

piano di zona **ambito di seregno**

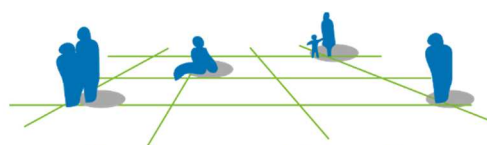
Piano di Zona 2018 - 2020

Ambito di Seregno

Indirizzi progettuali

per la programmazione locale





piano di zona ambito di seregno 2018 - 2020

Indice

1	Esiti della programmazione 2015-2017.....	3
1.1	<i>La programmazione inter-Ambiti.....</i>	3
1.2	<i>La valutazione degli obiettivi dell'Ambito presenti nel Piano di Zona 2015-2017 e indirizzi progettuali per il nuovo triennio 2018-2020.....</i>	5
2	Dati di contesto e quadro della conoscenza.....	31
2.1	<i>Dati generali</i>	31
3	Dati socio-economici	42
4	Analisi dei bisogni e delle risposte.....	49
4.1	<i>La spesa sociale.....</i>	49
4.2	<i>La composizione della spesa.....</i>	52
	Allegato 1 La Valutazione Inter Ambiti 2015-2017.....	54
	Allegato 2 Programmazione zonale a livello locale 2018-2020.....	67

La programmazione del nuovo triennio, nel rispetto delle indicazioni fornite dalla Regione con la DGR Lombardia X/7631 del 28/12/2017, deve necessariamente raccogliere le eredità dell'attuazione del precedente Piano, verificando il raggiungimento degli obiettivi posti e valutandone il mantenimento o gli spazi di sviluppo possibili.

Pertanto, qui di seguito si riportano i principali elementi valutativi riferiti alla precedente programmazione. L'analisi è svolta per singola area di riferimento, richiamando gli obiettivi posti nel 2015, rendicontandone il grado raggiungimento e, dove possibile, indicando dati puntuali di riferimento.

1. Esiti della programmazione 2015-2017

1.1. La programmazione inter-Ambiti

A premessa della valutazione degli obiettivi dell'ultimo Piano di Zona, è d'obbligo dover prevederne *in itinere* la ripresa al fine del più completo confronto con le realtà sociali del territorio che maggiormente hanno "sofferto" le incombenze tecnico-amministrative, regionali e nazionali, poste in capo agli Uffici di Piano e ai Comuni nell'ultimo biennio. Incombenze non preventivabili in fase di impostazione dell'ultima programmazione zonale, che hanno limitato il coinvolgimento e la partecipazione del territorio al Piano di Zona se non in specifiche azioni progettuali.

A livello di inter-Ambiti ovvero, quanto realizzato in collaborazione tra tutti e 5 gli Ambiti Territoriali della Provincia di Monza e Brianza, nell'Allegato 1 sono riportati schematicamente gli esiti della programmazione inter-Ambito 2015 -2017.

In questa stesura iniziale del nuovo Piano di Zona, riportiamo gli elementi che si ritiene opportuno sottolineare.

Area CONOSCENZA: nel corso del triennio si è lavorato all'implementazione delle modalità e degli strumenti per la rilevazione e l'analisi di domande e bisogni, con l'intento di migliorare la capacità di offrire risposte adeguate. In particolare è stata avviata la diffusione sistematica dell'utilizzo della cartella sociale informatizzata attivando una riflessione per la costruzione di modalità efficaci di condivisione delle informazioni tra Comuni (cartella sociale informatizzata) ed ATS (Fascicolo socio-sanitario). In tale prospettiva si è lavorato alla valutazione dell'ampliamento del coinvolgimento di altri soggetti nella condivisione delle informazioni sociali raccolte e sistematizzate, ovvero alla valorizzazione dei dati forniti dall'Anagrafe della Fragilità. Nell'intento di facilitare lo scambio di dati ed informazioni utili, è stato costituito il Tavolo Welfare, luogo d'incontro e condivisione di esperienze e progettualità tra pubblico e privato.

Area SERVIZI: per quanto concerne l'attivazione di servizi innovativi, innanzitutto si è lavorato al rafforzamento della capacità di condivisione, collaborazione e co-progettazione territoriale, a partire dalla sottoscrizione del Patto per il Welfare. Come detto per l'Area Conoscenza, al fine di meglio rispondere ai nuovi bisogni sul tema trasversale della *vulnerabilità*, sono stati creati nuovi luoghi di condivisione e confronto, a partire dal Tavolo Welfare, per riflettere e progettare insieme azioni sulle tematiche del lavoro, reddito ed inclusione. Parallelamente sono stati definiti nuovi accordi collaborativi di attivazione territoriale e di raccordo con le diverse agenzie. Tali temi sono stati inoltre approfonditi grazie al percorso "*Work in progress*", con cui sono state avviate alcune riflessioni in merito allo sviluppo di forme di *welfare* generativo.

Ulteriore obiettivo della precedente programmazione era il miglioramento della valutazione integrata multidimensionale e la presa in carico integrata. In tale ottica, sono state costruite ed approvate le Linee Guida di Valutazione Multidimensionale per mettere a sistema un modello di valutazione condiviso.

Si è tentato inoltre di efficientare e sistematizzare le modalità di raccordo e riconoscimento di ciascuna competenza utile ad offrire un'adeguata risposta a situazioni che richiedono l'intervento di molteplici attori territoriali: in tal senso sono stati attivati specifici tavoli sulle tematiche inerenti alla salute mentale, alla neuropsichiatria, alla protezione giuridica, alla disabilità. Tuttavia da un lato a causa della riforma sanitaria intervenuta, dall'altra in considerazione della complessità di

tali tematiche non è stato possibile definire modalità e procedure strutturate per la collaborazione dei diversi soggetti coinvolti su tali aree.

L'intento di condivisione e sistematizzazione del lavoro in rete è stato obiettivo utile anche allo sviluppo di azioni integrate, necessarie alla valorizzazione ed al consolidamento di reti progettuali esistenti. In particolare sono state attivate nuove progettualità ed offerte, nuove risorse alle diverse reti attive, nonché ampliati i relativi protocolli di intesa.

Area RISORSE: nel triennio si è lavorato, inoltre, verso la definizione di percorsi volti all'uniformazione delle modalità di utilizzo delle risorse economiche assegnate agli Ambiti Territoriali.

Nel complesso, si è notata l'esigenza di rafforzare il lavoro di rete e allo stesso tempo d'offrire interventi efficaci e funzionali al bisogno. Da qui discendono gli obiettivi di razionalizzare le modalità di lavoro sinergico e di raccordo tra competenze nel caso d'interventi offerti da molteplici attori. In tale ottica sono stati attivati interventi sperimentali per la presa in carico integrata in area socio-sanitaria.

Si è, inoltre, attivata la riflessione su modalità più efficaci per lo sviluppo e la gestione di progetti a livello inter-ambiti, anche funzionali all'ideazione di progetti innovativi a livello sovra-territoriale, portando ad un miglioramento dell'incisività delle azioni progettuali e della capacità di raggiungimento dei risultati attesi. Pur in assenza di risorse professionali aggiuntive è stata garantita continuità alle diverse progettualità inter-ambito.

Area SISTEMA: Al fine di migliorare il raccordo tra gli Ambiti Territoriali è stato, inoltre, sottoscritto il Protocollo Operativo Governance finalizzato a sistematizzare il raccordo tra i 5 Ambiti Territoriali che dovrà essere rivisto alla luce delle novità normative regionali intervenute nel corso del triennio.

Ulteriore azione attuata ed in fase di consolidamento è la promozione d'interventi integrati ed innovativi finalizzati al sostegno di nuclei familiari in condizioni di vulnerabilità.

Nello specifico, si è lavorato alla differenziazione della risposta ai bisogni espressi dalla cittadinanza, nonché ad un ampliamento dell'offerta di opportunità ed interventi finalizzati a rispondere a situazioni di vulnerabilità emergenziali o, al contrario, a prevenirne.

Tale tema, data la sua specificità anche in relazione al territorio ed alle risorse ivi presenti, è stato affrontato in maniera differente da ciascun Ambito, non prevedendo, ad oggi, una progettualità di azioni condivise ed integrate.

Ai fini della stesura del nuovo piano di valutazione per il Piano di Zona 2018-2020, si ritiene opportuno definire degli indicatori (elementi pratici) per ciascun obiettivo, nonché indicare l'impatto desiderato.



COORDINAMENTO
AMBITI TERRITORIALI
MONZA E BRIANZA

1.2. La valutazione degli obiettivi dell'Ambito di Seregno presenti nel Piano di Zona 2015 - 2017 e indirizzi progettuali per il nuovo triennio 2018 - 2020

A parziale valorizzazione del contributo delle realtà del territorio, facciamo propri alcuni indirizzi e riflessioni delle OO.SS. e Rappresentanze del Terzo Settore della Brianza sui nuovi Piani di Zona 2018-2020 inserite in un documento condiviso all'interno del Tavolo Welfare che sarà successivamente descritto.

L'ultima triennalità ha comunque gettato le basi per un processo di allargamento della rete degli attori e di potenziamento della capacità di attivazione delle risorse sul territorio, dimostrando di essere in grado di attivare anche collaborazioni "non tradizionali", compresa quindi la ricerca di fonti di finanziamento differenziate da integrare ai finanziamenti ordinari. Lo scopo della presente valutazione è dare conto dei risultati dell'azione dell'Ambito Territoriale e Distrettuale e degli altri soggetti coinvolti in un'ottica di miglioramento continuo sia delle azioni realizzate sia della capacità di riprogettarle.

Come detto, un approccio che alterna valutazione e progettazione, rende possibili correzioni ed integrazioni *in itinere* sia delle azioni che degli obiettivi, permettendo l'attivazione di un processo dinamico che consente di: rimodulare il sistema programmatico delle politiche sociali, valutare l'effettiva implementazione delle politiche, incidere nell'effettiva realizzazione di servizi e interventi.

In sede di attuazione del nuovo Piano di Zona dell'Ambito Territoriale di Seregno, verranno, dopo aver definito specifici indirizzi progettuali, verranno declinati in un successivo piano di obiettivi specifici annuali:

- gli obiettivi e le azioni ad essi afferenti, in attività specifiche misurabili
- gli indicatori di output e outcome

Un possibile schema sintetico per ciascun obiettivo potrà essere il seguente:

<i>Obiettivo</i>	<i>Modalità di realizzazione</i>	<i>Azioni</i>	<i>Attività</i>	<i>Indicatori output</i>	<i>Risultati attesi</i>	<i>Indicatori di outcome</i>
<i>Da PdZ</i>	<i>Da PdZ</i>	<i>Da definire</i>	<i>Da definire</i>	<i>Da definire</i>	<i>Da definire</i>	<i>Da definire</i>

In un'ottica di integrazione degli strumenti programmatici, tali elementi potranno essere ricollegati ai documenti del Piano della Performance delle singole Amministrazioni comunali sia rispetto al Documento Unico di Programmazione che agli indicatori di performance.

Tornando alla programmazione partecipata, si condivide la necessità di almeno un confronto annuale delle realtà sociali con l'Assemblea dei Sindaci con l'obiettivo di creare uno spazio di programmazione partecipata insieme alla riattivazione del Tavolo di Sistema di Ambito, con incontri a cadenza almeno semestrale ed una rendicontazione economica e di processo almeno annuale rispetto al Piano di Zona.

Il Tavolo di Sistema deve prevedere una presenza articolata, anche di rappresentanze (seppur di pochi elementi) delle aree di utenza tradizionali (anziani, minori, disabili,.....), valutando, al bisogno, la costituzione di sottogruppi di lavoro monotematici, a tempo e con obiettivi predefiniti. In ogni caso, la programmazione partecipata, che individua i bisogni sociali e suggerisce ai decisori politici dell'Ambito la destinazione delle risorse, non può in alcun modo essere soppressa, ridotta o confusa con i processi di progettazione o co-progettazione.

LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2015-2017

GLI OBIETTIVI STRATEGICI TRASVERSALI	
GLI OBIETTIVI STRATEGICI TRASVERSALI	1. Qualificazione dell'assetto organizzativo della programmazione zonale e dell'Ufficio di Piano (SVILUPPO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Nuovo assetto organizzativo interno dell'Ufficio di Piano e delle sue relazioni con altri soggetti, quali l'Assemblea dei Sindaci, il Comune Capofila (ed in particolare, con l'Assessore ed il Dirigente ai Servizi Sociali, l'Ufficio Segreteria, l'Ufficio Ragioneria, l'Ufficio Contratti, l'Ufficio Personale), i Comuni dell'Ambito, gli altri Ambiti provinciali, Regione, ASL, i Tavoli di partecipazione, il Terzo Settore,...
STRUMENTI/AZIONI	Rivisitazione della Disciplina della composizione e del funzionamento degli organismi del Piano di Zona Approvazione di specifico Protocollo/Accordo
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Vi è stato un nuovo assetto organizzativo dell'Ufficio di Piano dovuto ad avvicendamenti di personale e nuove normative regionali e nazionali che hanno generato nuove richieste per attività e servizi poste in capo all'Ufficio di Piano, sempre più "esecutore" di funzioni a discapito del suo ruolo programmatico. Solo nel primo semestre del 2018 è stata realizzata una specifica convenzione che ha aggiornato l'assetto dell'Ambito e dell'Ufficio di Piano alle nuove normative regionali, ricomponendo sia le relazioni con soggetti istituzionali, quali: ATS nei diversi organismi, l'Assemblea dei Sindaci di Ambito territoriale e distrettuale e l'Assemblea di Distretto, che quelle interne all'Ambito a partire dal Comune Capofila (ed in particolare, con il Direttore dell'Ufficio di Piano, l'Ufficio Segreteria, l'Ufficio Ragioneria, l'Ufficio Contratti, l'Ufficio Personale), i Comuni dell'Ambito. Sempre per le motivazioni sopraindicate non vi sono state le condizioni per realizzare una lettura complessiva ed organizzata dei bisogni in collaborazione con il terzo settore se non in occasione di specifiche progettualità.
GRADO RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI AL 31/12/2017 (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali


L'obiettivo viene confermato anche per il prossimo triennio, recuperando l'azione programmatoria ed di analisi dei bisogni, a partire dalla spesa sociale, da parte dell'Ufficio di Piano in correlazione con l'Unità Operativa Tecnica, evidenziando la necessità di un più stretto raccordo tra questa e la componente politica rappresentata nell'Assemblea dei Sindaci di Ambito. Con questo obiettivo vi dovrà essere la formalizzazione e l'applicazione della nuova convenzione per la gestione associata degli organismi del Piano di Zona dell'Ambito Territoriale e Distrettuale di Seregno.

Il punto da cui deve partire la nuova programmazione 2018/2020 è quello di costruire risposte innovative ai bisogni sociali che stanno emergendo nei territori, sperimentando nuove partnership e nuove azioni, e tenendo fede ad una impostazione rivolta al potenziamento e al miglioramento della rete dei servizi di welfare locale. In quest'ottica l'Ufficio di Piano deve diventare sempre più uno strumento essenziale perché può impostare una programmazione radicata nelle problematicità dei diversi territori, dato che dispone dei dati complessivi di un territorio, ne conosce le criticità e le urgenze, e sa quali sono i punti di forza e debolezza della rete di welfare locale. Considerando che l'obiettivo strategico sullo sfondo è la riduzione della frammentazione e il raggiungimento di una più efficace lettura del bisogno - anche in chiave preventiva, l'Ufficio di Piano può contribuire a ricomporre la frammentazione del welfare locale intervenendo sull'offerta, in particolare orientando l'intervento di risposta sul reale bisogno del soggetto, riducendo la complessità nell'accesso ai servizi e promuovendo competenze in grado di innovare tali servizi. In questo senso bisogna muoversi verso l'idea che l'Ufficio di Piano sia oltre che attivatore di gestioni, anche programmatore e promotore di nuovi strumenti e azioni di welfare. Inoltre è necessario che gli interventi siano condotti con lo scopo di integrare diverse aree di policy: casa, formazione e lavoro, sanità e scuola. La programmazione zonale acquisisce in questa triennalità un nuovo significato: può contribuire positivamente alla ricomposizione tra le diverse istituzioni e tra le azioni svolte dagli attori che operano nel welfare locale, impostando un modello di politiche sociali fondate sull'innovazione, sull'integrazione delle diverse componenti del sistema di welfare nella logica dell'investimento, piuttosto che sul modello dell'assistenza e del "contenimento" di gravi criticità. A dispetto della restrizione nelle risorse disponibili quale risultato di politiche di bilancio sempre più stringenti, l'Ufficio di Piano si trova a dover gestire le emergenze prodotte da una situazione economico-sociale deterioratasi a causa della perdurante crisi economica. Nonostante le diverse fonti di finanziamento prevedano una gestione vincolata della spesa, è l'Ufficio di Piano che dovrebbe avere la possibilità e capacità di programmare i propri interventi sulla base di una lettura puntuale del bisogno (composta dai dati raccolti direttamente dai comuni, da indicatori da applicare al contesto socio-economico territoriale e dall'esperienza diretta dei servizi sociali sul territorio) e sulla capacità di produrre politiche e azioni sperimentali nel solco dell'innovazione sociale. Quest'ultimo è un modello in grande espansione anche grazie al ruolo del welfare di comunità che si fonda sull'azione congiunta di diversi attori. In tale contesto appare strategico per i comuni rafforzare il ruolo dell'Ufficio di Piano in termini di dotazioni strumentali, di personale e di risorse economiche conferite. Al contempo è fondamentale che l'Ufficio di Piano venga ripensato nell'ottica della nuova dimensione di Ambito anche Distrettuale: la gestione associata dei servizi sociali, della loro programmazione, gestione ed erogazione è la questione dirimente al fine di potenziare la dimensione territoriale del nuovo welfare, rendendo il percorso della ricomposizione realmente efficace. L'Ufficio di Piano ha quindi una centralità strategica per quel che concerne la programmazione e l'implementazione delle politiche sociali. Questa gestione è sempre più importante perché il territorio si trova a governare misure e fonti di finanziamento differenti, provenienti da diversi livelli di governo, da integrare sul territorio con la programmazione sociale adottata dai singoli Comuni. Data questa sempre maggiore centralità, Regione Lombardia sostiene il consolidamento della capacità degli Ambiti in tema di programmazione, regolamentazione e gestione delle funzioni sociali, considerando la loro centralità per quel che concerne la gestione e l'implementazione delle politiche sociali. L'Ufficio di Piano ha quindi la possibilità di coordinare ed integrare le politiche sociali prodotte nei comuni e a livello di programmazione zonale, con:

a) le politiche regionali quali ad esempio le misure di Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale, come il Bonus Famiglia e la misura Nidi Gratis, voucher di autonomia per anziani e disabili, le misure afferenti al Fondo per la non autosufficienza, gli interventi per l'assistenza educativa scolastica (D.G.R. 6832/2017 con le linee guida per l'integrazione scolastica e il Dds 8764/2017 inerente l'assegnazione dei contributi ai Comuni a supporto dello svolgimento dei servizi di trasporto scolastico e assistenza educativa specialistica), il programma operativo regionale per il

sostegno ai disabili gravi privi del sostegno familiare (Dopo di Noi), le nuove politiche abitative regionali concernenti la programmazione dell'offerta abitativa pubblica, coordinata ed integrata con la rete dei servizi sociali e attuata dai Comuni (D.G.R. 6740/2017 e L.r. 16/2016 sulla disciplina inerente l'accesso e la permanenza nei servizi abitativi), la D.G.R. 6674/2017 che delinea il programma operativo regionale per il sostegno ai disabili gravi privi del sostegno familiare (Dopo di Noi), le politiche di contrasto alla violenza di genere in applicazione del piano regionale quadriennale antiviolenza D.c.r n. XX/894 del 10 novembre 2015 (L.R.11/2012), le progettualità adottate per particolari categorie di popolazione, sostenute con fondi comunitari;

b) le politiche nazionali quali ad esempio il Reddito di Inclusione (L.33/2017), misura diretta al contrasto della povertà che prevede una quota non inferiore al 15% del fondo destinata al rafforzamento dei servizi sociali territoriali.

GLI OBIETTIVI STRATEGICI TRASVERSALI	2. Potenziamento della gestione associata
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Migliorare la situazione iniziale: risorse programmate in modo congiunto siano quasi il 43% del totale, la quota di quelle che poi vengono anche gestite congiuntamente tra i comuni sono solo il 3,5%. Di queste le risorse trasferite all'ente capofila del piano di zona sono il 28% di quelle gestite complessivamente a livello associato. Anche il conferimento mediante appalti è prevalentemente gestito dai comuni a livello singolo, gli appalti comuni sono solo l'8% del totale.
STRUMENTI/AZIONI	Potenziare il governo integrato delle risorse per il sociale, non solo nella declinazione degli indirizzi strategici che orientano le scelte allocative ma anche, e soprattutto, nella declinazione comune della loro gestione
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Le risorse programmate in modo congiunto al 31/12/2016 (da Spesa Sociale) sono il 46.07% contro il precedente 43% del totale. La quota delle risorse gestite congiuntamente tra i comuni sono il 3,5%. Gli appalti comuni sono solo l'4.11% del totale.
GRADO RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI AL 31/12/2017 (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

L'obiettivo viene confermato anche per il prossimo triennio, introducendo la realizzazione di uno studio di fattibilità per una gestione associata che possa prendere in considerazione anche il convenzionamento con una Azienda Consortile. Il tema della gestione dei servizi si deve intrecciare anche con il Codice del Terzo Settore del 3 agosto 2017, dove all'articolo 55 recita: "In attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di cui all'articolo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel

rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché delle norme che disciplinano specifici procedimenti ed in particolare di quelle relative alla programmazione sociale di zona". Occorre conciliare il nuovo codice degli appalti con la necessità di salvaguardare la qualità dei servizi erogati ed il rispetto dei Contratti Nazionali di Lavoro sottoscritti dai Sindacati maggiormente rappresentativi.

Ciò induce ad una particolare vigilanza e contrasto sia verso affidamenti che di fatto possono determinare il non rispetto dei Contratti Nazionali di Lavoro, sottoscritti dalle maggiori rappresentanze sindacali, sia verso quelle cooperative, e contribuisce a far emergere le realtà del Terzo Settore che promuovono interessi socialmente meritori, non profittevoli, ma di giustizia sociale a tutela dell'utenza (portatrice di diritti di cura e assistenza inderogabili) e dei rapporti di lavoro (per una giustizia retributiva e per una migliore qualità del lavoro).

Per agire in modo corretto ed efficace occorre creare cultura e luoghi di confronto sulle nuove norme, attingendo dalle più esemplari esperienze in atto in tal senso in Italia.

GLI OBIETTIVI STRATEGICI TRASVERSALI	3. Coinvolgimento e partecipazione del territorio al Piano di Zona (CONSOLIDAMENTO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Attivazione di processi di partecipazione del Terzo Settore sia nelle fasi di valutazione del bisogno e delle risorse presenti, che in quelle di individuazione di obiettivi e di progettazione di interventi /servizi.
STRUMENTI/AZIONI	Mandato politico chiaro e partecipazione politica ad alcuni momenti significativi del processo partecipativo (quali l'avvio, la valutazione e la conclusione). Chiara definizione del processo partecipativo e dei suoi tempi di realizzazione (ciclo a spirale).
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	A livello provinciale si è collaborato nel triennio alla realizzazione del "Patto per il Welfare Monza e Brianza" siglato tra la Provincia di Monza e Brianza, i 55 Comuni della Provincia di Monza e Brianza, rappresentati dai cinque Ambiti Territoriali, l'Azienda Speciale Consortile Co.De.Bri. di Desio, l'Azienda Speciale Consortile Offerta Sociale di Vimercate, le Organizzazioni Sindacali CGIL CISL UIL, il Forum del III Settore di Monza e Brianza, la Caritas Zona Pastorale V, il Centro Servizi per il Volontariato di Monza e Brianza, la Fondazione della Comunità di Monza e Brianza, il Consorzio Comunità Brianza ed il Consorzio Sociale CS&L. La finalità del Patto è stata quella di costruire una visione più ampia, condivisa ed integrata sul futuro del welfare territoriale, capace di sostenere il processo evolutivo del sistema territoriale nel suo complesso, sperimentando soluzioni innovative. Gli obiettivi generali riguardano pertanto: la strutturazione di spazi di confronto ed integrazione tra i diversi attori del sistema, volti a focalizzare responsabilità, ruoli, competenze; azioni di co-progettazione integrale che non separi le fasi di processo (lettura dei bisogni, definizione degli obiettivi, progettazione, gestione e valutazione); la qualificazione della capacità di risposta all'evoluzione dei bisogni dei cittadini, in un'ottica di sistema; la valorizzazione del capitale sociale che il territorio esprime; il rinnovamento del sistema rispetto alla ricerca di nuovi modelli di welfare community, in un'ottica di collaborazione con i cittadini e di rigenerazione dei beni comuni.


