



Piano di Zona 2021 – 2023



Premessa

**Analisi
di contesto**

**Valutazione
precedente
PdZ**

**Obiettivi
trasversali**



Sezione 1



L'ape è solo un minuscolo insetto eppure riesce a costruire un alveare
che ha la capacità di un granaio e la geometria di una cattedrale.

Il suo insegnamento è questo:
se fai ciò che è possibile,
di possibile in possibile arriverai all'impossibile.
(Fabrizio Caramagna)

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

Questo documento è stato redatto da Veronica Borroni e Sara Bertolini dell'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale di Carate Brianza.

Codici | Ricerca e intervento ha supportato l'Ufficio di Piano nelle fasi di analisi territoriale (in particolare in riferimento ai dati demografici e alle banche dati utilizzate per il Piano triennale delle politiche Abitative) e nei momenti di co programmazione.

Si ringraziano gli altri membri dell'Ufficio di Piano che hanno garantito, ciascuno facendo anche più di quanto richiesto dal ruolo, l'operatività quotidiana, i professionisti dei servizi associati e dei servizi sociali dei 13 Comuni dell'Ambito Territoriale che trasformano i programmi in azioni, i partecipanti ai tavoli di coprogrammazione che hanno condiviso visioni e saperi e l'Assemblea dei Sindaci del territorio che traccia la rotta per nuovi percorsi.



Sommario

.....	1
1. PREMESSA.....	5
1.1 L’Ambito di Carate Brianza in riferimento alle finalità del Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali	5
1.2 L’Ambito di Carate Brianza in riferimento alle indicazioni della DGR 4563/21 “Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023”	6
1.3 Il percorso per la redazione del Piano di Zona e l’articolazione del documento	7
2. GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2017-2020	10
2.1. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi strategici.....	10
2.2.Gli obiettivi ulteriori dell’Ambito Territoriale.....	10
2.3 Gli obiettivi inter Ambiti	12
2.4 Gli obiettivi inter Ambiti di integrazione socio sanitaria	13
2.5.Gli obiettivi posti durante il triennio	15
3. L’AMBITO TERRITORIALE DI CARATE BRIANZA.....	16
3.1 DATI DEMOGRAFICI	16
3.1.1 Un territorio di piccoli e medi centri	21
3.1.2 Comuni in crescita e comuni in contrazione	22
3.1.3 Covid e variazione demografica.....	24
3.1.3.1 Gli effetti indiretti della pandemia in termini di tenuta demografica.....	26
3.2 LA SPESA SOCIALE.....	28
3.2.1 Il quadro di riferimento della spesa sociale.....	28
3.2.2 La spesa complessiva dei Comuni dell’Ambito territoriale di Carate Brianza	32
3.2.3 Incidenza della spesa sociale dei singoli Comuni sulla spesa corrente	35
3.2.4 La spesa gestita in maniera associata.....	37
3.2.5 Suddivisione per aree della spesa sociale dei Comuni	38
3.2.6 Suddivisione spesa sociale dei Comuni per tipologia di intervento	40
3.2.7 Suddivisione spesa sociale dei Comuni tra interventi diretti ed esternalizzati	41
3.2.8 Canali di Finanziamento a copertura dei servizi.....	42
3.3 LA COPROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E L’ANALISI DEI BISOGNI.....	45
3.3.1 I bisogni “trasversali” del territorio	45
3.4 OBIETTIVI SOCIALI TRASVERSALI	47
3.4.1 Obiettivo 1 - Rafforzamento Servizi Sociali e Ufficio di Piano - azione 1 Assunzioni assistenti sociali.....	47
3.4.2 Obiettivo 1 - Rafforzamento Servizi Sociali e Ufficio di Piano - azione 2 Introduzione e rafforzamento di meccanismi di condivisione e supervisione per gli assistenti sociali	48



3.4.3 Obiettivo 1 - Rafforzamento Servizi Sociali e Ufficio di Piano - azione 3 Piano Formativo Ambito Territoriale.....	48
3.4.4 Obiettivo 1 - Rafforzamento Servizi Sociali e Ufficio di Piano - azione 4 Rafforzamento Ufficio di Piano	49
3.4.5 Obiettivo 2 - Rafforzamento segretariato sociale - azione 5 Rafforzamento del segretariato sociale e supporto informatico - Servizio SI.....	51
3.4.6 Obiettivo 3 - Informatizzazione servizi sociali - azione 6 Implementazione utilizzo cartella sociale informatizzata.....	51
3.4.7 Obiettivo 3 - Informatizzazione servizi sociali - azione 7 Bandi e servizi on line.....	51
3.4.8 Obiettivo 4 - Rafforzamento co-programmazione e partecipazione - azione 8 Mantenimento processi di Co-programmazione e co-progettazione: il Regolamento e l'Adesione all'Accordo di Programma	52
3.4.9 Obiettivo 4 - Rafforzamento co-programmazione co progettazione - azione 9 La programmazione territoriale ai sensi delle Linee Guida ANAC	52
3.4.10 Obiettivo 4 - Rafforzamento co-programmazione coprogettazione - azione 10 Antenne sociali, sentinelle della salute e attivazione territoriale.....	53
3.4.11 Obiettivo 5 - attrazione risorse - azione 11 Prepararsi per il Piano Nazionale Rilancio e Resilienza	54
3.4.12 Obiettivo 5 - attrazione risorse - azione 12 Servizio fundraising e progettazione	58
3.4.13 Obiettivo 5 - attrazione risorse - azione 13 Ufficio unico Progetti.....	58
3.4.14 I Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali	58
3.4.15 Obiettivo 6 - Attivazione LEPS - azione 14 Servizio Pronto Intervento Sociale	60
3.4.16 Obiettivo 6 - Attivazione LEPS - azione 15 Servizio per la residenza fittizia e fermo posta .	61
3.4.17 Obiettivo 6 - Potenziamento LEPS - azione 16 Revisione Regolamento di disciplina degli interventi delle prestazioni e dei servizi sociali dei Comuni.....	61
3.4.18 Obiettivo 6 - Potenziamento LEPS - azione 17 Redazione Carta dei Servizi Sociali.....	62



1. PREMESSA

1.1 L'Ambito di Carate Brianza in riferimento alle finalità del Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali

Il Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021 - 2023, che costituisce il punto di riferimento necessario del presente Piano, *“mira a definire i contorni di un **processo di costruzione di un sistema dei servizi sociali** attualmente ancora frammentato e non in grado, sull'intero territorio nazionale, di **offrire la certezza della presa in carico** di coloro che si trovano in condizioni di bisogno e di **promuovere quella coesione sociale e quella “resilienza”** che sono emerse con forza, negli anni più recenti, come elementi imprescindibili”*.

L'Ambito di Carate Brianza è un territorio dotato di un welfare sociale avanzato sia per ciò che attiene la componente pubblica che quella privata, offre “certezza di presa in carico” e molti sono i servizi e gli interventi rivolti al cittadino.

Il welfare territoriale cerca anche di porsi come luogo di “promozione della coesione sociale e della resilienza” come il recente stress test dell'emergenza socio sanitaria COVID ha dimostrato.

L'alto grado di partecipazione e di co-programmazione raggiunto favorisce questo obiettivo, ma tutti questi buoni risultati non devono far dimenticare che, perché questo standard sia conservato ed anzi aumenti, il livello di attenzione e manutenzione del sistema deve essere costante; proprio durante il periodo più acuto di emergenza socio sanitaria ci si è accorti della fragilità di alcuni meccanismi di comunicazione e di collaborazione, a volte dati per scontati.

L'Ambito territoriale è quella *“cornice unitaria che deve sostenere una logica complessiva di sviluppo dei servizi, nei vari ambiti in cui attualmente si articola la programmazione, fondata su un approccio volto a sostenere e valorizzare le risorse dei singoli Comuni e delle persone che vengono prese in carico da un sistema sempre più solido e competente, che sia capace di promuovere sul territorio la partecipazione delle reti di cittadinanza **coniugando welfare e sviluppo della democrazia**”*.

*“Il sistema dei servizi sociali costituisce, infatti, uno strumento fondamentale di resilienza della nostra comunità. In tal senso, il primo carattere di tale sistema è quello della sua **prossimità alle persone e alle comunità territoriali**. Non è sufficiente la sola collocazione fisica sul territorio, ma è necessario orientare l'attività – a partire dalla fase della programmazione – in direzioni volte a favorire la consultazione e la partecipazione attiva dei cittadini e a contribuire direttamente ai processi concernenti la definizione delle politiche di sviluppo sul territorio”*.

L'attenzione a questi temi è stata sempre costante nel nostro territorio, e leggendo i diversi Piani di Zona si può chiaramente rintracciare l'attenzione al percorso di co – programmazione, anche se, a volte, negli anni, l'aumento delle competenze richieste ed il poco personale hanno un po' mortificato i desiderata.

Con l'obiettivo di migliorare questo aspetto è stato rivisto il Regolamento di co-programmazione dei Piani di Zona e si è costruito il documento di adesione all'Accordo di Programma. Anche il documento di programmazione contenente indicazioni in materia di affidamento di servizi sociali (allegato 3 al pdz) è un passo avanti nella trasparenza dei rapporti col Terzo Settore.

*“Il sistema dei servizi sociali – attraverso la conoscenza diretta e associata delle problematiche e delle risorse individuali e collettive presenti sul territorio – svolge un ruolo chiave nella promozione della **coesione sociale** e nella **costruzione di sicurezza sociale**”* e per realizzare questa conoscenza, che cerchiamo di fissare nel Piano, è imprescindibile il ruolo del Terzo settore.



Il terzo settore *“Promuove la coesione sociale in quanto mantiene, sostiene, sviluppa quella rete di relazioni, attività, iniziative collettive che sono alla base della piena partecipazione e contribuzione alla società di ciascuno di noi. Costruisce sicurezza sociale in quanto organizza una **rete strutturata che offre la certezza a tutte le persone e le famiglie di potere contare su un sistema di protezione che si attiverà per rispondere ai bisogni sociali, per prevenire e contrastare gli elementi di esclusione e promuovere il benessere non solo attraverso interventi di riduzione del disagio e della povertà ma anche attraverso il coinvolgimento, attivo e diretto, dei destinatari del sistema di assistenza nei loro percorsi di inclusione sociale ed economica”**.*

Un sistema di welfare territoriale che sappia, in questo senso, cogliere le nuove forme di vulnerabilità e disagio adattando le proprie risposte è fondamentale per il mantenimento della coesione e sicurezza sociale. Ciò costituisce una sfida particolarmente importante dopo due anni di emergenza socio sanitaria che hanno evidenziato nuove disuguaglianze e acuito molte di quelle già esistenti. La tensione a rendere le persone interessate da qualche vulnerabilità protagonisti dei propri percorsi di autonomia è testimoniata dai tanti progetti e servizi che pongono alla base del proprio agire i progetti individuali.

*Il Piano Nazionale ci ricorda ancora che “Il sistema dei servizi sociali si rivolge a tutti. Il suo **carattere universalistico** si esplica a più livelli. Innanzitutto, la costruzione e promozione della coesione sociale prescinde dalla situazione di bisogno contingente e dalle caratteristiche individuali. Inoltre, le domande, i bisogni cui il sistema dei servizi sociali offre risposte toccano virtualmente tutte le fasi e gli accadimenti della nostra vita, dalla prima infanzia agli anni dell’istruzione e della graduale attivazione nel contesto sociale, dagli anni di lavoro fino alle difficoltà di malattia e non autosufficienza che spesso caratterizzano l’età anziana. Infine, la sicurezza sociale, con la definizione di garanzie minime e di percorsi volti al superamento delle difficoltà, offre a tutti la possibilità di contare su un pavimento, allo stesso modo in cui il sistema sanitario e il sistema pensionistico, le altre due gambe, ben più sviluppate, del welfare, non costruiscono sicurezza solo per i malati e gli anziani, ma per l’intera società”*.

Saper integrare in questa visione universalistica ed organica le risorse frammentate ed articolate che arrivano al territorio è una ulteriore sfida della programmazione che si attua col presente Piano di Zona.

Nel prossimo triennio, in questo senso, le ingenti risorse Europee dovranno essere integrate con quelle Nazionali (compito più facile in quanto molti fondi di finanziamento sono stati resi strutturali), nonché con quelle Regionali e infine con quelle locali autonome o attratte tramite partecipazione a bandi.

La strutturazione anche amministrativa degli Uffici Servizi Sociali ed in particolare dell’Ufficio di Piano sarà determinante per attrarre e gestire al meglio, in maniera flessibile rispetto ai bisogni del territorio, i diversi finanziamenti.

1.2 L’Ambito di Carate Brianza in riferimento alle indicazioni della DGR 4563/21 “Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023”

Regione premette alle indicazioni operative relative alla programmazione sociale territoriale che **l’impatto della pandemia da Coronavirus**, dal suo andamento e dalle sue ripercussioni sul sistema sociale oltreché sociosanitario, non solo ha fortemente interessato l’ultimo triennio, ma è probabile che caratterizzi anche il futuro. *“Plausibilmente l’impatto della pandemia avrà (almeno) due risvolti principali. Il primo, in un’ottica di breve-medio periodo, riguarda la riorganizzazione e la programmazione dei servizi come risposta immediata alle ricadute sociali; il secondo, in un’ottica di medio-lungo periodo, concerne i cambiamenti che verranno innescati nella programmazione e nella costruzione del welfare locale nei prossimi anni in risposta ai nuovi bisogni e alle nuove fragilità”*. Nel lavoro di analisi dei bisogni svolto coi tavoli in ottica di co-programmazione tale assunto è risultato manifesto. Le fasce più vulnerabili hanno profondamente risentito della riduzione dei legami sociali, alcuni fenomeni già in atto sono stati accentuati e velocizzati; peraltro, e per contro, si sono



trovate velocemente anche nuove prospettive e soluzioni sintomo di un tessuto sociale che è ancora vitale e reattivo.

