abbiatese si possono desumere informazioni utili a comprendere alcune caratteristiche del sistema di welfare locale.

La tabella seguente, che contiene una rappresentazione della spesa sociale dei comuni ripartita per le diverse aree di intervento, prende come riferimento gli anni 2011 e 2012, in quanto per tali annualità sono disponibili i dati contenuti nelle schede di rendicontazione a Regione Lombardia della spesa sociale a consuntivo sostenuta dai Comuni. L'analisi di tali dati di spesa consente di ottenere una rappresentazione orientativa anche per gli anni 2013 e 2014 della composizione della spesa sociale.

| AREE D'INTERVENTO | ANNO 2011 | % | ANNO 2012 | % |
|---|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|
| ANZIANI | € 964.534,00 | 12,2% | € 848.021,18 | 11,4% |
| DISABILI | € 948.297,00 | 12,0% | € 1.033.918,34 | 13,8% |
| MINORI E FAMIGLIA | € 3.617.058,00 | 45,7% | € 3.541.702,92 | 47,4% |
| IMMIGRAZIONE | € 10.812,00 | 0,1% | € 4.963,00 | 0,1% |
| EMARGINAZIONE E POVERTA' | € 462.613,00 | 5,8% | € 379.910,76 | 5,1% |
| DIPENDENZE | € - | 0,0% | € 500,00 | 0,0% |
| SALUTE MENTALE | € 83.969,00 | 1,1% | € 112.876,84 | 1,5% |
| COMPARTECIPAZIONE SPESA SOCIO SANITARIA | € 1.045.591,00 | 13,2% | € 866.879,65 | 11,6% |
| SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE | € 788.708,00 | 10,0% | € 676.667,49 | 9,1% |
| TOTALI | € 7.921.582,00 | 100,0% | € 7.465.440,18 | 100,0% |

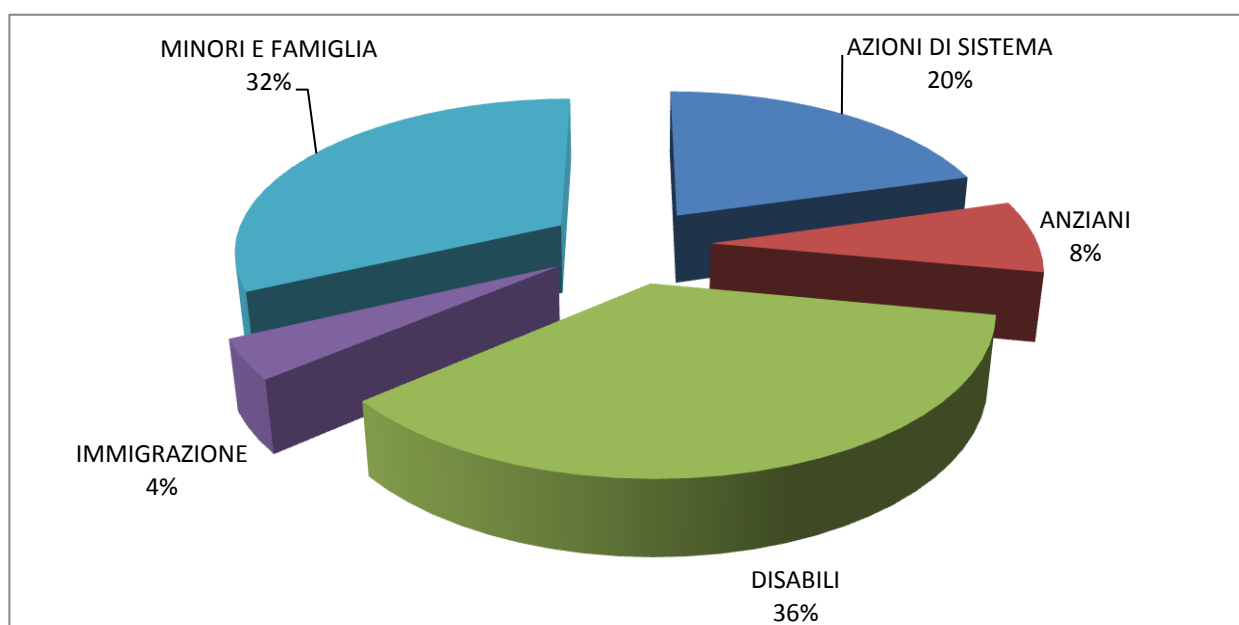
Fonte: schede comunali di rendicontazione della spesa sociale



Composizione della spesa sociale dei comuni (anni 2011-2012)

Dal grafico si rileva che una quota importante di risorse finanziarie è destinata alla realizzazione di interventi e servizi afferenti all'area **minori e famiglia** (quasi il 50%); l'area della non autosufficienza, se vengono aggregati in tale area la compartecipazione alla spesa socio-sanitaria, la spesa per gli anziani e quella per i disabili, si attesta intorno al 37% della spesa complessiva.

A tali risorse stanziare dai comuni si aggiungono le risorse gestite dal comune capofila di Abbiategrasso per la realizzazione dei servizi e degli interventi distrettuali, i cui volumi complessivi nello scorso triennio sono stati pari a circa € 2.000.000,00, che sono stati destinati alle seguenti aree:



Composizione della spesa per servizi/azioni distrettuali (triennio 2012-2014)

Come evidenziato dal grafico precedente l'**area disabili** è l'area che assorbe più risorse economiche a livello distrettuale, in particolare perché comprende le risorse assegnate per il Fondo per le non autosufficienze (solo per un'annualità del triennio 2012/2014).

Con riferimento alle fonti di finanziamento le risorse distrettuali sopra evidenziate non comprendono il Fondo Sociale Regionale in quanto tale fondo, nonostante sia assegnato al capofila e oggetto di una programmazione di ambito, è destinato a sostenere le unità d'offerta gestite dai Comuni, in massima parte, e da Enti gestori privati, in minor entità.

Le altre fonti di finanziamento degli interventi e dei servizi distrettuali del triennio programmatorio conclusosi comprendono inoltre il Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS), che per la seconda annualità di attuazione dello scorso piano non è stato assegnato, le risorse provenienti dalla Provincia di Milano, per l'erogazione dei servizi a favore dei disabili sensoriali, e le risorse dei Comuni dell'Ambito, i quali cofinanziano annualmente il piano di zona con la quota di un euro pro capite e, nel secondo anno di attuazione dello scorso piano, con quote superiori destinate al finanziamento dei servizi distrettuali.

Regione Lombardia ha inoltre trasferito risorse per la realizzazione del Piano Straordinario Nidi e, nel secondo anno di attuazione del piano conclusosi, per l'attuazione delle Intese-Famiglia, vincolando tali risorse ad alcune misure a favore delle famiglie (voucher prima infanzia, voucher per progetti educativi, ecc.).

La spesa sociale dei comuni dell'abbatense relativa all'anno 2012 è stata oggetto di un monitoraggio regionale denominato "**Sistema di conoscenza dell'evoluzione delle policy di welfare locale**" effettuato nell'anno 2014, congiuntamente al percorso partecipato realizzato da Regione Lombardia per la costruzione delle linee di indirizzo regionali. L'applicazione degli indicatori del Sistema di conoscenza ha dato la possibilità a Regione Lombardia di produrre e inviare al nostro ambito territoriale dati di feedback, l'analisi dei quali ha consentito di verificare il posizionamento dell'abbatense rispetto ad altri territori e stimolato una riflessione utile ai fini programmatori.

L'analisi condotta evidenzia che la spesa media pro capite a livello di ambito territoriale ammonta nel 2012 ad € 92,95 e, se confrontata con il dato di altri territori, si evidenzia un posizionamento dell'abbatense nella fascia mediana, ossia tra gli ambiti con spesa sociale pro-capite compresa tra i 50 ed i 100 euro.

Il monitoraggio ha consentito inoltre di avere evidenza dei volumi di risorse sulle quali i comuni hanno programmato e gestito servizi e interventi congiuntamente: le risorse **programmate insieme** per interventi e servizi sui quali si sono condivisi **criteri uniformi** tra Comuni sono pari al 14,28 % della spesa sociale complessiva dei comuni, a fronte di una percentuale media regionale di 24,13.