<p>SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI</p>	<p>Per la realizzazione dei contenuti del Patto è stato individuato il Tavolo di Sistema Welfare, quale organismo di governance, partecipativo, consultivo e di co-progettazione del Piano di Zona inter-ambiti dei Comuni della Provincia di Monza e Brianza. Gli obiettivi del Tavolo di Sistema Welfare sono: Approfondire la conoscenza e l'analisi delle problematiche del territorio e rinforzare la capacità di individuare le priorità di intervento; Supportare la strutturazione di percorsi di accesso e di presa in carico orientati alle esigenze del singolo cittadino; Favorire lo sviluppo di sperimentazioni finalizzate all'innovazione e al rafforzamento del sistema di risposta; Attrarre, in una logica di rete e di responsabilità condivisa, risorse integrative ed alternative a sostegno del sistema di welfare; Valorizzare e ottimizzare l'utilizzo sinergico delle risorse professionali, economiche e strumentali dei molteplici attori del territorio; Sistematizzare la definizione e la condivisione di efficaci metodologie di intervento e di lavoro; Definire processi ed indicatori di valutazione dei progetti e delle azioni promosse e gestirne il conseguente monitoraggio periodico. Come posto in premessa, a livello di Ambito non si è realizzata l'attivazione di processi di partecipazione strutturata del Terzo Settore a livello di Ambito, se non per specifici progettualità, così come previsto e descritto anche nella verifica del primo obiettivo.</p>
<p>GRADO RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI AL 31/12/2017 (SI/PARZIALE/NO)</p>	

Indirizzi progettuali

Tenendo valido quanto descritto negli indirizzi progettuali del primo obiettivo strategico, l'avvio del Tavolo Sistema Welfare del novembre 2016 ha rappresentato, unico nel panorama regionale, l'approdo ad uno strumento che configura il naturale spazio di confronto interambiti (Provinciale) tra Organizzazioni Sindacali, Terzo Settore, Aziende Speciali ed Enti Locali. Nella sua pur breve vita ha dato modo di comprendere l'utilità e la necessità di una governance sociale condivisa, considerando ad esempio il Gruppo di Lavoro SIA/REI, la presa di posizione unanime di fronte alle Linee Guida Regionali per i PDZ ed il significativo percorso di WorkInProgress, che ha contrassegnato la fase di lavoro degli ultimi mesi. Esso può e deve rappresentare il laboratorio permanente di partecipazione e confronto tra i diversi soggetti firmatari e quindi formalmente aderenti. Da questo punto vista il corretto e puntuale funzionamento del Tavolo è garanzia di scambio e raccordo tra i diversi attori. Le modalità di lavoro del Tavolo devono essere snelle e produttive: si individuano le priorità, si stabiliscono i percorsi e le risorse (economiche, di personale, del terzo settore) e si propongono le strategie di integrazione delle politiche per affrontare le necessità del territorio. Come già dichiarato, il tema della gestione dei servizi si deve intrecciare con il Codice del Terzo Settore del 3 agosto 2017, all'articolo 55 recita: "In attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di cui all'articolo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché delle norme che disciplinano specifici procedimenti ed in particolare di quelle relative alla programmazione sociale di zona".

Nello specifico la co-progettazione è finalizzata alla definizione ed eventualmente alla realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti, alla luce degli

obiettivi di programmazione. Regione Lombardia, con il dispositivo "Linee guida per la semplificazione amministrativa e la valorizzazione degli enti del terzo settore nell'ambito dei servizi alla persona e alla comunità", nel definire la tipologia e le modalità di procedure di affidamento al Terzo Settore, ha positivamente stabilito l'importanza delle pratiche di partecipazione alle funzioni programmatiche che riguardano l'insieme delle espressioni organizzate della società e la valorizzazione degli aspetti progettuali su quelli di costo nelle scelte di affidamento di servizi e prestazioni. L'individuazione degli enti del Terzo settore con cui attivare il partenariato avviene anche mediante forme di accreditamento nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione e parità di trattamento, previa definizione, da parte della pubblica amministrazione procedente, degli obiettivi generali e specifici dell'intervento, della durata e delle caratteristiche essenziali dello stesso nonché dei criteri e delle modalità per l'individuazione degli enti partner. La L.r. 23/2015 fornisce lo spazio normativo per potenziare rapporti di cooperazione sovra-zonale che nel corso degli anni e delle precedenti triennali sono andati a formarsi, con l'obiettivo di rafforzare e omogenizzare aspetti fondamentali dei servizi in territori simili per caratteristiche socio/economiche e contigui in termini di confini territoriali/amministrativi. Questo significa pensare alla cooperazione orizzontale come ad un modello di governance da potenziare ulteriormente, mobilitando risorse al fine di incentivare la strutturazione di tali rapporti. Il processo di ridefinizione degli Ambiti non deve essere visto come un adempimento normativo di tipo burocratico, ma come una finestra di opportunità utile per istituzionalizzare modelli cooperativi sviluppatosi e rinsaldatosi negli anni, e come occasione per crearne di nuovi. Questi sono requisiti propedeutici al fine di razionalizzare le risorse nell'ottica dell'investimento sociale – ossia pensare il welfare non come una semplice "spesa" nel bilancio ma come un investimento che prevede un ritorno in termini socio-economici nel lungo periodo – e dell'innovazione (non può esserci innovazione senza apertura e scambio costante con altri soggetti della rete). La nuova dimensione di Ambito può consentire ai Comuni di ridefinire sempre più l'attenzione sul sociale potenziando ulteriormente la gestione associata dei servizi.

GLI OBIETTIVI STRATEGICI TRASVERSALI	4. Aggiornamento e diffusione dell'offerta dei servizi (CONSOLIDAMENTO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Maggior conoscenza da parte della popolazione dei servizi offerti a livello territoriale e facilitazione all'accesso
STRUMENTI/AZIONI	Aggiornamento dello strumento (portale). Diffusione nei diversi luoghi di riferimento (MMG, AO...). Valorizzazione degli strumenti esistenti (es. portale web)
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Nel triennio vi è stato un restyling del Portale dell'Ambito ed un suo aggiornamento per quanto concerne le diverse iniziative e "news" e la loro diffusione tra i Comuni dell'Ambito. E' mancato l'aggiornamento di tutte le informazioni relative alla rete dei servizi e degli enti pubblici e privati programmata per il 2018. Si sono avviate le collaborazioni con ATS e ASST per potenziare la diffusione delle informazioni di carattere socio-sanitario ponendo in collegamento con specifici "link" i diversi portali nell'interesse della cittadinanza.
GRADO RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI AL 31/12/2017 (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

Andando oltre il tema della diffusione delle informazioni all'interno dell'Ambito, strategico per le azioni a sostegno delle persone più fragili, si pone in evidenza l'**obiettivo strategico** evidenziato da Regione Lombardia **della ricomposizione delle informazioni, dei servizi e delle risorse** avviato nella precedente triennalità, risulta confermato anche per la nuova triennalità al fine dell'implementazione della capacità programmatica, del miglioramento dei servizi e della facilitazione dell'accesso degli utenti al sistema e della razionalizzazione delle risorse disponibili. Nel corso del prossimo triennio si dovrà verificare l'efficacia della coesistenza del Portale di Ambito con lo sviluppo del Portale provinciale dei cinque Ambiti di Monza Brianza al fine dell'ottimizzazione delle risorse ed efficacia della divulgazione più completa delle informazioni.

SECONDO LIVELLO DI PREMIALITA': Obiettivo strategico 1 da realizzare nel triennio previo invio specifica richiesta alla D.G. regionale di riferimento non oltre il 31/12/2019.

OBIETTIVO STRATEGICO DI UNIFORMITA'	DEFINIZIONE DEI REQUISITI DI ACCESSO/COMPARTICIPAZIONE AI SERVIZI E AGLI INTERVENTI UNIFORMI PER TUTTI I COMUNI DELL'AMBITO
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Uniformare nei dieci Comuni dell'Ambito dei regolamenti di accesso/compartecipazione ai servizi e agli interventi
STRUMENTI/AZIONI	Tavolo di lavoro tra tutti i Comuni dell'Ambito al fine della revisione delle regole di accesso sulla base di soglie ISEE e criteri uniformi. Realizzazione e formalizzazione nuovi regolamenti.



SECONDO LIVELLO DI PREMIALITA': Obiettivo strategico 2 da realizzare nel triennio previo invio specifica richiesta alla D.G. regionale di riferimento non oltre il 31/12/2019.

<p>OBIETTIVO STRATEGICO SPERIMENTALE</p>	<p>ACCREDITAMENTO COMUNITA' MINORI E CREAZIONE DI UN ELENCO DI UNITA' D'OFFERTA RESIDENZIALE PER MINORI MESSE A DISPOSIZIONE PER IL CONVENZIONAMENTO CON TUTTI I COMUNI DELL'AMBITO IN LINEA CON IL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI</p>
<p>RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzare nuove linee di indirizzo per l'aggiornamento del sistema di accreditamento delle unità di offerta residenziale per minori e per la stipula di convenzioni attraverso la formazione di elenchi di unità di offerta residenziale rivolte a minori. • Assicurare il miglioramento della qualità dei servizi, • Rafforzare la diversificazione e la specificità delle unità di offerta per minori.
<p>STRUMENTI/AZIONI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi delle unità di offerta per minori presenti in Regione Lombardia e in rapporto con i Comuni dell'Ambito • Costituzione dell'Elenco delle Unità di Offerta Residenziale accreditate • Verifica del mantenimento dei requisiti gestionali e strutturali previsti per l'accREDITamento delle unità d'offerta



SECONDO LIVELLO DI PREMIALITA': Obiettivo strategico 3 da realizzare nel triennio previo invio specifica richiesta alla D.G. regionale di riferimento non oltre il 31/12/2019.

<p>OBIETTIVO STRATEGICO INNOVATIVO</p>	<p>CREAZIONE E ATTIVAZIONE DEL TAVOLO ASSISTENTI SOCIALI DI AMBITO IMPEGNATE NEI CONTESTI DI TUTELA E DI PROMOZIONE DEI DIRITTI DI INFANZIA E ADOLESCENZA IN CO-PROGETTAZIONE PUBBLICO-PRIVATO</p>
<p>RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire agli organi politici e tecnici periodiche indicazioni sulle quantità e sulla rilevanza dei bisogni del territorio; • Verificare l'efficacia e la rispondenza a livello locale dei servizi erogati; • Contribuire all'elaborazione di proposte, progetti, approfondimenti e correzioni a servizi/progetti in atto.
<p>STRUMENTI/AZIONI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • indirizzo e promozione degli obiettivi • ingegnerizzazione e di costruzione del modello • monitoraggio in grado di fornire gli input per la correzione del sistema • trasformare gli elementi di correzione in elementi integrativi e migliorativi • modellizzazione che vede il contributo di tutte le componenti





PREMESSA AGLI OBIETTIVI DI AREA

Alcuni indicatori quantitativi di non troppo complessa reperibilità, a partire da dati presenti presso i servizi sociali o presso Istat, permettono di costruire un punto di vista particolare che consente di evidenziare come la vulnerabilità raggiunga una diffusione sociale molto consistente in relazione a fattori come:

1. Profondi cambiamenti demografici
 - La denatalità, quale fenomeno determinato da un insieme di fattori che richiedono anche un ripensamento dei servizi socio educativi e del supporto familiare;
 - Invecchiamento della popolazione;
 - Crescita della popolazione residente migrante, portatrice di nuovi bisogni.
2. Le difficoltà nei contesti familiari
 - Crescita delle famiglie monopersonali: si assiste ad un assottigliamento delle reti familiari, una mutazione della società che si presenta ora più atomizzata e meno coesa
 - Indebitamento delle famiglie: l'esplosione dell'accesso al credito al consumo negli anni della crisi economica (2007-2009) si ripercuote ancora oggi sui redditi familiari, situazioni di relativo benessere vengono messe in crisi da fenomeni di indebitamento drammatici.
3. Le persone fragili
 - Vulnerabilità lavorative: L'insicurezza come vissuto di disorientamento relazionale e culturale si rafforza per le incertezze delle prospettive economiche (aumento dei contratti precari e carriere lavorative discontinue) e richiede nuove politiche di socializzazione e di valorizzazione culturale degli spazi collettivi.
 - Giovani e lavoro: La disoccupazione giovanile è un fenomeno preoccupante a livello nazionale e si concretizza anche nel nostro territorio con percentuali allarmanti. Il mercato del lavoro per le nuove generazioni si configura come una giungla di contratti precari, stage e tirocini, un percorso nel quale l'orientamento e la riqualificazione diventano fondamentali per aumentare la spendibilità sul mercato del lavoro. Si deve cambiare la percezione dei giovani rispetto al lavoro, intensificando i percorsi che mettono in contatto scuole e settore produttivo, integrando le politiche dei vari attori preposti (Scuola, Università, Aziende, Comuni, AFOL, Terzo Settore) attraverso la sottoscrizione di patti operativi per rendere più efficaci l'informazione, la formazione e l'avviamento professionale. Le politiche giovanili non devono però essere ridotte solamente all'aspetto lavorativo, da troppo tempo infatti non costituiscono più una priorità altre dimensioni fondamentali, legate alle nuove generazioni, come l'aspetto aggregativo e culturale e il favorire e incentivare l'associazionismo e il protagonismo giovanile: sono azioni da riportare con forza nelle agende del territorio, con l'obiettivo di includere le giovani generazioni nella gestione e nell'animazione della comunità.
 - Le sofferenze psichiche: l'aumento degli utenti dei servizi psichiatrici territoriali negli ultimi 20 anni è esponenziale. Esso è legato anche al consolidarsi dei servizi, ma colpisce la crescita del numero dei disturbi più gravi (schizofrenia, psicosi), in continuo aumento, come anche depressioni, disturbi della personalità e situazioni borderline. L'integrazione socio-sanitaria rispetto a queste problematiche deve avvenire su base territoriale e non solo a livello di ATS.
 - La condizione degli anziani: gli anziani aumentano più della percentuale di crescita complessiva della popolazione, crescono quindi i casi di parziale e totale non-autosufficienza con un significativo aumento delle demenze e , di condizioni di co-morbilità che determinano l'aggravio del lavoro di cura sulle famiglie e i servizi. Incrociando questo dato con quello delle famiglie monopersonali, ne risulta un'estensione delle solitudini fragili, che impongono politiche di presa in carico integrate tra sociale e socio-sanitario, politiche abitative funzionali al sostegno relazionale e alla domiciliarità, potenziamento del trasporto sociale e riprogettazione dell'assistenza domiciliare.
 - Migranti, profughi e nuovi cittadini - La popolazione con background migratorio vive condizioni di vulnerabilità e povertà superiori alla popolazione autoctona. E' necessario che i servizi di supporto, informazione, orientamento e mediazione non vengano ridotti perché fondamentali a garantire la fruizione dei diritti e l'attenzione a una parte di popolazione che costituisce una presenza storica e con bisogni specifici.

In generale, intervenire sulle fasce di vulnerabilità oggi significa implementare la resilienza sociale ed attuare una prevenzione che non solo riduce il rischio di cadere nella fascia di povertà ma comincia contestualmente ad attivare quegli elementi di partecipazione del singolo e della comunità alla soluzione dei suoi problemi. L'avvio di un confronto, che dal Tavolo Welfare arrivi all'Ambito, rappresenta una positiva chiave di partenza, che deve mantenere operatività anche al termine delle misure di supporto all'implementazione del sistema (attuali finanziamenti PON). I temi delle vulnerabilità e le politiche attive del lavoro e della casa, non solo hanno necessità di essere inseriti nei PDZ, ma devono essere tra loro integrati, promuovendo politiche sociali capaci di suscitare i fattori di resilienza degli individui e delle comunità. Per monitorare i fenomeni è importante la creazione di specifici osservatori (Osservatorio sulla Vulnerabilità e Povertà).

AREA ANZIANI	
GLI OBIETTIVI DELL'AREA ANZIANI	1. Riqualificazione dello Sportello Badanti (SVILUPPO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Revisione dello Sportello <i>Prossimi alla Cura</i> verso una maggior connessione con la rete territoriale esistente e specializzazione. L'obiettivo è che il servizio si connetta al resto dei nodi che attualmente costituiscono anelli di matching domanda offerta (sportelli lavoro comuni, parrocchie, Caritas, centri di ascolto...), e al contempo si differenzi - specializzi (offrire percorsi di qualificazione professionale?) Sportello lavoro unico (=di Ambito) che faccia anche attività per le badanti
STRUMENTI/AZIONI	Rideclinazione incarico e avvio percorso di coprogettazione. Mappatura degli snodi formali e non di emersione della domanda. Mappatura degli snodi formali e non di matching domanda offerta. Costruzione di connessioni tra sportello prossimi alla cura e snodi mediante accordi e protocolli. Diffusione della conoscenza dello sportello Specializzazione dell'offerta dello sportello.
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Dopo un tentativo di ridefinire lo Sportello Badanti, il monitoraggio del servizio dal 2015 al dicembre 2017 non ha portato ai Comuni i risultati attesi. Il mutato contesto della richiesta e dell'offerta sociale dei servizi, ha fatto propendere per la sospensione del servizio nella sua veste "classica" di Sportello con l'intenzione di individuare nuove forme di collaborazione con altre agenzie e messa in sinergia delle informazioni al fine di rispondere alla necessità di orientamento alle famiglie verso realtà che nel nostro territorio rispondono efficacemente a questo bisogno.
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

GLI OBIETTIVI DELL'AREA ANZIANI	2. Sperimentazione di una rete di protezione sociale (SVILUPPO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Ampliamento della platea di anziani seguiti al domicilio (SAD incide per meno dell'1% e ha costi elevati) attraverso la connessione con soggetti del terzo e quarto settore, già attivi (es. AUSER telefonia sociale in uscita/ Croce Rossa/revisione servizio Custodia Sociale). Identificare forme più flessibili di intervento rispetto a quelle codificate/codificabili attraverso il voucher
STRUMENTI/AZIONI	Formazione a livello d'Ambito sul tema delle forme leggere di monitoraggio - presa in carico. Ricognizioni esperienze e sperimentazioni in corso in altri contesti. Integrazione. Progressivo riorientamento del lavoro di ASA e custodi sociali
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	L'obiettivo, in riferimento ai risultati attesi non lo si ritiene raggiunto, la valutazione ha portato a far emergere i vincoli delle risorse ad esso assegnato.
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

Si ritiene opportuno mantenere anche per il prossimo triennio **l'obiettivo della presa in carico integrata valorizzando la rete sociale** nella sua connotazione sperimentale e attualmente efficacemente sperimentata con il REI (Reddito di Inclusione). La realizzazione di questo obiettivo è subordinato alla disponibilità di specifiche risorse. Per un maggior presidio e sviluppo lo si programma come tema da affrontare sia all'interno dei tavoli tematici che animano il welfare locale e oggetto di confronto a livello inter Ambito.

GLI OBIETTIVI DELL'AREA ANZIANI	3. Regolazione omogenea sui servizi per la non-autosufficienza (SVILUPPO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Evoluzione verso soglie di accesso e range di tariffe omogenee a livello d'Ambito per tutta l'area della non autosufficienza / Coordinare il lavoro con la revisione ISEE e usarla come leva. Utilizzo omogeneo delle risorse FNA. Utilizzo di un sistema di valutazione omogeneo.


STRUMENTI/AZIONI	<p>Regolamento ISEE su tutti i servizi per anziani (soglie accesso e tariffe).</p> <p>Assunzione IADL ADL come scala di valutazione omogenea a livello interambiti.</p> <p>Regolamento comune interambiti su misure finanziabili con fondi FNA.</p>
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	<p>Si valuta raggiunto il presente obiettivo sia per quanto riguarda i risultati attesi che per quanto riguarda gli strumenti/azioni realizzati.</p>
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

La programmazione sociale si deve inserire nel percorso di integrazione con il sistema sociosanitario in un processo virtuoso volto ad evitare duplicazioni di interventi e promuovere la razionalizzazione delle risorse professionali e finanziarie in ottica di presa in carico globale ed unitaria della persona e della sua famiglia.

AREA DISABILITA'

GLI OBIETTIVI DELL'AREA DISABILITA'	1. Riallineamento tra bisogni e offerta di servizi per la disabilità (SVILUPPO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	<p>Costruzione di una mappa completa dei bisogni espressi dalle persone con disabilità e le loro famiglie e delle risorse oggi presenti sul territorio (servizi strutturati semiresidenziali e residenziali e non)</p> <p>Ampliamento e/o riqualificazione offerta dei servizi per le persone con disabilità presenti sul territorio al fine di rispondere adeguatamente ai bisogni espressi</p>
STRUMENTI/AZIONI	<p>Analisi della situazione delle liste d'attesa sulle diverse tipologie di servizi e degli accessi a servizi fuori Ambito</p> <p>Avvio di tavoli di lavoro congiunti con terzo settore e associazionismo per la condivisione dei dati e delle informazioni su bisogni e risorse.</p> <p>Attivazione di un percorso di co-progettazione per la definizione di tipologie di offerta maggiormente rispondenti ai bisogni espressi.</p> <p>A livello inter-ambito: Connessione con l'approfondimento sui servizi CSE e sulla declinazione di costi standard, omogenei a livello provinciale.</p>


SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Il risultato lo si ritiene solo parzialmente raggiunto perché mancante in particolare dell'attivazione di "tavoli di lavoro congiunti con terzo settore e associazionismo per la condivisione dei dati e delle informazioni su bisogni e risorse." Efficace è il lavoro sviluppato con l'Ufficio Unico di Desio relativamente alla raccolta di dati riguardanti i servizi per la disabilità.
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

L'obiettivo strategico evidenziato da Regione Lombardia della ricomposizione dei servizi avviato nella precedente triennalità, risulta confermato anche per la nuova triennalità nei seguenti tre aspetti:


- conoscenza orientata ai reali bisogni della persona con disabilità e della sua famiglia
- servizi ed interventi sempre più integrati tra ATS, ASST e Comuni per facilitare i percorsi degli utenti
- risorse regionali e statali destinate allo sviluppo del welfare locale al fine di avere più efficacia e ridurre gli sprechi.

Tre aspetti necessari all'implementazione della capacità programmatoria, del miglioramento dei servizi e della facilitazione dell'accesso degli utenti al sistema e della razionalizzazione delle risorse disponibili.

GLI OBIETTIVI DELL'AREA DISABILITA'	2. Rafforzamento del servizio di Amministratore di Sostegno (CONSOLIDAMENTO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Incremento dei legami tra servizi sociali territoriali e amministratori di sostegno nella conduzione del percorso di protezione e tutela delle persone. Aumento del numero degli avvocati locali coinvolti nelle funzioni di amministrazione di sostegno. Consolidamento sportello d'Ambito – fianco a fianco. Miglioramento dell'accesso all'informazione (sportello). A livello interambiti integrazione sui diversi percorsi di protezione giuridica (A.O. ATS – area psichiatria).
STRUMENTI/AZIONI	In raccordo con sportello, diffusione della conoscenza della funzione di amministrazione di sostegno e raccolta di nuove adesioni. Raccordo con l'ordine degli avvocati contatti con associazioni del territorio che si occupano del tema.
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Pur all'interno dell'ottimo funzionamento degli Sportelli di Volontaria Giurisdizione, l'obiettivo lo si ritiene parzialmente raggiunto per il mancato raccordo con l'ordine degli avvocati ed i contatti con associazioni del territorio che si occupano del tema.
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali


L'obiettivo viene inserito anche nella nuova triennialità con la necessità di avviare uno studio per l'individuazione di forme innovative di gestione associata delle tutela poste in capo ai Sindaci. Il tema delle amministrazioni di sostegno necessita particolari attenzioni poiché strategico allo sviluppo di diversi progetti di protezione e tutela di persone fragili.