Anche per il nuovo triennio Regione chiede ai territori di adoperarsi per:

- una **ricomposizione di conoscenze, risorse, servizi**
- **un'esigibilità piena e uniforme** per tutti i cittadini dell'Ambito dei diritti sociali e delle prestazioni;
- una **valutazione globale dei servizi, del loro impatto e della loro funzione** in un'ottica di sempre crescente attenzione al bisogno dell'utente piuttosto che alla semplice dimensione dell'offerta
- un **rafforzato lavoro di rete** che valorizzi il ruolo del terzo settore

Sono direzioni queste che hanno sempre caratterizzato il lavoro del nostro territorio che da anni condivide un regolamento di accesso ai servizi uniforme, e che ha fortemente investito su servizi associati a risposta dei nuovi bisogni e sulla co-programmazione (e spesso anche co-progettazione) con gli attori del terzo settore.

In particolare, come ricorda Regione Lombardia, *il Piano di Zona è lo spazio territoriale e istituzionale all'interno del quale il Terzo Settore svolge le sue funzioni e dove vengono realizzate la coprogettazione, la realizzazione e la gestione congiunta degli interventi. Il ruolo del Terzo Settore è quindi strategico sia per la lettura del bisogno territoriale sia per la programmazione delle risposte, come indicano la Legge 328/2000, la L.R. 3/2008, le DGR 2941/2014 e 7631/2017, prevedendo precisamente che "I soggetti del Terzo Settore concorrono, quindi, all'individuazione degli obiettivi dei processi di programmazione regionale e locale e partecipano, anche in modo coordinato con gli Enti Locali alla definizione di progetti per servizi ed interventi di cura alla persona. Il sostanziale contributo del Terzo Settore alla costruzione delle risposte ai bisogni della persona e alle esigenze delle comunità nel nostro Paese trova storicamente riconoscimento normativo in particolare nelle Leggi 266 e 381 del 1991, nella Legge 383/2000, nelle sentenze della Corte Costituzionale 75/1992 e 300-301/2003. Ma è con la Legge di riforma del Terzo Settore (Legge 106/2016, D.lgs. 117/2017 – cosiddetto Codice del Terzo Settore) e soprattutto la sentenza della Corte Costituzionale 131/2020 che si riconosce il valore peculiare del ruolo che gli enti di Terzo Settore hanno per l'innovazione sia in termini di sostenibilità sia in termini di efficacia del sistema delle risposte ai bisogni della persona e delle comunità.*

La revisione del Regolamento di co-programmazione tiene conto di questa peculiarità riattualizzando i rapporti collaborativi che hanno da sempre caratterizzato il nostro territorio, allo stesso modo l'adesione all'accordo di programma di chi ha partecipato alla co-programmazione favorisce che tutti concorrano a cercare di rispondere ai bisogni che unanimemente si sono definiti.

1.3 Il percorso per la redazione del Piano di Zona e l'articolazione del documento

Il presente Piano, pur nelle fatiche derivanti dagli alti carichi di lavoro dell'Ufficio di Piano e dall'attuale carenza di personale, è stato redatto con particolare attenzione ai processi di co-programmazione.

Nel triennio appena trascorso, nonostante il periodo di sospensione dovuto alla prima fase dell'emergenza socio sanitaria Covid, si sono realizzati 64 incontri con il terzo settore nelle sue diverse articolazioni partecipative.

Gli incontri hanno riguardato principalmente specifiche progettazioni prima e l'impatto e il coordinamento nelle strategie per fronteggiare l'emergenza socio sanitaria Covid nell'ultimo biennio.

Durante la fase di riscrittura dei Piani di Zona con i diversi tavoli di partecipazione esistenti:

- Tavolo di Sistema
- Tavolo anziani
- Tavolo adulti
- Tavolo disabili



- Tavolo minori
- Tavolo casa (per il Piano Territoriale dei servizi abitativi)

si sono:

- presentati i risultati raggiunti a valere sugli obiettivi della precedente triennalità
- esaminati i mutamenti indotti dall'emergenza socio sanitaria Covid sui servizi e sui bisogni,
- analizzate le linee guida Regionali
- socializzate le indicazioni relative al PNRR, in particolare per ciò che attiene la missione 5
- verificate le risorse già esistenti sul territorio e gli obiettivi già in essere
- definito le principali aree di bisogno e gli obiettivi di ingaggio

Il lavoro di tavoli d'area è poi stato socializzato in un momento assembleare in cui sono stati riportati anche le strategie più generali che l'Ambito ha deciso di adottare in tema di co programmazione (Regolamento) e co – progettazione (allegato 3).

Il presente documento, esito del percorso sopra descritto, si articola in 4 sezioni e 7 allegati e, nonostante ciò, ancora molto ci sarebbe da esprimere sull'analisi del fabbisogno sociale del territorio.

Nella **prima sezione** viene analizzato il contesto demografico, la spesa sociale dell'Ambito e, a partire dall'analisi dei bisogni e dell'esistente, vengono declinati gli obiettivi strategici e trasversali che si intendono raggiungere nel triennio, sia che siano innovativi sia che si collochino in continuità con la storia dell'Ambito.

Nella **seconda sezione** si approfondiscono i dati relativi a 4 settori classici dell'intervento sociale:

- immigrazione,
- anziani,
- disabili
- minori, giovani, famiglie, donne, 0/6 anni con un approfondimento sui carichi di cura e sul tema della conciliazione dei tempi di vita e lavoro.

Per gli stessi settori si declinano i bisogni e le linee di intervento che si sono condivise col territorio ed infine si declinano gli obiettivi di area.

Nella **terza sezione** all'interno del Piano Attuativo Locale del Piano povertà e del Piano triennale dei servizi abitativi pubblici e sociali, si approfondisce l'analisi socio economica del territorio, i bisogni e le risposte presenti e anche in questo caso, a partire dai bisogni individuati nei processi di partecipazione si declinano le strategie e gli obiettivi futuri.

Nell'**ultima sezione** si affronta il tema della governance e dell'integrazione con gli altri Ambiti e le altre policy dando conto degli obiettivi condivisi in tal senso per il triennio.

Nell'**allegato 1** sono raccolte le schede di verifica (secondo il format richiesto da Regione) degli obiettivi del triennio precedente.

Nell'**allegato 2** sono riportati i diversi obiettivi del prossimo triennio, sempre secondo il format regionale.

Nell'**allegato 3** si declinano, secondo le linee guida ANAC, gli indirizzi e la programmazione in materia di affidamento di servizi sociali, con particolare attenzione a co – programmazione e co-progettazione concessioni e programmazione dei servizi da esternalizzare e le relative procedure previste.



Nell'**allegato 4** è riportato il Regolamento di co-programmazione definito in revisione di quello attualmente vigente.

Nell'**allegato 5** è riportato un documento condiviso dagli 8 Ambiti dell'ATS Brianza ed altri attori pubblici e privati del territorio, in merito alle attivande Case di Comunità e all'integrazione sociale, socio sanitaria e sanitaria che si auspica favoriscano.

Nell'**allegato 6** è inserito un documento, sempre redatto dagli 8 Uffici di Piano e dal privato sociale del territorio che declina le linee di indirizzo per la coprogrammazione e la coprogettazione

Nel **settimo** ed ultimo allegato è riportato il piano annuale dei servizi abitativi e territoriali 2022.



2. GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2017-2020

2.1. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi strategici

Regione Lombardia nel precedente triennio dei Piani di Zona aveva proposto agli Ambiti Territoriali 4 obiettivi strategici legati a specifiche progettualità:

1. Definire il documento di Piano
2. Aumentare l'uniformità del Regolamento di disciplina degli interventi, delle prestazioni e dei servizi sociali
3. Definire requisiti, parametri e indicatori comuni per l'acquisto, l'utilizzo e la valutazione delle UUOO
4. Attivare un servizio innovativo

L'Assemblea dei Sindaci le ha declinate secondo quanto riportato alla tabella seguente¹:

Tabella 01 – Gli obiettivi strategici ed il loro iter nel triennio

	Obiettivo/attività	Validato da Regione - in attesa di approvazione dei risultati	Raggiunto
1	Attivare in tempi celeri la nuova Programmazione zonale <i>Definire i Documenti di Piano entro giugno 2017</i>	Si.	
2	Revisione del Regolamento di Ambito	No (motivazione: la progettualità presentata non riguarda la definizione di un nuovo regolamento, bensì la revisione di quelli già adottati dagli Enti afferenti all'Ambito)	
3	Definire requisiti, parametri e indicatori comuni per il servizio SAD	Si	
4	Attivare un servizio innovativo per favorire l'inclusione dei disabili gravi e gravissimi nelle scuole	Si	

2.2. Gli obiettivi ulteriori dell'Ambito Territoriale









Ulteriori obiettivi sono stati definiti dall'Assemblea dei Sindaci per l'Ambito territoriale; alcuni, causa emergenza socio sanitaria da COVID, sono stati accantonati o parzialmente raggiunti. Nella tabella seguente si trova lo stato di realizzazione degli obiettivi¹.

Tabella 2 – Gli obiettivi ulteriori dell'Ambito Territoriale

	Obiettivo/attività	descrizione	raggiunto	note
5	Integrazione della conoscenza <i>implementazione banca dati relativa ai bisogni del territorio tramite applicativo web (SurveyMonkey) ed analisi comparata degli esiti rispetto ai dati di contesto</i>	Evidenziare conformità e scostamenti delle «agende politiche» dei 13 comuni dell'Ambito di Carate Brianza e degli stakeholder del territorio al fine di confrontarli con i dati di contesto e del sistema di conoscenza del territorio per individuare obiettivi condivisi		Si sono comunque mantenute le Assemblee dei Sindaci ogni 3 settimane circa, i Tavoli gestionali ogni 2 settimane e le equipe d'area circa ogni settimana quali strumenti privilegiati per favorire l'interscambio tra obiettivi dei singoli Comuni e di Ambito condividere la "vision" sul territorio
6	<i>Implementare il servizio fundraising con specifica sezione bandi e progetti innovativi</i>	Incrementare l'attrazione di risorse in particolare per ciò che attiene lo sviluppo di azioni innovative		Ad oggi sono attivi sul territorio 16 bandi di cui 5 europei

¹ Per un'analisi di dettaglio delle schede presentate e delle rendicontazioni sugli esiti di detti obiettivi cfr Allegato 1 del presente Piano.



7	Integrazione della conoscenza <i>Riattivazione tavoli di partecipazione e attivazione tavoli coprogettazione di Ambito</i>	Incrementare la capacità di analisi e di risposta innovativa ai bisogni del territorio		Complessivamente si sono svolti 54 incontri dei tavoli di partecipazione pur in un periodo di sospensione durante l'emergenza socio sanitaria COVID. Il servizio innovativo previsto dalla programmazione strategica ed un progetto FAMI, sono scaturito da tali tavoli di confronto (attrazione complessiva di circa 1.700.000 euro sul territorio)
8	Costruzione vision condivisa <i>Perfezionare accordo adesione all'accordo di programma</i>	Definire il documento di adesione all'accordo di programma comprensivo degli obiettivi e modalità di lavoro condivise e dei reciproci impegni		Il lavoro è ripreso per la definizione del PdZ 2022 - 24
9	Costruzione vision condivisa <i>Costruzione obiettivi unitari Provinciali Distrettuali e di ATS</i>	Condivisione obiettivi unitari a livello dei 5 ambiti della Provincia di Monza e Brianza mantenendo anche il sistema di partecipazione "tavolo welfare" Condivisioni obiettivi unitari Distrettuali attivando i tavoli previsti dal Documento di intenti per l'integrazione socio sanitaria nel territorio afferente l'ASST di Vimercate Condivisioni obiettivi unitari di ATS previa revisione della governance		Il lavoro è proseguito condividendo obiettivi unitari. Gli Ambiti hanno anche attivato un percorso sulla governance
10	Integrazione della conoscenza / Informatizzazione servizi <i>Implementazione utilizzo cartella sociale informatizzata</i>	Implementazione nell'utilizzo della cartella sociale a livello di singolo comune e di comuni associati quale strumento atto a maggiormente a ricomporre non solo le risposte adottate ma anche la domanda espressa		Non tutti i Comuni utilizzano in maniera costante la cartella sociale. I servizi di Ambito hanno tutti attivato il passaggio all'utilizzo
11	Integrazione della conoscenza <i>Collaborazione con altri attori del territorio produttori di banche dati per la condivisione della conoscenza</i>	Individuazione e definizione modalità di collaborazione con altri possibili produttori di banche dati territoriali (es Centri per l'Impiego, Provincia, ATS, altri settori Comunali, Sindacati, INPS, Enti Datoriali...) al fine di implementare i dati a supporto della programmazione territoriale.		L'obiettivo è stato accantonato causa emergenza socio sanitaria COVID. Si è ripresa l'interlocuzione in particolare con ATS in occasione della redazione dell'attuale Piano
12	Integrazione della conoscenza/integrazione policy <i>Definizione Piano delle dei servizi abitativi</i>	Definizione del piano dei servizi abitativi dell'Ambito, della governance e del sistema partecipativo connesso		Il Piano annuale è sempre stato approvato integrando anche elementi strategici tipici del Piano triennale (pur in continua proroga dei termini di quest'ultimo). I tavoli di partecipazione sono stati attivati e si sono già raggiunti importanti obiettivi strategici (attivazione agenzia per la casa, attivazione servizio territoriale abitativo, approvazione accordi locali...)
13	Integrazione della conoscenza <i>Definizione del Piano Formativo di Ambito annuale</i>	Contribuire alla qualificazione degli operatori territoriali, allo sviluppo delle competenze con una particolare attenzione alla creazione di saperi comuni e metodologie condivise tra operatori degli enti locali e tra questi e le realtà del terzo settore e dell'associazionismo		Il piano formativo territoriale è sempre stato redatto, l'ufficio di piano è accreditato all'ordine degli assistenti sociali e si sono svolti complessivamente circa 60 eventi formativi nel triennio (37 nell'anno 2021). Si sono adottati durante l'emergenza socio sanitaria COVID tutti gli accorgimenti necessari a mantenere le formazioni anche se a distanza.
14	Integrazione servizi <i>Attivazione a livello di Ambito di servizi ed azioni derivanti dal Piano nazionale contro la povertà e dai piani regionali collegati</i>	Ricomposizione unitaria dei diversi servizi insistenti sull'utenza adulta vulnerabile e vulnerata (casa – lavoro reddito) tramite la definizione di un accordo quadro con unico gestore che possa permettere di implementare, con una regia unitaria i diversi servizi insistenti su canali di finanziamento diversi ed attivazione degli interventi derivanti dal Piano povertà		I Fondi PON e i fondi del Piano Povertà hanno implementato diversi nuovi servizi, anche innovativi, a supporto dei percettori del Reddito di Cittadinanza e, per ciò che attiene il segretariato sociale, capaci di orientare l'intera cittadinanza.