Le **risorse oggetto di gestione congiunta**, in quanto relative a servizi gestiti in **forma associata**, si posizionano tra il 10% ed il 15% della spesa sociale complessiva, a fronte di una media regionale di 20,50%. Un confronto con la performance di alcuni territori della nostra Asl dà evidenza del fatto che tale dato è correlato agli assetti che i vari territori si sono dati sulla gestione associata dei servizi: i territori dove è consolidata la presenza di un ente strumentale per la gestione dei servizi in forma associata (azienda speciale consortile) raggiungono una performance migliore su tale indicatore rispetto a territori che si sono dati un assetto simile a quello dell'abbatense.

5.2 LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

Il **raggiungimento di una maggiore integrazione delle risorse** finanziarie è strettamente connesso ad alcuni obiettivi che l'Assemblea dei Sindaci ha assunto come strategici e intende perseguire nel triennio di attuazione del piano al fine di garantire non solo maggiore qualità ed efficienza nell'erogazione dei servizi e degli interventi ai cittadini del territorio, ma anche efficacia nella gestione degli stessi.

La programmazione economico-finanziaria rappresenta lo sviluppo in termini contabili delle azioni previste dal piano. Quanto più i Comuni programmano e gestiscono insieme servizi ed interventi tanto più la quota percentuale delle risorse programmate e gestite in modo congiunto si avvicina al totale della spesa sociale di Ambito.

Tra gli obiettivi strategici che l'Assemblea dei Sindaci intende perseguire, l'obiettivo della gestione associata di almeno un altro servizio, oltre a quelli già gestiti nel precedente triennio, determinerebbe un aumento dei volumi di risorse gestite insieme, risultando pertanto strettamente correlato al raggiungimento di un maggior livello di integrazione tra i comuni, oltre che sul versante delle conoscenze e dei servizi, anche su quello delle risorse.

Un'occasione privilegiata di investimento, a tendere, sulla programmazione congiunta delle risorse finanziarie è rappresentata invece dal percorso che i comuni intendono avviare già dal primo anno di attuazione del piano e finalizzato alla definizione di criteri omogenei d'accesso ai servizi.

Anche sul fronte delle fonti di finanziamento, al fine di promuovere maggiore efficacia degli interventi, si proseguirà il lavoro avviato negli scorsi trienni di ricomposizione delle risorse afferenti alle diverse tipologie di fondi (F.N.P.S., F.S.R., risorse dei comuni etc. ...) integrando le stesse in un **budget tendenzialmente unitario** a livello di ambito, pur nei limiti dei vincoli di destinazione correlati ai trasferimenti nazionali e regionali.

Un esito positivo del processo di ricomposizione finanziaria degli interventi, se da un lato è strettamente connesso alla capacità e agli sforzi dei comuni di far rete tra loro e con altri soggetti, d'altro lato deve fare i conti con alcuni elementi critici quali:

- *la generale contrazione delle risorse in capo agli enti locali a fronte di un intensificarsi dei bisogni e al sorgere di bisogni nuovi;*
- *un quadro dei trasferimenti da enti terzi in evoluzione, incerto nei tempi, che prevede assegnazioni di fondi di anno in anno e, in alcuni casi, con vincoli di destinazione e che pertanto mal si coniuga con i tempi e le modalità dei percorsi programmatori locali che, per essere efficaci, generalmente si realizzano nel medio lungo periodo.*

Per quanto premesso, nell'attuazione degli obiettivi e delle azioni del piano si intende superare l'orizzonte, limitato, delle risorse economiche a disposizione degli enti locali, ed investire sull'attivazione, valorizzazione e connessione di risorse non economiche.

Le risorse economiche saranno pertanto destinate alla realizzazione di alcune specifiche azioni del piano, altre azioni saranno realizzate ricorrendo a risorse non economiche, l'attuazione di altre ancora sarà subordinata alla disponibilità di risorse economiche e non.

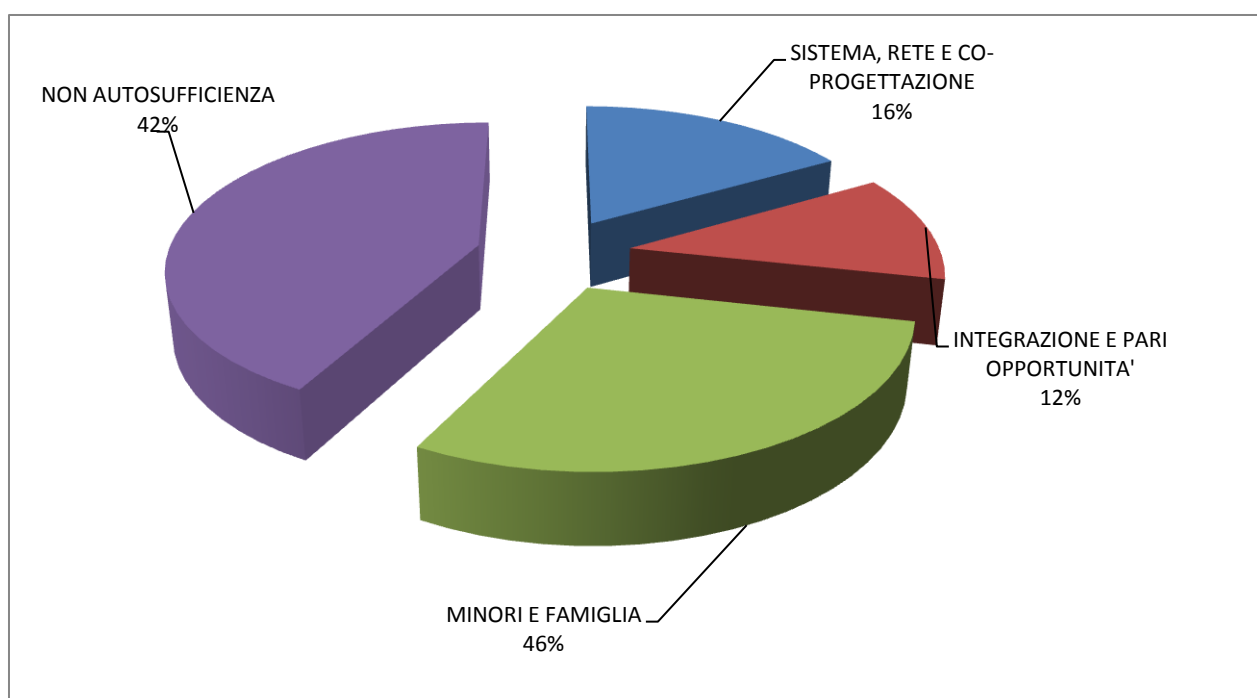
Di seguito si riporta la **programmazione finanziaria** esclusivamente degli obiettivi e delle azioni che richiedono un investimento di risorse economiche.

La tabella seguente rappresenta, nella colonna budget 2015, la programmazione delle risorse finanziarie definita dall'Assemblea dei Sindaci per la prima annualità di attuazione

del piano o per azioni di valenza pluriennale la cui spesa è già stata vincolata, aggregata per le differenti aree di programmazione.

Per gli anni successivi i volumi di risorse indicate rappresentano una mera stima che sarà definita una volta conosciuti i volumi dei fondi a disposizione.

| AREE | BUDGET 2015 | STIMA BUDGET 2016 | STIMA BUDGET 2017 |
|----------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| SISTEMA, RETE E CO-PROGETTAZIONE | € 141.500,00 | € 131.000,00 | € 131.000,00 |
| INTEGRAZIONE E PARI OPPORTUNITA' | € 99.136,00 | € 85.000,00 | € 100.000,00 |
| MINORI E FAMIGLIA | € 249.151,00 | € 135.850,00 | € 149.350,00 |
| NON AUTOSUFFICIENZA | € 358.055,00 | € 215.000,00 | € 219.000,00 |
| TOTALI | € 847.842,00 | € 566.850,00 | € 599.350,00 |



Composizione della spesa piano di zona 2015-2017 (budget 2015)

Con riferimento alla tabella e al grafico precedenti si precisa che gli obiettivi e le azioni connessi a servizi e interventi che richiedono un investimento di risorse economiche, sono stati aggregati nelle aree di programmazione sopra descritte, come segue:

Area sistema - rete e coprogettazione

ufficio di piano, servizi e costi di gestione del comune capofila, formazione in materia di ISEE.