GLI OBIETTIVI DELL'AREA DISABILITA'	3. Messa a sistema dei servizi di integrazione lavorativa delle persone con disabilità e fasce deboli (CONSOLIDAMENTO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Accreditamento del servizio SIL e servizio fasce deboli. Promuovere maggiore efficacia dei percorsi e una razionalizzazione delle risorse
STRUMENTI/AZIONI	Bando di accreditamento Albo fornitori Voucherizzazione del servizio
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Obiettivo non è pienamente raggiunto anche se raggiunto il risultato atteso e realizzati gli strumenti, a causa della necessità di approfondire l'analisi dell'efficacia con la possibile revisione dell'accreditamento e l'introduzione di misure volte a garantire la messa in sinergia in particolare con le diverse misure regionali e provinciali a sostegno dell'integrazione lavorativa delle persone con disabilità.
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali


Mantenere obiettivo rendendo più efficace l'operato degli enti gestori accreditati ponendoli nella condizione di programmare il più possibile gli interventi e garantendo una forma di coordinamento dei diversi interventi in raccordo con le diverse fonti di finanziamento (es. LIFT).

GLI OBIETTIVI DELL'AREA DISABILITA'	4. Omogeneizzazione dei servizi di sostegno scolastico (SVILUPPO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Condivisione tra i diversi Comuni delle esperienze e strumenti di successo nell'elaborazione dei PEI . Definizione di un Protocollo d'Ambito con le scuole per regolamentare la definizione del PEI (tenendo conto delle risorse e dei limiti di tutti i soggetti coinvolti).
STRUMENTI/AZIONI	Relazioni UDP – Provincia

SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	<p>Parzialmente raggiunto per la mancata condivisione tra i diversi Comuni delle esperienze e strumenti di successo nell'elaborazione dei PEI, il cui obiettivo si cercherà di raggiungere nella prossima triennalità.</p> <p>E' stato realizzato, a livello interambito, il testo aggiornato del "Protocollo di intesa per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità" non approvato formalmente in attesa di nuove normative nazionali che potrebbero modificarlo in parte.</p>
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	


Indirizzi progettuali

Si mantiene la parte dell'obiettivo inerente la condivisione tra i diversi Comuni delle esperienze e strumenti di successo nell'elaborazione dei PEI anche per il prossimo triennio.

GLI OBIETTIVI DELL'AREA DISABILITA'	5. Dinamizzazione dell'Anagrafe Disabili dell'ASL - Anagradis (SVILUPPO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	<p>Articolazione del sistema di conoscenza mappata da Anagradis con inclusione di informazioni oggi assenti (es. dati in possesso dei MMG).</p> <p>Semplificazione delle modalità e degli strumenti per la raccolta dati in capo a i servizi.</p> <p>Ritorno dei dati: restituzione a livello territoriale dei dati (aggregati e non) raccolti dal sistema Anagradis</p>
STRUMENTI/AZIONI	<p>Sottoscrizione di un protocollo di collaborazione MMG per la raccolta dei dati.</p> <p>A livello interambito: costituzione di un tavolo di lavoro con ASL modalità per la rivisitazione del modello di raccolta e accesso ai dati.</p> <p>Definizione di un protocollo di collaborazione con l'ASL per l'accesso da parte del SS ai dati raccolti.</p>
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	<p>Obiettivo non raggiunto soprattutto per la parte relativa alla restituzione a livello territoriale dei dati (aggregati e non) raccolti dal sistema Anagradis. In parte vi è stata una condivisione con alcune realtà impegnate a sostegno della grave disabilità, all'interno dello sviluppo della nuova misura "Dopo di Noi".</p>
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

Si ritiene opportuno prevedere uno specifico obiettivo a livello interambito relativo all'articolazione del sistema di conoscenza correlato all'Anagrafe della Disabilità, oggi Anagrafe della fragilità comprendente oltre alle persone con disabilità anche gli anziani realizzata da ATS Brianza.

GLI OBIETTIVI DELL'AREA DISABILITA'	6. Mantenimento dei servizi per i disabili sensoriali (MANTENIMENTO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Mantenimento finanziamenti. (È una competenza provinciale sul cui destino a partire da settembre non c'è chiarezza). Mantenimento della modalità attuale - COMMISSIONE D'AMBITO sulla valutazione del bisogno
STRUMENTI/AZIONI	Costituzione gruppo di lavoro d'Ambito di confronto tra diversi Comuni per la conoscenza delle attuali modalità di lavoro di confronto le scuole per la definizione degli indirizzi di metodo e di merito per l'elaborazione dei PEI
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Obiettivo raggiunto legato al continuo confronto tra diversi Comuni dell'Ambito al fine dell'ottimizzazione degli interventi.
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	


Indirizzi progettuali

Si ritiene opportuno il mantenimento dell'obiettivo anche per il prossimo triennio centrato sul ruolo dell'Ufficio di Piano affinché svolga un ruolo di facilitatore dello sviluppo dei servizi rivolti agli alunni con disabilità sensoriali, la cui organizzazione del servizio Regione Lombardia ha posto in carico ad ATS, agevolando i raccordi tra ATS ed i singoli Comuni e tra i Comuni dell'Ambito al fine della condivisione, ottimizzazione e omogeneizzazione dei servizi offerti alle famiglie.

AREA MINORI E FAMIGLIA


GLI OBIETTIVI DELL'AREA MINORI E FAMIGLIA	1. Gestione associata dei servizi di tutela attraverso la co-progettazione (CONSOLIDAMENTO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Mantenimento dei servizi esistenti mediante forme innovative (superare logica appalto). Programmazione dei servizi e degli interventi sul medio periodo
STRUMENTI/AZIONI	Analisi di altre esperienze territoriali. Attivazione procedure coprogettazione. Costituzione di un tavolo di co progettazione con Terzo Settore.


SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	<p>Obiettivo raggiunto, il protocollo d'intesa per la co-progettazione dei servizi per la tutela dei minori di Ambito è stato approvato con deliberazione della Giunta Comunale di Seregno n. 105 del 19 maggio 2015 e successivamente si sono realizzate e formalizzate due specifiche convenzioni: una per la coprogettazione e gestione dei servizi territoriali per la tutela dei minori ed una per la coprogettazione e gestione dei servizi associati per la tutela dei minori, entrambe dal 01/04/2016 al 31/03/2019 rinnovabile per ulteriori 3 anni. Partner della co-progettazione il Consorzio CS&L.</p>
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

GLI OBIETTIVI DELL'AREA MINORI E FAMIGLIA	2. Aumento della capacità di governo e utilizzo delle progettualità e delle risorse pubbliche e private gestite a livello sovraAmbito (CONSOLIDAMENTO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	<p>Sviluppo della conoscenza e dell'utilizzo delle progettualità sovra-ambito finanziate da risorse pubbliche di altri enti (conciliazione e violenza di genere). Rafforzamento presidio UdP su queste progettualità.</p>
STRUMENTI/AZIONI	<p>Partecipazione regolare ai tavoli progettuali. Potenziamento del ruolo progettuale dell'UdP attraverso la frequentazione dei tavoli e il ruolo di raccordo con le esigenze e le risorse del territorio. Maggior formalizzazione dei ruoli di responsabilità e presidio di progettualità sovrambito.</p>
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	<p>Obiettivo raggiunto. Nonostante le incombenze tecnico-amministrative, regionali e nazionali, poste nell'ultimo biennio in capo agli Uffici di Piano e ai Comuni, vi è stata una partecipazione regolare ai tavoli progettuali sovrambito sia esclusivamente con gli altri Uffici di Piano e le realtà del Terzo Settore per le tematiche sociali che con ATS e ASST per gli aspetti correlati all'integrazione socio-sanitaria. Pienamente realizzate, ed ottenuti i fondi regionali, le progettazioni in tema di conciliazione lavoro-famiglia anche in partenariato con associazioni datoriali e a contrasto della violenza di genere con l'apertura per la prima volta nel nostro Ambito di uno specifico Sportello Antiviolenza inserito all'interno delle provinciale Rete Artemide.</p>
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

La legge di stabilità del 2016 ha detassato quasi completamente le misure di welfare aziendale e, soprattutto in presenza di grandi aziende, si sono liberate risorse nella direzione di servizi sanitari integrativi, misure di conciliazione e benefit a vantaggio dei lavoratori. Per contrastare una deriva del Welfare aziendale di tipo sostitutivo e non integrativo del sistema pubblico, è necessario che si inizi a pensare a nuove sinergie tra gli attori privati (aziende) e il sistema pubblico/accreditato dei servizi territoriali. Un sistema totalmente svincolato dal contesto territoriale potrebbe generare disuguaglianze tra i cittadini che lavorano in aziende in cui è presente la contrattazione di secondo livello e di conseguenza hanno accesso a una serie di servizi determinati in misure di welfare aziendale e i cittadini non occupati o occupati in piccole aziende che non prevedono un sistema di welfare integrativo, generando ulteriori condizioni di disuguaglianza sociale. Per raggiungere l'obiettivo di un sistema di Welfare sinergico tra i servizi pubblici territoriali e le misure del welfare aziendale è necessario che i rappresentanti delle associazioni datoriali siano partecipi nei luoghi in cui vengono condivisi gli obiettivi e le strategie di sviluppo del welfare territoriale; dall'altra parte anche il sistema pubblico deve organizzarsi in modo da poter interloquire con le piattaforme di Welfare aziendale o proporre di proprie. L'obiettivo rimane quello di includere gli esclusi da queste misure (dipendenti di piccole realtà, disoccupati, pensionati) e per fare ciò è necessario ragionare in ad un livello di patto territoriale sul Welfare che coinvolga Enti del Terzo settore, Sindacati, Istituzioni e Associazioni Datoriali. Un Patto di sviluppo Sociale territoriale inclusivo, che date le specificità dei temi e dei servizi che dovrebbe coinvolgere ad ogni Ambito Territoriale.

GLI OBIETTIVI DELL'AREA MINORI E FAMIGLIA	3. Sviluppo di una maggior articolazione e adeguatezza dell'offerta verso le famiglie (SVILUPPO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Maggiore flessibilità e diversificazione dei servizi in funzione dei bisogni dell'utenza (domiciliarità). Buone prassi con le scuole. (sovrambito: progetto quadro sul tema tutela che parte da residenzialità e PEI, con modulistica omogenea e procedure di presa in carico di senso Teseo/avviato da sett-2014) – obiettivo per l'Ambito è utilizzo da parte dei servizi tutela di queste procedure e presidio della sua applicazione.
STRUMENTI/AZIONI	Confronto tra sperimentazioni in corso e buone prassi già esistenti (lavoro con gruppi di bambini/ragazzi, altro). Tavoli operativi di definizione dei servizi educativi (anche innovativi). Attivazione di forme di co-progettazione per la gestione dei servizi educativi (anche innovativi). Ridefinizione dei contratti con gli enti gestori nella direzione di una maggiore efficacia e diversificazione dei servizi
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Obiettivo parzialmente raggiunto per la parte collegata alla gestione associata dei servizi per la tutela dei minori. Obiettivo da prevedere nella dimensione inter Ambito.
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	


GLI OBIETTIVI DELL'AREA MINORI E FAMIGLIA	4. Mantenimento in sicurezza dei servizi per la prima infanzia (MANTENIMENTO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Mantenere in sicurezza i servizi e garantire qualità minima. Mantenere monitoraggio dell'accREDITAMENTO. Gestione di risorse sulla prima infanzia (logica buono/vincoli fnps). Ampliare al platea dei beneficiari mediante sostegno della domanda (scelta di ISEE non restrittivo).
STRUMENTI/AZIONI	Bando di AccredITAMENTO dei servizi. Albo degli accREDITATI. Monitoraggio dell'accREDITAMENTO
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Obiettivo raggiunto con il mantenimento dell'accordo per la gestione dei procedimenti diretti a garantire in forma associata le attività inerenti la messa in esercizio e l'accREDITAMENTO delle unità di offerta sociali tra il Comune di Desio (Ente capofila per i Comuni degli Ambiti Territoriali di Carate B.za, Desio, Monza e Seregno) ed il Consorzio Desio-Brianza A.s.c.
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

Mantenere l'obiettivo e lo sviluppo dell'accordo con il Consorzio Desio-Brianza A.s.c. tramite il Comune di Desio in qualità di capofila, verificando lo sviluppo della spesa per l'Ambito in relazione alla conferma o meno dei prossimi finanziamenti regionali.

AREA VULNERABILITA' SOCIALE E DIPENDENZE

GLI OBIETTIVI DELLE AREE VULNERABILITA' SOCIALE E DIPENDENZE	1. Armonizzazione dei regolamenti di accesso alle diverse forme di contribuzione economica (CONSOLIDAMENTO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Applicazione Linee Guida elaborate nel triennio passato

STRUMENTI/AZIONI	Formazione sul nuovo ISEE. Tavolo di lavoro tra tutti i Comuni dell'Ambito in occasione della revisione delle regole di accesso sulla base del nuovo ISEE. Risorse per la promozione e facilitazione del lavoro di rete da parte dell'UdP.
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Obiettivo parzialmente raggiunto in relazione ad una formazione "interna" condivisa tra i diversi componenti dell'Unità Operativa Tecnica, portando ognuno le acquisizioni di specifici percorsi formativi sul nuovo ISEE garantiti dalla singole amministrazioni. Il momento formativo ha portato alla "revisione delle regole di accesso sulla base del nuovo ISEE"
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

Riproporre l'obiettivo per il prossimo triennio agganciandolo allo sviluppo dei progetti di inclusione sociale previsti dall'applicazione del nuovo Reddito di Inclusione che qualifica l'accesso ad una forma di contribuzione economica

GLI OBIETTIVI DELLE AREEE VULNERABILITA' SOCIALE E DIPENDENZE	2. Integrazione delle diverse misure per il contrasto della povertà (SVILUPPO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Valorizzazione esperienze locali di connessione Caritas-Comuni. Verso messa a sistema delle misure di contrasto alla vulnerabilità. Ricognizione e coordinamento con e diverse iniziative del privato sociale.
STRUMENTI/AZIONI	Gruppo di lavoro tematico
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Obiettivo non raggiunto, mancante della corretta ricognizione e coordinamento con e diverse iniziative del privato sociale, necessaria alla valorizzazione e messa a sistema delle misure di contrasto alla vulnerabilità.
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

L'attuale sistema di welfare pare non essere più sufficiente a rispondere in modo adeguato ai cambiamenti della nostra società e a comprenderne i relativi bisogni, sempre più multiproblematici e complessi. E' importante ricordare come la tutela delle fasce deboli sia soltanto una parte del welfare, il cui fine fondamentale è invece di valutare l'insieme dei rapporti e la qualità dei processi di integrazione sociale che riguardano tutti i cittadini.


Si deve parlare di Welfare Generativo e di Comunità per indicare appunto un modello di politica sociale che, modificando i rapporti tra istituzioni e società civile, garantisce maggiore soggettività e protagonismo alla società civile, aiutandola nella realizzazione di un percorso fondato sui valori comunitari della solidarietà, della reciprocità, della coesione sociale e del bene comune; in questa direzione muove anche la recente Riforma del Terzo Settore che riconosce agli Enti del Terzo Settore un rinnovato ruolo propulsivo.

GLI OBIETTIVI DELLE AREE VULNERABILITA' SOCIALE E DIPENDENZE	3. Aumentare l'efficacia dei diversi progetti sul tema del bisogno abitativo (SVILUPPO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	<p>Valutazione e messa a regime del protocollo Caritas. Maggiore conoscenza delle risorse a disposizione del territorio. Sviluppare e Tenere monitorate esperienze progettuali sperimentali appena partite (reintroduzione sul mercato del patrimonio privato sfitto – rilancio canone concordato) Messa in rete delle esperienze per rispondere all'emergenza abitativa (fondo sostegno affitto, bando regionale morosità incolpevole, housing sociale,).</p> <p>Consolidamento coordinamento protocollo Comuni-Caritas-Prefettura. Aumento numero persone e nuclei in emergenza abitativa che trovano soluzioni</p>
STRUMENTI/AZIONI	<p>Partecipazione Tavolo sugli sfratti della Prefettura (e Caritas) Mantenimento e consolidamento del gruppo di lavoro tematico composto da tutti i comuni con maggior densità abitativa</p>
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	<p>Obiettivo raggiunto parzialmente per la mutazione dello scenario normativo relativo alle azioni a contrasto del disagio abitativo.</p>
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

Vi è la necessità di individuare un nuovo obiettivo che risponda alle richieste regionali poste in capo agli Uffici di Piano relative al più ampio tema delle "Politiche abitative". E' necessario realizzare una gestione associata e centralizzata di Ambito che, all'interno di un percorso che


possa portare alla verifica della realizzazione di un Ufficio Unico, possano da subito essere condivise scelte strategiche a livello di Ambito. Essendo in una fase iniziale dell'applicazione delle nuove norme regionali (L.R. 16/2016), si dovrà tenere monitorato l'impatto della nuova misura per i Comuni e per l'Ambito.

GLI OBIETTIVI DELLE AREEE VULNERABILITA' SOCIALE E DIPENDENZE	4. Elaborazione di una strategia per il contrasto del gioco d'azzardo (SVILUPPO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Sviluppare indirizzi omogenei tra i comuni nella prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
STRUMENTI/AZIONI	Costituzione di un gruppo di lavoro, in rappresentanza dei Comuni dell'ambito Definizione delle linee guida. Applicazione a livello comunale
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Obiettivo parzialmente raggiunto grazie all'adesione nel 2017 ad uno specifico bando regionale ottenendo il finanziamento del progetto "LOKI. Il dio della grande astuzia e degli inganni", che ha permesso per la prima volta nel nostro Ambito di avviare azioni a contrasto delle ludopatie. Data la complessità del fenomeno, si ritiene di essere necessariamente all'inizio di un percorso che necessita un continuo aggiornamento degli operatori sociali e delle forze dell'ordine, oltre che degli amministratori, continuità di azioni a favore della cittadinanza e un vero e proprio mutamento culturale.
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

Prevedere nel triennio lo sviluppo del Progetto LOKI, con fondi propri e la ricerca di specifici finanziamenti.


AREA MIGRANTI

GLI OBIETTIVI DELL'AREA MIGRANTI	1. Stabilizzazione dello Sportello multietnico di assistenza e formazione in campo legale (MANTENIMENTO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Aumento conoscenza bisogni specifici e risorse esistenti. Messa a sistema degli spazi dedicati già presenti. Eventuale progettazione di nuovi spazi-servizi
STRUMENTI/AZIONI	Censimento e incontro con tutti i soggetti attivi sul tema. Tavolo tematico per il coordinamento, lo scambio di esperienze e la co-progettazione
SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Obiettivo raggiunto evidenziando il potenziamento dell'azione formativa a favore degli operatori pubblici e del privato sociale.
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

Indirizzi progettuali

Come precedentemente detto, la popolazione con background migratorio vive condizioni di vulnerabilità e povertà superiori alla popolazione autoctona. E' necessario che i servizi di supporto, informazione, orientamento e mediazione non vengano ridotti perché fondamentali a garantire la fruizione dei diritti e l'attenzione a una parte di popolazione che costituisce una presenza storica e con bisogni specifici.

GLI OBIETTIVI DELL'AREA MIGRANTI	2. Potenziamento degli interventi rivolti alle donne migranti (SVILUPPO)
RISULTATO ATTESO NEL TRIENNIO	Mantenimento e stabilizzazione dello sportello multietnico di consulenza legale e azione di formazione agli operatori (giudizio positivo, fatiche nel finanziamento, passaggio da progetto a servizio consolidato)
STRUMENTI/AZIONI	Consolidamento dei finanziamenti. Modalità associata (oggi FNPS, domani con risorse comunali?) Passaggio da accordo annuale a triennale o co-progettazione. Studiare forma amministrativa per garantire stabilità

SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI IN RAPPORTO A QUELLI ATTESI	Obiettivo non raggiunto e non perseguito.
GRADO RAGGIUNGIMENTO "X" (SI/PARZIALE/NO)	

CONCLUSIONI

Condividendo le riflessioni delle OO.SS. e Rappresentanze del Terzo Settore della Brianza, nel loro apporto al presente documento, si riconosce che la coesione sociale è la capacità di una società di assicurare il benessere (welfare) di tutti i suoi membri, riducendo le differenze ed evitando le polarizzazioni. Una società coesa è una comunità di sostegno reciproco di individui liberi che perseguono obiettivi comuni con mezzi democratici (Consiglio d'Europa).

Per produrre coesione sociale occorre rimuovere le disuguaglianze sociali e ripristinare il generale clima di fiducia tra i cittadini e verso le istituzioni.

Rispetto ai più tradizionali interventi sulle emergenze sociali, sostenere la coesione sociale significa valorizzare le relazioni tra i membri della società e promuovere l'assunzione collettiva di responsabilità, percependo i problemi come comuni e non circoscritti a singole persone o gruppi.

La coesione sociale non è riducibile alla lotta contro l'esclusione sociale e la povertà, ma consiste anche nella creazione di reti di solidarietà all'interno della società, che sostengano gli interventi di contrasto all'emarginazione, rafforzino la capacità di gestire le diversità e contrastino il clima di insicurezza percepito.

Questo richiede un processo collettivo e partecipativo, in cui anche le persone in condizioni di precarietà possano esprimere le proprie aspettative e i propri obiettivi, e contribuire a specificare concretamente il significato di coesione.

E' necessario rinsaldare i legami comunitari e favorire la creazione di nuovi, che vadano oltre le differenze etniche, culturali e religiose. I campi di intervento e progettazione possono essere molteplici: dall'educazione ai diritti di cittadinanza nelle scuole, a interventi di mediazione del conflitto nei quartieri o nei comuni che maggiormente presentano problematiche di convivenza. L'integrazione delle politiche e la stesura di protocolli di intesa tra i protagonisti del welfare, risulta indispensabile.



2. Dati di contesto e quadro della conoscenza

2.1. Dati generali

La definizione degli indirizzi progettuali della programmazione locale, necessita un quadro della conoscenza che possa offrire una fotografia della più recente situazione socio-demografica del territorio. I dati utilizzati sono stati condivisi dall'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza, istituita dal 01/01/2017 sulla base delle indicazioni della Legge Regionale 23/15 e che ha competenza territoriale su 143 Comuni delle Province di Monza e Brianza (55 Comuni) e di Lecco (88 Comuni), perfettamente coincidenti con le ex ASL di Monza e della Brianza e di Lecco.