				L'accordo quadro per i servizi a sostegno della vulnerabilità economica lavorativa ed abitativa è stato un ottimo strumento gestionale e di coprogettazione di tali servizi
15	Integrazione risorse <i>Gestione strategica e integrata delle risorse economiche</i>	Rafforzamento del coordinamento tra Ufficio di Piano e Responsabili dei servizi sociali nel momento di costruzione del bilancio pluriennale di Ambito e di ciascun Comune		L'integrazione tra fondi e l'utilizzo delle diverse misure è avvenuto principalmente a livello di Ambito. Lo strumento del preventivo pluriennale e del consuntivo delle risorse da e verso i Comuni ha permesso di flessibilizzare alcuni interventi di spesa e meglio rappresentare gli utilizzi dei fondi associati

2.3 Gli obiettivi inter Ambiti

Alcuni obiettivi, come tradizione degli Ambiti Territoriali del territorio della Provincia di Monza e Brianza, vengono perseguiti da tutti e 5 gli Uffici di Piano, seppur con articolazioni differenti.

Nella scorsa triennalità sono stati condivisi i seguenti obiettivi:

Tabella 3 – Gli obiettivi Inter Ambito

	Obiettivo/azione	descrizione	raggiunto	note
A	Integrazione conoscenze /informatizzazione servizi <i>Implementazione utilizzo Cartella sociale</i>	La cartella sociale informatizzata (CSI) è uno strumento professionale che permette all'organizzazione il trattamento dei dati che, partendo dall'informazione individuale e giungendo all'informazione aggregata, serve da base per valutare e programmare le attività in ambito sociale.		Non tutti i Comuni utilizzano in maniera costante la cartella sociale. I servizi di Ambito hanno tutti attivato il passaggio all'utilizzo. Tutti gli Ambiti sia della Provincia di Monza che di Lecco utilizzano lo strumento che si sta via via implementando
B	Integrazione socio sanitaria <i>Mantenimento e rilancio servizio Etim</i>	Mantenere e rivedere il protocollo dell'EQUIPE TERRITORIALE INTEGRATA MINORI con cui ASST e Comuni rispondono in maniera coordinata alle richieste dei Tribunali (Minori e Ordinario) e attivano una valutazione integrata su situazioni multiproblematiche poste dalla Tutela ai Minori		Il servizio ha proseguito la propria attività pur durante l'emergenza socio sanitaria COVID, la revisione del protocollo risulta ancora da perseguire
C	Integrazione sovra territoriale / Integrazione policy <i>Prosecuzione e rafforzamento Rete Artemide</i>	Rete per l'attivazione di azioni progettuali finalizzate al sostegno dei servizi e delle azioni per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne		Durante il triennio si sono raggiunti importanti obiettivi tra cui l'Approvazione e sottoscrizione del Protocollo di intesa della Rete Artemide per gli anni 2021-2023 Sono continuate le azioni a sostegno diretto/indiretto delle donne vittime di violenza: ascolto, sostegno psico-legale, allontanamento e tutela (socio-sanitaria) e percorsi di informazione/formazione L'emergenza COVID ha avuto un forte impatto sia sull'andamento della violenza che sull'attuazione delle azioni con incremento delle richieste di aiuto e gli interventi erogati dalla rete
D	Integrazione sovra territoriale / Integrazione policy <i>Prosecuzione e rafforzamento Rete Matrioska</i>	La Rete Matrioska, formalizzata attraverso la sottoscrizione del Protocollo d'intesa per l'accoglienza e l'accompagnamento dei cittadini con background migratorio, si pone la finalità di realizzare una collaborazione stabile tra istituzioni e soggetti del privato sociale per la costituzione di una rete formalizzata di servizi in grado di accogliere e accompagnare i cittadini con background migratorio sul territorio della provincia di Monza e della Brianza, ciascuno nella		La rete ha perseguito i suoi obiettivi nel triennio ed ha supportato gli sportelli della rete a ripensare il servizio al durante l'emergenza sanitaria COVID.



		specificità delle proprie funzioni e competenze, con obiettivi comuni e attraverso modalità condivise		
E	Integrazione servizi / Integrazione sovra territoriale <i>Proseguono progettazioni Carcere di Monza e loro collegamento alla rete dei servizi territoriali</i>	L'azione mira a collegare alla rete territoriale dei servizi territoriali le azioni progettuali da realizzarsi nella Casa Circondariale di Monza con particolare riferimento ai percorsi di reinserimento sociale dei detenuti		Le progettazioni rinnovate nel triennio sono state messe in collegamento col territorio e con la rete di servizi territoriali
F	Integrazione servizi / Integrazione sovra territoriale /integrazione policy <i>Proseguono progettazioni in ambito di Conciliazione tempi lavoro e rafforzamento dell'aggancio coi servizi territoriali</i> Proseguono sensibilizzazione al tema	Progetto che mira a consolidare la conoscenza e l'utilizzo dei servizi di conciliazione da parte di genitori lavoratori e favorire la loro fruizione, garantendo trasparenza e pluralità nella scelta dell'offerta attraverso il Portale Welfare Brianza.		Si è posta attenzione a forme di sperimentazioni di flessibilità lavorativa, attraverso l'affiancamento agli Enti Locali e alle piccole e medie imprese in percorsi di avvicinamento o consolidamento allo smartworking aziendale. Si sono realizzati cinque edizioni di Bandi Contributo per il sostegno ai Servizi conciliazione destinati alle famiglie con figli minori (Servizio Ponti; Servizio Tagesmutter; Servizi innovativi di tipo educativo e laboratoriale) Si è sviluppata la Piattaforma territoriale per l'accesso a servizi di conciliazione si sono svolte azioni di ricerca sul tema e si è offerta consulenza a 20 Imprese e Pubbliche Amministrazioni sullo Smartworking,








2.4 Gli obiettivi inter Ambiti di integrazione socio sanitaria

Il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci presso ATS, in fase di approvazione dei precedenti Piani di Zona, aveva redatto un documento (allegato al Piano 2017/2020) declinando gli obiettivi concordati nel triennio. Schematicamente possiamo così riassumerli:

Tabella 4 – Gli obiettivi Inter Ambito di Integrazione Socio Sanitaria

	Obiettivo	Descrizione attività	Raggiunto	Note
A		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		Gli Ambiti non sono stati coinvolti nel processo di articolazione di POT e PREST che probabilmente ha avuto altri livelli di interlocuzione coi Comuni
B		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		Sono stati presi accordi tra le ASST che hanno consentito, in alcuni casi, di continuare a erogare i servizi sui territori cui i cittadini erano abituati
C	Ricomposizione servizi	Particolare attenzione per i servizi sanitari e sociosanitari territoriali (consultori, area salute mentale ecc)		Non è stato possibile iniziare quel lavoro di confronto organico, finalizzato all'integrazione, ipotizzato durante la scrittura del Piano di Zona. Si sono attuati confronti ad hoc per l'emergenza socio sanitaria Covid e su qualche progetto specifico. Si confida di iniziare il percorso di confronto con il prossimo triennio e l'adozione della riforma socio sanitaria lombarda



D		Attuazione di piani integrati di promozione della salute		Gli Ambiti non sono stati coinvolti nella redazione nè nella presentazione dei piani di promozione della salute. A quanto ci risulta gli stessi sono stati trattati direttamente col CDR
E	Ricomposizione risorse	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		Non si sono attivati percorsi di conoscenza e condivisione come previsti dall'obiettivo
F	Ricomposizione conoscenza	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		L'obiettivo di interoperabilità della cartella non è stato raggiunto. Il Distretto/Ambito di Monza lo manterrà come obiettivo per la prossima triennalità, una volta raggiunto potrebbe essere esportato sul nostro territorio
G		Sviluppo della cartella sociale informatizzata anche in funzione dell'alimentazione di flussi e debiti informativi		Il lavoro di sviluppo della cartella è in continuo divenire. Tutti i servizi di Ambito la utilizzano, i Comuni ancora in modo alterno
H		Analisi degli effetti sulla cittadinanza della fruizione dei servizi sanitari a seguito della riorganizzazione territoriale nei tre Distretti		Non conosciamo le valutazioni eventualmente attivate in questo senso
I		Aggiornamento annuale e progressivo arricchimento dei report esistenti come ad esempio l'anagrafe delle fragilità		L'anagrafe dinamica della fragilità, implementata costantemente anche dei Comuni è uno strumento utile di conoscenza ampiamente utilizzato anche per la redazione dei piani di zona
L		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		ATS ha supportato gli Ambiti anche nella redazione dei PdZ condividendo una serie di dati in suo possesso








2.5. Gli obiettivi posti durante il triennio

L'emergenza socio sanitaria Covid-19 ha modificato in parte gli obiettivi che il territorio si era dato.

All'Ambito territoriale è stato chiesto:

- di adeguare l'attività dei servizi di Ambito ai protocolli sanitari
- di modificare le modalità di rapporto con gli utenti dei propri servizi
- di supportare i servizi sociali territoriali nella ridefinizione delle modalità di svolgimento dei servizi coi propri gestori
- di favorire lo scambio di buone prassi in particolare tra i Comuni dell'Ambito Territoriale
- di assumere gli obiettivi trasversali di cui alla seguente tabella:

Tabella 5 – Gli obiettivi legati all'emergenza socio sanitaria COVID

	Obiettivo/attività	Descrizione	Raggiunto
1	Protocollo Covid TM	L'Ambito ha definito il protocollo, chiesto dal Tribunale per i Minorenni, che prevedesse come intervenire nel momento in cui, per il ricovero di entrambi i genitori affetti da COVID, i minori rimanessero privi di figure genitoriali di riferimento	
2	Coordinamento servizio di trasporto indumenti da e per gli ospedali	L'Ambito ha coordinato i trasporti di indumenti e oggetti personali da e verso gli ospedali	
3	Gara per strutture ricettive pazienti covid +	L'Ambito ha bandito un appalto per la gestione di pazienti Covid positivi. Appalto ritirato in seguito al venir meno del bisogno al termine della prima ondata e poi riproposto, per indicazione regionale da ATS	
4	Accreditamento servizi Covid +	L'Ambito ha accreditato i pattanti che si rendessero disponibili a svolgere servizi (in specie domiciliari) a favore di pazienti Covid positivi	
5	Costante mappatura e diffusione dei servizi specifici attivati per far fronte all'emergenza socio sanitaria COVID	L'Ambito ha costantemente mappato i servizi e gli interventi resi da terzi che potessero supportare i servizi sociali territoriali nei bisogni riscontrati nel territorio, quali counseling e supporto psicologico per diverse categorie di beneficiari (familiari pz covid, ex pz covid, operatori sociali e sanitari, famigliari di pz fragili...) servizi residenziali per diverse fasce vulnerabili covid + (minori, disabili, anziani...)	