Area Minori e Famiglia

servizio affidi familiari e iniziative di sensibilizzazione sull'affido familiare, attività area minori, supervisione psicologica operatori tutela minori, servizio adulti di fiducia, tirocini lavorativi e formazione sicurezza tirocinanti, servizio sportello donna, interventi di prevenzione nelle scuole secondarie di primo grado e di secondo grado, cofinanziamento al piano politiche giovanili, fondo per il servizio spazio neutro, incontri formativi e aggregativi per famiglie, interventi di tutoring domiciliare e di mediazione familiare.

Area integrazione e pari opportunità

Servizio integrazione lavorativa (SIL), sportello stranieri e assistenti familiari, mediazione linguistica e culturale.

Area non autosufficienza

consolidamento attività sportello assistenti familiari, interventi a favore delle persone con disabilità grave o in condizione di non autosufficienza, interventi a favore dei disabili sensoriali

I servizi e gli interventi, aggregati nelle aree sopra descritte, risultano finanziati dalle risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS), del Fondo Non autosufficienze (FNA), da fondi della Città Metropolitana e da risorse comunali.

Il **cofinanziamento comunale**, pari ad 1 Euro pro abitante, rappresenta l'impegno finanziario che le Amministrazioni comunali assumono per ogni singola annualità di attuazione del piano di zona, in continuità con i trienni precedenti.


Nella tabella seguente sono rappresentate le quote di cofinanziamento da parte di ogni singolo comune alla prima annualità di attuazione del piano.

| COMUNI | RIPARTO COFINANZIAMENTO 2015 (1,00€/abitante dato popolazione al 1/01/2014) |
|-------------------------|--|
| Abbategrasso | € 32.295,00 |
| Albairate | € 4.713,00 |
| Besate | € 2.098,00 |
| Bubbiano | € 2.388,00 |
| Calvignasco | € 1.201,00 |
| Cassinetta di Lugagnano | € 1.920,00 |
| Cislano | € 4.621,00 |
| Gaggiano | € 9.011,00 |
| Gudo Visconti | € 1.682,00 |
| Morimondo | € 1.204,00 |
| Motta Visconti | € 7.751,00 |
| Ozzero | € 1.535,00 |
| Rosate | € 5.505,00 |
| Vermezzo | € 3.951,00 |
| Zelo Surrigone | € 1.675,00 |
| totale | € 81.550,00 |

Le Amministrazioni Comunali esprimono un sincero ringraziamento allo staff dell' Ufficio di Piano, in particolare nelle persone di Vannia Sandretti, responsabile del servizio, Deborah Novi e Marina Massimini, incaricate di curare la programmazione e il coordinamento dei tavoli di lavoro e Sara Osnaghi, che ha contribuito attivamente in alcune fasi del processo. A loro il merito di aver gestito il percorso con competenza, professionalità e forte motivazione, prevedendo molteplici occasioni di confronto costruttivo ed operando una sintesi efficace di quanto emerso.

E' doveroso l'apprezzamento per l'azione di stimolo al territorio nell'intraprendere con entusiasmo il processo di costruzione del presente Piano di Zona e nel riattivare la sensibilità alla condivisione e alla rete.

L'Ufficio di Piano si unisce alle Amministrazioni Comunali, nei ringraziamenti a tutti coloro che hanno partecipato al percorso di costruzione del piano di zona e concorso alla sua definizione. L'apporto di ciascun soggetto ha rappresentato un contributo prezioso nell'elaborazione del documento di piano. In particolare si ringraziano, i componenti del Tavolo Politico, del Tavolo Tecnico e del Tavolo Assistenti sociali, gli Istituti Scolastici, la Direzione sociale e la Direzione di Distretto di Asl Milano 1, i servizi di Asl ed Azienda Ospedaliera, le organizzazioni del Terzo Settore in tutte le loro articolazioni, le Organizzazioni Sindacali e tutte le altre Agenzie del territorio non menzionate che hanno condiviso questa esperienza.

| SUDDIVISIONE AREE TEMATICHE DI LAVORO PER LA FASE DI RACCOLTA DEI BISOGNI | | |
|--|---|--|
| | Aree tematiche e argomenti | Soggetti invitati a partecipare |
| AZIONI DI SISTEMA TRSVERSALI A TUTTE LE AREE  | MINORI e FAMIGLIA <i>Tutela Minori</i> <i>Penale Minori</i> <i>Scuola e formazione</i> <i>Giovani</i> Violenza di genere Conciliazione tempi vita e lavoro | Servizi Sociali o tecnici dei Comuni - Assp Abbiategrasso Consulitori Cooperative che lavorano nei servizi per la famiglia e i minori Associazioni che operano in favore della famiglia e dei minori Scuole Associazioni di categoria e imprenditoriali del territorio Sportello Donna distrettuale Euro lavoro Operatori dei Servizi per la Famiglia e Minori Consulta Giovani, Consulta Sport e Commissione pari opportunità |
| | NON AUTOSUFFICIENZE (anziani - disabili) <i>Lavoro di cura</i> <i>Assistenza domiciliare</i> <i>Servizi per la domiciliarità</i> <i>Protezione giuridica</i> <i>Salute Mentale</i> <i>Housing e Residenzialità</i> | Servizi Sociali o tecnici dei Comuni - Assp Abbiategrasso Servizio Fragilità e Sportello Voucher ASL Cooperative che lavorano nei servizi per la non autosufficienza Associazioni che operano in favore della non autosufficienza CPS Sindacati - Caf e patronati Sportello badanti Organizzazioni che operano per la terza età e Centri Anziani Operatori dei servizi per la non autosufficienza |
| | INTEGRAZIONE SOCIALE E PARI OPPORTUNITA' Penale adulti Inserimento lavorativo grave emarginazione Inserimento lavorativo disabili Casa - Housing Nuove povertà Integrazione cittadini stranieri | Servizi Sociali o tecnici dei Comuni - Assp Abbiategrasso CPS - SERT e NOA Cooperative che lavorano nell'ambito dell'inserimento lavorativo Associazioni che operano nell'ambito dell'inserimento lavorativo Cooperative di tipo B Caritas e Oratori Sportello stranieri e Sportello Donna distrettuale e Sportello Casa Abbiategrasso Operatori dei Servizi che si occupano di inserimento lavorativo Consulta dei Popoli e Commissione pari opportunità Euro lavoro Associazioni di categoria e imprenditoriali del territorio |
| | LAVORO DI RETE E COPROGETTAZIONE Organizzazione della rete Formale/istituzionale e informale Terzo Settore (Cooperazione e Volontariato) Coprogettazioni Found Raising Lavoro di Comunità | Tecnici dei Comuni del territorio - Assp Abbiategrasso Cooperative che operano nel distretto Associazioni che operano nel distretto Rappresentanti Tavolo Consultazione Terzo settore e Forum Terzo Settore Referenti ASL Referenti scuole Referenti Azienda Ospedaliera Caritas e Oratori |

Circolazione delle informazioni
 Integrazione Socio-sanitaria
 Programmazione e gestione associata delle funzioni e dei servizi
 Accreditemento e qualità dei servizi

Anagrafica Unità d'offerta socio assistenziale e socio sanitaria Ambito dell'abbiatese