Il territorio dell'ATS è stato suddiviso in tre Distretti:

Vimercate (comprende gli Ambiti Territoriali di Carate, Seregno e Vimercate)

Monza (comprende gli Ambiti Territoriali di Desio e Monza)

Lecco (comprende gli Ambiti Territoriali di Bellano, Lecco e Merate)

Popolazione del territorio dell'ATS Brianza (dati al 01/01/2017)

GENERE	Bellano	Carate B.za	Desio	Lecco	Merate	Monza	Seregno	Vimercate	Totale
0-2 ANNI									
M	632	2.036	2.538	2.009	1.449	2.030	2.319	2.394	15.407
F	589	1.940	2.407	1.961	1.523	1.885	2.155	2.360	14.820
0-2 ANNI totale	1.221	3.976	4.945	3.970	2.972	3.915	4.474	4.754	30.227
3-5 ANNI									
M	651	2.152	2.769	2.262	1.735	2.257	2.474	2.771	17.071
F	697	1.984	2.641	2.140	1.698	2.230	2.329	2.645	16.364
3-5 ANNI totale	1.348	4.136	5.410	4.402	3.433	4.487	4.803	5.416	33.435
6-13 ANNI									
M	2.054	6.206	7.972	6.491	4.895	6.714	6.994	7.600	48.926
F	1.872	5.975	7.455	6.325	4.671	6.397	6.378	7.233	46.306
6-13 ANNI totale	3.926	12.181	15.427	12.816	9.566	13.111	13.372	14.833	95.232
14-17 ANNI									
M	1.043	2.998	3.843	3.307	2.344	3.339	3.210	3.533	23.617
F	971	2.814	3.545	3.185	2.334	3.237	2.927	3.348	22.361
14-17 ANNI totale	2.014	5.812	7.388	6.492	4.678	6.576	6.137	6.881	45.978
18-35 ANNI									
M	4.809	13.864	18.291	15.880	11.078	15.326	15.218	16.666	111.132
F	4.357	13.536	17.522	14.833	10.493	14.367	15.103	16.004	106.215
18-35 ANNI totale	9.166	27.400	35.813	30.713	21.571	29.693	30.321	32.670	217.347
TOTALE ATS 0-35 ANNI									
M	9.189	27.256	35.413	29.949	21.501	29.666	30.215	32.964	216.153
F	8.486	26.249	33.570	28.444	20.719	28.116	28.892	31.590	206.066
TOTALE ATS 0-35	17.675	53.505	68.983	58.393	42.220	57.782	59.107	64.554	422.219
TOTALE ATS tutte le età									
M	26.506	75.021	94.972	81.309	59.160	82.425	82.950	89.759	592.102
F	26.883	78.037	97.974	84.540	60.840	88.944	86.061	92.716	615.995
TOTALE ATS	53.389	153.058	192.946	165.849	120.000	171.369	169.011	182.475	1.208.097

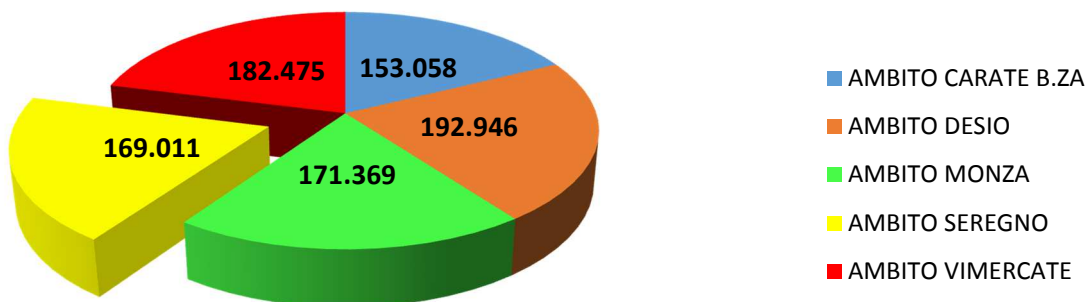
Il territorio di ATS Brianza si estende per 1.219 kmq con una densità abitativa media pari a 416 abitanti/kmq per la Provincia di Lecco e 2.143 abitanti/kmq per la Provincia di Monza e della Brianza.

Confrontando di seguito i dati sintetici relativi alle Province di Lecco e di Monza e Brianza, suddivisi per genere, è possibile notare la differenza nella densità della popolazione.

Popolazione residente al 01/01/2017			
Provincia	Maschi	Femmine	
Lecco	166.975	172.263	339.238
Monza e della Brianza	425.127	443.732	868.859
Totale	592.102	615.995	1.208.097

Entrando nello specifico del territorio della Provincia di Monza e della Brianza ed evidenziando l'Ambito di Seregno, si rileva come la popolazione sia suddivisa pressoché in maniera uniforme sui diversi Ambiti Territoriali.

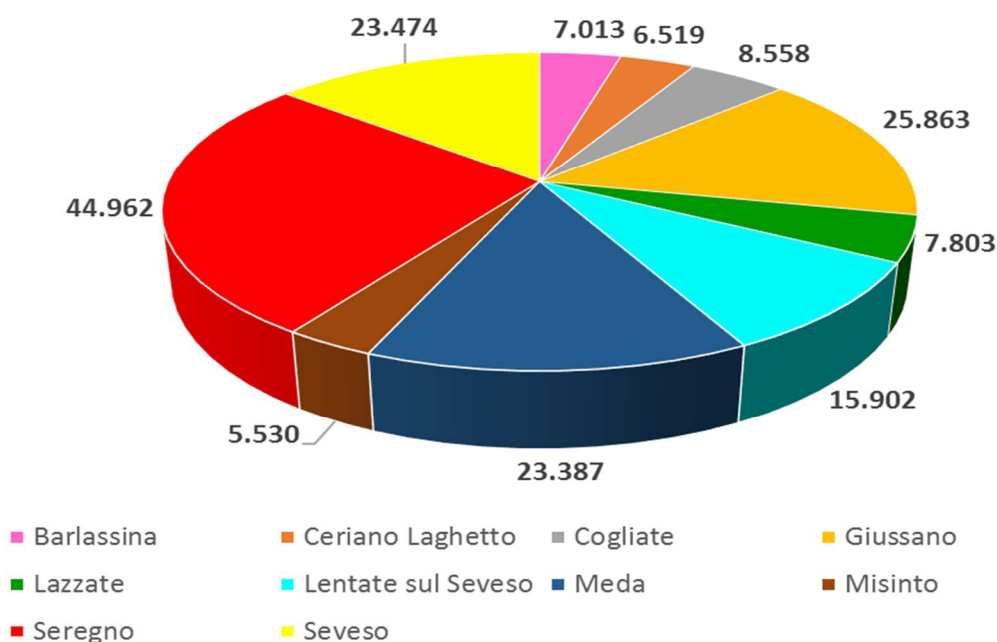
Popolazione residente nell'Ambito di Seregno suddivisa per Ambiti territoriali (al 01/01/2017)



Alla data del 01/01/2017, la popolazione della Provincia di Monza e della Brianza, è pari a 868.859 unità (+2.783 rispetto all'01/01/2016): 425.127 uomini (48,9%) e 443.732 donne (51,1%).

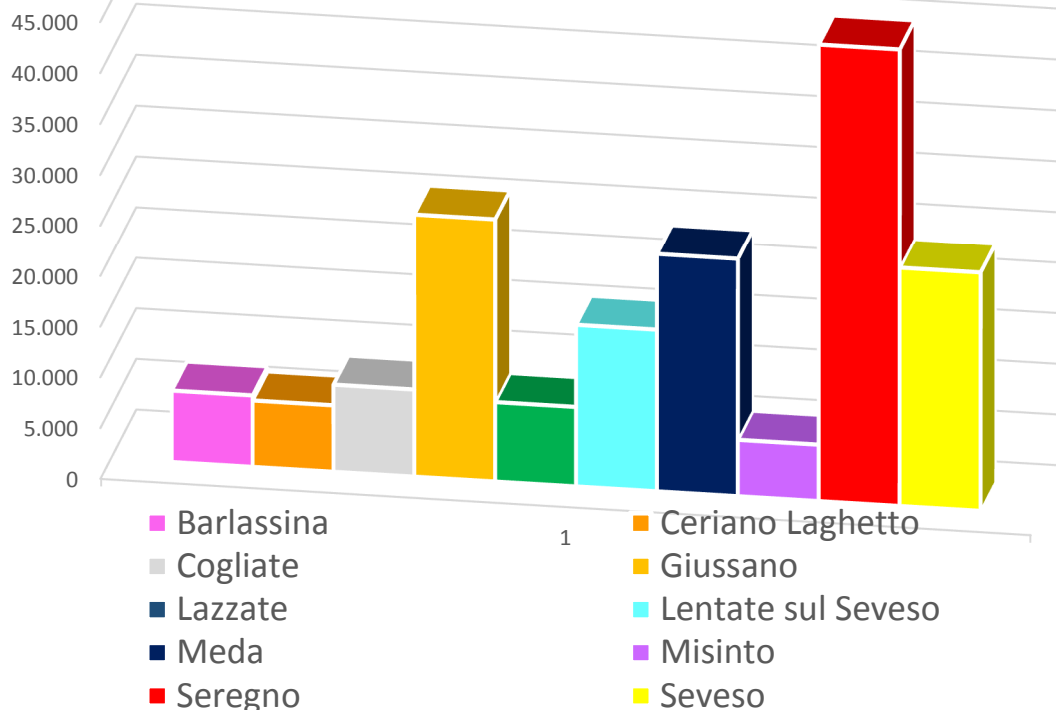
Nei prossimi due grafici viene suddivisa la popolazione dei 10 Comuni dell'Ambito di Seregno alla medesima data.

Popolazione dei 10 Comuni dell'Ambito di Seregno

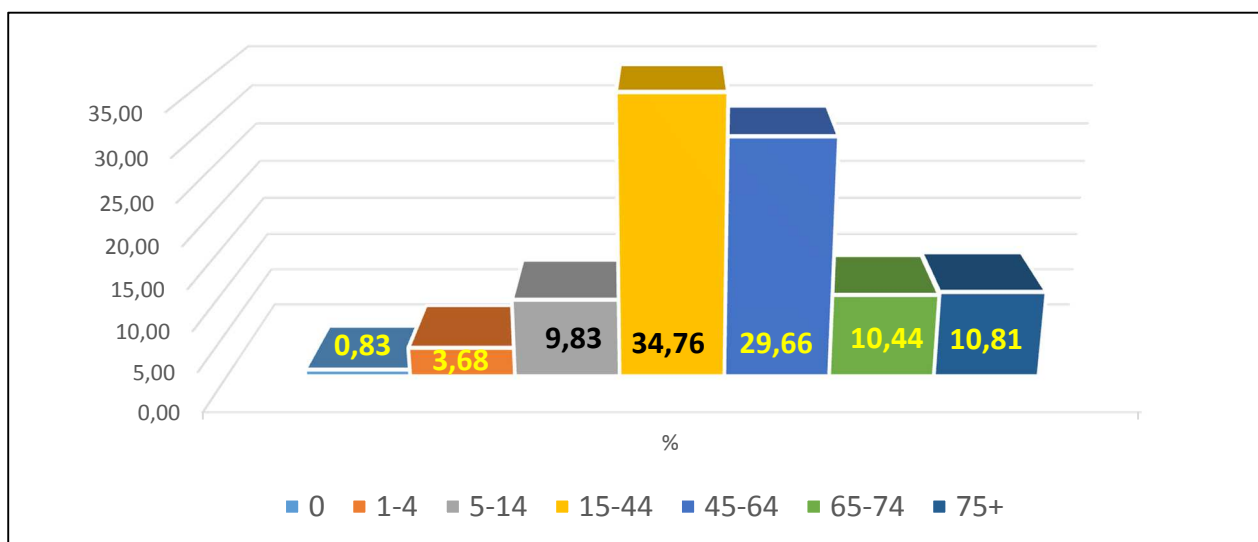


Il grafico successivo rappresenta graficamente gli stessi dati mostrando un Ambito diviso a metà sul piano demografico. Dato da tenere sempre presente in fase programmatoria degli interventi.

Popolazione dei 10 Comuni dell'Ambito di Seregno

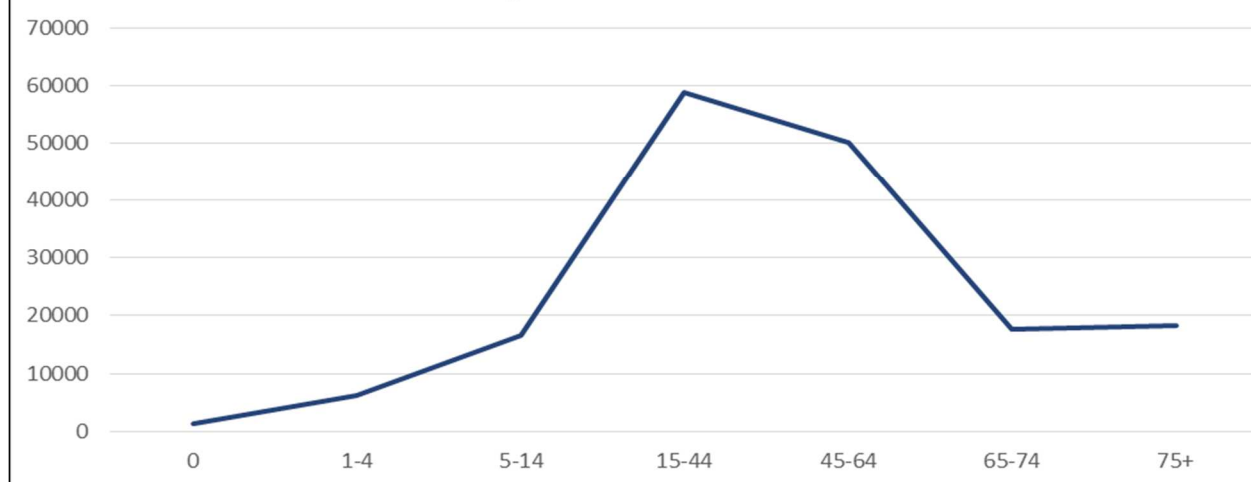


Passando alla struttura demografica per classe d'età, si evidenziano le percentuali ridotte delle classi di età 0 e 1-4 anni, rispettivamente 0,83% e 3,68%, in contrapposizione alla percentuale del 34,76 della fascia 15-44 anni. Significativa è la sommatoria della popolazione oltre i 65 anni e il dato degli ultra settantacinquenni.



Il grafico a linea della struttura demografica della popolazione dell'Ambito di Seregno, rappresenta ancor meglio i targets progettuali che deve tener presente il Piano di Zona.

Popolazione residente dell'Ambito di Seregno per età (al 01/01/2017)



Nel dettaglio si rappresenta la popolazione dell'Ambito suddivisa per fasce d'età e per genere.

Comune	FEMMINE per classe di età							Totale
	0	1-4	5-14	15-44	45-64	65-74	75+	
Barlassina	30	118	355	1.180	1.011	385	481	3.560
Ceriano Laghetto	20	121	321	1.112	958	376	408	3.316
Cogliate	31	161	415	1.437	1.344	468	490	4.346
Giussano	103	473	1.257	4.558	3.759	1.287	1.613	13.050
Lazzate	23	103	406	1.328	1.271	388	430	3.949
Lentate sul Seveso	74	278	686	2.583	2.356	963	1.090	8.030
Meda	77	381	1.046	3.860	3.635	1.329	1.593	11.921
Misinto	21	103	258	993	836	277	244	2.732
Seregno	171	812	2.060	7.765	6.721	2.535	3.162	23.226
Seveso	100	478	1.174	4.170	3.312	1.283	1.414	11.931
	650	3.028	7.978	28.986	25.203	9.291	10.925	86.061

Comune	MASCHI per classe di età							Totale
	0	1-4	5-14	15-44	45-64	65-74	75+	
Barlassina	25	123	399	1.228	1.022	342	314	3.453
Ceriano Laghetto	25	128	379	1.120	959	320	272	3.203
Cogliate	32	144	443	1.465	1.312	449	367	4.212
Giussano	138	500	1.306	4.775	3.831	1.161	1.102	12.813
Lazzate	41	133	431	1.334	1.263	389	263	3.854
Lentate sul Seveso	53	299	778	2.750	2.364	876	752	7.872
Meda	115	397	1.132	3.992	3.527	1.210	1.093	11.466
Misinto	26	140	326	1.022	824	268	192	2.798
Seregno	197	815	2.187	7.774	6.509	2.196	2.058	21.736
Seveso	103	506	1.250	4.299	3.309	1.147	929	11.543
	755	3.185	8.631	29.759	24.920	8.358	7.342	82.950

Dati al 01/01/2017

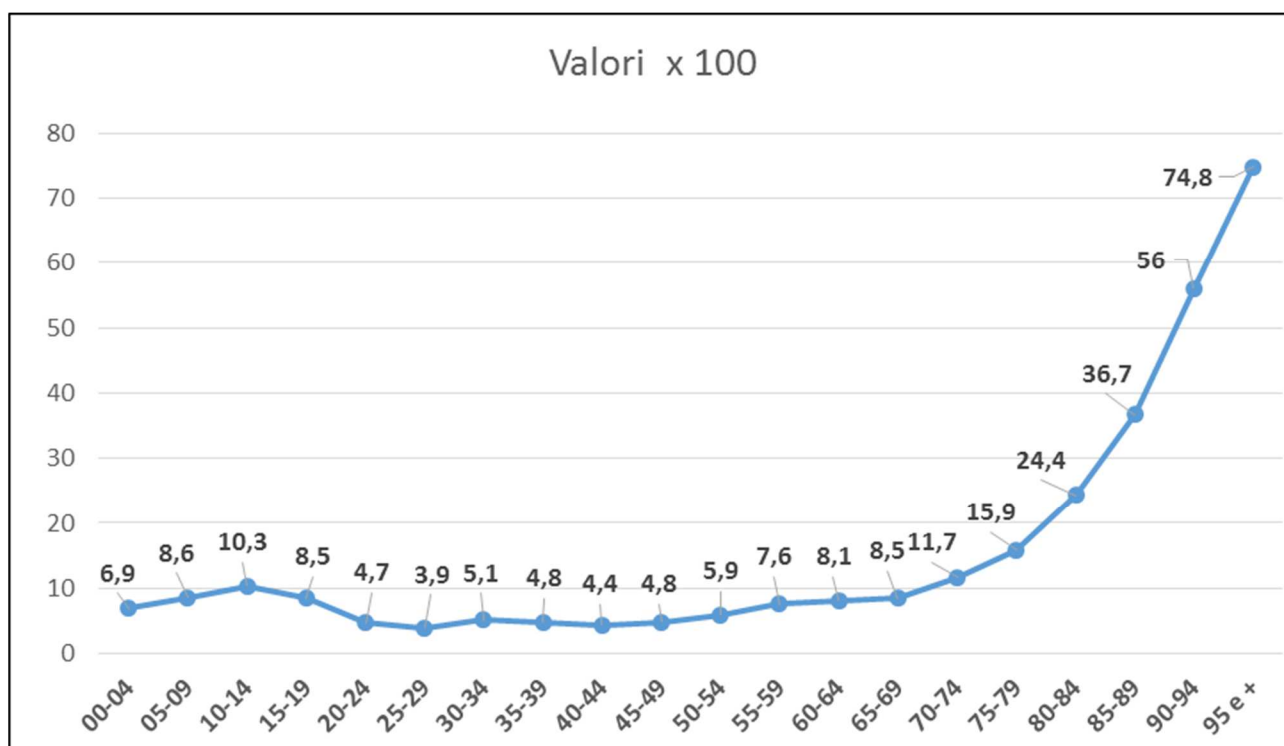
Rimando sugli aspetti demografici si riportano nella prossima tabella i tassi di natalità e di mortalità riferiti ai Comuni del nostro Ambito riferiti ad un'indagine svolta nel 2016. Il tasso di natalità medio per l'Ambito è di 8,85 nati ogni mille residenti (dato Provinciale 8,57), Il tasso di mortalità per l'Ambito è di 8,87 deceduti ogni mille residenti (dato Provinciale 9,04).

COMUNI AMBITO DI SEREGNO	Popolazione al 01/01/2017	Tasso natalità	Tasso mortalità
Barlassina	7.013	7,04	12,51
Ceriano Laghetto	6.519	7,51	6,59
Cogliate	8.558	8,82	9,41
Giussano	25.863	9,21	7,64
Lazzate	7.803	8,34	6,29
Lentate sul Seveso	15.902	8,33	9,91
Meda	23.387	8,41	10,23
Misinto	5.530	11,12	7,11
Seregno	44.962	9,2	9,87
Seveso	23.474	10,51	9,1
Media Ambito		8,85	8,87

ISTAT 2016

Questi ultimi dati introducono il contributo dato al Piano di Zona dal documento di ATS Brianza relativo all'“**Anagrafe della Fragilità**” (2° report aggiornato al 2017) comprendente i beneficiari delle diverse Misure che Regione Lombardia ha attivato negli ultimi anni a favore delle persone fragili e delle loro famiglie (Fondo Nazionale per le non Autosufficienze – B1 e B2; interventi a sostegno delle famiglie e dei suoi componenti fragili – RSA aperta – Residenzialità assistita – Residenzialità per minori con gravissima disabilità - Case management – Autismo) e i beneficiari dei Servizi Provinciali che si occupano del collocamento obbligatorio delle persone con disabilità e delle fasce deboli.

Come rappresentato nel sottostante grafico relativo all'Ambito di Seregno, la distribuzione dei dati di prevalenza per età del campione dell'Anagrafe delle Fragilità mostra un incremento iniziale che si attenua in corrispondenza delle fasce di età 15-24 per poi riprendere ad elevarsi con l'avanzare dell'età.



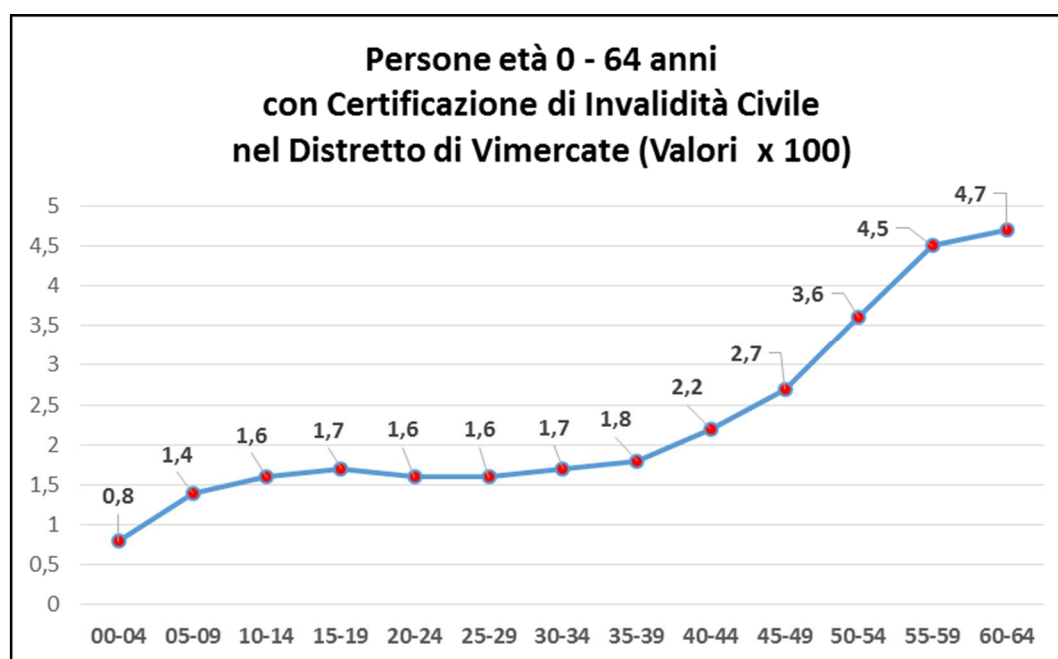
La popolazione compresa nell'Anagrafe della Fragilità rappresenta l'**8,8%** della popolazione complessiva residente nell'Ambito di Seregno.

Gli estremi dei componenti questa Anagrafe della Fragilità si caratterizzano per il ricorso in prevalenza delle seguenti prestazioni:

- le fasce di età fino alla maggiore età fanno ricorso ai Servizi diagnostico-riabilitativi;
 - dai 10 ai 24 anni fanno ricorso a certificazioni per lo svolgimento delle attività tipiche per l'età (inserimento scolastico);
 - tra i 05 e i 19 anni più del 3% delle persone sono in possesso di certificazioni che danno diritto ad accedere ad un supporto per l'integrazione scolastica.
- le fasce di età dopo gli 85 anni fanno ricorso agli ausili, alle cure domiciliari e ai servizi residenziali.