3. L'AMBITO TERRITORIALE DI CARATE BRIANZA

Il nostro territorio presenta 4 principali direttrici demografiche che ne delineano il contesto di riferimento:

- Sostanziale **costanza della popolazione** dell'Ambito dopo un periodo di espansione (dato che risulta coerente anche con l'attuale sostanziale costanza del numero di cittadini immigrati [cfr sez 2] dopo un periodo di espansione con percentuale di incidenza al di sotto del dato nazionale e regionale)
- Costante **aumento dell'età media dei residenti** dell'Ambito (circa un punto ogni 5 anni, nel 2019 ci si attesta a 45,2) e **dell'indice di vecchiaia della popolazione** (aumento indice di vecchiaia di 33 punti in 14 anni (nel 2020: 161,7)
- Costante **aumento del numero di separazioni e divorzi, di convivenze e di persone che vivono sole** a fronte di una diminuzione delle persone coniugate, dato accompagnato da una **diminuzione del numero medio di componenti familiari** (2,35 nel 2019) [cfr sez 2]
- **Densità abitativa seconda in Italia** (dopo quella della Provincia di Napoli) anche se disomogenea tra i Comuni dell'Ambito

3.1 DATI DEMOGRAFICI

L'Ambito di Carate Brianza si colloca all'interno dell'Agenzia di Tutela della Salute della Brianza (ATS) che conta **143 comuni** delle provincie di Monza e Brianza (55 comuni) e Lecco (88 comuni).

Il territorio dell'ATS è diviso in 3 distretti:

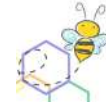
Vimercate (Ambiti territoriali di Carate Brianza, Seregno, Vimercate);

- Monza (Ambiti territoriali di Desio, Monza);
- Lecco (Ambiti territoriali di Bellano, Lecco, Merate).

L'ambito di Carate Brianza è costituito in totale da 13 comuni: Albiate, Besana Brianza, Biassono, Briosco, Carate Brianza, Lissone, Macherio, Renate, Sovico, Triuggio, Vedano al Lambro, Veduggio con Colzano, Verano Brianza.



Figura 6: l'ambito di Carate Brianza inserito all'interno dell'ATS della Brianza



Tra quelli presenti nella provincia di Monza e Brianza, l'ambito di Carate rappresenta circa il 18% degli abitanti totali.

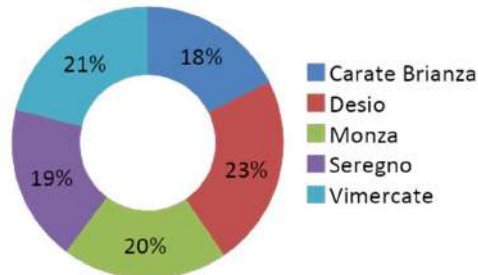


Figura 7: Popolazione residente ATS Brianza suddivisa per i singoli ambiti (Fonte Istat)

L'ambito ha una densità abitativa media di 2.029 ab/km² in linea con la media provinciale ma molto superiore alla densità abitativa media lombarda (423 ab/km²) e italiana (200 ab/km²). Tale differenza è data dal fatto che l'ambito è localizzato in uno dei territori maggiormente antropizzati dell'intero Paese, dove il fenomeno della diffusione urbana ha generato nello scorso secolo un paesaggio dominato dalla presenza di insediamenti residenziali e produttivi.

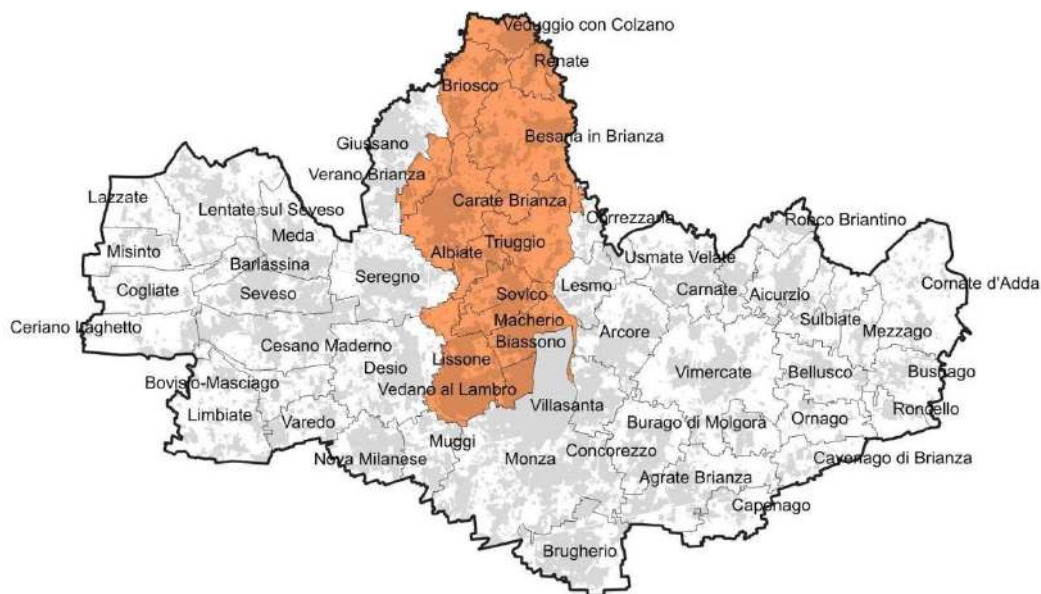


Figura 8: L'ambito di Carate Brianza all'interno della provincia di Monza e Brianza. In grigio le aree urbanizzate



Tabella 9: Popolazione residente, densità abitativa territoriale e urbana dei Comuni d'ambito. Fonte Istat e DUSAF

Comune	Popolazione al 2020	Superficie (Kmq)	Densità abitativa su intero territorio comunale			Densità abitativa in aree urbane		
			2010	2016	2020	2010	2016	2020
Albate	6.405	2,9	2.138	2.191	2.209	4.247	4.352	4.387
Besana	15.610	15,76	989	988	990	3.418	3.415	3.423
Biassono	12.264	4,8	2.424	2.534	2.555	3.891	4.068	4.102
Briosco	6.091	6,7	901	894	909	2.902	2.879	2.928
Carate	18.046	9,95	1.809	1.804	1.814	3.991	3.980	4.001
Lissone	46.445	9,34	4.557	4.875	4.973	6.232	6.667	6.800
Macherio	7.489	3,28	2.243	2.259	2.283	3.934	3.963	4.005
Renate	4.086	2,89	1.484	1.414	1.414	3.574	3.406	3.405
Sovico	8.386	3,25	2.506	2.579	2.580	4.093	4.212	4.214
Triuggio	8.713	8,39	1.002	1.044	1.038	3.258	3.397	3.377
Vedano	7.583	1,98	3.874	3.841	3.830	6.236	6.184	6.165
Veduggio	4.304	3,48	1.266	1.249	1.237	3.671	3.621	3.587
Verano	9.217	3,51	2.677	2.629	2.626	4.139	4.066	4.060
Totale	154.639	76	1.964	2.012	2.029	4.305	4.412	4.447

La tabella 9 riporta la popolazione dei comuni d'ambito, l'andamento storico della densità abitativa sull'intero territorio comunale e rapportata alle sole aree urbanizzate. Dal punto di vista della densità calcolata sull'intero territorio comunale, i comuni collocati nel settore settentrionale dell'ambito presentano valori notevolmente inferiori rispetto ai comuni più prossimi al territorio monzese. Osservando però i dati relativi alle densità calcolate sulle sole superfici urbanizzate questa differenza diminuisce notevolmente, rendendo i valori comparabili.

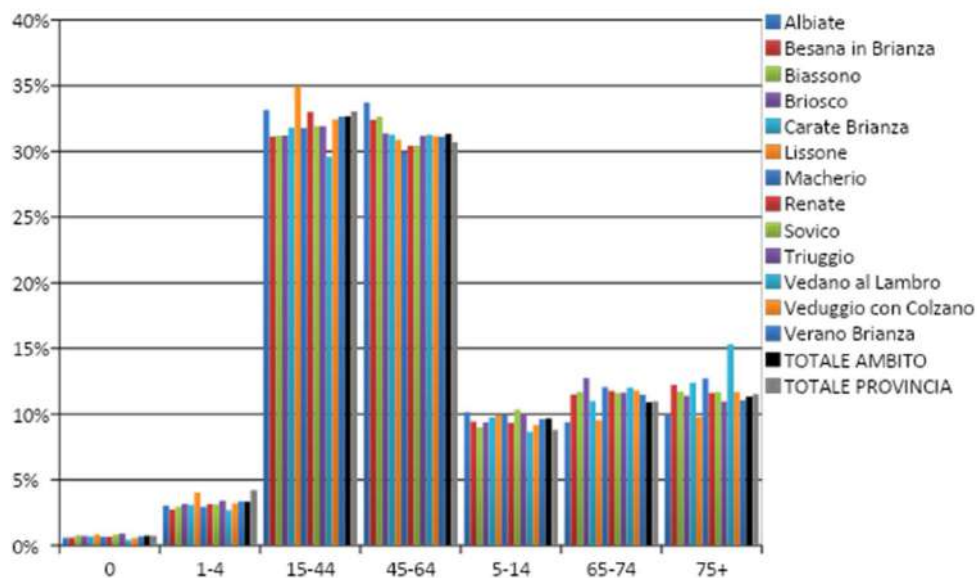
Nell'ultimo decennio i valori di densità abitativa appaiono stabili, con variazioni positive e negative trascurabili, ad eccezione di Lissone che ha registrato un considerevole aumento di popolazione.

Tabella 10: Popolazione residente nell'ambito per sesso ed età al 2020. Fonte Istat

Comune	Femmine per classi di età								Maschi Per classi di età							
	0	1-4	15-44	45-64	5-14	65-74	75+	Tot.	0	1-4	15-44	45-64	5-14	65-74	75+	Tot.
Albate	21	96	1.046	1.088	332	332	375	3.290	17	98	1.076	1.071	319	270	264	3.115
Besana	40	217	2.339	2.543	709	936	1.122	7.906	54	210	2.520	2.511	765	859	785	7.704
Biassono	45	173	1.968	2.012	565	755	846	6.364	50	190	1.858	1.992	538	679	593	5.900
Briosco	25	88	922	937	293	389	403	3.057	19	104	980	975	279	387	290	3.034
Carate	61	272	2.821	2.840	820	1.055	1.341	9.210	63	282	2.916	2.806	941	930	898	8.836
Lissone	189	885	8.088	7.167	2.258	2.364	2.709	23.660	201	995	8.168	7.171	2.349	2.066	1.835	22.785
Macherio	19	111	1.210	1.105	342	466	546	3.799	31	109	1.169	1.140	399	436	406	3.690
Renate	15	70	665	605	183	251	264	2.053	12	58	684	639	199	230	211	2.033
Sovico	36	128	1.323	1.278	438	507	572	4.282	34	133	1.354	1.276	430	469	408	4.104
Triuggio	40	153	1.350	1.349	398	512	563	4.365	39	145	1.432	1.367	469	503	393	4.348
Vedano	13	110	1.095	1.226	334	500	666	3.944	21	94	1.148	1.147	323	411	495	3.639
Veduggio	18	64	681	638	185	259	295	2.140	7	73	715	703	209	249	208	2.164
Verano	30	140	1.455	1.430	440	557	618	4.670	35	170	1.555	1.437	447	501	402	4.547
Ambito	552	2.507	24.963	24.218	7.297	8.883	10320	78.740	583	2.661	25.575	24.235	7.667	7.990	7.188	75.899



Figura 11: Distribuzione percentuale della popolazione per fasce d'età al 2020. Fonte Istat



Si può notare come le fasce d'età funzionale siano distribuite in modo abbastanza omogeneo all'interno dei comuni d'ambito, rimanendo sostanzialmente in linea con i valori provinciali. Le uniche evidenze interessanti da segnalare sono una concentrazione maggiore delle classi funzionali in età lavorativa (15-44, 45-64) nei comuni di Lissone e Albiate e una maggiore concentrazione di popolazione over 75 nei comuni settentrionali dell'ambito rispetto che quelli meridionali.

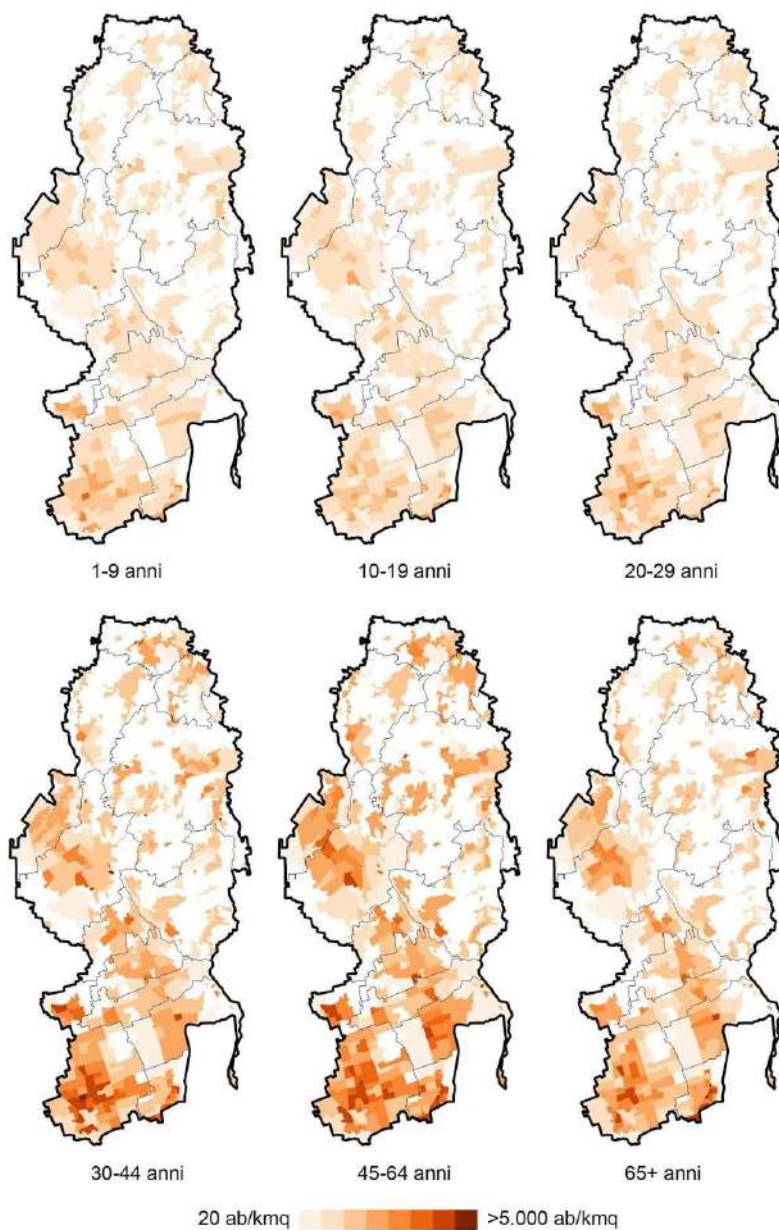


Figura 12: Distribuzione delle densità abitative per fasce di età. Fonte Istat (dati censuari 2011)

Scomponendo la densità abitativa per fasce di età e sezione censuaria al fine di avere una fotografia il più possibile precisa, non si apprezzano sostanziali differenze nella distribuzione territoriale della popolazione. Al netto di alcuni singoli episodi di maggiore densità di determinate fasce di età in alcuni punti, non sono presenti polarizzazioni particolari.