Area Non Autosufficienze

| UNITA' D'OFFERTA SOCIO SANITARIA ANZIANI | | | | |
|--|----------------|------------------------|-------------------|-------------------|
| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA ENTE GESTORE | POSTI AUTORIZZATI | POSTI ACCREDITATI |
| RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI | | | | |
| RSA Istituto Geriatrico Golgi | Abbiategrasso | ASP | 345 | 334 |
| RSA Fondazione Casa di Riposo Città di Abbiategrasso | Abbiategrasso | Fondazione | 91 | 90 |
| Fondazione Giuseppe Gemellaro | Albairate | Fondazione | 64 | 64 |
| RSA Fondazione San Riccardo Pampuri | Morimondo | Fondazione | 60 | 60 |
| RSA Madre Teresa di Calcutta | Motta Visconti | Coop. Sociale | 60 | 60 |
| TOTALE POSTI | | | 620 | 608 |
| CENTRO DIURNO INTEGRATO | | | | |
| CDI Fondazione Casa di Riposo Città di Abbiategrasso | Abbiategrasso | Fondazione | 30 | 30 |
| CDI Fondazione Giuseppe Gemellaro | Albairate | Fondazione | 30 | 30 |
| CDI Santagostino Mario | Gaggiano | Comune | 40 | 40 |
| CDI Madre Teresa di Calcutta | Motta Visconti | Coop. Sociale | 15 | 15 |
| TOTALE POSTI | | | 115 | 115 |

| HOSPICE | | | | |
|-----------------------------|---------------|---------------|-----------|-----------|
| Hospice di Abbiategrasso | Abbiategrasso | Coop. Sociale | 14 | 14 |
| TOTALE POSTI | | | 14 | 14 |

| STRUTTURA DI RIABILITAZIONE IDR | | | | |
|--|---------------|-----|---------------|---------------|
| IDR Istituto Geriatrico Golgi | Abbiategrasso | ASP | 24986 | 24986 |
| TOTALE PRESTAZIONI | | | 24.986 | 24.986 |

UNITA' D'OFFERTA SOCIALE ANZIANI

| ALLOGGIO PROTETTO ANZIANI | | | | |
|----------------------------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|
| Residenza La Meridiana | Albairate | Fondazione onlus | 32 | 32 |
| TOTALE POSTI | | | 32 | 32 |

UNITA' D'OFFERTA SOCIO-SANITARIA DISABILI

| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA ENTE GESTORE | POSTI AUTORIZZATI | POSTI ACCREDITATI |
|-----------------------------------|--------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| COMUNITA' SOCIO SANITARIE | | | | |
| CSS Il Melograno – Dopo di noi | Abbiategrasso | Associazione | 12 | 10 |
| CSS Albairate | Albairate | Fondazione onlus | 9 | 8 |
| Villetta Santa Maria A | Gaggiano | Fondazione onlus | 8 | 8 |
| Villetta Santa Maria B | Gaggiano | Fondazione onlus | 8 | 8 |
| CSS Il Ponte | Rosate | Coop. Sociale | 9 | 9 |
| CSS Cascina Nuova | Rosate | Coop. Sociale | 10 | 10 |
| TOTALE POSTI | | | 56 | 53 |

| CENTRI DIURNI DISABILI | | | | |
|----------------------------------|---------------|--------------|-----------|-----------|
| C.D.D. Il Melograno | Abbiategrasso | Associazione | 30 | 30 |
| C.D.D Fondazione Comuni Uniti | Abbiategrasso | Fondazione | 30 | 30 |
| TOTALE POSTI | | | 60 | 60 |

| UNITA' D'OFFERTA SOCIALE DISABILI | | | | |
|--|--------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA ENTE GESTORE | POSTI AUTORIZZATI | POSTI ACCREDITATI |
| CENTRI SOCIO EDUCATIVI (CSE) | | | | |
| CSE La luna sulla gru | Abbiategrasso | Cooperativa sociale | 18 | 0 |
| TOTALE POSTI | | | 18 | 0 |

| COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI | | | | |
|------------------------------------|-----------|------------------------|----------|----------|
| CAD Casa Graziella | Albairate | Cooperativa sociale | 5 | 0 |
| TOTALE POSTI | | | 5 | 0 |

| SERVIZI SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA' | | |
|---|---|--|
| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA ENTE GESTORE |
| Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) | Tutti i Comuni dell'ambito dell'Abbiatense | ASL tramite accreditamento |
| Assistenza Domiciliare SAD | Tutti i Comuni dell'ambito dell'Abbiatense | Comuni tramite gestione diretta/convenzione/appalto |

| SERVIZI SOCIO SANITARI | | |
|--|--|------------------------|
| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA ENTE GESTORE |
| Centrale Operativa Fragilità e Servizio Fragilità | Abbiategrasso | ASL Milano 1 |
| Ufficio Voucher e cure domiciliari | Abbiategrasso | ASL Milano 1 |
| Centro Psicosociale (CPS) | Azienda Ospedaliera Ospedali Civili di Legnano – presidio di Abbiategrasso | Azienda Ospedaliera |

Area Minori e famiglia

| STRUTTURE PRIMA INFANZIA | | | | | |
|---|-------------------|------------------|----------|-------------------|-----------------------|
| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA | GESTIONE | POSTI AUTORIZZATI | STRUTTURA ACCREDITATA |
| Asilo Nido DON MINZONI | ABBIADEGRA SSO | Asilo Nido | Pubblica | 60 | X |
| Asilo Nido VITTORIA NENNI | | Asilo Nido | Pubblica | 60 | X |
| Asilo Nido Aziendale | | Asilo Nido | Privata | 21 | X |
| Asilo Nido Il Pianeta Monello | | Asilo Nido | Privata | 40 | |
| Asilo Nido La compagnia dei birichini | | Asilo Nido | Privata | 25 | |
| Asilo Nido Il Pianeta dei Bambini | | Asilo Nido | Privata | 26 | |
| Nido famiglia Il Cielo è sempre più blu | | Nido famiglia | Privata | 5 | |
| La tana del melograno | | Nido Famiglia | Privata | 5 | |

| | | | | | |
|--|-------------------|------------------|----------|------------|---|
| Abu Dabu | | Nido Famiglia | Privata | 5 | |
| Asilo nido | ALBAIRATE | Asilo Nido | Privata | 30 | |
| Nido famiglia La Tana delle Birbe | | Nido famiglia | Privata | 5 | |
| Nido famiglia La Tana delle Birbe 2 | | Nido famiglia | Privata | 5 | |
| Micronido Orsigattoli | BUBBIANO | Micro nido | Privata | 9 | |
| Asilo Nido | CISLIANO | Asilo nido | Privata | 30 | |
| Asilo Nido comunale Angelo Malabarba | GAGGIANO | Asilo Nido | Pubblica | 60 | X |
| Asilo Nido La Radura Incantata | | Asilo Nido | Privata | 27 | |
| Micronido Girococcole | GUDDO VISCANTI | Micro nido | Privata | 10 | |
| Asilo Nido Il Baule dei Balocchi | MORIMONDO | Asilo Nido | Privata | 18 | X |
| Asilo Nido La Carica dei 101 | MOTTA VISCANTI | Asilo Nido | Privato | 30 | X |
| Micronido Le Formichine | | Micro nido | Privata | 10 | X |
| Asilo Nido Comunale ISABELLA | ROSATE | Asilo Nido | Privato | 40 | X |
| Nido Famiglia La Casa di Elena | VERMEZZO | Nido famiglia | Privata | 5 | |
| Asilo Nido Raggi di sole | ZELO SURRIGONE | Asilo Nido | Privata | 40 | X |
| TOTALE POSTI | | | | 566 | |

| COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI | | | | |
|---|--------------------|-------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA ENTE GESTORE | POSTI AUTORIZZATI | STRUTTURA ACCREDITATA |
| Casa Agorà | Abbiategrasso | Associazione | 10 | X |
| Pronto Intervento Lule | Abbiategrasso | Cooperativa sociale | 5 | |
| A Stefano Casati | Albairate | Coop. sociale | 10 | X |
| A Stefano Casati Ala Est Reinserimento | Albairate | Coop. sociale | 6 | X |
| Casa di Accoglienza Madre della Pietà Celeste | Besate | Associazione | 10 | X |
| La Casa della Luna | Gaggiano | Coop. sociale | 10 | X |
| Comunità educativa Diana | Abbiategrasso | Coop. sociale | 8 | X |
| Comunità alloggio per minori | Rosate | Cooperativa | 10 | X |
| TOTALE POSTI | | | 75 | 75 |

| ALLOGGI PER L'AUTONOMIA | | | | |
|---|--------------------|-------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA ENTE GESTORE | POSTI AUTORIZZATI | STRUTTURA ACCREDITATA |
| ALL. AUT. Casa di Accoglienza San Martino | Zelo Surrigone | Associazione | 4 | X |
| ALL. AUT. Casa di Accoglienza San Martino | Zelo Surrigone | Associazione | 3 | X |
| Casa Estia | Motta Visconti | Coop. soc. | 2 | |
| Alloggio per l'autonomia Annunciata | Abbiategrasso | Associazione | 3 | |
| Alloggio per l'autonomia Casa Giuseppina | Abbiategrasso | Associazione | 5 | |
| TOTALE POSTI | | | 17 | |

| AREA SERVIZI SOCIO SANITARI | | |
|--|---|-------------------------------|
| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA ENTE GESTORE |
| Unità di Neuropsichiatria Infantile (UONPIA) | Azienda Ospedaliera Ospedali Civili di Legnano – presidio di Abbiategrasso | Azienda Ospedaliera |
| Consultorio Familiare di Abbiategrasso | Abbiategrasso | ASL Milano 1 |

| ADOZIONI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI | | |
|--|----------------|--------------|
| Centro Adozioni "IL CERCHIO" sovradistrettuale | Baranzate (MI) | ASL Milano 1 |