Facendo sempre riferimento alle fragilità, l'Anagrafe attesta che nel territorio dell'ATS Brianza ci sono complessivamente 47.966 persone con Certificazione di Invalidità Civile, di queste 20.998 hanno una età compresa tra gli 00 e i 64 anni.

La distribuzione dei dati rappresentati nel prossimo grafico, mostra un incremento progressivo che diventa più evidente con l'aumentare dell'età con specifico riferimento al Distretto di Vimercate nel quale è inserito l'Ambito di Seregno.

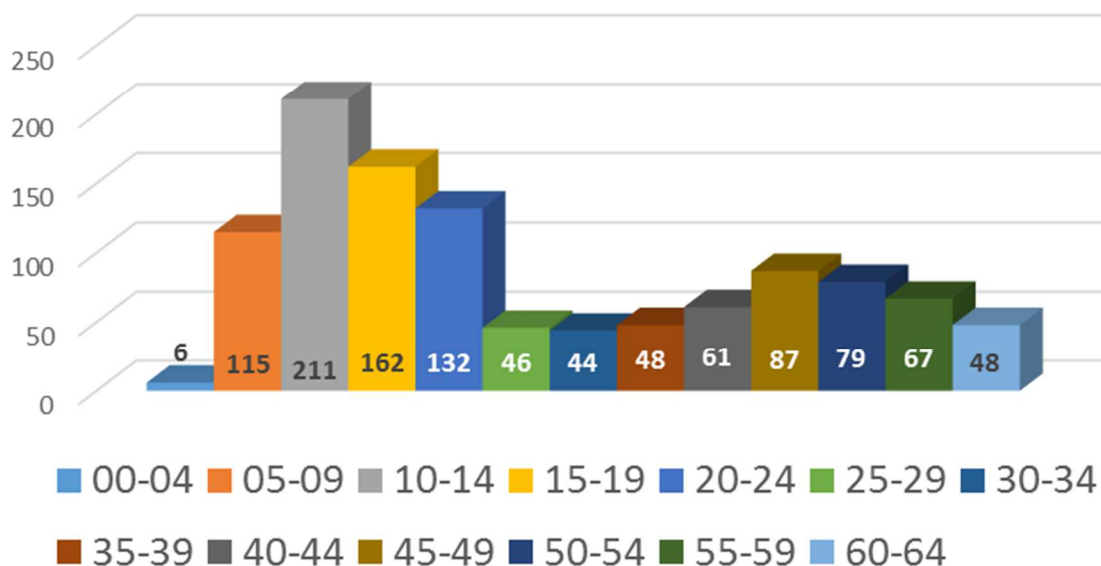


Le persone fragili di et  compresa tra gli 00-64 anni **in carico alle Amministrazioni Comunali** dell'Ambito di Seregno sono complessivamente 1.106.

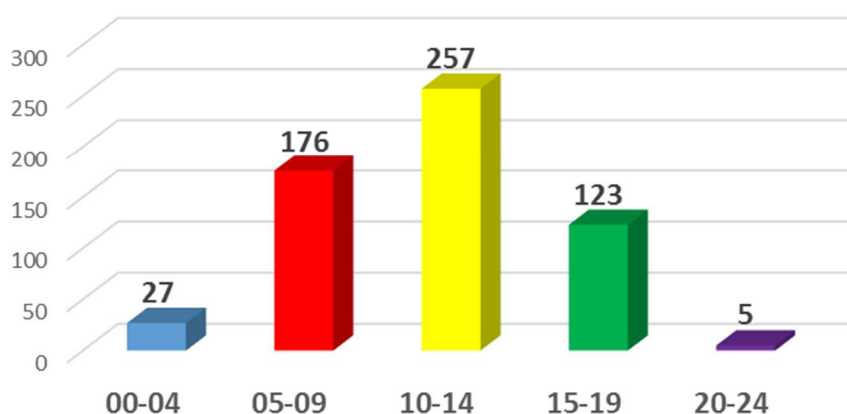
I servizi della rete attivi a favore di queste persone in carico alle Amministrazioni Comunali riguardano gli interventi finalizzati all'inserimento scolastico. La **popolazione minorile** in carico ai Comuni, oltre a costituire una buona parte delle prese in carico complessive ha una certificazione di Alunno in situazione di Handicap e/o   in carico ai servizi di Neuropsichiatria Infantile e ex Istituti di Riabilitazione.

L'attivazione delle Amministrazioni Comunali a favore dell'et  adulta invece, riguarda le persone che accedono ai servizi in area disabilit  (CDD, CSS, CSE/SFA) o coloro che risultano in carico ai Servizi Territoriali per la facilitazione all'inserimento lavorativo. Alcune di queste sono in carico anche ai SIL, altre invece sono in carico solo alle Provincie. Come di consueto i dati maggiormente trasversali riguardano i valori relativi alle **Certificazioni di Invalidit **, che coinvolgono buona parte della popolazione seguita dalle Amministrazioni Comunali e la Protesica Maggiore che interessa il 24,7% delle persone in carico del territorio di ATS Brianza.

Persone 0 - 64 anni rientranti nell'Anagrafe della Fragilità in carico ai Comuni dell'Ambito di Seregno



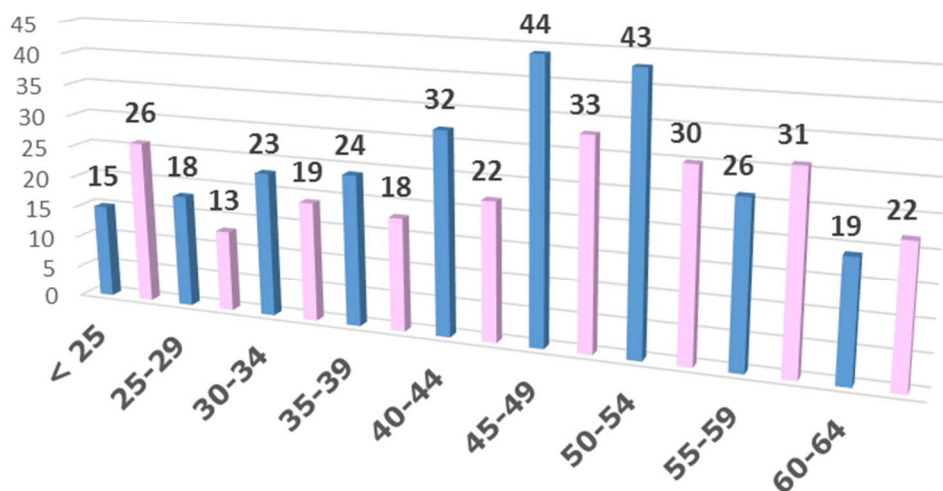
Popolazione 0 -24 anni residente nell'Ambito di Seregno in carico ai Servizi per l'età evolutiva



Rispetto ai Servizi per l'età evolutiva, l'impegno principale delle UONPIA riguarda le *Sindromi e disturbi evolutivi da alterato sviluppo psicologico* (gruppo F80-F89 - 2.677 occorrenze), per l'intervento nelle aree delle abilità scolastiche (F81- 934 occorrenze) del Linguaggio (F80 - 681 occorrenze) e dei *Disturbi evolutivi specifici misti* (F83 - 494 occorrenze).

Di particolare importanza, invece, sembra essere il dato relativo alla presenza di *Sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico* (F84 - 393 occorrenze). Rispetto all'anno precedente, infatti, tale dato mostra un incremento. Altre aree di intervento della NPI riguardano le *Sindromi e i disturbi comportamentali ed emozionali con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza* (gruppo F90-F98 - 945 occorrenze e i "Ritardi mentali" (gruppo F70-F79 - 674 occorrenze).

Persone residenti nell'Ambito di Seregno in carico ai Servizi di Psichiatria incluse nell'Anagrafe della Fragilità per genere e fasce di età



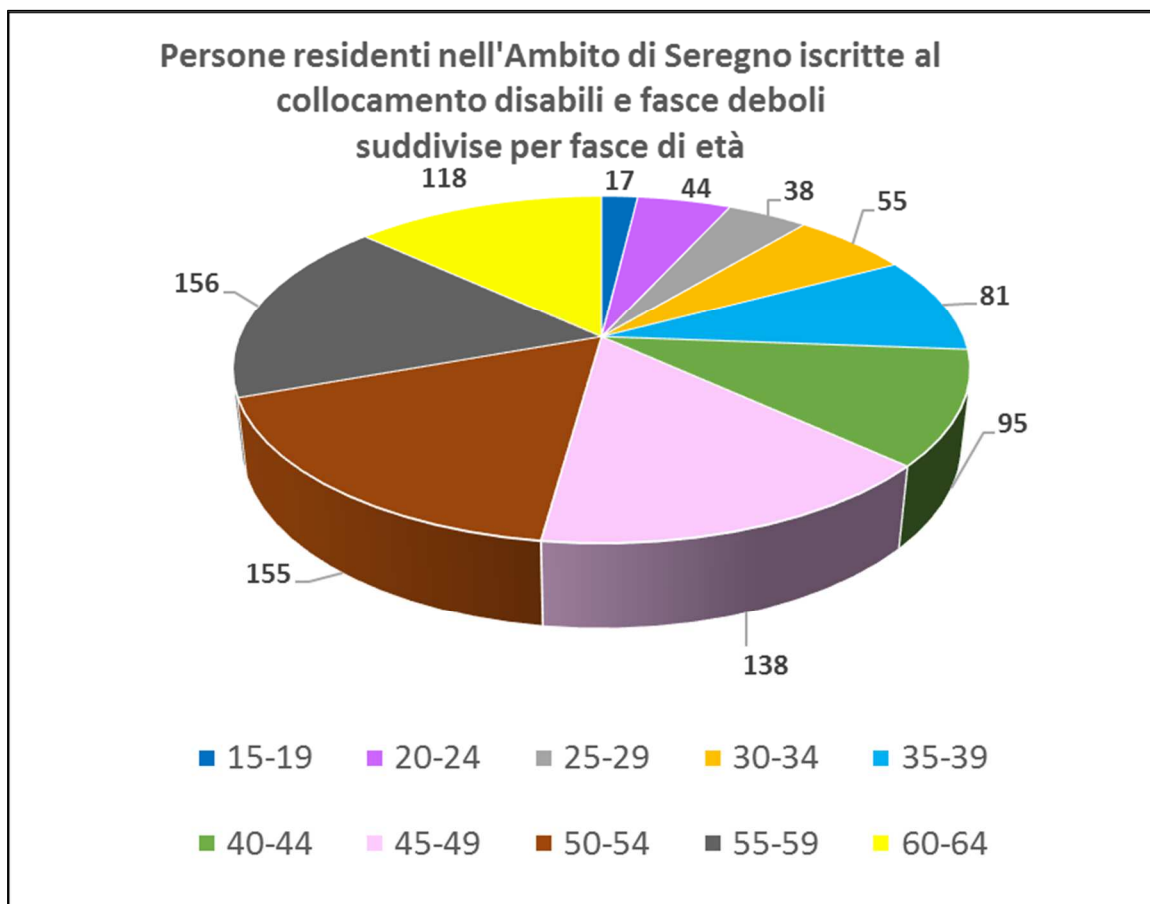
Le 458 persone incluse nell'Anagrafe della Fragilità prese in carico da parte dei Servizi di **Psichiatria**, residenti nell'Ambito di Seregno, mostrano una lieve progressione che trova il suo valore massimo nelle fasce di età comprese tra i 45 e i 54 anni.

Le condizioni cliniche maggiormente rappresentate nel campione dell'Anagrafe della Fragilità sono rappresentate dalla Schizofrenia, Sindrome Schizotipica e Sindromi deliranti, seguite dai Disturbi Affettivi e dai Disturbi di personalità. Significative è anche la presenza di Sindromi fobiche legate a stress e somatoformi.

Sempre facendo riferimento all'Anagrafe delle Fragilità, come è possibile notare nella tabella sottostante, nell'Ambito di Seregno, le persone iscritte al **collocamento disabili e fasce deboli** sono 897, pari allo 0,82% della popolazione di età compresa tra i 15 e i 64 anni.

I dati di prevalenza mostrano, come ci si poteva aspettare, un andamento crescente con l'aumentare dell'età.

L'incrocio con i dati complessivi presenti nell'Anagrafe della Fragilità relativi **all'attivazione della rete** e al rilascio di certificazioni permette di osservare come le Amministrazioni Comunali e la Psichiatria siano i principali servizi che concorrono alla presa in carico delle persone che risultano iscritte al collocamento disabili e fasce deboli. Il coinvolgimento delle Amministrazioni Comunali lascia immaginare la presenza di bisogni di carattere sociali o comunque legati al coinvolgimento della struttura in progettualità finalizzate al reinserimento lavorativo della persona (es. SIL). Invece il coinvolgimento dei servizi di Psichiatria riguardano la presenza di un disagio psichico che richiede un'attenzione di rilievo.



Per concludere la parte di questo capitolo relativa all'Anagrafe delle Fragilità, analizzando tali dati, a partire da una popolazione complessiva delle persone con disabilità (minori e adulti) residenti nell'Ambito di Seregno, in possesso di certificazione ex L. 104 (H o HG) e/o dell'Indennità di Accompagnamento, inserite all'interno dell'Anagrafe delle Fragilità (poco più del 4% della popolazione), si può notare che il numero delle persone con disabilità grave certificata dal possesso di certificazione 104 art. 3 comma 3 e/o indennità di accompagnamento, sono 3.737 unità.

Di queste, 935 si trovano nella fascia d'età 18-64 anni, 609 nella fascia d'età tra i 18 ed i 55 anni e 251 in quella tra 26 e 45 anni. Sono 84 le persone con disabilità grave tra i 18 ed i 64 anni che frequentano le sole strutture diurne (CDD o CSE o SFA).

Rispetto alle strutture sopra citate, sul territorio dei cinque Ambiti della Provincia di Monza sono attualmente presenti (al 31 agosto 2017) le seguenti Unità di Offerta Sociale rivolte a persone con disabilità:

Unità di Offerta sociale presenti nella Provincia di Monza e Brianza

	CSE		SFA		CAH		UdOS Sperimentali	
	Nr. UdOS	Nr. Posti	Nr. UdOS	Nr. Posti	Nr. UdOS	Nr. Posti	Nr. UdOS	Nr. Posti
Ambito di Desio	2	50	3	105	1	10	0	0
Ambito di Carate B.	3	65	1	14	6	49	0	0
Ambito di Monza	7	167	2	60	2	14	0	0
Ambito di Seregno	2	60	2	70	1	10	0	0
Ambito di Vimercate	4	80	2	28	3	30	0	0

Tornando alla dimensione della provincia di Monza e Brianza si pone ora focus sulla **popolazione straniera**, in quanto fenomeno sociale emergente, si riportano i seguenti dati ISTAT al 01/01/2017 che nel complesso è pari a 73.921 equivalente all'8,5% della popolazione residente. Stessa percentuale media (8,5%) dei cittadini stranieri residenti a livello nazionale, evidenziando la differenza tra il 10,7% del Centro-nord e il 4,2% del Mezzogiorno (ISTAT 2017).

Provincia di Monza e Brianza - il bilancio demografico degli stranieri al 01/01/2017

	Maschi	Femmine	Totale
Popolazione straniera residente al 1° gennaio	35.088	38.977	74.065
Iscritti per nascita	596	569	1.165
Iscritti da altri comuni	2.093	2.411	4.504
Iscritti dall'estero	1.850	1.514	3.364
Altri iscritti	517	320	837
Totale iscritti	5.056	4.814	9.870
Cancellati per morte	28	33	61
Cancellati per altri Comuni	1.869	2.148	4.017
Cancellati per l'estero	243	336	579
Acquisizione di cittadinanza italiana	2.023	1.871	3.894
Altri cancellati	855	608	1.463
Totale cancellati	5.018	4.996	10.014
Popolazione straniera residente al 31 dicembre	35.126	38.795	73.921

La nazionalità maggiormente presente in Brianza risulta essere quella rumena con 14.727 residenti (+ 428 rispetto al 2015). A scendere vi sono 6.891 persone di origine marocchina, 6.416 provengono dall'Albania, 4.842 dall'Ucraina e 4.301 dal Pakistan, ecc.

Le nazionalità rappresentate sono complessivamente 150, oltre a 7 soggetti apolidi.

Passando all'Ambito di Seregno, il bilancio demografico degli stranieri vede una presenza media del 6,6%, inferiore all'8,5% della media della Provincia di Monza e Brianza. La forbice vede agli estremi Barlassina con il 9,1% e Misinto con il 2% ma anche Lazzate con il 2,5%. Tra i cinque Comuni a più alta densità abitativa, quello con la percentuale più alta di cittadini stranieri residenti è Meda con il 7,8%, comunque inferiore alla media provinciale.

COMUNI AMBITO DI SEREGNO	Popolazione straniera	% su pop.
Barlassina	635	9,1
Ceriano Laghetto	243	3,7
Cogliate	387	4,5
Giussano	1.764	6,8
Lazzate	194	2,5
Lentate sul Seveso	1.041	6,5
Meda	1.818	7,8
Misinto	113	2,0
Seregno	3.214	7,1
Seveso	1.736	7,4
Totale	11.145	6,6

Volendo fare un approfondimento in relazione al tema più generale dell'emigrazione, si riporta il secondo rapporto annuale Istat 2018 che asserisce: *"I motivi che spingono l'emigrato (italiano o straniero) a lasciare il Paese sono da ricercarsi nella scarsità di risorse, ma anche nelle diverse opportunità offerte dal mercato del lavoro, nella mancanza di innovazioni tecnologiche nei settori primario, secondario e terziario. Sono da ricercarsi, inoltre, anche nella necessità di ottenere i mezzi indispensabili per la sopravvivenza, nella volontà di seguire le proprie ambizioni, nella ricerca di migliori condizioni di vita, abitative, di istruzione e di salute. [...]"*

I nuovi flussi si caratterizzano anche per una minore propensione al radicamento sul territorio italiano. Da un'analisi realizzata dall'Istat sui migranti entrati in seguito alle regolarizzazioni del 2002, risulta che oltre l'82% era ancora presente nell'archivio dei permessi di soggiorno in Italia al 1° gennaio 2014; un'analisi relativa agli ingressi nel 2007 mostra che quelli ancora presenti al 1° gennaio 2013 erano circa il 68,2%. Infine, l'ultimo studio sui flussi conferma la tendenza a una maggiore mobilità: tra i migranti giunti in Italia nel 2012, infatti, solo il 53,4% è ancora presente al 1° gennaio 2017.

Coloro che arrivano in cerca di asilo politico hanno una permanenza più bassa rispetto agli altri migranti: restano in Italia nel 51,5% dei casi. Anche coloro che sono giunti per motivi familiari vi restano nel 65,8% dei casi. [...]"

Anche le reti degli spostamenti risentono fortemente dei recenti mutamenti che hanno interessato i flussi migratori. Non solo, infatti, sono cambiati i principali Paesi di provenienza, ma sono cambiati i motivi e le modalità delle migrazioni. Gli spostamenti per lavoro e, ancora di più, quelli per motivi familiari risentono molto degli effetti delle catene migratorie e si dirigono dove ci sono maggiori opportunità di impiego e la presenza di connazionali. Nel caso delle migrazioni per motivi umanitari si è invece di fronte a persone in fuga che non hanno un progetto migratorio definito; spesso il loro arrivo è legato alla possibilità di varcare il confine, specialmente via mare. Anche le migrazioni interne avvengono con modalità differenti per i migranti che si spostano per motivi familiari e di lavoro rispetto a quelli che si spostano in cerca di asilo. Questi ultimi, infatti, molto spesso, dopo l'arrivo vengono ricollocati sul territorio per trovare ospitalità in altri centri di accoglienza."

Dunque il fenomeno migratorio si è modificato nel tempo e costantemente muta a seconda di fenomeni naturali, scelte politiche o motivi personali. Mutamenti che riguardano anche gli aspetti normativi che regolano la presenza degli stranieri in Italia e che necessitano, sul piano progettuale, il mantenimento di opportunità informative e formative sia per i cittadini che per gli operatori sociali e della sicurezza.



3. Dati socio-economici

Rimanendo nella dimensione provinciale, che rappresenta anche il nostro Ambito, i dati al 01/01/2017 ora a disposizione, permettono un breve affondo relativo all'analisi della popolazione adulta, anche nella raffigurazione del microcontesto sociale della famiglia.

Con riferimento allo *stato civile*, nella Provincia di Monza e della Brianza, i residenti adulti celibi sono 197.344, mentre le cittadine nubili risultano 171.079, per un totale pari al 42,4% dei residenti.

Gli adulti coniugati sono invece 418.414 (207.855 uomini e 210.559 donne) pari al 48,2% della popolazione, a questi si aggiungono 22.935 divorziati (9.670 uomini e 13.265 donne). I vedovi risultano essere così suddivisi: il 2,4% uomini (pari a 10.258 soggetti) e l'11,6% donne (pari a 48.829).

	Celibi/Nubili	Coniugati/e	Divorziati/e	Vedovi/e	Totale
Maschi	197.344	207.855	9.670	10.258	425.127
%	46,4	48,9	2,3	2,4	100
Femmine	171.079	210.559	13.265	48.829	443.732
%	36	50,5	1,8	11,6	100
Totale generale	368.423	418.414	22.935	59.087	868.859
%	42,4	48,2	2,6	6,8	100

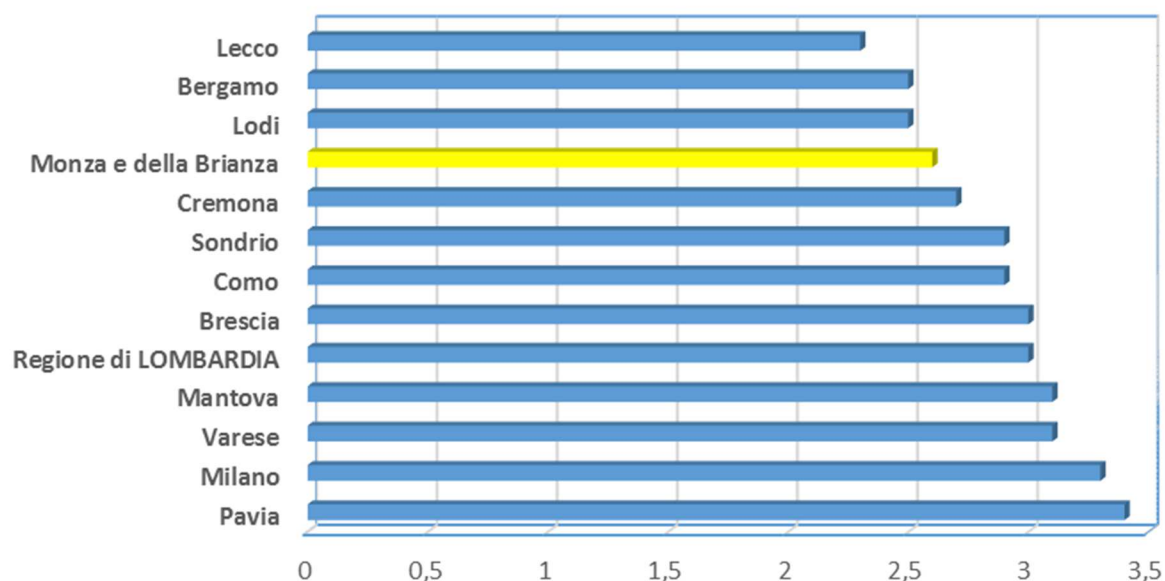
I due dati che emergono dallo schema sono la percentuale molto simile tra Celibi/Nubili e Coniugati e la "storica" differenza tra Vedovi e Vedove. Secondo le stime ISTAT per il 2017, la speranza di vita alla nascita ha raggiunto 80,6 anni per gli uomini e 84,9 per le donne. Pur permanendo il ben noto differenziale di genere, il vantaggio femminile si assottiglia, per effetto soprattutto dei maggiori guadagni di longevità degli uomini. Questa tendenza ha fatto registrare, così, il più basso divario di genere dagli inizi degli anni Ottanta, allorché la differenza superava i sette anni. Il dato provinciale riferito al 2016 mette in luce realtà in cui, anche quando la regione si colloca al di sopra della media nazionale come la Lombardia, in alcune province la speranza di vita alla nascita è più bassa di quella italiana (82,8 anni). Ad esempio si va dal valore massimo della provincia di Monza e Brianza (83,9 anni) al minimo di quella di Pavia (82,0 anni).