Si segnala che la ricostruzione delle densità per fasce di età e sezione censuaria è stata fatta su dati risalenti al 2011 (ultima soglia censuaria disponibile), facendo risultare l'elaborazione relativamente obsoleta per i fini del presente piano. Nonostante ciò, si è ritenuto interessante inserire tale lettura per verificare comunque la distribuzione delle diverse popolazioni riservandosi la possibilità di aggiornare in un futuro momento tali informazioni con dati più recenti che potrebbero rendersi disponibili.



3.1.1 Un territorio di piccoli e medi centri

La distribuzione della popolazione tra i diversi comuni dell'ambito mostra come all'interno dell'area la maggioranza dei comuni si pone nella fascia tra i 7.000 e i 10.000 abitanti, mentre solo quattro comuni superano tale soglia (Besana in Brianza, Biassono, Carate Brianza, Lissone).

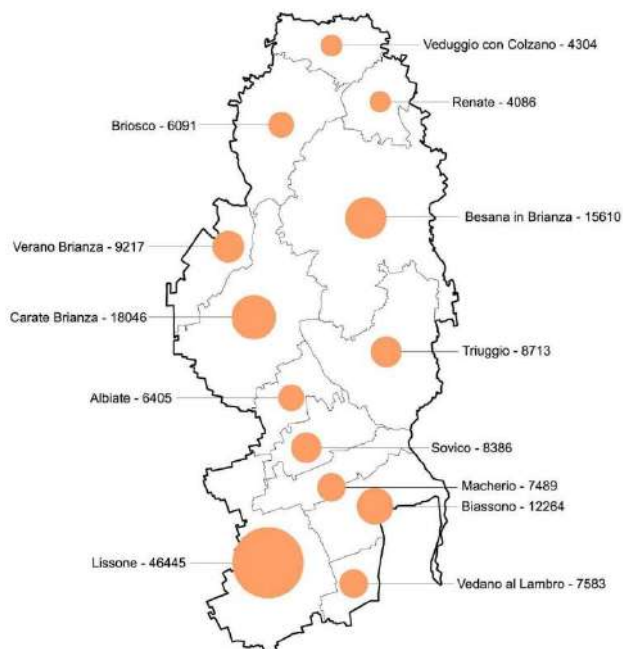
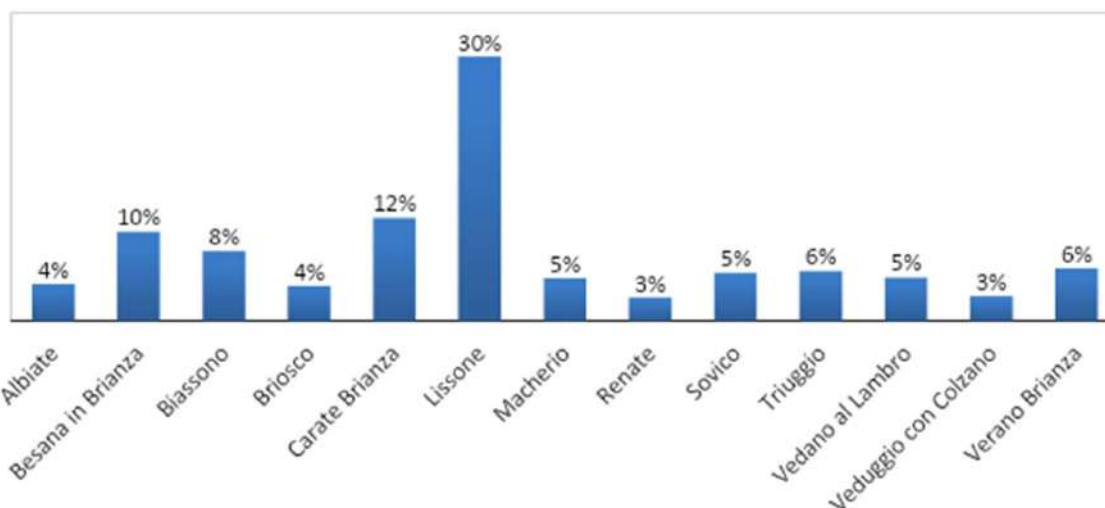


Figura 13: Distribuzione territoriale della popolazione per comune

Il comune a maggior carico insediativo è Lissone, che tra i comuni dell'ambito è quello che instaura rapporti più intensi con i territori di Monza, Desio e Milano. In questa geografia di piccoli e medi centri urbani si può notare come nella parte meridionale dell'ambito si colloca la maggior parte degli abitanti, non solo a Lissone.

Figura 14: Distribuzione percentuale della popolazione residente all'interno dei singoli comuni





Come è evidenziato nel grafico, la sola Lissone da sola ospita quasi un terzo degli abitanti, mentre solo Besana in Brianza e Carate Brianza superano il 10% del totale dei residenti d'ambito, nonostante le scarse densità abitative dovute alla loro grande ampiezza territoriale.

3.1.2 Comuni in crescita e comuni in contrazione

Altro dato significativo sembra essere quello della variazione della popolazione nello scaglione temporale dal 2012 al 2020.

Tabella 15: Popolazione residente nei comuni d'ambito negli anni 2012, 2014, 2016, 2018, 2020. Fonte Istat

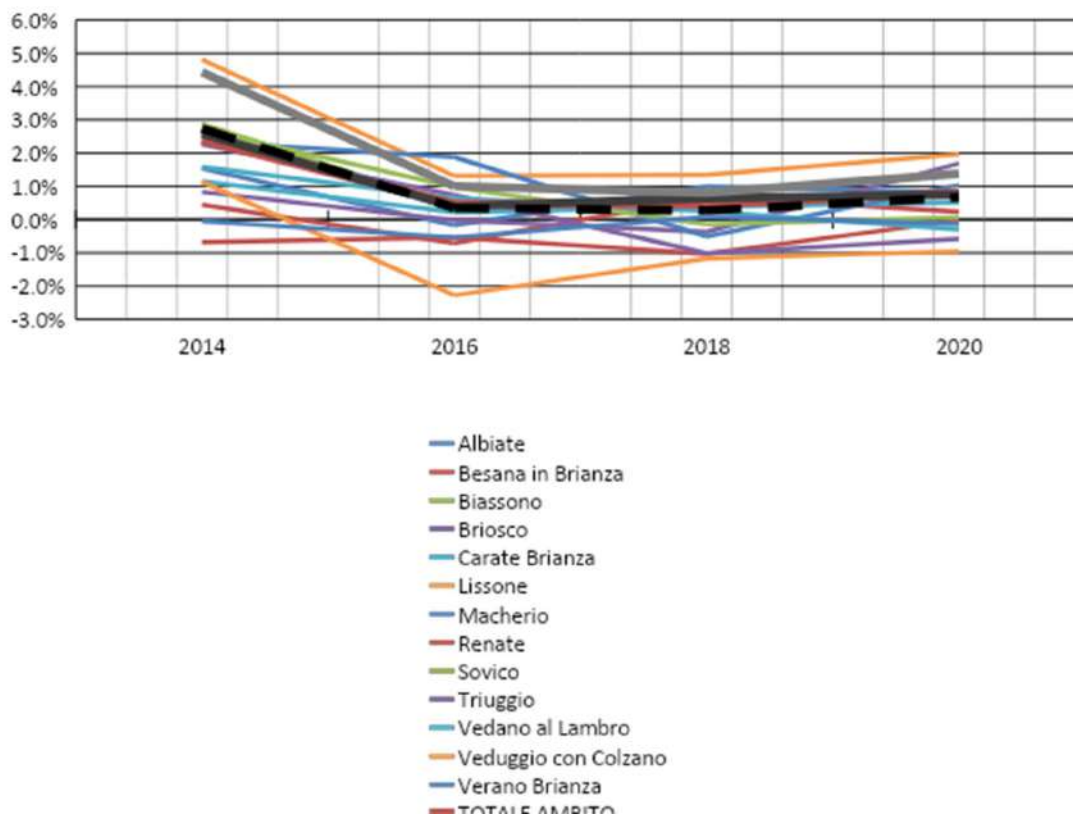
	2012	2014	2016	2018	2020
Albate	6.203	6.300	6.289	6.352	6.405
Besana in Brianza	15.506	15.576	15.467	15.573	15.610
Biassono	11.694	12.041	12.091	12.164	12.264
Briosco	5.961	6.011	6.010	5.988	6.091
Carate Brianza	17.640	17.844	17.884	17.952	18.046
Lissone	42.199	44.334	44.923	45.535	46.445
Macherio	7.138	7.309	7.449	7.411	7.489
Renate	4.179	4.151	4.129	4.087	4.086
Sovico	8.087	8.311	8.393	8.381	8.386
Triuggio	8.588	8.786	8.852	8.763	8.713
Vedano al Lambro	7.419	7.538	7.587	7.606	7.583
Veduggio con Colzano	4.445	4.496	4.396	4.345	4.304
Verano Brianza	9.274	9.270	9.221	9.229	9.217
TOTALE AMBITO	148.333	151.967	152.691	153.386	154.639
Provincia MB	840.358	862.684	866.076	871.698	878.267
Provincia MI	3.035.443	3.176.180	3.208.509	3.234.658	3.279.944
Lombardia	9.700.881	9.973.397	10.008.349	10.036.258	10.103.969

In linea generale si può osservare come agli inizi del decennio il trend di crescita della popolazione abbia rallentato pur senza fermarsi. Il comune a registrare i maggiori aumenti di popolazione (e l'unico a presentare valori comparabili a quelli della provincia di Milano) è Lissone, che nella soglia 2012-2014 ha presentato un trend di crescita addirittura del 4,8%, mentre gli altri si attestano tra lo 0 e il 2%.

Se nella prima metà del decennio l'aumento medio della popolazione era piuttosto alto (media d'ambito del 2,4% tra il 2012 e il 2014), nel biennio successivo il trend ha registrato un lieve rallentamento per riprendere ad aumentare, seppur con una curva di crescita timida, nell'ultimo biennio.



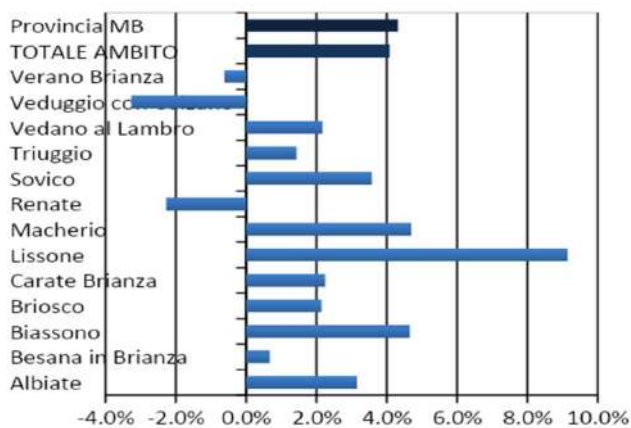
Figura 16: Variazione percentuale popolazione nell'ultimo decennio



Dal punto di vista territoriale, questa lettura mostra come siano i comuni più periferici rispetto all'ambito a perdere popolazione, mentre quelli collocati più vicino ai territori di Monza e Desio tendono ad avere un seppur lieve guadagno di popolazione: i comuni a manifestare un trend negativo nell'arco temporale 2018-2020 sono Triuggio (-0,6%), Vedano al Lambro (-0,3), Veduggio con Colzano (-1%), Verano Brianza (-0,1%). Tali valori sono comunque tutti migliorati rispetto al biennio precedente, nel quale la perdita di popolazione è stata maggiore.

Dalle variazioni dell'ultimo decennio emerge chiaramente come gli unici comuni ad avere trend di crescita comparabili con la media provinciale siano quelli di Lissone e della sua corona (Macherio, Sovico, Biassono, Albiate).