Area Dipendenze

| COMUNITA' - ENTI AUSILIARI | | | |
|----------------------------|-------------|------------------------|-------------------|
| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA ENTE GESTORE | POSTI AUTORIZZATI |
| A Stefano Casati | Albairate | Coop. sociale | 9 |
| Cascina Contina | Rosate | Coop. sociale | 16 |
| TOTALE POSTI | | | 25 |

| AREA SERVIZI SOCIO SANITARI | | |
|--|---------------|------------------------|
| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA ENTE GESTORE |
| Servizio Territoriale Tossicodipendenze SERT | Abbiategrasso | ASL Milano 1 |
| Nucleo Operativo Alcol dipendenze NOA | Abbiategrasso | ASL Milano 1 |

Servizi gestiti dai Comuni in forma singola o associata

| AREA SOCIALE | | |
|--------------------------------|--------------------------------|---|
| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA ENTE GESTORE |
| Segretariato Sociale | Tutti i Comuni dell'Abbiatense | Comuni singoli o convenzioni tra comuni |
| Servizio Sociale Professionale | Tutti i Comuni dell'Abbiatense | Comuni singoli o convenzioni tra comuni |

| AREA ANZIANI E DISABILI | | |
|--|---|---|
| DENOMINAZIONE | COMUNE SEDE | TIPOLOGIA ENTE GESTORE |
| Servizio Assistenza domiciliare | Comuni dell'Abbiatense | Comune |
| Servizio Assistenza alla Comunicazione Disabili Sensoriali | Tutti i Comuni dell'Abbiatense | Comune di Abbiategrasso Capofila PdZ |
| Servizio Integrazione Lavorativa (S.I.L.) | Abbiategrasso | Comune di Abbiategrasso Capofila PdZ |
| Sportello Assistenti Familiari | Abbiategrasso, Gaggiano, Motta Visconti | Comune di Abbiategrasso Capofila PdZ |
| AREA MINORI E FAMIGLIA | | |
| Servizio Tutela Minori | Abbiategrasso, Motta Visconti | Comune di Abbiategrasso e Comune di Motta Visconti capofila di 13 |
| Servizio Affidi familiari | Abbiategrasso | Comune di Abbiategrasso Capofila PdZ |
| Supervisione operatori Tutela Minori | Abbiategrasso | Comune di Abbiategrasso Capofila PdZ |
| Assistenza Domiciliare Minori | Abbiategrasso | Comuni singoli |
| Progetti di Prevenzione | Comuni sedi di plessi scolastici di scuole secondarie | Comune di Abbiategrasso Capofila PdZ |
| Servizio Adulti di fiducia | Abbiategrasso | Comune di Abbiategrasso Capofila PdZ |
| Sportello Donna | Abbiategrasso, Rosate | Comune di Abbiategrasso Capofila PdZ |
| AREA IMMIGRAZIONE ED INCLUSIONE | | |
| Sportello Stranieri | Abbiategrasso, Gaggiano, Motta Visconti | Comune di Abbiategrasso Capofila PdZ |

Rete Attiva del Terzo Settore

| | Nome Organizzazione | Sede | Attività /Servizi erogati sul territorio |
|----|---|---------------|--|
| 1 | Ass.Il Punto | Abbiategrasso | Promozione sociale, sostegno alle reti del terzo settore |
| 2 | Ass.CCT Centro Counseling Territoriale | Abbiategrasso | Consulenza pedagogica a singoli, famiglie, gruppi |
| 3 | Ass.Auser - Filo D'Argento | Abbiategrasso | Servizi a favore della popolazione anziana (trasporto, sostegno telefonico) |
| 4 | Ass.A.G.I.P.H.S. | Rosate | Sostegno all'autonomia delle persone con disabilità e alle loro famiglie |
| 5 | Coop.Sociale Faber | Inveruno | |
| 6 | Coop.Aldia | Pavia | Interventi di sostegno alla domiciliarità di anziani e disabili |
| 7 | Fondazione Casa di Riposo | Abbiategrasso | Residenzialità anziani |
| 8 | A.N.F.F.A.S. Il Melograno Dopo di noi | Abbiategrasso | Accoglienza diurna e residenziale di persone con disabilità (CDD, CSS "Dopo di Noi") Integrazione scolastica minori disabili, Servizio Ascolto e Informazione |
| 9 | Ass.Iceberg (malati psichici) | Magenta | Sostegno alle persone con sofferenza psichica e alle loro famiglie (gruppi di auto mutuo aiuto) |
| 10 | Ass. La Tribù | Abbiategrasso | Interventi di sostegno scolastico e all'integrazione per minori stranieri e italiani e per le loro famiglie |
| 11 | Ass.Movimento Diritti Cittadino Ammalato | Abbiategrasso | Tutela dei diritti delle persone malate |
| 12 | Consorzio Sociale Est Ticino | Magenta | Promozione della cooperazione |
| 13 | Coop.Stefano Casati - SEDE | Albairate | Comunità terapeutiche per minori e adulti |
| 14 | Coop.Sociale Kairos | Abbiategrasso | Integrazione lavorativa di persone on disabilità, disagio psichico, a rischio di emarginazione |
| 15 | Coop.La Cometa | Abbiategrasso | Housing sociale per persone con disabilità e disagio psichico, CSE, SFA, assistenza domiciliare, trasporto disabili |
| 16 | Ass.Lule Onlus | Abbiategrasso | Attività di contrasto alla tratta, sportelli per assistenti familiari e per stranieri, comunità per adolescenti femmine, sostegno all'integrazione scolastica minori stranieri |
| 17 | Coop.Sociale Lule | Abbiategrasso | Attività di contrasto alla tratta, sportelli per assistenti familiari e per stranieri, comunità per adolescenti femmine, sostegno all'integrazione scolastica minori stranieri |
| 18 | Coop.Gamberina | Gaggiano | Comunità alloggio per minori, assistenza domiciliare anziani e disabili |