Da tenere presente in fase di progettazione sociale è il crescente numero, riportato nella pagina precedente, di uomini e donne divorziati.

Un dato che ha ricadute importanti in ambito sociale a partire dall'ultimo dato ISTAT che ha calcolato nel 40% il numero di divorzi con figli minori e aggiungiamo noi la realistica correlazione con le maggiori richieste di interventi di sostegno e di tutela che ricadono in capo ai Comuni. Al disagio dei minori segue il fenomeno dei "padri separati" che vede Regione Lombardia attivare misure di sostegno in quanto tipologia di cittadini che rischiano di entrare nella categoria dei "nuovi poveri".

Famiglie e povertà che spesso passano dall'emergenza abitativa, tema necessariamente presente nel Piano di Zona. Infatti la "ricca" Provincia di Monza e Brianza da una recente studio di un'agenzia immobiliare risulta essere la seconda provincia per l'elevata incidenza degli sfratti rispetto al numero di famiglie che vivono in affitto. Incrociando i dati Istat sulle famiglie in affitto e quelli del Ministero dell'Interno sul numero assoluto degli sfratti ci si è resi conto che la nostra Provincia si trova in una delle zone ad "elevata intensità di rischio sfratto", un coefficiente calcolato confrontando la graduatoria provinciale sul numero delle famiglie in affitto e la graduatoria sul numero assoluto degli sfratti.

"% INCIDENZA DIVORZIATI/E" nelle Province della Regione di LOMBARDIA

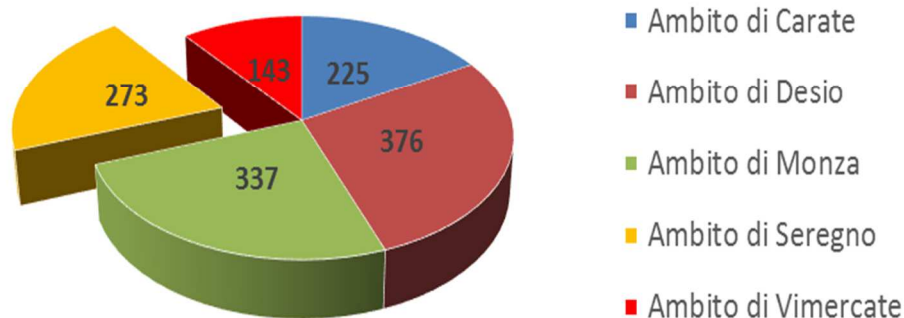


Fonte ISTAT 2017

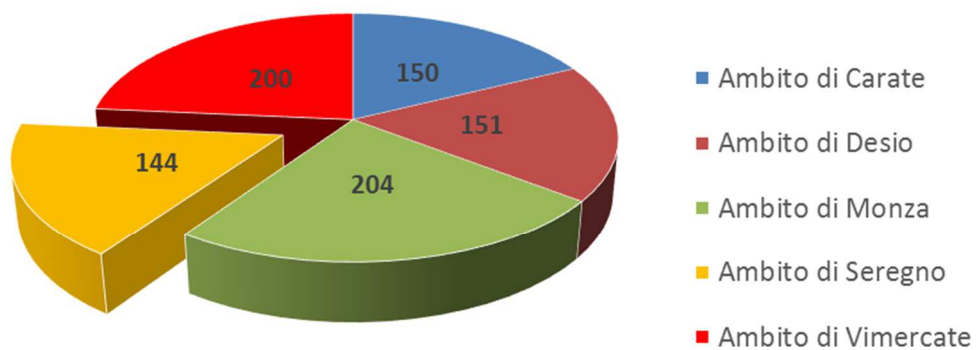
Due tipologie di bisogni non presi in considerazione nei precedenti paragrafi relativi all'Anagrafe delle Fragilità riguardano la popolazione **tossicodipendente** e **alcooldipendente**.

A questo riguardo, riportiamo nei prossimi due grafici l'incidenza del fenomeno in termini numerici di persone in carico ai servizi, suddivisi tra i cinque Ambiti della Provincia di Monza e Brianza evidenziando l'Ambito di Seregno.

Popolazione tossicodipendente in carico ai servizi nell'Ambito di Seregno suddivisa per Ambiti territoriali



Popolazione alcooldipendente in carico ai servizi nell'Ambito di Seregno suddivisa per Ambiti territoriali



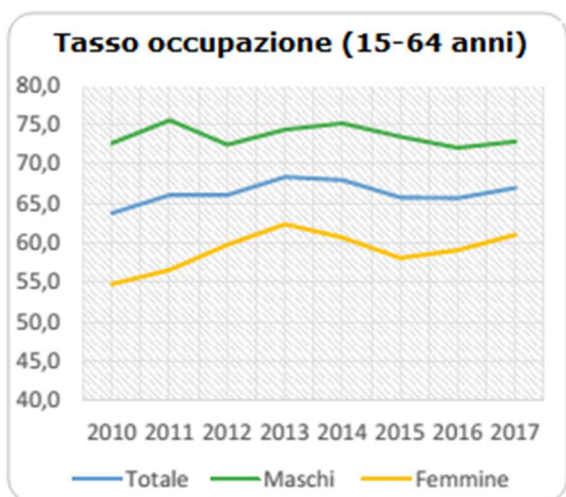
Altra tematica che, ha richiesto particolare attenzione nell'ultimo triennio, fondamentale anche per nuova programmazione sociale zonale è il **lavoro**.

In valori assoluti i dati medi, elaborati dall'ISTAT per il 2017, mostrano un incremento delle persone occupate pari a 9.600 unità, di cui 7.400 di genere femminile. In complesso l'insieme degli occupati residenti in provincia di Monza Brianza ha superato, nel 2017, la soglia delle 381 mila unità.

Particolarmente consistente la crescita rispetto all'inizio del 2010, con un incremento di oltre 25 mila unità, pari al 7,1%. Un valore che colloca la provincia di Monza e Brianza al 2° posto nel *ranking* delle province lombarde, dopo Milano e al di sopra della variazione dell'intera Regione Lombardia (+5,3% tra il 2010 e il 2017). Grazie a tale rilevante incremento, il segmento femminile supera la soglia delle 172.000 unità con un'occupazione (erano 164.600 nel 2016) ed un'incidenza sul totale pari al 45,1%. Più contenuta invece l'espansione della popolazione maschile che, pari a 207.100 unità nel 2016, sale a 209.300 nell'ultimo anno.

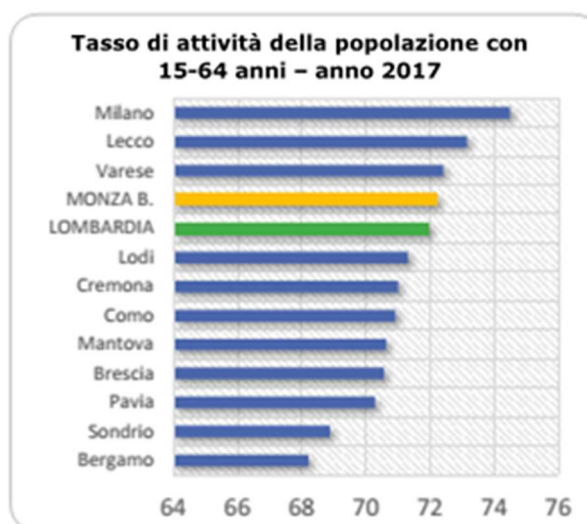
La popolazione attiva in provincia di Monza e Brianza è cresciuta nel 2017 di oltre 9.000 unità rispetto all'anno precedente con un incremento pari al 2,3% in termini percentuali. I dati elaborati dall'ISTAT registrano 410.600 soggetti attivi (quelli occupati e in cerca di occupazione), con una prevalenza di quelli di genere maschile (54,4% ma in calo - quanto ad incidenza sul totale rispetto al 55,4% del 2016). Speculare all'aumento della popolazione attiva è la riduzione delle «non forze di lavoro». La fascia delle persone non attive (con 15 anni e più) si riduce di 5.800 unità, attestandosi (nei valori medi 2017) intorno alle 332.000 unità. È questo un segnale positivo di «rientro» nel mercato del lavoro di segmenti di popolazione che negli ultimi anni erano rimasti ai margini o al di fuori del mercato stesso in attesa di maggiore opportunità di impiego.

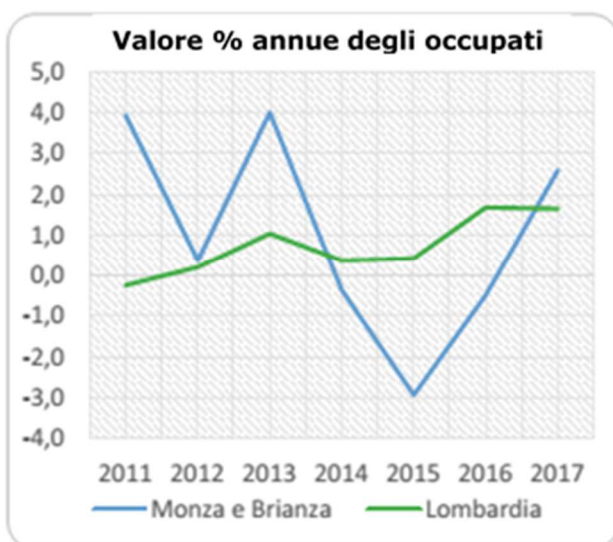
L'aumento complessivo dell'**occupazione** della popolazione residente «nasconde» tuttavia dinamiche di segno diverso con riferimento alla posizione nella professione e al settore economico. Quanto alla posizione si registra un incremento di assoluto rilievo (4,8%) dell'occupazione dipendente che supera ampiamente il livello delle 307 mila unità (erano 293 mila nel 2016). Gli occupati alle dipendenze rappresentano l'80,6% del totale (erano il 78,9%), l'incidenza più elevata nell'ultimo decennio. Si riduce invece sensibilmente l'insieme degli occupati indipendenti, il cui peso sul totale scende dal 21,1% al 19,4%. Questa componente registra nel 2017 una flessione pari al 5,7% e in valori assoluti una perdita di 4.500 unità (che si aggiunge alla flessione di oltre 8.500 avvenuta nel 2016 sull'anno precedente). In un quadro complessivamente positivo, il rilevante ridimensionamento del lavoro autonomo e indipendente rappresenta un fattore di criticità non riconducibile semplicemente alla riduzione del numero di piccoli imprenditori (spesso a capo di ditte



Fonte: ISTAT - Rilevazione Continua Forze di Lavoro

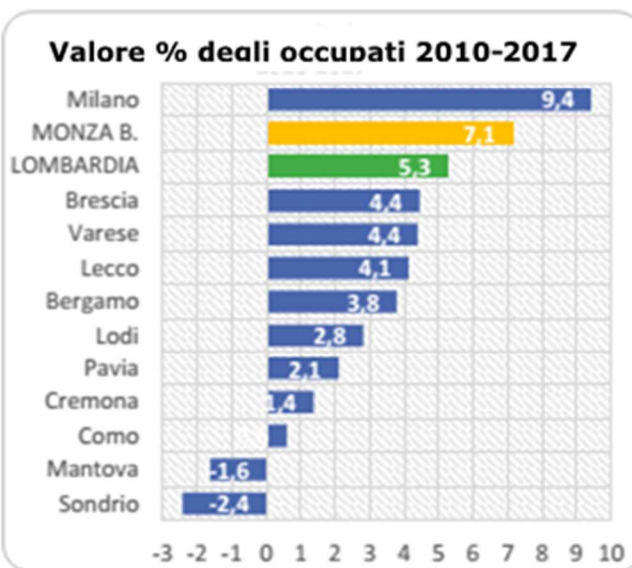
individuali) e di lavoratori con redditi marginali («partite IVA», attività occasionali, ecc.), ma anche alla riduzione di attività professionali strutturate. La maggior disponibilità al lavoro, registrata con l'aumento della popolazione attiva, sia essa occupata o





In complesso le persone in cerca di un lavoro e residenti in provincia di Monza e Brianza si sono ridotte di circa 400 unità (-1,3 percento rispetto al 2016), ma il numero complessivo - 29.300 persone è ben lontano dal record negativo (36.000 unità in cerca di occupazione) registrato nel 2015, il livello è più elevato nell'ultimo decennio.

meno, ha determinato però una riduzione limitata delle persone in cerca di occupazione. In altri termini molti soggetti sono rientrati nel mercato del lavoro, ma solo una parte ha trovato occasioni di impiego; altri sono in attesa e alla ricerca di un lavoro. E fra questi è aumentata la componente femminile che nel 2017 registra 15.200 persone «in cerca», rispetto alle 14.300 dell'anno precedente. Viceversa è diminuito il numero di uomini che, pari a 15.500 unità nel 2016, si è ridotto a 14.000 nel 2017.



Fonte: ISTAT – Rilevazione Continua Forze di Lavoro

Popolazione occupata per posizione nella professione

Anno	Dipendenti	Indipendenti	Dipendenti	Indipendenti
	v.a.		%	
2010	267.900	88.000	75,3	24,7
2011	284.700	85.300	76,9	23,1
2012	292.400	78.900	78,8	21,2
2013	309.600	76.700	80,1	19,9
2014	306.400	78.300	79,6	20,4
2015	286.300	87.200	76,7	23,3
2016	293.100	78.600	78,9	21,1
2017	307.200	74.100	80,6	19,4

Popolazione occupata per settore

Anno	Occupati			
	Agricoltura	Industria	Costruzioni	Servizi
2010	(*)	82.800	30.600	242.300
2011	(*)	107.400	27.500	234.900
2012	(*)	101.800	30.800	238.500
2013	1.300	101.000	27.800	256.200
2014	800	99.700	20.700	263.600
2015	1.100	102.900	19.900	249.600
2016	400	109.200	17.500	244.500
2017	1.100	100.800	17.900	261.600

*dati non significativi

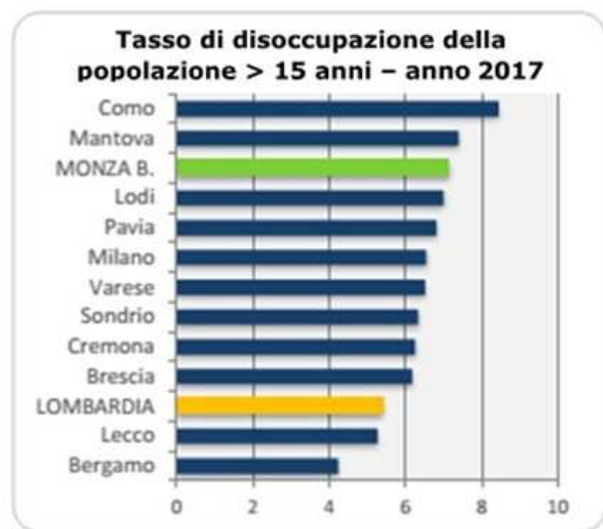
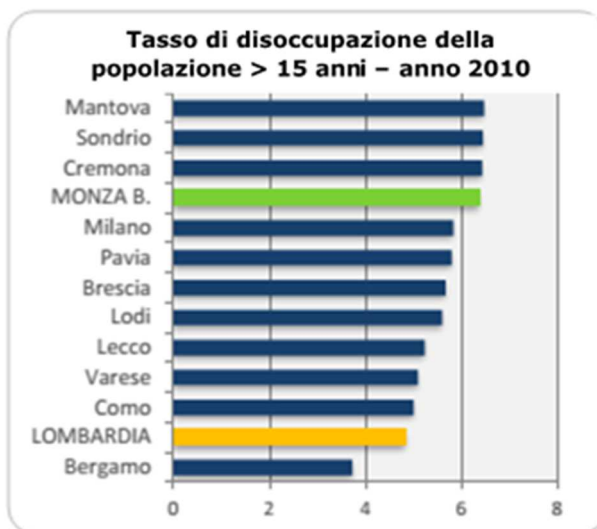
Il tasso di **disoccupazione**, misurato dal rapporto tra le persone in cerca di occupazione e la popolazione attiva nel corso del 2017 si è ridotto di 0,3 punti passando dal 7,4% del 2016 al 7,1% dell'ultimo anno. E in misura ancora più consistente è diminuito il tasso di disoccupazione maschile: dal 6,9% nel 2016 al 6,3%. Con l'aumento delle donne alla ricerca d'un lavoro è cresciuto anche il tasso di disoccupazione femminile, ma in termini contenuti: era pari all' 8,0% lo scorso anno e si attesta all'8,1% nel 2017.

Popolazione in cerca di occupazione per genere

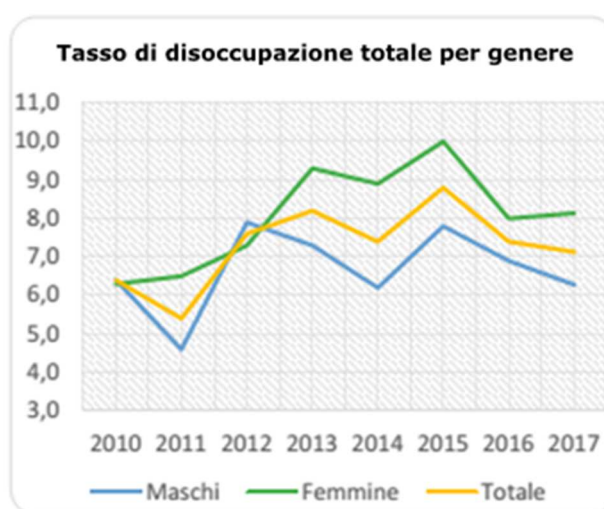
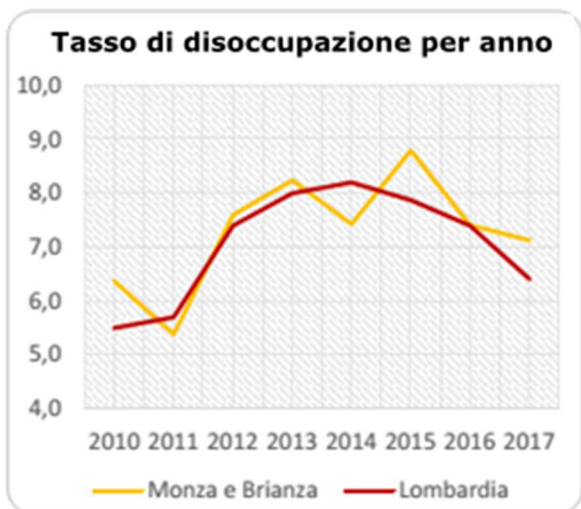
Anno	In cerca di occupazione		
	Maschi	Femmine	Totale
2010	14.000	10.300	24.200
2011	10.200	10.900	21.100
2012	17.400	13.100	30.500
2013	16.700	18.000	34.700
2014	14.300	16.600	30.900
2015	17.900	18.100	36.000
2016	15.500	14.300	29.700
2017	14.000	15.200	29.300

Pur in un quadro complessivamente positivo, occorre sottolineare il lento recupero della provincia di Monza e Brianza rispetto alla Lombardia: in Regione il tasso di disoccupazione è diminuito di 1 punto attestandosi al 6,4%, livello più basso rispetto a quello del territorio monzese e brianzolo. In Lombardia la provincia di Monza Brianza si posiziona al 10° posto e precede solo Mantova (7,4%) e Como (8,4%). Bergamo (4,2%) e Lecco (5,3%) sono invece i territori con i livelli di disoccupazione più contenuti.

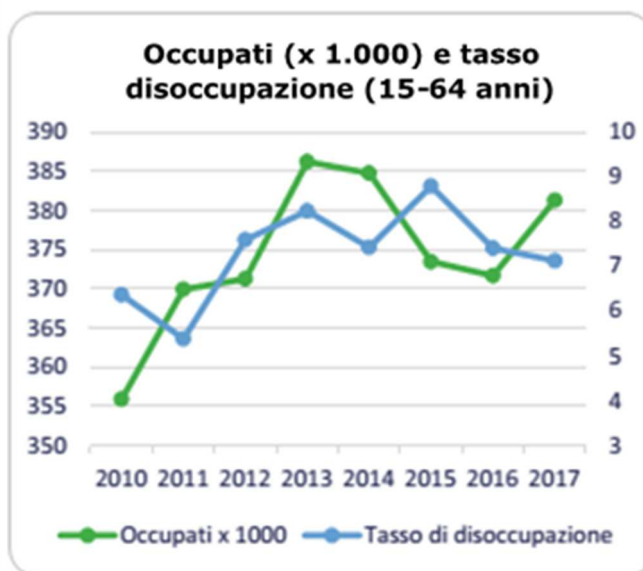
Più che positive, sempre nel 2017, le dinamiche nel mercato del lavoro relative al segmento giovanile (15-34 anni). Dopo diversi anni la quota di assunzioni di giovani



(50,1%) supera la corrispondente quota di «over 34» e si riduce anche l'incidenza dei giovani nel flusso relativo alle cessazioni dei rapporti di lavoro (dal 46,0% al 45,8%), cessazioni che rimangono più consistenti nella classe «over 34» al cui interno è presente una parte non trascurabile di uscite per pensionamento. Sempre meno stabilità e, di contro, maggior flessibilità: nel 2017 gli avviamenti a tempo indeterminato rappresentano solo 25,3% del totale, in flessione rispetto all'anno precedente (29,1%) e, soprattutto, nel confronto con il 2015 (37,9%).



Il venir meno degli incentivi alle assunzioni a tempo indeterminato ha drasticamente ridotto l'avvio di rapporti di lavoro stabili; un orientamento, quello delle imprese, già segnalato all'inizio dell'anno in occasione dell'indagine relativa alle previsioni occupazionali e ai fabbisogni professionali (Sistema informativo Excelsior, Unioncamere-ANPAL).



L'incremento del tasso di occupazione è confermato dall'incremento del numero di **imprese** attive in Brianza: a fine 2016 sono risultate 63.744 contro le 63.130 dell'anno precedente.



4. Analisi dei bisogni e delle risposte

4.1 La spesa sociale

La spesa pro-capite complessiva dell'Ambito è di poco superiore ad € 114,00, con una forbice che si conferma piuttosto ampia: dai quasi € 142,00 euro di Seregno ai € 52,00 di Lazzate.

Ambito di Seregno	2007	2010	2012	2016
Spesa sociale pro-capite	€ 122,30	€ 111,80	€ 104,60	€ 116,42

Tale spesa, come si evince dalla tabella sotto riportata, dopo avere subito una flessione negativa tra il 2010 e il 2012, è risalita nel 2016.