Figura 17: Variazione percentuale della popolazione per i comuni d'ambito nell'arco temporale 2012-2020. Fonte Istat

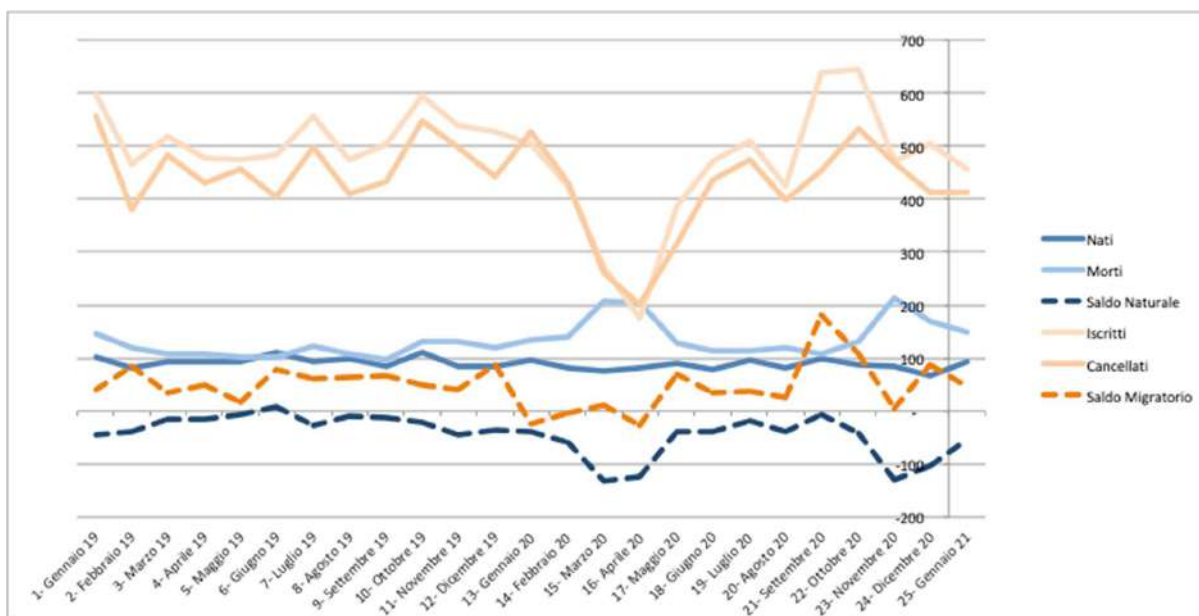




3.1.3 Covid e variazione demografica

La crisi pandemica ha avuto ripercussioni sulla tenuta demografica dell'ambito di Carate Brianza. L'intero ambito, essendo localizzato in un contesto territoriale fortemente urbanizzato e ad indice di autocontenimento² medio-basso, ha sofferto in modo acuto della pandemia, specialmente nei comuni con più abitanti.

Figura 18: Bilancio demografico naturale dell'ambito da Gennaio 2019 a Gennaio 2021. Fonte Istat



Nonostante i dati Istat relativi alla popolazione al 1° Gennaio 2020 rispetto a quella al 1° Gennaio 2021 (stima) non riportano variazioni demografiche degne di nota rispetto agli anni precedenti, lo studio del bilancio demografico mensile mostra una realtà diversa.

Analizzando l'andamento delle morti (azzurro chiaro), si notano i picchi delle due grandi ondate pandemiche che hanno interessato l'Italia nel 2021 (Febbraio-Maggio 2020, Novembre-Dicembre 2021). Anche se non è possibile distinguere i morti da Covid-19 da quelli deceduti per altre cause, questo dato mostra chiaramente come nei picchi delle ondate pandemiche il saldo naturale (blu scuro tratteggiato) d'ambito scenda sotto le -130 unità/mese rispetto a una media pre pandemia mai inferiore alle -50. Rispetto a una media 2019 di -22 morti mensili, il 2020 ha registrato un saldo negativo addirittura triplicato (-64 morti al mese medi).

Nonostante ciò, gli effetti della crisi Covid-19 hanno avuto ripercussioni anche sui saldi migratori: specialmente durante il primo lockdown a causa dell'impossibilità di muoversi le iscrizioni e le cancellazioni all'anagrafe si sono quasi annullate, mentre Settembre e Ottobre del 2020 si segnala un picco di iscrizioni presso i comuni d'ambito, che ha fatto sì che il saldo migratorio compensasse - almeno parzialmente - il saldo naturale a fine anno.

Tale compensazione tra saldo naturale e saldo migratorio giustifica la stima di una perdita demografica tutto sommato lieve rispetto alla gravità del fenomeno pandemico e alle morti provocate nell'ambito (il calo totale dell'ambito in termini di abitanti è di sole 264 unità).

² rapporto tra i flussi pendolari per motivi di lavoro interni ad un comune e la popolazione occupata del comune



Tabella 19: Andamento demografico dei comuni d'ambito (*2021 stima)

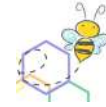
Comuni	2018	2019	2020	2021*
Albate	6.352	6.293	6.328	6.428
Besana in Brianza	15.573	15.459	15.487	15.469
Biassono	12.164	12.107	12.089	12.101
Briosco	5.988	6.064	6.066	6.064
Carate Brianza	17.952	17.574	17.664	17.562
Lissone	45.535	45.638	46.034	45.998
Macherio	7.411	7.462	7.435	7.399
Renate	4.087	4.006	4.063	4.059
Sovico	8.381	8.275	8.316	8.273
Triuggio	8.763	8.744	8.671	8.640
Vedano al Lambro	7.606	7.488	7.475	7.447
Veduggio con Colzano	4.345	4.331	4.317	4.264
Verano Brianza	9.229	9.164	9.089	9.066
Totale Ambito	153.386	152.605	153.034	152.770
<i>Provincia MB</i>	<i>871.698</i>	<i>867.385</i>	<i>870.193</i>	<i>867.421</i>
<i>Provincia MI</i>	<i>3.234.658</i>	<i>3.250.077</i>	<i>3.265.327</i>	<i>3.249.821</i>
<i>Lombardia</i>	<i>10.036.258</i>	<i>10.010.833</i>	<i>10.027.602</i>	<i>9.966.992</i>

Leggendo l'andamento del solo saldo naturale nel 2020 è possibile tracciare le traiettorie della gravità delle perdite subite in termini di morti. Il precipitare del saldo in corrispondenza delle due principali ondate pandemiche è netto, e nonostante sia impossibile al momento avere un dato certo sul numero di morti effettivi causati dal Covid-19, è evidente come il virus abbia pesantemente influito l'andamento usuale delle morti nell'ambito.

Tabella 20: Saldo naturale mensile del 2020 dell'ambito di Carate Brianza. Fonte Istat

Mese	Nati vivi	Morti	Saldo Naturale
Gennaio 2020	95	135	-40
Febbraio 2020	81	139	-58
Marzo 2020	76	208	-132
Aprile 2020	81	205	-124
Maggio 2020	90	129	-39
Giugno 2020	77	115	-38
Luglio 2020	96	113	-17
Agosto 2020	81	120	-39
Settembre 2020	99	107	-8
Ottobre 2020	88	131	-43
Novembre 2020	83	214	-131
Dicembre 2020	66	168	-102
Gennaio 2021	94	149	-55

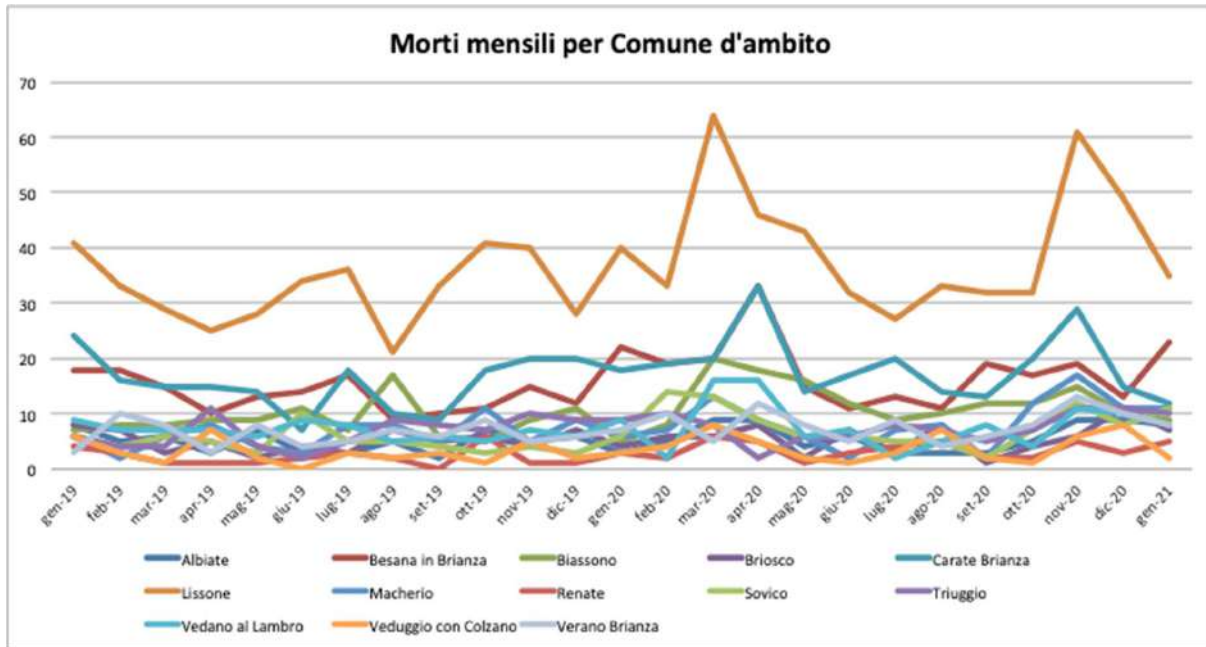
La suddivisione per comune dei morti da bilancio demografico mensile riflette le caratteristiche demografiche dei singoli comuni. È interessante notare come i comuni a carico insediativo più alto (Lissone su tutti, ma



anche Carate Brianza e Besana in Brianza) tendano ad avere picchi più alti, mentre quelli a densità abitativa e numero assoluto di abitanti minore abbiano una curva più piatta.

I comuni che hanno sofferto meno la pandemia sono quelli più piccoli, e allontanandosi dai poli del milanese e del monzese il delta dei deceduti tra il 2019 e il 2020 sembra scendere notevolmente: i paesi del nord dell'ambito (Renate, Veduggio con Colzano e Briosco in testa) sono infatti quelli che hanno risentito di meno degli effetti della pandemia in termini demografici, con uno scarto di poche unità tra i morti del 2020 e quelli dell'anno precedente.

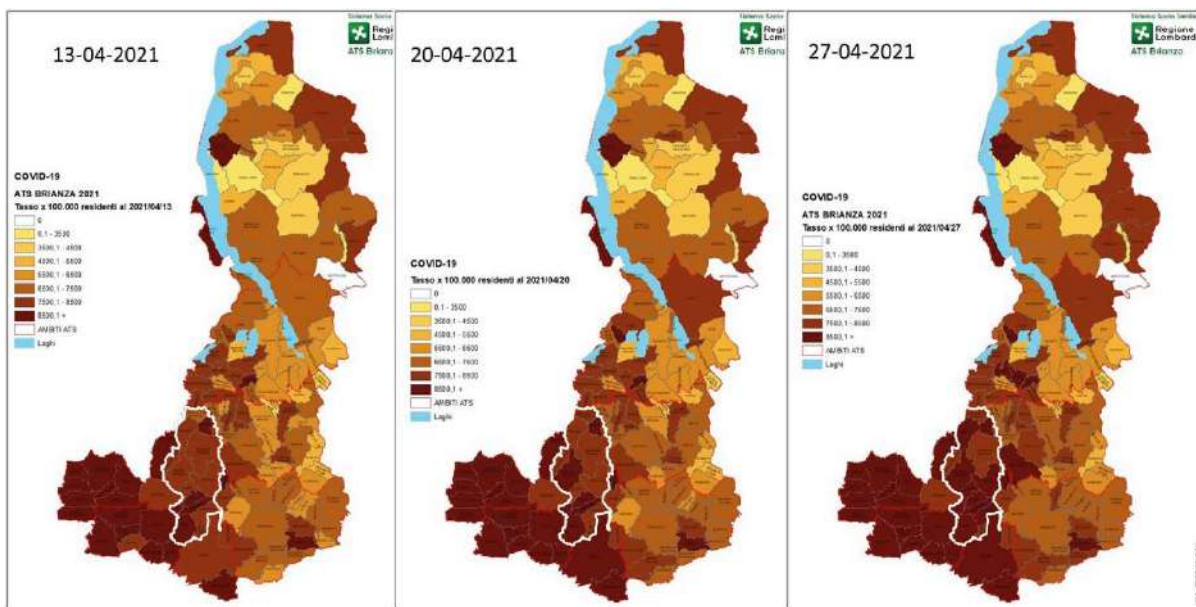
Figura 21: morti mensili per comune



3.1.3.1 Gli effetti indiretti della pandemia in termini di tenuta demografica

I tassi di contagio comunali dall'inizio della pandemia, cumulativi per 100.000 abitanti, sono rappresentati nelle tre settimane più recenti: persiste un maggior tasso di contagi globalmente considerati nel territorio a sud-ovest dell'ATS, nel territorio della Brianza.