| | | | |
|----|---|---------------|---|
| 19 | Coop.La Solidarietà Giacomo Rainoldi | Albairate | Integrazione lavorativa di persone con disabilità, disagio psichico e a rischio di emarginazione |
| 20 | Ass.Centro Aiuto alla Vita | Abbiategrasso | Sostegno alla maternità e alla famiglia con figli nella prima infanzia |
| 21 | Coop.Albatros | Corsico | Aggregazione per pre-adolescenti e adolescenti, comunità per minori |
| 22 | Ass.Prospectiva Svezamento | Albairate | Interventi di prevenzione a favore degli adolescenti e di consulenza alle famiglie |
| 23 | Coop.Aliante | Abbiategrasso | Spazio gioco; attività di sostegno e recupero scolastico, laboratori teatrali per bambini e per disabili : gruppo di aiuto alla genitorialità; servizio di Assistenza Domiciliare a Minori. |
| 24 | Coop.Alekoslab | Milano | Interventi di prevenzione ed aggregativi a favore di preadolescenti ed adolescenti, nel territorio e con la scuola |
| 25 | Ass.Mutilati Invalidi Civili | Abbiategrasso | Tutela e promozione di diritti delle persone con invalidità |
| 26 | Coop.La Giostra | Milano | Interventi di prevenzione ed aggregativi a favore di preadolescenti ed adolescenti, nel territorio e con la scuola |
| 27 | Coop.Betania onlus | Trezzano S.N. | Assistenza alle persone anziane |
| 28 | Coop.Bathor | Vigevano | Interventi di prevenzione ed aggregativi a favore di preadolescenti ed adolescenti, nel territorio e con la scuola |
| 29 | Ass. L'incontro | Milano | Consulenza e formazione a famiglie e insegnanti |
| 30 | Coop. La Vita | Milano | Consulenza e formazione a famiglie e insegnanti |
| 31 | Ass.Paroikia | Abbiategrasso | Consulenza per persone straniere e comunità di accoglienza , centro di sostegno allo studio |
| 32 | Coop. Sociale Contina | Rosate | Comunità di accoglienza per persone in situazione di disagio; interventi di prevenzione delle dipendenze |
| 33 | Ass.Croce Oro | Gaggiano | Trasporto di persone malate, disabili, anziane |
| 34 | Coop.Sociale Comunità del Sorriso | Milano | Gestione asili nido, interventi di assistenza domiciliare per persone con disabilità cognitiva e psichica |
| 35 | Ass.Il Melograno | Abbiategrasso | Accompagnamento al parto e ai primi anni di vita del bambino attraverso corsi, spazi giochi mamma-bambino, attività per la prima infanzia ⁹ |
| 36 | Coop.Silvabella Onlus | Mortara | Gestione servizi socio sanitari ed educativi |
| 37 | Ass.Noì Genitori | Abbiategrasso | Promozione iniziative a favore della genitorialità e di inclusione sociale delle famiglie a rischio di marginalità, gestione attraverso forme di auto -organizzazione di attività di cura dei bambini |
| 38 | Coop.Il Fiore | Magenta | Esercizio attività produttive per realizzare l'integrazione lavorativa di persone socialmente svantaggiate, con attenzione a persone con disagio psichico |

| | | | |
|----|---|-------------------|--|
| 39 | ANTEAS | Legnano | Attività di natura sociale, socio assistenziale, culturale, educative, ricreative. Promozione delle forme aggregative a favore delle persona, in particolare anziane. |
| 40 | Portofranco Centro di Aiuto allo studio | Abbiategrasso | Interventi di aiuto allo studio e promozione del valore educativo della famiglia |
| 41 | Il Girasole - società cooperativa sociale | Castano Primo | Interventi per l'integrazione lavorativa di persone socialmente svantaggiate in attività produttive |
| 42 | Cooperativa sociale In Lavoro onlus | Abbiategrasso | Esercizio attività produttive per realizzare l'integrazione lavorativa di persone socialmente svantaggiate |
| 43 | Parrocchia S. Stefano di Rosate | Rosate | Attività di accoglienza ed ascolto grave emarginazione. Interventi di comunità in ambito di socializzazione ed aggregazione delle famiglie e dei giovani. |
| 44 | Cooperativa Sociale Lotta Contro l'emarginazione | | Servizi socio educativi – assistenziali - sanitari nelle aree disabilità e psichiatria, dipendenze e fenomeni d'abuso, immigrazione, tratta e grave marginalità, giovani e prevenzione |
| 45 | Associazione Mambre | Vigano - Gaggiano | Accoglienza a persone in difficoltà. Progetti di accoglienza e di animazione culturale rivolti alle famiglie. |
| 46 | Circolo ACLI Abbiategrasso | Abbiategrasso | Promozione di attività che coinvolgono la comunità nell'intervento in vari ambiti sociali: lavoro, politiche sociali, pace, promozione della cittadinanza europea e globale, sviluppo delle comunità locali e delle loro istituzioni, politiche giovanili e promozione del servizio civile volontario. |
| 47 | Cooperativa Sociale Comin | Milano | Interventi educativi in favore di bambini e famiglie in difficoltà – accoglienza in comunità – assistenza domiciliare minori – promozione dell'affido familiare – coesione sociale di giovani e famiglie. |
| 48 | Cooperativa Sociale Sofia | Abbiategrasso | Gestione di servizi educativi e ricreativi rivolti a minori e giovani. Integrazione minori disabili nelle scuole. Gestione nidi infantili e servizi educativi domiciliari per minori. |
| 49 | Milano Assistenza | Abbiategrasso | Assistenza Domiciliare e interventi sociali e sanitari di assistenza. |
| 50 | Associazione Amalo Arcenciel | Milano | Promozione di attività volte a sostenere ed accompagnare gruppi informali alla formazione di attività di Mutuo Aiuto. |
| 51 | Loca Associazione | Abbiategrasso | Servizi di Psicologia Clinica rivolti a soggetti in età infantile o adolescenziale ed ai loro genitori. |

Aree di integrazione e Ricomposizione Socio sanitaria e Sociale

Il contesto attuale è caratterizzato da un lato dall'aumento della popolazione anziana dall'altro dall'ampliamento della sfera dei bisogni delle persone e delle famiglie in relazione ai fenomeni delle nuove povertà e alle implicazioni che questo induce rispetto alla fragilità della popolazione. Di fronte alla complessità di queste nuove aree di bisogno la prospettiva delle finanze pubbliche non permette di sviluppare ipotesi espansive rispetto agli interventi. La nuova fase del welfare aperta con la X Legislatura rilancia in un'ottica di innovazione l'impostazione dei futuri indirizzi di sviluppo dei servizi e promuove, infatti, il riordino del Welfare Regionale, con l'obiettivo di conciliare il nuovo quadro dei bisogni con la programmazione e l'organizzazione di risposte appropriate, anche sotto il profilo del riorientamento e dell'integrazione delle risorse.

Si rende sempre più necessario focalizzare l'attenzione sulla ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, sulle decisioni e sulle linee di programmazione, affinché siano promosse dagli attori locali esperienze di un welfare aperto alla partecipazione di tutti i soggetti presenti nella Comunità, capace di ricomporre efficacemente interventi e risorse. La Visione strategica indicata nella D.G.R. n. 2941/2014 e nei successivi documenti programmatori della X Legislatura, pone l'accento sulla realizzazione di un Welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la comunità attraverso l'assunzione, da parte dei soggetti del welfare, di una postura più promozionale che riparativa. L'ottica promozionale permette l'attivazione di tutte le risorse disponibili nelle persone, nelle famiglie e nelle comunità per ampliare la capacità dei sistemi di prendere in carico le domande sociali che stanno emergendo in misura più ampia o inedita.

Nella D.G.R. 2941/2014 si evidenzia, in particolare, che al fine di sviluppare una visione promozionale è necessario che:

- la prospettiva sia focalizzata sulle persone e sulle famiglie, oltre che sugli utenti già in carico;
- il focus sia sui bisogni e sui problemi, piuttosto che sulla domanda;
- le risorse considerate siano quelle dei soggetti pubblici e quelle degli attori privati e delle famiglie;
- gli interventi siano condotti con un orientamento ad integrare differenti aree di policy, in particolare: casa, lavoro, sanità, scuola.

Secondo questa logica, al fine di dare avvio ai processi di ricomposizione, è necessario individuare all'interno del Piano di Zona:

- specifiche priorità rispetto alle dimensioni di integrazione previste (conoscenze, risorse e servizi);
- obiettivi realistici e coerenti.