Ambito di Seregno	Spesa 2007*		Spesa 2010		Spesa 2012		Spesa 2016	
	Totale	%	Totale	%	Totale	%	Totale	%
Minori e famiglia	5.881.652	37	5.442.040	30	4.976.432	29	5.731.754	28,8
Disabili (interventi sociali)	2.656.580	17	4.882.221	27	4.928.212	28	6.065.414	30,5
Servizi sociosanitari integrati (anziani, disabili)	2.560.643	16	2.995.408	16	2.814.787	16	3.360.296	16,9
Servizi sociali e segretariato sociale	1.428.147	8,9	2.188.488	12	2.525.949	15	2.246.016	11,3
Anziani (interventi sociali)	2.158.893	13	1.832.873	10	1.515.967	8,7	1.371.970	6,9
Emarginazione/povertà	1.208.584	7,5	769.384	4,2	491.639	2,8	834.112	4,2
Altro (dipendenze, immigrazione, sal. mentale)	240.834	1,5	155.247	0,8	125.802	0,7	285.137	1,4
Totale	16.135.333	100	18.265.661	100	17.378.788	100	19.894.700	100

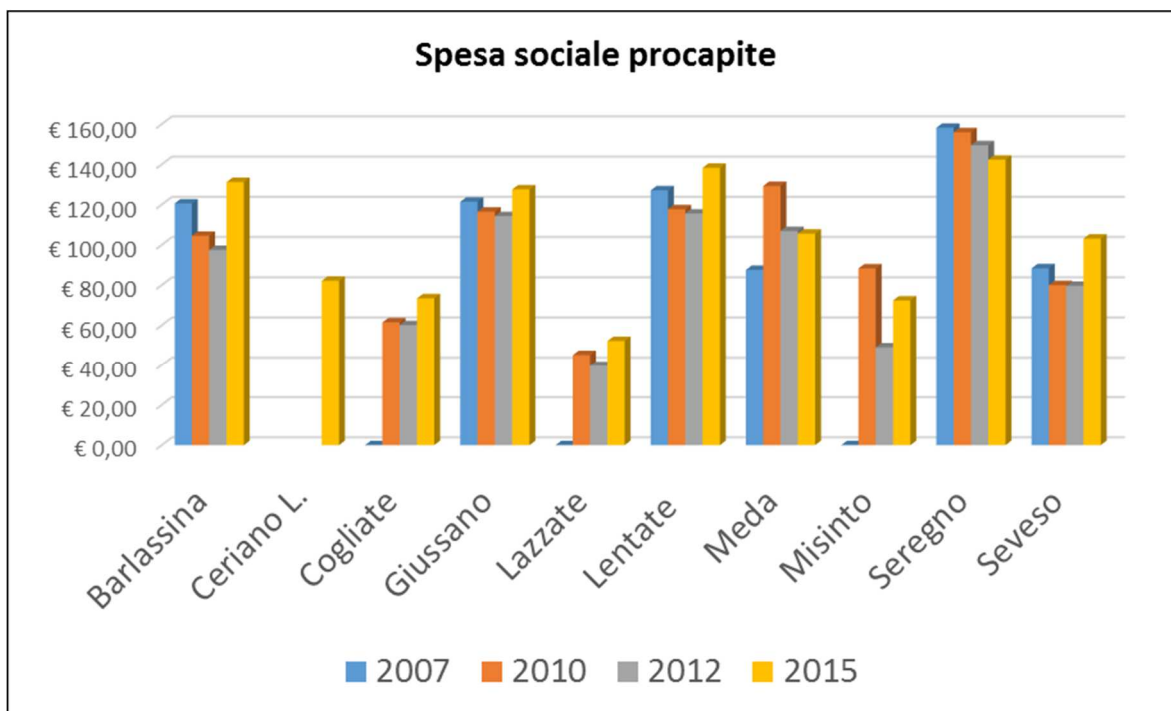
*2007 esclusi Cogliate, Lazzate, Misinto



Spesa Sociale Procapite 2016 - Ambito di Seregno			
Comuni	Popol. 31/12/2015	Ultima spesa sociale rendicontata	
Barlassina	6.956	€ 913.122,83	€ 131,27
Ceriano L.to	6.516	€ 535.525,90	€ 82,19
Cogliate	8.527	€ 626.290,71	€ 73,45
Giussano	25.529	€ 3.257.040,18	€ 127,58
Lazzate	7.804	€ 407.373,28	€ 52,20
Lentate	15.897	€ 2.199.015,69	€ 138,33
Meda	23.390	€ 2.469.867,38	€ 105,60
Misinto	5.515	€ 399.190,96	€ 72,38
Seregno	44.820	€ 6.380.295,30	€ 142,35
Seveso	23.482	€ 2.422.384,16	€ 103,16



Spesa Sociale per Comuni Ambito di Seregno dal 2007 al 2016				
	2007	2010	2012	2016
Barlassina	€ 120,60	€ 104,50	€ 97,50	€ 131,27
Ceriano L.				€ 82,19
Cogliate	€ -	€ 61,50	€ 60,10	€ 73,45
Giussano	€ 121,50	€ 116,50	€ 114,30	€ 127,58
Lazzate	€ -	€ 45,20	€ 39,70	€ 52,20
Lentate	€ 127,10	€ 117,70	€ 115,60	€ 138,33
Meda	€ 87,60	€ 129,30	€ 106,90	€ 105,60
Misinto	€ -	€ 88,30	€ 49,00	€ 72,38
Seregno	€ 158,20	€ 156,00	€ 149,50	€ 142,35
Seveso	€ 88,40	€ 80,00	€ 79,60	€ 103,16



4.2 La composizione della spesa

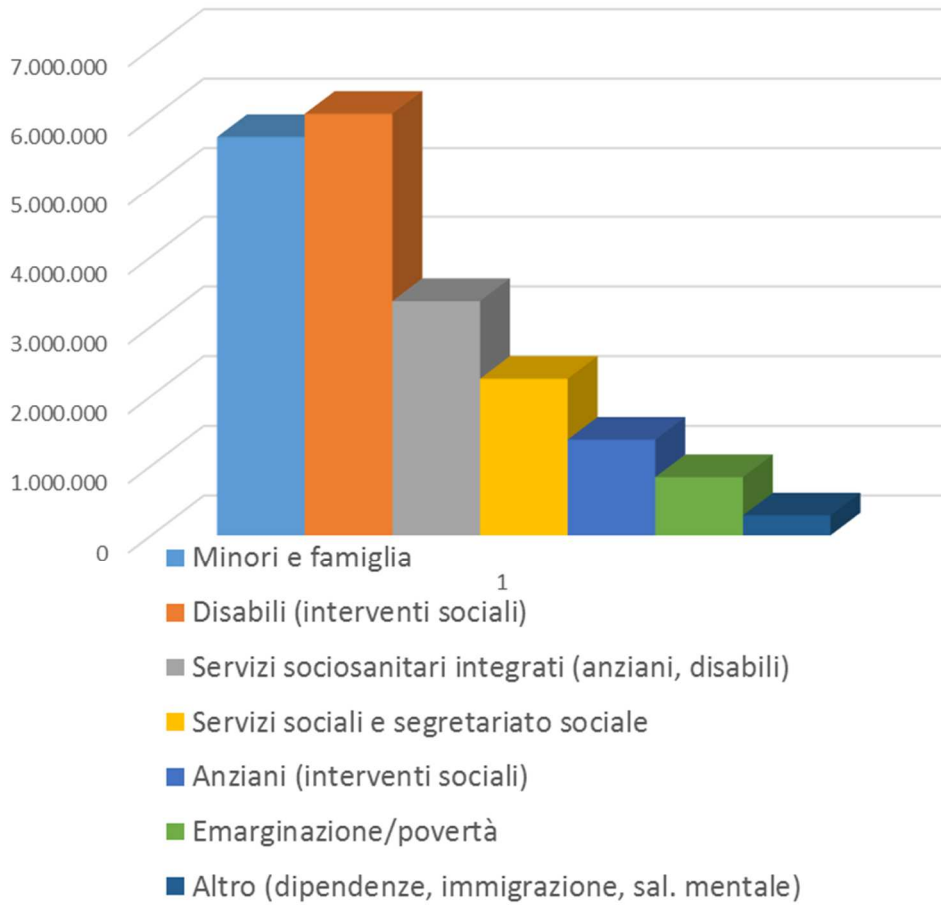
Confermando il trend dei precedenti trienni, nell'Ambito di Seregno oltre la metà della spesa è assorbita dalle aree Minori e famiglia e Disabilità, quest'ultima progressivamente cresciuta nel tempo sino a superare la prima. Seguono per dimensione, l'integrazione a servizi sociosanitari, prevalentemente rivolti ad anziani e disabili, e l'area dei servizi sociali di base e segretariato sociale. Pesano meno del 7% invece gli interventi rivolti alla popolazione anziana che vede una spesa in flessione mentre l'area emarginazione e povertà e agli altri interventi quali dipendenze, salute mentale ed immigrazione, risalgono rispetto al 2012 pur assestandosi in percentuali basse. Si riporta in allegato la distribuzione percentuale delle diverse aree per singolo Comune.

Ambito di Seregno	Spesa 2007*		Spesa 2010		Spesa 2012		Spesa 2016	
	Totale	%	Totale	%	Totale	%	Totale	%
Minori e famiglia	5.881.652	37	5.442.040	30	4.976.432	29	5.731.754	28,8
Disabili (interventi sociali)	2.656.580	17	4.882.221	27	4.928.212	28	6.065.414	30,5
Servizi sociosanitari integrati (anziani, disabili)	2.560.643	16	2.995.408	16	2.814.787	16	3.360.296	16,9
Servizi sociali e segretariato sociale	1.428.147	8,9	2.188.488	12	2.525.949	15	2.246.016	11,3
Anziani (interventi sociali)	2.158.893	13	1.832.873	10	1.515.967	8,7	1.371.970	6,9
Emarginazione/povertà	1.208.584	7,5	769.384	4,2	491.639	2,8	834.112	4,2
Altro (dipendenze, immigrazione, sal. mentale)	240.834	1,5	155.247	0,8	125.802	0,7	285.137	1,4
Totale	16.135.333	100	18.265.661	100	17.378.788	100	19.894.700	100

*2007 esclusi Cogliate, Lazzate, Misinto



Spesa sociale per Aree di intervento



Piano di Zona 2015 - 2017
Valutazione degli obiettivi ed azioni
del Piano di Zona inter-ambiti 2015 - 2017









a cura di




Coordinamento degli Uffici di Piano





- LEGENDA:**  TOTALE RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO
 PARZIALE RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO
 MANCATO RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO




Valutazione obiettivi del Piano di Zona Inter-Ambiti 2015/2017





N° prog.	OBIETTIVI TRIENNIO	COMUNE/ AMBITO	RAGGIUNGIMENTO (SI/NO/PARZIALE)	AZIONI	ATTORI COINVOLTI	ESITO/IMPATTO/ GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	PROSPETTIVE/ NOTE SULLO STATO DI AVANZAMENTO <u>NOTE TECNICHE</u>
1. CONOSCENZA	Potenziare le modalità di rilevazione delle informazioni inerenti alla domanda, agli utenti e alle risorse del territorio al fine di migliorare la capacità di strutturazione di adeguate risposte ai singoli e alla cittadinanza	Inter-Ambiti		1) Sistematizzazione utilizzo cartella sociale informatizzata per i 55 Comuni	Uffici di Piano ATS Servizi Sociali Altri soggetti pubblici	Nel corso del triennio si sono messe in atto le attività finalizzate alla diffusione dell'utilizzo della cartella sociale informatizzata. Sono emersi alcuni nodi che ne hanno rallentato la sistematizzazione tra i quali l'utilizzo dei dati anagrafici e la regolamentazione della privacy. A seguito inoltre della pubblicazione delle linee guida regionali sulla cartella sociale informatizzata, è risultato necessario integrare due elementi nel modello in uso: a seguito di tali adeguamenti si è ottenuta la premialità regionale.	Nel prossimo triennio si ritiene opportuno proseguire l'implementazione della cartella sociale e soprattutto il suo sistematico utilizzo da parte degli operatori comunali. Sono inoltre state già avviate gli adeguamenti relativi al sistema del Reddito di Inclusione.
				2) Costruzione modalità di condivisione informazioni tra Comuni		In seguito alla riforma sanitaria e ai conseguenti cambiamenti	Elemento di riflessione riguarda le potenziali integrazioni con gli strumenti utilizzati dal sistema socio sanitario e i possibili utilizzi in fase di






			(cartella sociale informatizzata) e ASL (Fascicolo Socio Sanitario)		organizzativi, nonché in relazione al non sistematico utilizzo della cartella sociale non è stato possibile attivare modalità di condivisione delle informazioni.	rendicontazione regionale. Si ritiene, inoltre imprescindibile comprendere chi implementerà, e con quali dati il fascicolo socio sanitario in riferimento al diverso ruolo che Distretti ed enti erogatori stanno assumendo
			3) Valutare e potenzialmente implementare il coinvolgimento di altri soggetti pubblici nella condivisione delle informazioni sociali, quali per esempio le banche dati welfare e lavoro provinciali		Riflessione con Provincia relativamente all'integrazione delle informazioni sulle doti lavoro all'interno della cartella sociale	Prosecuzione interlocuzione e definizione studio di fattibilità per integrazione banche dati provinciali. Fondi già allocati su PON
			4) Completamento della compilazione dello strumento per la mappatura condivisa delle risorse del territorio e pubblicazione online		Per lo più completata la mappatura da parte degli Ambiti, deve essere ripresa la fase tecnica di pubblicazione in line	Il progetto iniziale deve essere aggiornato alla nuova struttura territoriale in conseguenza alla riforma socio sanitaria.
			5) Valorizzazione e sistematizzazione raccolta dati dell'Anagrafe Dinamica della Fragilità		La costruzione del bando interambiti "Dopo di Noi" ha valorizzato e fatto promuovere l'Anagrafe Dinamica dell'Handicap	Sviluppo correlato all'analisi dei contesti Territoriali da collegare al precedente punto 4)
			6) Definizione modalità di raccordo con i soggetti del territorio per facilitare l'accesso al welfare		La costituzione Tavolo Welfare è da considerarsi il primo passo	Prevedere tra gli obiettivi del Tavolo Welfare; Sperimentazione Piano Casa: condivisione delle politiche abitative a livello di Ambito Territoriale






2 SERVIZI	Rafforzare le capacità di condivisione, collaborazione, coprogettazione territoriale Realizzazione del Patto per il Welfare	Inter-Ambiti		1) Strutturazione di percorsi di lavoro e approfondimento tecnico e istituzionale	Uffici di Piano Organizzazioni e <i>stakeholders</i> del territorio	Sono stati attivati sottogruppi di lavoro tra i soggetti partecipanti al Tavolo di Sistema Welfare integrando la partecipazione con altri soggetti del territorio sul tema del lavoro e del reddito di inclusione. E' stata inoltre avviata la costruzione del percorso "Work in progress" quale occasione di condivisione e approfondimento	Relativamente al percorso "Work in progress" si ritiene opportuno condividere e sistematizzare gli esiti e le riflessioni emersi dagli incontri al fine di poter individuare ulteriori piste di lavoro condivise.
				2) Individuazione di modalità efficaci di processo e di raccordo con le diverse agenzie territoriali: Terzo Settore, Organizzazioni di volontariato, associazioni familiari, organizzazioni sindacali, agenzie educative, Istituzioni territoriali, ecc		E' stata formalizzata l'istituzione del Tavolo di Sistema Welfare quale organismo di partecipazione e di raccordo territoriale	Occorre completare l'individuazione degli indirizzi relativi alla governance al fine di definire l'investimento sul tavolo e sul suo futuro
				3) Definizione di accordi collaborativi di attivazione territoriale su specifiche aree di welfare in ottica di resilienza e di innovazione		E' stato sottoscritto il Patto per il Patto per il Welfare tra i soggetti componenti il Tavolo di Sistema Welfare	





3 SERVIZI	Migliorare la valutazione integrata multidimensionale e multi professionale e la capacità di presa in carico integrata attraverso la qualificazione delle equipe di valutazione	Inter-Ambiti		<p>1) Messa a sistema del modello di valutazione multidimensionale, con particolare riferimento alle équipe attualmente vigenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> > EVM per situazioni di grave disabilità e non autosufficienza delle persone anziane > ETIM - Equipe Territoriale Integrata Minori > ETA - Equipe Territoriale Adolescenti > NUVIA - Nucleo Valutazione Integrata Autismo e disabilità complesse > Equipe interistituzionale per la valutazione casi co-morbili (tossicodipendenza/psichiatria) 	Uffici di Piano ATS Servizi Sociali Specialisti aziende ospedaliere Tecnici enti gestori	Sono state costruite e approvate le Linee Guida Valutazione Multidimensionale (approvate con delibera ATS n. 634 del 30/10/2017). Risultano in fase di definizione le procedure inerenti le diverse specifiche aree di intervento. Permangono alcune criticità su alcuni protocolli dovuti anche al non coinvolgimento udp in fase di ristrutturazione pips (es scivolamento ETIM in OCMS - non coordinamento di ATS, scelte tutte comunicate unilateralmente da ATS	Con l'approvazione delle Linee Guida interistituzionali sono state definite le modalità e le procedure per la valutazione multidimensionale. Risulta opportuno nel prossimo triennio consolidare gli strumenti, le procedure e le risorse professionali necessarie per un adeguato processo valutativo e una consequenziale progettazione integrata.
4 SERVIZI	Razionalizzare le modalità di raccordo e di individuazione delle competenze in relazione alle situazioni che presuppongono l'intervento di molteplici attori territoriali (sociale, socio sanitario, sanitario, educativo, ecc)	Inter-Ambiti		1) Analisi condivisa del sistema di risposta alle esigenze delle persone con disabilità in età scolare anche in relazione al percorso di vita (Tavolo Intesa Handicap- ASL MB)	Uffici di Piano ATS Servizi Sociali	Il lavoro del tavolo intesa H è stato sospeso senza alcuna interlocuzione con Ambiti (in attesa di legge di riforma?)	
	2) Approfondimento degli elementi di criticità relativi alle persone con patologie psichiatriche, comorbilità, dipendenze patologiche e individuazione di possibili strategie di miglioramento della presa in carico	Si è attivato un accordo di intenti con ASST - si sono manifestate più volte le criticità del territorio ma, a parte incontri di scambio con politici, non si sono mai avviati tavoli di analisi condivisi coi Comuni	Nel prossimo triennio, anche in coerenza con quanto previsto relativamente alle linee guida di valutazione multidimensionale, risulta opportuno completare i percorsi attivati al fine di migliorare progettazione e presa in carico integrata. Risulta opportuno promuovere la revisione dei Protocolli Psichiatria.				
	3) Approfondimento degli elementi di criticità relativi ai minori con patologie neuropsichiatriche e individuazione di possibili strategie di miglioramento della presa in carico	Si è attivato un accordo di intenti con ASST - si sono manifestate più volte le criticità del territorio ma, a parte incontri di scambio con politici, non si sono mai avviati tavoli di analisi condivisi coi Comuni					








			 <p>4) Ridefinizione di modalità di collaborazione con la Provincia in merito agli interventi a favore degli alunni con disabilità (assistenza educativa ad personam e trasporto scuole secondarie di secondo grado, assistenza alla comunicazione di alunni con disabilità sensoriale)</p>		<p>Nel corso dell'anno 2017 (DGR n. 6832/2017) sono state approvate da Regione Lombardia le Linee Guida per l'attivazione degli interventi a favore di alunni con disabilità. Per l'anno scolastico 2017/2018 pertanto è risultato necessario adeguare le modalità operative di attivazione degli interventi.</p>	<p>Nel prossimo triennio, in funzione della conferma delle modalità definite da Regione Lombardia, occorrerà definire in modo più puntuale le modalità di raccordo tra Comuni, scuole, enti erogatori, ATS, ASST.</p>
			 <p>5) Riformulazione delle modalità di interazione tra i soggetti territoriali (Tribunale, ASL, Comuni, Aziende Ospedaliere, Terzo Settore) sul tema della protezione giuridica</p>		<p>E' stata data continuità ai protocolli Fianco a Fianco per la gestione degli sportelli di prossimità.</p>	<p>Proseguimento attività e protocolli relativi agli sportelli di prossimità. Valutazione di fattibilità circa l'attivazione di Tavoli di confronto sul tema della protezione giuridica. Attivazione di interlocuzione col Tribunale competente.</p>
			 <p>6) Progetto di riqualificazione del Presidio Corberi di Limbiate</p>		<p>Gli Uffici di Piano non sono stati coinvolti su obiettivo che a tutti gli effetti si connaturava di natura sanitaria e socio sanitaria</p>	





5 . SERVIZI	Sviluppare azioni integrate attraverso la valorizzazione delle reti progettuali esistenti	Inter-Ambiti		1) Sviluppo azioni di contrasto alla violenza di genere (rete Artemide)	Uffici di Piano ATS Servizi Sociali Partner progettuali	Nel corso del triennio sono state consolidate le azioni promosse dalla Rete Artemide. In particolare nel corso dell'anno 2017 è stata intrapresa la stesura di nuove progettualità finalizzate allo sviluppo della rete: apertura di due nuovi centri antiviolenza, implementazione delle modalità di presa in carico, attivazione di nuove convenzioni con strutture di accoglienza, definizione di percorsi finalizzati all'autonomia abitativa e lavorativa.	Nel corso del prossimo triennio occorrerà sistematizzare le modalità di funzionamento della rete anche alla luce delle linee di sviluppo in corso di attivazione relativamente alle nuove progettualità finanziate da Regione Lombardia. Sarà inoltre necessaria la ridefinizione del nuovo Protocollo d'Intesa, in quanto l'attuale Protocollo risulta in scadenza il prossimo 13/10/18.
				2) Implementazione azioni di supporto ai minori vittime di abuso e sfruttamento sessuale (rete Teseo)		Sono stati attivati momenti di informazione e condivisione con alcuni istituti scolastici.	Occorre proseguire i lavori per la strutturazione di procedure di connessione con le scuole e gli altri attori territoriali
				3) Promozione iniziative volte a favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro (Rete Territoriale Conciliazione)		Sono state attivate le nuove progettualità dell'Alleanza Territoriale per la Conciliazione.	
				4) Rafforzamento delle azioni rivolte a persone con background migratorio (Rete Matrioska)		Nel corso del triennio si sono consolidate le azioni afferenti alla rete Matrioska. In particolare gli Ambiti di Monza, Vimercate e Desio hanno attivato il progetto Misura per Misura finalizzato al rafforzamento delle azioni ad esso inerenti. L'applicativo di rilevazione dati della rete matrioska è in fase di implementazione	







						all'interno della cartella sociale informatizzata.	
				5) Sistemizzazione delle azioni rivolte a minori sottoposti a provvedimento penale (Rete Afterhour) e persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale (Rete Share)		Nel corso del triennio è stata data continuità alle modalità di raccordo delle reti. Inoltre sono state attivate due nuove progettualità finalizzate allo sviluppo delle azioni sia sull'area adulti (Progetto Sintesi) e sull'area minori (Progetto Totem).	Nel prossimo triennio sarà attivato il Protocollo CARCERE che coinvolgerà diverse istituzioni (Procura, Tribunale, Prefettura, Provincia, Carcere, ecc.) nella promozione del reinserimento lavorativo delle persone in esecuzione penale.
6 . SERVIZI	Potenziare le iniziative di promozione e prevenzione finalizzate a supportare i percorsi di crescita degli adolescenti al fine di limitare le situazioni di disagio	Inter-Ambiti		1) Condividere un quadro di riferimento a livello territoriale di Linee di Azione a favore dei giovani e delle loro famiglie volto a promuovere il benessere e a prevenire le situazioni di disagio anche attraverso l'attivazione, a livello locale, di scuole ed altre agenzie educative, superando i residui di autoreferenzialità e frammentarietà presenti nei diversi servizi, ottimizzando le risorse e rendendo più efficaci gli interventi	Uffici di Piano ATS Servizi Sociali (area minori e famiglia) Istituti scolastici (rete scuole che promuovono salute) Terzo Settore Organizzazioni sindacali		
				2) Implementare le Banche dati esistenti			
				3) Avviare nei cinque Ambiti Territoriali, in modo più coordinato e mirato, interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti con attenzione agli adulti di riferimento			
				4) Monitorare e valutare gli interventi realizzati			