Figura 22: Distribuzione spaziale dei casi di contagio per comune. Andamento globale dell'epidemia in ATS Brianza nel mese di Aprile 2021. Fonte ATS Brianza



Il trend descritto dal bilancio demografico sembra confermare a scala di ambito ciò che i numeri forniti dall'ATS Monza e Brianza già suggeriscono, ovvero che le aree più antropizzate e prossime ai grandi centri urbani soffrono molto di più rispetto ai comuni più rurali e distanti dal capoluogo lombardo: il territorio d'ambito trovandosi in un'area più prossima a Milano e ai suoi poli attrattori rispetto ai comuni del lecchese risulta essere tra i più colpiti dell'intero territorio dell'ATS, ad esclusione degli ambiti di Desio e Monza.

Gli effetti pandemici non incidono solo direttamente sulla tenuta demografica dell'ambito, ma anche indirettamente: oltre al numero di deceduti causa Covid-19, anche gli stili di vita che la "nuova normalità" impone avranno una certa ripercussione in termini di geografie dell'abitare.

La perdita di posti di lavoro - il 33,5% degli occupati della provincia di Monza e Brianza lavora nel settore industriale e il 21,2% in quello del commercio, i più colpiti dalla crisi economica dovuta al Covid-19, le nuove modalità di lavoro per coloro che lavorano nei servizi e la necessità di reinventare le modalità dell'abitare avranno sicuramente ripercussioni negative su un territorio che, storicamente, ha visto incrementare la propria popolazione soprattutto in relazione a una fortissima domanda di forza lavoro industriale.



3.2 LA SPESA SOCIALE

3.2.1 Il quadro di riferimento della spesa sociale

La **spesa sociale Italiana** rispetto all'Europa ha una debolezza strutturale e si connatura soprattutto per **trasferimenti monetari**

La **spesa sociale dei Comuni** in Italia si caratterizza per essere **assai disomogenea** tra le diverse aree territoriali.

Rispetto alla media Italiana di 124 euro ad abitante il nostro ambito ne spende circa 148. Persiste una disomogeneità nella spesa sociale anche tra i Comuni dell'Ambito.

La **spesa per gestioni associate si è più che duplicata nell'ultimo quadriennio** L'ufficio di Piano gestisce, ad oggi, più di 6 milioni annui (dato consuntivo 2020) con un trend in crescita ed una formula gestionale estremamente snella, flessibile, economica, efficace ed efficiente.

Rispetto alle **aree di allocazione della spesa sociale comunale** il nostro territorio si riconferma per un'alta spesa a favore dei disabili, un'alta spesa per il personale (comunque ancora al di sotto dei LEPS previsti) una spesa poco più bassa della media per minori e famiglie, una spesa più bassa della media a favore di anziani e una spesa estremamente più bassa della media a favore di adulti vulnerabili dipendenze e immigrati in parte aumentata dalle gestioni associate.

Più di un terzo delle risorse insiste su servizi domiciliari e diurni, circa un terzo su prestazioni e servizi non storicamente codificati, il 18% circa è speso per pagare le rette dei servizi residenziali ed un restante 16% copre i costi degli operatori ed i contributi economici.

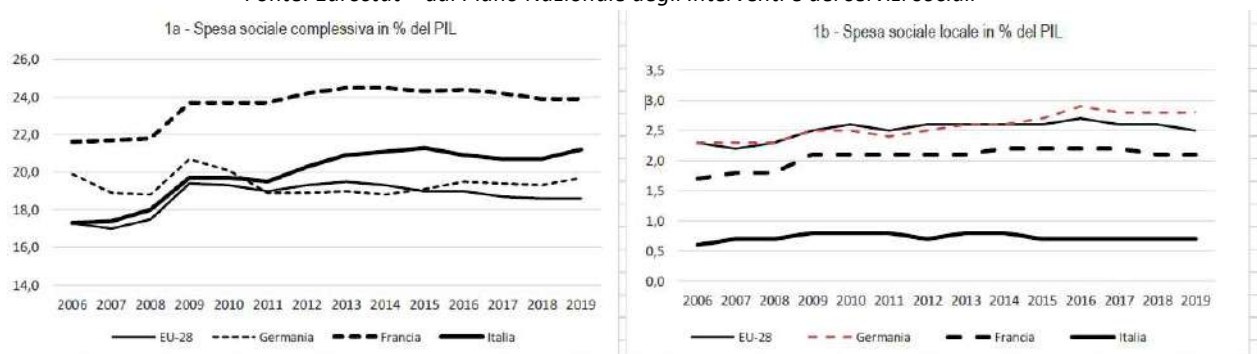
Prosegue, nei servizi Comunali, il trend che porta a privilegiare forme di **esternalizzazione nella gestione dei servizi** a fronte di una gestione diretta che si attesta al 25% dei servizi resi

Il nostro Ambito si caratterizza, infine, per una bassa percentuale di contribuzione da parte degli utenti a **copertura dei costi** dei servizi fruiti (4%) e per un'alta componente di costi coperti dai Comuni con risorse proprie (81%) circa il 15% è invece finanziato da fondi nazionali, regionali o di altri.

Il Piano Nazionale Politiche Sociali (pag. 14) ricorda la debolezza strutturale delle politiche sociali in confronto a quelle sanitarie e pensionistiche e dei servizi sociali in confronto ai trasferimenti monetari.

Grafici 23 e 24 Andamento della spesa sociale pubblica complessiva e locale in % del PIL anni 2006 – 2019

Fonte: Eurostat – dal Piano Nazionale degli Interventi e dei servizi sociali



Anche la spesa Comunale in Italia appare alquanto disomogenea:



Tabella 25 La spesa sociale a livello comunale: valore assoluto, pro capite e aree di intervento (compresa spesa per nidi). Anno 2018

Fonte: Istat, indagine sulla spesa dei Comuni singoli e associati

2018	spesa complessiva		composizione percentuale della spesa							
	in milioni di €	in € pro-capite	famiglia e minori	disabili	dipendenze	anziani	immigrati e nomadi	disagio adulti povertà	multiutenza	totale
Italia	7.472	124	38%	27%	0%	17%	5%	8%	5%	100%
Nord-ovest	2.147	133	39%	29%	0%	15%	4%	7%	6%	100%
Piemonte	555	127	37%	25%	0%	16%	6%	9%	7%	100%
Valle d'Aosta	26	210	23%	0%	0%	73%	0%	2%	1%	100%
Liguria	218	140	45%	20%	1%	17%	2%	9%	6%	100%
Lombardia	1.347	134	40%	32%	0%	14%	3%	5%	6%	100%
Nord-est	2.061	177	36%	24%	1%	21%	5%	7%	6%	100%
Trentino Alto Adige	419	392	32%	20%	1%	37%	1%	6%	3%	100%
P.A. Bolzano	286	540	30%	18%	1%	46%	1%	4%	0%	100%
P.A. Trento	133	246	37%	25%	0%	19%	0%	9%	9%	100%
Veneto	535	109	32%	29%	1%	20%	2%	8%	7%	100%
Friuli-Venezia Giulia	337	277	23%	30%	0%	25%	6%	10%	6%	100%
Emilia Romagna	771	173	47%	20%	0%	12%	8%	6%	7%	100%
Centro	1.645	137	41%	24%	0%	16%	5%	8%	5%	100%
Toscana	512	137	39%	21%	0%	23%	4%	7%	6%	100%
Umbria	83	94	47%	22%	1%	12%	6%	6%	6%	100%
Marche	165	108	34%	31%	0%	12%	4%	5%	13%	100%
Lazio	885	150	44%	24%	0%	14%	5%	10%	3%	100%
Sud	811	58	40%	26%	0%	17%	5%	7%	5%	100%
Abruzzo	95	73	39%	36%	0%	12%	4%	6%	3%	100%
Molise	21	70	29%	24%	0%	11%	12%	12%	11%	100%
Campania	325	56	40%	28%	0%	19%	2%	6%	5%	100%
Puglia	293	73	44%	20%	0%	16%	5%	9%	6%	100%
Basilicata	34	59	36%	31%	1%	14%	8%	6%	4%	100%
Calabria	42	22	33%	20%	1%	20%	14%	10%	3%	100%
Isole	809	122	30%	37%	0%	14%	8%	9%	3%	100%
Sicilia	409	82	40%	29%	0%	13%	11%	5%	2%	100%
Sardegna	400	243	20%	46%	0%	15%	1%	15%	3%	100%

Per permettere un immediato raffronto, possiamo iniziare ad anticipare che, come si vedrà più in dettaglio nel corso della trattazione, il nostro Ambito nel 2019 ha avuto una spesa media di € 148 pro capite, di cui il 31% a favore di minori e famiglia, il 41% a favore di disabili, il 12% a favore di anziani, il 12% sul personale dei servizi, il 4% su disagio e povertà adulti e lo 0,2% su dipendenze, immigrazione

Risulta disomogenea anche la composizione dei canali di finanziamento della spesa stessa

A seguito verrà meglio presentata la situazione del nostro Ambito ma possiamo già anticipare che l'Ambito Territoriale di Carate Brianza si caratterizza per una bassa percentuale di contribuzione da parte degli utenti a copertura dei costi dei servizi fruiti (4%, circa un terzo della media Italiana 11,2%), e per un'alta componente di costi coperti dai Comuni con risorse proprie (81% a fronte di una media italiana pari al 60%), abbastanza allineata risulta, invece, la percentuale di copertura dei costi da altri fondi (nazionali, regionali o di altri) circa il 15% a fronte di un 18% nazionale.



Tabella 26 Spesa dei Comuni singoli e associati. Fonti di finanziamento ed interventi per macro area – Anno 2018

Fonte: Istat indagine sulla spesa dei comuni singoli e associati

2018	Spesa e fonti di finanziamento						Macro-area di interventi e servizi sociali		
	Spesa dei comuni singoli e associati	Della quale % a carico dei fondi nazionali		Compartecipazione alla spesa		Totale spesa	Interventi e servizi	Trasferimenti in denaro	Strutture in
		Fondi statali o UE (1)	Fondi propri (2)	Quota pagata dagli utenti	Quota pagata dal SSN				
	in milioni di €	in % del totale		in milioni di €		in % del totale			
ITALIA	7472	18%	60%	843	1.179	9494	38%	26%	35%
Nord-ovest	2147	14%	70%	257	101	2505	42%	32%	26%
Piemonte	555	21%	57%	63	62	679	42%	34%	24%
Valle d'Aosta/vallée d'Aoste	26	11%	15%	11	2	39	25%	1%	75%
Liguria	218	16%	66%	20	3	242	42%	24%	34%
Lombardia	1347	10%	77%	163	34	1544	42%	33%	25%
Nord-est	2061	16%	60%	362	886	3309	36%	24%	40%
Trentino-Alto Adige/Südtirol	419	0%	12%	140	-	559	19%	19%	62%
Bolzano/Bozen	286	0%	0%	119	-	405	11%	25%	64%
Trento	133	0%	12%	21	-	154	36%	4%	60%
Veneto	535	14%	73%	66	796	1397	43%	32%	25%
Friuli-Venezia Giulia	337	33%	20%	54	9	400	33%	37%	29%
Emilia-Romagna	271	14%	77%	101	82	954	40%	16%	44%
Centro	1645	17%	62%	169	130	1943	35%	25%	40%
Toscana	512	17%	64%	82	104	698	33%	29%	38%
Umbria	83	29%	54%	8	7	99	43%	22%	35%
Marche	165	10%	66%	32	16	213	51%	22%	28%
Lazio	885	17%	62%	47	2	933	32%	24%	44%
Sud	811	24%	51%	27	59	897	46%	17%	37%
Abruzzo	95	26%	51%	7	2	104	66%	14%	30%
Molise	21	28%	38%	1	0	22	62%	16%	22%
Campania	325	23%	53%	11	53	389	44%	12%	44%
Puglia	293	22%	54%	6	3	301	43%	24%	33%
Basilicata	34	29%	33%	2	1	36	56%	17%	28%
Calabria	42	28%	40%	2	1	45	50%	16%	34%
Isole	809	30%	31%	29	2	839	38%	28%	33%
Sicilia	409	35%	47%	11	2	422	33%	16%	52%
Sardegna	400	25%	14%	18	0	418	46%	41%	13%

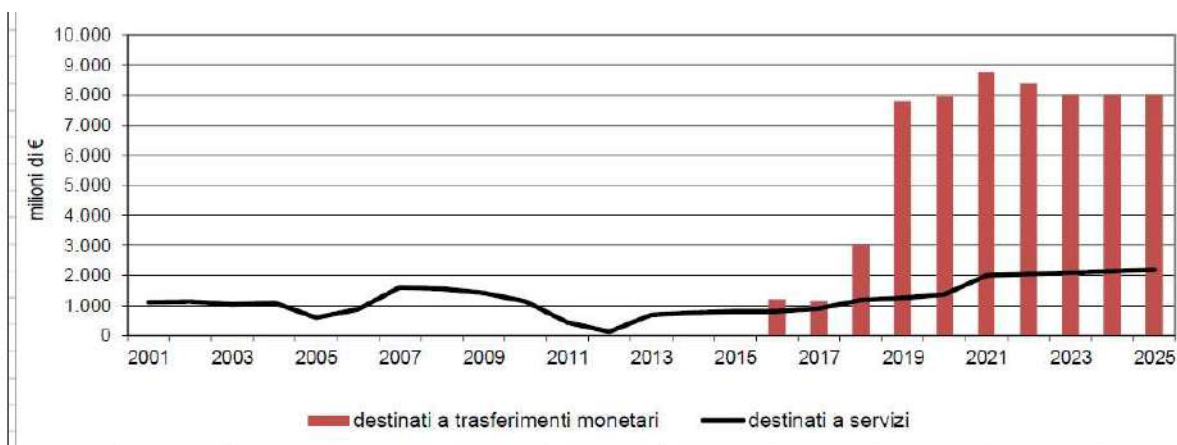
Il finanziamento nazionale nel 2018 assommerebbe al 18% del totale (composto dal Fondo indistinto per le politiche sociali, dai fondi vincolati per le politiche sociali dallo Stato o da Unione europea), rispetto al 60% di fondi propri dei Comuni, cui si aggiunge, non riportato in tabella, il 18,1% di finanziamento a valere sui fondi regionali, il 3,1% di trasferimenti da altri Enti pubblici e l'1,3% di finanziamento di privati.