In considerazione di quanto sopra, nell'ambito della Cabina di Regia, si è provveduto a:

1. effettuare un'analisi dei bisogni, delle risposte, dei soggetti e dei network attivi sul territorio effettuata entro un perimetro di conoscenza sovra distrettuale, coincidente con il territorio dell'A.S.L. di riferimento. In particolare si è provveduto:

- 2.
- a declinare le risposte attuate secondo le misure previste dal Secondo Pilastro del Welfare;
 - a confermare le modalità operative (*laboratorio Triage*) relative all'attuazione della valutazione e presa in carico congiunta dei cittadini nella logica della costruzione del budget di cura;
 - a strutturare linee operative relative all'attuazione dei percorsi ex D.G.R. 2883/2014;
3. Individuare obiettivi e azioni condivise per la realizzazione dell'integrazione sociosanitaria riportate nella tabella sottostante.

| TITOLO OBIETTIVO | TIPOLOGIA OBIETTIVO | INTERVENTI/AZIONI DI SISTEMA | MODALITA' DI INTEGRAZIONE | RISORSE IMPIEGATE | STRUMENTI UTILIZZATI | INDICATORI DI ESITO | RANGE DI VALUTAZIONE | STRUMENTI DI VALUTAZIONE | TEMPISTICA |
|---|---------------------|--|---|--|--|---|--|--|--|
| Valutazione e presa in carico congiunta relativa all'attuazione del Secondo Pilastro del Welfare | Strategico | <p>Valutazione Multidimensionale e multi professionale integrata dei bisogni delle persone fragili</p> <p>Progettazione integrata e condivisa degli interventi a favore di persone fragili nella logica del budget di cura</p> <p>Implementazione dello sportello unico del welfare distrettuale</p> | <p>Laboratori "trriage" distrettuali integrati con ASL, istituiti con delibera ASL n. 818 del 21.12.2012</p> <p>Costituzione di equipe stabili integrate ASL/ambiti/comuni</p> <p>Tavolo tecnico tematico periodico (implementazione delle D.G.R. attuative della D.G.R. 116, adozione di</p> | <p>Individuazione per ogni Ambito di un referente per la valutazione multidimensionale che coinvolge a seconda del caso l'assistente sociale del comune di residenza per garantire le valutazioni multidimensionali integrate con l'ASL.</p> | <p>Protocollo condiviso degli strumenti di valutazione utilizzati nelle varie misure a supporto di cittadini fragili e delle loro famiglie</p> <p>Sistema informativo che permette la condivisione e dei dati di tutti gli utenti che accedono all'ADI e/o</p> | <p>1. Incontri mensili dei laboratori "trriage"</p> <p>2. Ogni ambito ingaggia una assistente sociale che si raccorda con le assistenti sociali dei Comuni per garantire le VMD</p> | <p>1. Almeno 6 incontri/anno</p> <p>2. 1 operatore individuato per ambito + elenco nominativo di 1 assistente sociale per ogni Comune</p> <p>3. 73 comuni effettuano la valutazione di 1° livello</p> <p>4. 2-4 audit/anno</p> <p>5. VMD</p> | <p>Scheda di "trriage"/scheda di orientamento;</p> <p>ADL/IADL</p> | <p>2015: a regime il sistema della valutazione di 1° livello e della valutazione multidimensionale integrata ;</p> <p>implementazione del modello organizzativo di valutazione multidimensionale</p> |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|---|--|---|
| | | | protocolli condivisi, adozione di strumenti di valutazione condivisi) | | alle misure di cui alle DD.G.R. n. 2655, 2942, 2883/2014 | <p>3. In tutti gli Ambiti è adottata a regime la valutazione di 1° livello mediante scheda di orientamento;</p> <p>4. Audit semestrale del tavolo tematico per la definizione di protocolli condivisi</p> <p>5. VMD integrate a favore di persone rientranti nel target di</p> | <p>integrate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 100% dei PI ex-D.G.R. n. 2655/2014 prevedono la condivisione con l'assistente sociale d'ambito - Non meno dell'80% dei PI ex-D.G.R. 2942 (residenza leggera e RSA aperta) prevedono la condivisione con l'assistente sociale - Il 50% dei PI ex-D.G.R. 2883/2014 prevedono la VMD integrata con ASL | | <p>ensionale integrata ASL/Ambiti;</p> <p>azioni formative e informative sull'avvio dello sportello unico del welfare da parte di ASL;</p> <p>2016: a regime il modello organizzativo di valutazione multidimensionale integrata ASL/Ambiti;</p> <p>coinvolgimento organizzativo degli Ambiti/C</p> |
|--|--|--|---|--|--|--|---|--|---|

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----------|--|--|---|--|--|---|---|---|
| | | | | | | utenza ex-DD.G.R. 2655, 2942, 2883/2014 | | | omuni nella realizzazione dello sportello unico del welfare; 2017: a regime il modello organizzativo dello sportello unico del welfare ASL/Ambiti/Comuni per la gestione unificata del bisogno di cittadini fragili nell'ottica del budget di cura |
| Vigilanza sociale | specifico | -Sottoscrizione Protocollo Intesa Operativa Triennio 2015-2017 inerente la delega all'ASL per la valutazione delle | Tavoli integrati ASL – Ambiti Territoriali | Personale assegnato UOS Vigilanza Servizi Sociali | - Modulistica per controllo CPE -Verbali per | Nel triennio di valenza dell'accordo di Programma verifica nel | Asili Nido e CSE: UdO Vigilante/UdO accreditate | -Reportistica semestrale quali-quantitativa | Triennio di valenza dell'accordo |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----------|---|--|---|--|--|--|---|---|
| | | CPE e delega verifica requisiti accreditamento Asili Nido, CSE -Riorganizzazione aziendale al fine di realizzare quanto descritto ed approvato nel modello omogeneo di accreditamento sociale per asili nido -Redazione Linee Guida operative vigilanza accreditamento CSE | | | la verifica dei requisiti di accreditamento Asili Nido e CSE | 100% degli Asili Nido e CSE accreditati dai Comuni e Comunali | | | |
| Protezione giuridica | specifico | territorializzazione e distrettualizzazione del servizio aziendale; coinvolgimento sistematico del DSM; definizione protocollo con i Tribunali territorialmente competenti. | A) Sostituzione dell'attuale UPG centralizzato con due sezioni sovradistrettuali avvio di una cabina di regia con funzioni di programmazione coordinamento della rete. B) | A) Il personale attualmente assegnato all'UPG integrato da personale amministrativo B) Personale cabina di regia e personale DSM | A) Modalità di lavoro attualmente utilizzate per la gestione dei casi a livello centrale Modalità di lavoro in equipe Protocollo | A) 1 individuazione delle sedi 2 verifica adeguatezza infrastrutture 3 assegnazione e del personale 4 nomina dei coordinatori delle due | Garanzia di continuità nel passaggio delle competenze da livello centrale a quello sovradistrettuale. Assenza di disagi per gli assistiti nel passaggio al nuovo amministratore | Report alle singole scadenze. Report semestrali per il 2016. | A) 1-2 giugno 2015 3-4 settembre 2015 5-6 dicembre 2015 B) 1 giugno 2015 2. |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|----------------------------------|--|--|--|---|
| | | | <p>Costituzione di una equipe integrata ASL/DSM per la valutazione dei nuovi casi per i quali si ritiene dover nominare un AdS</p> <p>C) Tavolo tecnico con i Tribunali per concordare margini di collaborazione</p> | <p>Aziende Ospedaliere</p> <p>C) Personale cabina di regia e personale dei tribunali.</p> | <p>condiviso con i Tribunali</p> | <p>sedi</p> <p>5 conferimento delle deleghe ai coordinatori per l'assolvimento dei compiti di AdS/tutore dei singoli casi</p> <p>6 avvio a regime per la gestione dei casi e per la cabina di regia</p> <p>B)</p> <p>1) Incontri con DSM per definire i termini della collaborazione 2)</p> | | | <p>settembre 2015</p> <p>3 dicembre 2015</p> <p>C) 1 giugno 2015</p> <p>2 settembre 2015</p> <p>3 dicembre 2015</p> |
|--|--|--|--|---|----------------------------------|--|--|--|---|