7 . RISORSE	Qualificare la spesa sociale a carico dei comuni, perseguendone l'appropriatezza e limitando la dispersione di risorse	Inter-Ambiti		1) Diffusione del documento di analisi L'applicazione dei LEA per le amministrazioni locali lombarde	Uffici di Piano	Il documento è stato oggetto di condivisione a livello politico e tecnico non si conosce alcun successivo utilizzo	
				2) Coinvolgimento di ANCI in merito alla problematica e richiesta di una trattativa a livello regionale		Gli elementi di analisi sono stati oggetto di condivisione con ANCI Lombardia, Dipartimento Welfare non si conosce alcun successivo utilizzo	
8 . RISORSE	Qualificare il sistema di offerta socio assistenziale del territorio	Inter-Ambiti		1) Completamento del percorso di confronto con gli enti gestori dei Centri Socio Educativi del territorio per condivisione strumento di valutazione del bisogno, definizione del profilo di intervento e definizione del profilo economico. Accredimento dei Centri Socio Educativi	Uffici di Piano ATS Servizi Sociali Enti gestori	E' stata data prosecuzione al percorso di confronto con gli enti gestori attraverso la discussione di un'ipotesi finalizzata alla definizione della misura economica dell'accrreditamento. In corso la sintesi.	Al termine della definizione della proposta conclusiva del percorso occorrerà procedere alla condivisione tecnica e politica allargata e alla successiva applicazione operativa.
				2) Costruzione di modalità condivise di intervento in riferimento alle strutture residenziali per minori, con particolare riferimento alle situazioni con fabbisogno di interventi di tipo socio sanitario		Relativamente agli interventi a favore di minori inseriti in strutture residenziali e con fabbisogni di tipo socio sanitario, è stato mantenuto il raccordo interambiti per la condivisione di modalità attuative condivise. In considerazione delle modifiche normative regionali in materia, è stata sospesa la definizione di procedure condivise, riattivata in seguito all'approvazione della DGR 7626/2017.	Ai fini dell'applicazione della normativa regionale, risulta opportuno proseguire il lavoro condiviso per la definizione di modalità, procedure e strumenti anche in raccordo con ATS e ASST, nonché con gli enti gestori delle strutture residenziali.
				3) Attivazione di modalità condivise per la realizzazione degli interventi (accreditamenti, appalti, coprogettazioni) anche attraverso la		Rispetto ad alcune azioni specifiche si sono attivati percorsi di condivisione, senza tuttavia addivenire a procedure strutturate a livello	In considerazione della complessità e della specificità delle procedure di affidamento nel settore sociale, nonché delle possibili opportunità connesse a procedure condivise, si ritiene opportuno mantenere

				sperimentazione di forme di flessibilità progettuale e gestionale		interambito per ciò che concerne l'erogazione delle prestazioni. Sono stati invece attivate procedure condivise relativamente all'attivazione di progetti specifici.	l'obiettivo anche nel prossimo triennio definendo il livello di investimento sui livelli sovra ambiti
9 . RISORSE	Omogeneizzare le modalità di utilizzo delle risorse economiche assegnate agli Ambiti Territoriali in un'ottica di qualificazione del sistema di intervento territoriale	Inter-Ambiti		1) Definizione di criteri omogenei per in cinque Ambiti Territoriali per l'accesso e l'assegnazione delle risorse del Fondo Sociale Regionale	Uffici di Piano ATS	Nel corso degli anni è stato effettuato un lavoro di uniformazione tra i cinque Ambiti Territoriali.	In considerazione delle specificità ancora presenti rispetto ad alcuni elementi, si ritiene opportuno proseguire verso il completamento dell'uniformazione.
				2) Definizione di criteri omogenei per in cinque Ambiti Territoriali per l'accesso e l'assegnazione delle risorse del Fondo Non Autosufficienza		Il Piano Operativo è stato condiviso a livello ATS, tuttavia le modalità di utilizzo del FNA risultano differenti tra gli Ambiti.	
10 . RISORSE	Incrementare le modalità di gestioni associate in un'ottica di efficientamento del sistema e di realizzazione di economie di scala	Inter-Ambiti		1) Attivazione di modalità condivise per la realizzazione degli interventi (accreditamenti, appalti, coprogettazioni) anche attraverso la sperimentazione di forme di flessibilità progettuale e gestionale	Uffici di Piano ATS Servizi Sociali Enti gestori	Rispetto ad alcune azioni specifiche si sono attivati percorsi di condivisione, senza tuttavia addivenire a procedure strutturate a livello interambito per ciò che concerne l'erogazione delle prestazioni. Sono stati invece attivate procedure condivise relativamente all'attivazione di progetti specifici.	Il Distretto di Vimercate si è posto quale ulteriore obiettivo la creazione di un servizio distrettuale di progettazione per il prossimo triennio
11. RISORSE	Razionalizzare le modalità di raccordo e di individuazione delle competenze in relazione alle situazioni che presuppongono l'intervento di molteplici attori territoriali	Inter-Ambiti		1) Attivazione interventi sperimentali per la presa in carico integrata in area socio sanitaria	Uffici di Piano ATS Servizi Sociali Enti gestori	Anche nell'unico caso in cui si sia definito un bando integrato (salute mentale migranti) le modalità di raccordo con gli Ambiti sono state non lineari ed il coinvolgimento marginale	

12. RISORSE	Istituire un gruppo tecnico di lavoro incaricato a sviluppare progetti a livello interambiti e sviluppare e consolidare progettazioni innovative a livello sovraterritoriale migliorando l'incisività delle azioni progettuali e la capacità di raggiungimento dei risultati attesi	Inter-Ambiti		1) Individuazione modalità di gestione integrata delle progettazioni condivise a livello inter Ambiti per ottimizzare l'utilizzo delle risorse aggiuntive derivanti da bandi di finanziamento	Uffici di Piano Consulenti	Non è stato attivato ad hoc un gruppo tecnico, tuttavia nel corso del triennio è stata data continuità e sono stati sviluppati diversi percorsi progettuali a livello interambito.	
				2) Costituzione di un gruppo di lavoro e attivazione relazioni territoriali necessarie			
				3) Definizione degli obiettivi, modalità e tempistiche di lavoro			
				4) Individuazione dei bandi rispondenti ai bisogni espressi dal territorio e/o agli obiettivi declinati nel piano di zona InterAmbiti			
				5) Presentazione e realizzazione di proposte progettuali			
13. RISORSE	Promuovere interventi integrati e innovativi volti a sostenere le persone e i nuclei in condizione di vulnerabilità sociale	Inter-Ambiti		1) Differenziazione delle risposte a seconda dei bisogni espressi da parte degli utenti/cittadini	Uffici di Piano Servizi Sociali Servizi inserimento lavorativo Servizi sociosanitari Terzo settore Organizzazioni sindacali Centri per l'impiego Camera di	E' stata effettuata l'analisi degli elementi peculiari della fascia di popolazione in condizione di vulnerabilità sociale.	Il lavoro di work in progress ha iniziato la possibilità di analisi congiunta su alcune tematiche inerenti la materia
				2) Ricomposizione organica e a più livelli dei possibili percorsi in risposta ai bisogni, in una filiera che va dagli interventi più emergenziali a quelli di tipo preventivo		E' stata effettuata l'analisi del sistema di risposta e di intervento attivo a livello territoriale.	

					Commercio Tavolo di Sistema Inter- Ambiti		
				3) Definizione dei percorsi di inclusione sociale, alloggiativa e lavorativa attraverso la ricomposizione delle competenze e dei ruoli dei diversi attori capace di integrare e valorizzare differenti aree di policy (in particolare quelle del welfare, del lavoro, delle pari opportunità e della conciliazione)		Negli singoli Ambiti Territoriali sono state attivate delle progettualità sperimentali rivolte alla fascia vulnerabilità. Non sono state attivate misure univoche a livello interambiti	
				4) Individuazione dei criteri di accesso ai diversi percorsi in risposta ai bisogni		Ciascun Ambito, in relazione alle iniziative attivate, ha definito propri requisiti di accesso	
				5) Potenziamento della rete di offerta alloggiativa (ad es. stipula di contratti a canone concordato nel libero mercato; convenzioni per residenzialità temporanee, cohousing....) e delle possibili risposte occupazionali e di sostegno al reddito		Negli singoli Ambiti Territoriali sono state attivate delle iniziative volte all'implementazione e alla razionalizzazione delle risposte alle esigenze abitative delle famiglie in condizione di vulnerabilità. Non sono state attivate misure univoche a livello interambiti	
				6) Elaborazione e realizzazione di percorsi sperimentali		Negli singoli Ambiti Territoriali sono state attivate delle progettualità sperimentali rivolte alla fascia vulnerabilità. Non sono state attivate misure univoche a livello interambiti	

14 . SISTEMA	Sistematizzare il raccordo tra i cinque Ambiti Territoriali	Inter-Ambiti		1) Definizione Protocollo Operativo Governance tra i cinque Ambiti Territoriali relativo a: Consiglio Inter Ambiti, Coordinamento Tecnico degli Uffici di Piano, Tavolo di Sistema Welfare	Uffici di Piano	E' stato sottoscritto il Protocollo Operativo Governance nel corso dell'anno 2015. A fronte della riforma sanitaria è stato attivato un percorso di revisione della governance, ad oggi non concluso. I nodi non risolti (rapporto tecnico - politico / diverso livello di rappresentanza dei diversi organismi / organismi di partecipazione / spinte a livelli di integrazione sovra ambito vs richiami al lavoro di ambito...) pongono un freno alla fluidità del lavoro	
15 . SISTEMA	Razionalizzare il sistema di governance e partecipazione	Inter-Ambiti		1) Semplificazione del sistema di governance attraverso il riassetto degli organismi di confronto e mediante la strutturazione dei flussi informativi e connettivi	Uffici di Piano ATS Terzo Settore e stakeholders interessati	A fronte della riforma sanitaria è stato attivato un percorso di revisione della governance, ad oggi non concluso.	
16 . SISTEMA	Migliorare la capacità incisiva e realizzativa di quanto previsto in sede di programmazione triennale, individuando strumenti di gestione, monitoraggio e valutazione del Piano di Zona	Inter-Ambiti		1) Definire il Piano Operativo annuale	Uffici di Piano Dirigenti/Responsabili di: Servizi Sociali Offerta Sociale CoDeBri ATS Consiglio Interambiti Tavolo di Sistema InterAmbiti	E' stato effettuato un monitoraggio annuale del Piano di Zona in sede di Consiglio Interambiti	
				2) Definire i relativi strumenti di monitoraggio e valutazione		E' stato effettuato un monitoraggio annuale del Piano di Zona in sede di Consiglio Interambiti	
				3) Declinare gli indicatori di esito degli obiettivi		E' stato effettuato un monitoraggio annuale del Piano di Zona in sede di Consiglio Interambiti	
				4) Redigere i report annuali e triennali	E' stato effettuato un monitoraggio annuale del Piano di Zona in sede di Consiglio Interambiti		

Programmazione zonale a livello locale 2018-2020

Obiettivi comuni agli 8 Ambiti del territorio ATS Brianza

Proposta a cura del tavolo ATS-Ambiti

6 giugno 2018

Approvato dalla cabina di regia del 13 giugno 2018

1. Ambiti Distrettuali coinvolti

Bellano

Carate Brianza

Desio

Lecco

Merate

Monza

Seregno

Vimercate

2. Un capitolo comune ai Piani di Zona

Il presente documento intende definire gli elementi comuni alla programmazione zonale degli 8 Ambiti del territorio dell'ATS Brianza in materia di integrazione sociosanitaria. Le prospettive di lavoro indicate nel documento rappresentano la volontà da parte dei territori di agire il proprio ruolo di programmatori in una cornice comune, con macro-obiettivi condivisi, con un metodo di lavoro definito, e con luoghi strutturati.

La programmazione condivisa comporta l'individuazione di un linguaggio comune, la condivisione di dati e informazioni, l'analisi congiunta dei bisogni. Questo tipo di lavoro è applicabile a tutte le tematiche relative al piano di zona, e nel corso del triennio 2018-2020 si valorizzeranno anche le eventuali convergenze tra gli 8 Ambiti in materia di programmazione sociale. L'integrazione sociosanitaria è però l'area principale da cui partire e su cui impegnarsi in una programmazione comune, anche in virtù della necessità di relazionarsi con un interlocutore unico come l'ATS (che, ai sensi della L.R. 23/2015 e delle contestuali modifiche alla L.R. 3/2008, assume la titolarità sull'integrazione sociosanitaria).

L'obiettivo è quindi quello di individuare dei macro-obiettivi, sia nel metodo che nel merito della programmazione, demandandone la declinazione specifica nelle programmazioni territoriali (a livello di Ambito e/o di territorio provinciale). I contenuti del presente documento rappresentano quindi un capitolo comune a tutti i documenti di programmazione zonale approvati dagli 8 Ambiti Distrettuali.

3. Il contesto istituzionale

La programmazione zonale del triennio 2015-2017 ha visto i territori di questa ATS fortemente attivi in una programmazione sovra-ambito, con una capacità di fare rete che ha contraddistinto i nostri Ambiti come eccellenza a livello regionale. L'esito è stata la stesura e l'approvazione da parte delle Assemblee di documenti "unitari":

- Un piano di zona per i 5 Ambiti del Monzese (con sottoscrizione di 5 accordi di programma), in stretto raccordo con l'ASL di Monza
- Un piano di zona per i 3 Ambiti del lecchese (con sottoscrizione di 3 accordi di programma), in stretto raccordo con l'ASL di Lecco.

Questa capacità di fare rete ha peraltro portato ad una collaborazione costante con i soggetti dell'associazionismo e del terzo settore, attraverso tavoli strutturati: in provincia di Monza, con il "tavolo di sistema welfare"; in provincia di Lecco, con il tavolo provinciale del terzo settore e attraverso la partecipazione di rappresentanze del terzo settore alle assemblee dei Sindaci.

L'approvazione e l'entrata in vigore della L.R. 23/2015, avvenute a piani di zona approvati, hanno portato un cambiamento profondo nell'assetto istituzionale su cui i piani di zona si fondavano:

- allargamento territoriale, su un bacino di 1,2 milioni di persone e con territori differenti per storia e caratteristiche;
- riorganizzazione dell'ATS, con una competenza territoriale più ampia, piani organizzativi diversi e funzioni differenti rispetto alle ex ASL;
- modifica della L.R. 3/2008 con spostamento delle competenze sulla programmazione dell'integrazione sociosanitaria in capo alle ATS;
- creazione di un ulteriore livello di governance per gli organismi dei Sindaci, con un organismo intermedio tra la Conferenza e le Assemblee di Ambito (Assemblea dei Sindaci di Distretto)
- coesistenza di due differenti declinazioni degli Ambiti: Ambiti territoriali di cui alla L.R. 3/2008 e Ambiti Distrettuali di cui alla L.R. 23/2015

Questi mutamenti hanno portato la necessità di rivedere i meccanismi decisionali per la programmazione, riorientandoli verso modalità che consentano di garantire connessioni efficienti tra i diversi soggetti, superando le criticità esistenti (con un processo di ridefinizione della governance tutt'ora in corso).

4. Principi di riferimento

La programmazione comune in area sociosanitaria tiene conto di alcuni principi di riferimento, che costituiscono le fondamenta su cui costruire il lavoro comune da portare avanti nel triennio:

- Analisi dei bisogni: è il punto di partenza dell'attività programmatica, da intendersi come fase di lavoro propedeutica alla definizione delle linee di lavoro e delle priorità, per ogni tematica. In questo senso sarà importante utilizzare strumenti come l'anagrafe delle fragilità, il documento di analisi dei bisogni dell'ATS, i dati sulla spesa sociale dei Comuni: strumenti in parte ancora in costruzione, che nel corso del triennio si intende completare integrando dati di area sanitaria, sociosanitaria e sociale;
- L'integrazione sociosanitaria deve essere frutto di un lavoro comune a monte, in cui gli Ambiti e l'ATS (oltre che altri soggetti coinvolti) condividono fin dall'inizio un'area di bisogno e la linea di lavoro, centrandola sui bisogni del cittadino. È importante superare una modalità di lavoro basata sulle competenze istituzionali, in cui il partner viene visto come risorsa da coinvolgere a lavori avviati;
- Coinvolgimento degli altri attori del welfare locale, a partire dalle ASST, ma anche gli enti erogatori, il mondo dell'associazionismo e del terzo settore, le organizzazioni sindacali e le associazioni di categoria; la costruzione ed il mantenimento di una rete di welfare territoriale rappresenta un valore aggiunto da perseguire. La partecipazione di questi soggetti alla programmazione locale, organizzati in tavoli territoriali come da buone prassi esistenti, è un elemento imprescindibile per la costruzione di un welfare di comunità;
- Necessità di raccordarsi con il livello programmatico regionale, dialogando con l'assessorato, con ANCI e con Federsanità;
- Il tema della "ricomposizione", posto nelle precedenti linee guida regionali (DGR 2941/2014) e richiamato con forza nella DGR 7631/2017, è uno dei principi su cui

modellare le attività svolte dagli Ambiti e dall'ATS nell'integrazione sociosanitaria, orientando le attività degli Ambiti e dell'ATS alla condivisione di informazioni e dati, alla messa a disposizione di strumenti e risorse in ottica di budget di cura, al coinvolgimento della rete dei servizi per favorire la presa in carico integrata e la continuità assistenziale;

- Le attività oggetto di programmazione comune si ispirano a quanto indicato nell' "accordo territoriale per il welfare partecipato", siglato nel giugno 2016 da tutti i soggetti attivi nel welfare locale. Nel corso del triennio saranno quindi valorizzate le progettualità che declineranno concretamente i principi espressi nell'accordo, ovvero:
 - o Il benessere dei cittadini è un impegno collettivo, plurale
 - o Fare "sistema" per generare benessere
 - o La persona al centro di tutto
 - o L'integrazione tra sanitario, sociosanitario e sociale
 - o Il rispetto della legge quale valore sociale

5. Ridefinizione della governance

Uno dei primi obiettivi di lavoro comune tra l'ATS e gli 8 Ambiti è la definizione di un nuovo assetto di governance, in ottica di ricomposizione degli strumenti programmatici, risolvendo le criticità che si sono evidenziate nella prima fase di attuazione della L.R. 23/2015. Si intende quindi avviare un lavoro per semplificare il sistema di governance attraverso il riassetto degli organismi di confronto e mediante la strutturazione dei flussi informativi e connettivi.

Il lavoro dovrà tenere conto della necessità di coniugare le esigenze di rappresentanza e di ampia partecipazione con l'efficienza e la tempestività dei processi decisionali. Si dovrà lavorare alla definizione puntuale di ruoli e funzioni, al miglioramento delle connessioni tra organismi, all'ottimizzazione e armonizzazione dei diversi tavoli attivi. In particolare è importante lavorare sulle connessioni che ad oggi si snodano su diverse direttrici:

- Tra diversi livelli di rappresentanza degli Enti Locali (CDR, Distretti e Ambiti Distrettuali)
- Tra il livello politico-istituzionale e il livello tecnico
- Tra le rappresentanze degli Enti Locali (politiche e tecniche) e l'ATS (Direzione e Dipartimenti)
- Tra gli enti programmatori (ATS e CDR/Ambiti) e gli enti gestori, a partire dalle ASST

Questo lavoro sarà avviato dal tavolo ATS-Ambiti, che assume un ruolo strategico quale tavolo principale di riferimento per il confronto tecnico, con l'obiettivo di definire perimetro di attività e connessioni tra il livello politico-strategico e il livello tecnico-operativo. A tal fine si valuterà anche l'ipotesi di un supporto formativo. L'esito finale sarà una proposta di modello di governance da sottoporre agli organismi di rappresentanza dei Sindaci e alla Direzione dell'ATS.

Occorre inoltre avviare un percorso che – coerentemente con quanto previsto dalle linee di indirizzo del CDR Sindaci e valorizzando il lavoro avviato nel triennio precedente – porti ad un potenziamento degli Uffici di Piano, per rafforzare la loro capacità di programmazione sovra-ambito. L'investimento necessario a questo potenziamento potrà eventualmente essere sostenuto anche attraverso il contributo di sistema di cui al primo livello di premialità della DGR 7631/2018.

6. Obiettivi di programmazione

La definizione delle priorità in termini di bisogni e delle linee di lavoro da sviluppare nel triennio tiene conto degli elementi emersi in questi due anni di lavoro dopo l'entrata in vigore della L.R. 23/2015, facendo sintesi tra:

- Quanto emerge dalla lettura dei documenti di analisi dei bisogni
- La valutazione sull'avanzamento degli obiettivi della triennalità precedente in termini di integrazione sociosanitaria
- I temi posti dalla Conferenza dei Sindaci all'ATS e alle ASST
- Gli oggetti di lavoro affrontati in sede di cabina di regia

Le linee di lavoro indicate nei paragrafi successivi non sono da intendersi obiettivi vincolanti in questa fase: rappresentano piuttosto le riflessioni già emerse e i lavori già avviati. A partire da queste riflessioni, nel corso del triennio si definiranno gli obiettivi da perseguire e la loro concreta declinazione in progettualità specifiche (ove necessario demandata a livello di Ambito o di Provincia/Distretto), anche sulla base della effettiva sostenibilità.

Qui di seguito si indicano i temi all'ordine del giorno, tra cui si dovranno individuare gli obiettivi del triennio. I temi sono suddivisi per aree di ricomposizione, come indicato dalla DGR 7631/2017.

6.1 Ricomposizione dei servizi

Rafforzare la presa in carico integrata attraverso il miglioramento del raccordo tra i molteplici attori territoriali (sociale, sociosanitario, sanitario, educativo, ecc.)

- Nella costruzione e nel perfezionamento dei presidi territoriali (POT e soprattutto PreSST), valorizzazione dell'integrazione con i servizi di area sociale, per rendere concreta la presa in carico integrata, la territorializzazione dei servizi e la modularità dell'assistenza;
- Promozione di soluzioni organizzative integrate tra le ASST, che possano garantire servizi capillari e adeguati alle esigenze dei cittadini, al di là dei confini territoriali;
- Particolare attenzione per i servizi sanitari e sociosanitari territoriali (consultori, area salute mentale ecc);

- Attuazione di piani integrati di promozione della salute.

6.2 Ricomposizione delle risorse

Si richiama la necessità di conoscere le risorse disponibili e presenti sul territorio (indipendentemente dalla loro origine), al fine di agevolare e ottimizzare gli interventi sociosanitari e sociali a beneficio dei cittadini e delle famiglie. Anche attraverso la condivisione delle informazioni e la costruzione comune di percorsi di assistenza e cura, si intende utilizzare le varie risorse (servizi, misure regionali e nazionali, progettualità ecc.) come strumenti che concorrono ad un'unica strategia di presa in carico della persona.

Questo lavoro è più specificamente demandato al livello territoriale, anche in considerazione che la DGR 7631/2017 indica l'Ufficio di Piano quale soggetto che può "contribuire a ricomporre la frammentazione del welfare locale intervenendo sull'offerta [...]. Nonostante le diverse fonti di finanziamento (FNPS, FNA, FSR e conferimenti diretti dei Comuni) prevedano una gestione vincolata della spesa, è l'Ufficio di Piano ad avere la capacità di programmare i propri interventi sulla base di un'lettura puntuale del bisogno [...] Questa gestione è sempre più importante perché il territorio si trova a governare misure e fonti di finanziamento differenti, provenienti da diversi livelli di governo, da integrare sul territorio".

In ogni caso, il coordinamento "centralizzato" a 8 (tavolo ATS-Ambiti e la cabina di regia) può svolgere un ruolo per accompagnare e supportare i territori in questo obiettivo, promuovendo riflessioni comuni e diffusione di buone prassi.

6.3 Ricomposizione della conoscenza

Sviluppare modalità di rilevazione delle informazioni inerenti i bisogni, la domanda, gli utenti e le risorse del territorio, a supporto dei processi decisionali e per favorire la presa in carico integrata e potenziare la capacità di risposta in ottica di rete:

- Condivisione delle informazioni tra ATS e Comuni/Ambiti, anche attraverso strumenti come la cartella sociale informatizzata e la sua interoperabilità con i sistemi informativi del settore sanitario;
- Sviluppo della cartella sociale informatizzata anche in funzione dell'alimentazione di flussi e debiti informativi;
- Analisi degli effetti sulla cittadinanza della fruizione dei servizi sanitari a seguito della riorganizzazione territoriale nei tre Distretti;
- Aggiornamento annuale e progressivo arricchimento dei report esistenti come ad esempio l'anagrafe delle fragilità;
- Aggiornamento costante del documento di analisi dei bisogni dell'ATS, e progressiva integrazione dei dati e delle elaborazioni in esso contenute con dati ed elaborazioni relativi all'area sociale.