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|
| | | | | | | <p>stesura e approvazione e protocollo operativo</p> <p>3) Avvio della collaborazione</p> <p>C)</p> <p>1) Incontri con referenti dei tribunali per definire i termini della collaborazione</p> <p>2) stesura e approvazione e protocollo operativo</p> <p>3) Avvio della collaborazione</p> | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|---|-----------|---|---|---|--|---|-------|---|---------------------|
| Percorsi di inclusione sociale | specifico | Housing sociale Inserimento lavorativo | Gruppo Interistituzionale territoriale | Individuazione di un referente delegato per ogni Ambito per la partecipazione ai lavori del Gruppo Interistituzionale | Piano d'inclusione biennale come da D.G.R. 1004/2013 e iniziative di formazione basate su lezioni frontali e/o lavori di gruppo; | Realizzazioni e di iniziative formative con partecipazione di operatori coinvolti sui percorsi d'inclusione (es: Aziende speciali, comunali, tutela minori) | SI/NO | Registrazione partecipanti e verbali del Gruppo Interistituzionale. | Biennio (2014-2016) |
| Percorsi relativi al Gioco di azzardo patologico | Specifico | 1. Partnership del Dip. Dipendenze con gli ambiti territoriali nella progettazione e realizzazione di interventi di sensibilizzazione delle popolazione e di prevenzione delle ludopatie nei diversi contesti di vita 2. Consulenza e cogestione degli operatori delle UU OO del Dip. Dipendenze con gli operatori dei | 1. Costituzione di specifici gruppi di lavoro 2. Costituzione di mini équipes dedicate | Personale ASL, in particolare del Dip. Dipendenze e dei Consultori; personale comunale; risorse logistiche per gli interventi di prevenzione e sensibilizzazione della popolazione; docenze | Incontri pubblici con la partecipazione di esperti sulle ludopatie; interventi specifici di prevenzione basati sulla promozione delle life skills e sulla peer education; iniziative di formazione basate su | 1. Progettazione e realizzazione degli interventi di prevenzione e sensibilizzazione 2. Cogestione e di casi richiedenti gestione integrata | SI/NO | 1. Report 2. Riscontro da applicativi gestionali | Triennio |

| | | | | | | | | | |
|--|-----------|---|--|-------------------------------|---|--|--|--|--|
| | | servizi sociali comunali rispetto alla gestione di casi di giocatori patologici e loro familiari che richiedano un intervento integrato | 3. Comunicazione ed eventuale coprogettazione delle iniziative formative | per gli interventi formativi. | lezioni frontali e lavori di gruppo; gruppi di lavoro sui casi con individuazione di obiettivi, azioni, attori, case manager. | 3. Realizzazione di iniziative formative con partecipazione di personale comunale | | 3. Report su esito iniziative formative | |
| Percorsi relativi allo sviluppo delle azioni previste dal piano conciliazione | specifico | messa a sistema di esperienze comuni di aziende e privato sociale; start-up di un modello capillare di welfare integrativo con le associazioni di categoria; | Momenti di lavoro congiunto ASL, Ambiti, aziende coinvolte Focus informativi/formativi sulle politiche di conciliazione | Fondi regionali ad hoc | Riunioni comitato di valutazione e monitoraggio Riunioni con i capofila delle alleanze | - Avvio azioni messe a sistema - Avvio del modello capillare di welfare integrativo | Numero esperienze messe a sistema Numero aziende coinvolte nel modello capillare di welfare integrativo | Kit di valutazione e monitoraggio semestrale | Per tutta la durata del Piano Territoriale (luglio 2016) |

| | | | | | | | | | |
|---|-----------|---|--|----------------|---|---|---|---|-----------|
| | | EXPO 2015 | | | territoriali | | | | |
| Anagrafica dinamica della disabilità. | specifico | Acquisizione e sistematizzazione delle diverse banche dati utilizzabili (medicina legale, collegio alunno disabile, D.G.R. 392/13, circ 28 san , prese in carico servizi sociali), finalizzate alla creazione di una anagrafica della disabilità suddivisa per ognuno dei sette distretti e per tipologia prevalente di disabilità. L'esito costantemente aggiornato verrà utilizzato a fini programmatori. | Gruppi di lavoro interistituzionali divisi per ambito territoriale | Professional i | Banche dati (medicina legale, collegio alunno disabile, D.G.R. 392/13, circ 28 san , prese in carico servizi sociali) . | Costruzione anagrafica dinamica per ambito. | SI/NO | Analisi qualitativa dei dati e incrocio con le unità d'offerta e prospettive a medio-lungo termine dei servizi dedicati | 2015-2017 |
| Supporto alle famiglie con congiunti disabili adolescenti nella costruzione di progetti di vita. | specifico | Supporto alle famiglie con congiunti con disabilità complesse al compimento del 18mo anno di età, tramite individuazione di case manager , orientamento nella rete dei servizi per adulti, aiuto nella determinazione di | Gruppi di lavoro interistituzionali divisi per ambito territoriale | Professional i | Banca dati disabili 18 enni | Condivisione e progetti di vita con le famiglie | 100% presa in carico delle famiglie con disabili 18 enni. | Griglie di valutazione e accompagnamento. | 2015-17 |

| | | | | | | | | | |
|---------------------------|-----------|---|--|---|--|---|---|--|---------|
| Violenza di Genere | specifico | “progetti di vita Tavolo interistituzionale aziendale per il contrasto alla violenza di genere come governance della rete territoriale per il contrasto alla violenza di genere. | Gruppi di lavoro interistituzionali divisi per ambito territoriale. Formazione della rete. | Professionali. Economiche e regionali da piano anti violenza. | Protocolli e procedure presa in carico integrata. Vademecum per operatori. Schede valutazione del rischio (SARA). Consultori Familiari e Attivazione di Centri Anti Violenza. Supporto metodologico universitario. | Numero donne vittime di violenza prese in carico | Supporto al 100 % delle donne che si rivolgono alla rete integrata dei servizi | Analisi di follow-up tramite schede di rilevazione . | 2015-17 |
| Percorso nascita | specifico | Comitato percorso nascita inter-aziendale | Incontri equipe multidisciplinare | Professionali | Procedure segnalazione e presa in carico precoce e integrata nuclei familiari fragili in percorso nascita | Quantitativo : n. segnalazioni e n. prese in carico | 100% di prese in carico dalla rete territoriale delle dimissioni accompagnate ospedaliere dai punti nascita | Compilazione scheda segnalazione, compilazione scheda equipe multidisciplinare | 2015-17 |

ALLEGATO D

| | | | | | | | | | |
|----------------------|-----------|---|-------------------------------------|---------------|--|-------------|-------|--|-----------|
| Tutela Minori | specifico | Attivazione tavolo di confronto ASL Uffici di Piano e Tutele minori | Gruppi di lavoro interistituzionali | Professionali | Normativa in materia di giustizia minorile | Qualitativo | SI/NO | Stesura protocolli e procedure di risposta al Tribunale per i Minorenni e di presa in carico condivisa dei nuclei familiari soggetti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria | 2015-2017 |
|----------------------|-----------|---|-------------------------------------|---------------|--|-------------|-------|--|-----------|

| | | | | | | | | | |
|--|------------------|---|--|---|--|--|--------------|--|-----------------|
| <p>Presa in carico integrata di situazioni familiari ad elevata complessità</p> | <p>Specifico</p> | <p>1. Partnership del Dip. Dipendenze e della UOC Sistemi di Welfare per la famiglia con gli ambiti territoriali e i DSM delle AA OO competenti per territorio ai fini di una presa in carico integrata interistituzionale di casi complessi che richiedano il concorso di competenze multidisciplinari</p> <p>2. Gestione integrata di casi complessi individuati in sede di VMD (situazioni a rischio di pregiudizio per minori, gravi)</p> | <p>1. Costituzione di specifici gruppi di lavoro per la definizione e di protocolli operativi</p> <p>2. Costituzione di mini équipes interistituzionali dedicate alla gestione degli specifici casi</p> <p>3. Comunicazione e coprogettazione delle iniziative formative</p> | <p>Personale ASL, in particolare del Dip. Dipendenze e dei Consultori; personale comunale; personale dei DSM AA OO; docenze per gli interventi formativi.</p> | <p>Definizione di protocolli per ambito;</p> <p>Iniziative di formazione basate su lezioni frontali e lavori di gruppo;</p> <p>gruppi di lavoro sui casi con individuazione di obiettivi, azioni, attori, case manager</p> | <p>1. Sottostruzione di protocolli per ambito</p> <p>2. Cogestione di casi richiedenti gestione integrata</p> <p>3. Realizzazione di iniziative formative con partecipazione di personale comunale</p> | <p>SI/NO</p> | <p>1. Protocolli 2. Report</p> <p>3. Riscontro da applicativi gestionali</p> | <p>Triennio</p> |
|--|------------------|---|--|---|--|--|--------------|--|-----------------|

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>conflittualità familiari, necessità di sostegno alle funzioni genitoriali)</p> <p>3. Organizzazione di iniziative formative aperte alla partecipazione del personale degli enti coinvolti, finalizzate alla condivisione di culture operative e strumenti di intervento</p> | | | | | | <p>4. Report su esito iniziative formative</p> | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