D'altra parte, il finanziamento nazionale appare in sostanziale crescita in particolare negli ultimi anni grazie agli stanziamenti aggiuntivi operati sui principali fondi (in particolare Fondo non autosufficienza e quota servizi del Fondo povertà) e alla creazione di ulteriori fondi. Ai fondi nazionali si sono poi aggiunti dal 2021 le risorse specificamente destinate al rafforzamento dei servizi sociali territoriali stanziati dall'art. 1 co. 791 della Legge di bilancio 2021 (L. 178/2020) all'interno del Fondo di solidarietà comunale, per un ammontare pari a 216 milioni nel 2021, in crescita fino a 651 a decorrere dal 2030.

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



Tabella 27 L'ammontare del finanziamento nazionale dei servizi sociali. Anni 2001 - 2025



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

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

Tutti i fondi sopra richiamati sono per la massima parte destinati alla realizzazione di interventi che verranno realizzati dagli Ambiti sociali territoriali, cosicché nei prossimi 7-8 anni una cifra aggiuntiva significativamente superiore ai 5 miliardi, considerando anche la nuova programmazione FSE+ e le code della programmazione 2014-2020, andrà ad integrare i finanziamenti nazionali riportati nella Figura 1.2.

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



3.2.2 La spesa complessiva dei Comuni dell’Ambito territoriale di Carate Brianza

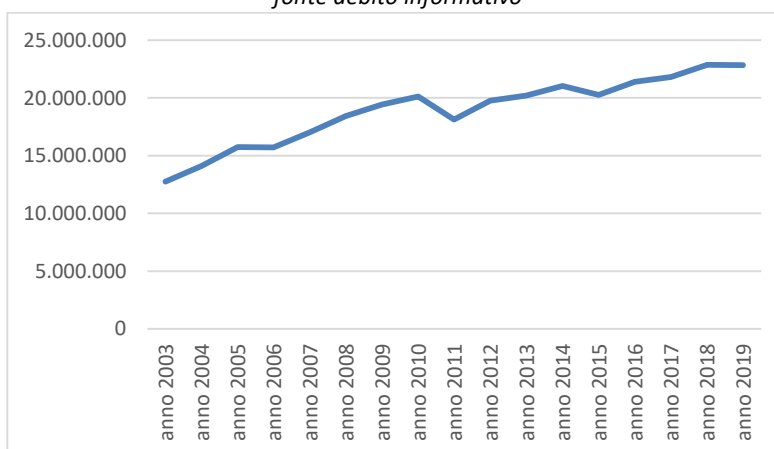
La spesa sociale totale dell’Ambito di Carate Brianza si attesta a € 22.849.702,05 nel 2019³.

Risulta quasi identica a quella dell’anno precedente (flessione dello 0,1%). Se guardiamo l’andamento della spesa dal 2003 ad oggi, notiamo un trend positivo (seppur non lineare), che tende ad appiattirsi negli ultimi anni, con un picco verso il basso nel 2011 (anno in cui era stato dimezzato il FNPS).

Al momento della redazione del Piano non siamo in possesso dei dati di consuntivo 2020 che sarebbero invece importanti per verificare l’andamento nell’anno del Covid-19 e quindi per capire il comportamento dei Comuni di fronte alla inaspettata crisi pandemica.

Grafico 28 – Andamento assoluto spesa sociale totale

fonte debito informativo

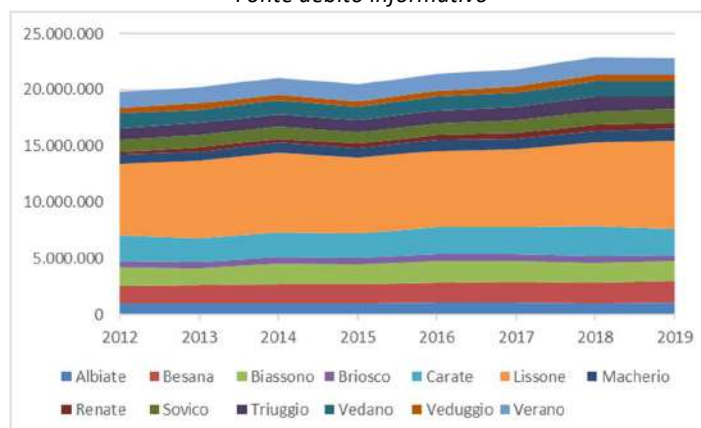


L’andamento della spesa sociale nel tempo per ciascun Comune rispecchia il trend dell’intero Ambito, appena descritto.

Nei grafici seguenti viene messo in evidenza, in termini assoluti, l’andamento sui singoli territori:

Grafico 29 – confronto andamento spesa sociale assoluta per Comune dal 2012 al 2019

Fonte debito informativo



³ fonte debito informativo comunale – sistema di conoscenza relativo all’anno 2019

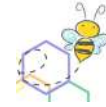
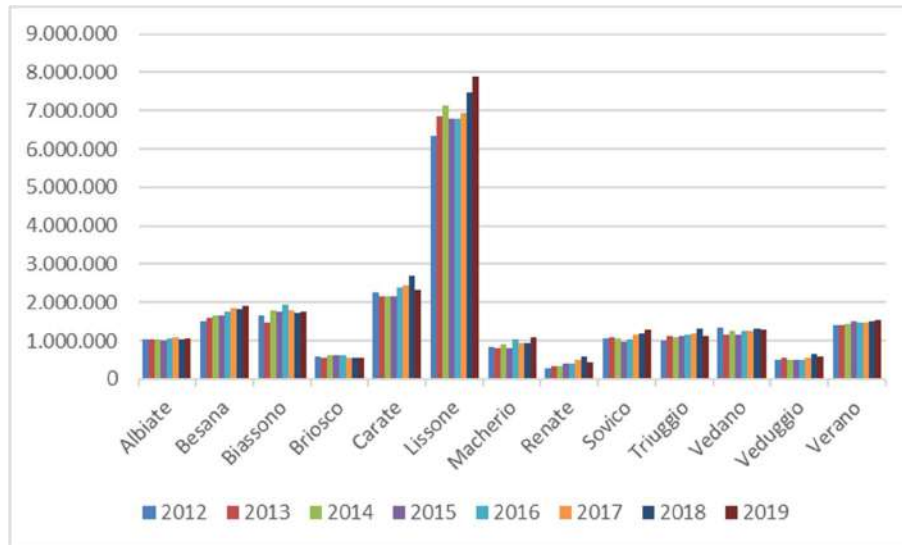


Grafico 30 – confronto andamento spesa sociale assoluta per Comune dal 2012 al 2019
Fonte debito informativo



Se rapportiamo la spesa sociale e la spesa corrente agli abitanti si evidenzia un andamento più altalenante nel tempo, soprattutto della spesa corrente con una sostanziale continuità dell'incidenza della spesa sociale.

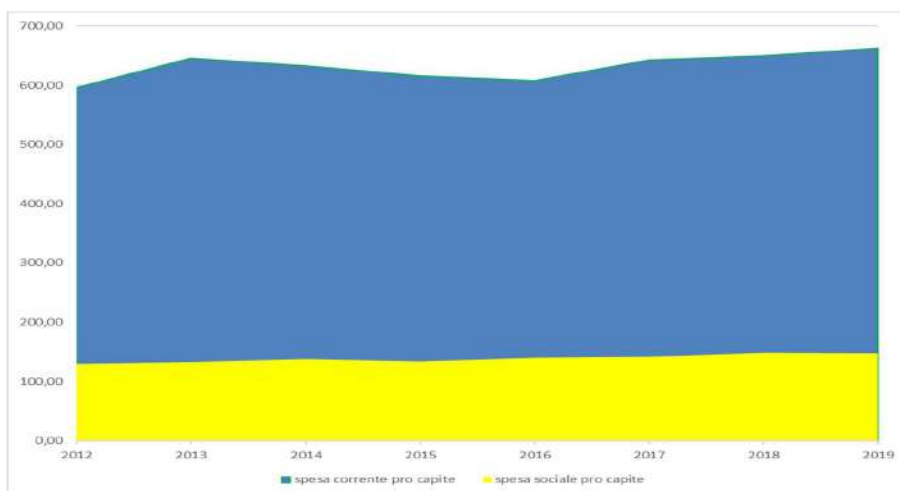
Tabella 31 spesa corrente per abitante e spesa sociale per abitante – anni 2012 2019
Fonte debito informativo rielaborazione Ufficio di Piano

	spesa corrente e per abitante e 2019	spesa sociale per abitante e 2019	spesa corrente e per abitante e 2018	spesa sociale per abitante e 2018	spesa corrente e per abitante e 2017	spesa sociale per abitante e 2017	spesa corrente e per abitante e 2016	spesa sociale per abitante e 2016	spesa corrente e per abitante e 2015	spesa sociale per abitante e 2015	spesa corrente e per abitante e 2014	spesa sociale per abitante e 2014	spesa corrente e per abitante e 2013	spesa sociale per abitante e 2013	spesa corrente e per abitante e 2012	spesa sociale per abitante e 2012
Albiate	620,94	166,78	627,81	164,39	584,31	171,65	593,34	170,72	573,52	157,52	634,40	162,61	691,57	162,73	647,17	162,75
Besana	609,40	122,38	584,86	117,30	578,16	119,46	570,40	112,46	576,08	106,91	568,34	107,10	598,76	101,56	691,17	95,54
Biassono	961,32	143,89	902,50	141,67	1035,96	147,76	783,31	158,28	854,88	144,70	890,03	149,10	943,64	122,48	789,50	139,59
Briosco	523,51	92,53	530,66	91,76	534,71	94,22	506,26	103,28	520,33	104,93	519,66	102,85	585,44	93,56	527,18	98,32
Carate	716,55	127,87	692,86	149,86	668,43	136,35	653,13	133,57	689,35	121,52	698,34	122,54	701,17	121,21	709,50	124,89
Lissone	635,95	169,65	609,44	162,40	615,50	152,32	602,23	150,14	598,37	151,05	599,49	158,97	590,99	154,55	462,85	144,04
Macherio	556,59	145,81	572,06	126,01	542,18	128,55	520,72	137,81	523,42	111,25	543,39	124,75	552,00	112,48	551,73	114,65
Renate	586,17	105,81	619,15	150,96	567,92	124,24	440,80	96,13	559,29	101,77	669,12	79,83	570,37	83,67	606,81	66,59
Sovico	591,38	151,48	632,34	142,26	563,66	137,91	556,19	123,16	539,17	116,92	569,42	128,10	638,85	133,82	553,26	128,85
Triuggio	640,15	130,17	650,16	149,90	587,14	135,86	594,01	131,60	564,45	127,83	588,10	126,62	563,64	128,62	574,80	113,71
Vedano	699,89	170,43	735,50	172,54	690,82	163,26	653,73	165,42	620,16	150,89	682,91	166,43	665,84	155,74	668,78	175,04
Veduggio	605,33	140,69	621,60	154,20	605,06	133,04	566,38	117,38	558,60	113,28	585,12	112,18	601,72	122,52	604,57	109,14
Verano	704,94	165,74	667,44	163,62	650,56	161,31	644,15	157,88	648,39	163,92	650,83	156,35	690,54	152,23	630,33	151,06
	662,48	147,75	649,67	148,50	643,09	142,20	608,07	139,76	616,01	134,25	632,86	138,09	645,28	132,97	595,75	130,26



Grafico 32 Andamento incidenza spesa sociale rispetto a spesa corrente
– Anni 2012 2019 – Media di Ambito

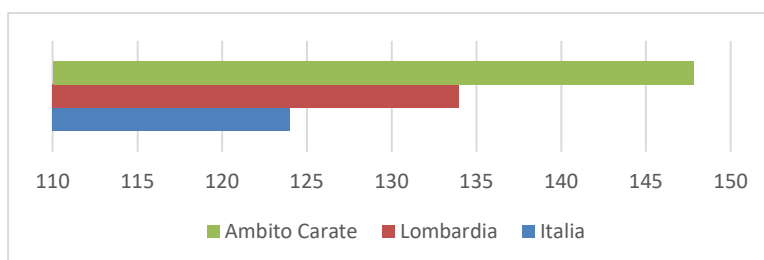
Fonte debito informativo rielaborazione Ufficio di Piano



Rispetto alla media di spesa sociale pro-capite italiana e lombarda, il nostro Ambito si posiziona, comunque, al di sopra (rispettivamente +19% e +10,3%):

Grafico 33 – confronto spesa sociale media pro capite Ambito Carate – Lombardia – Italia anno 2019

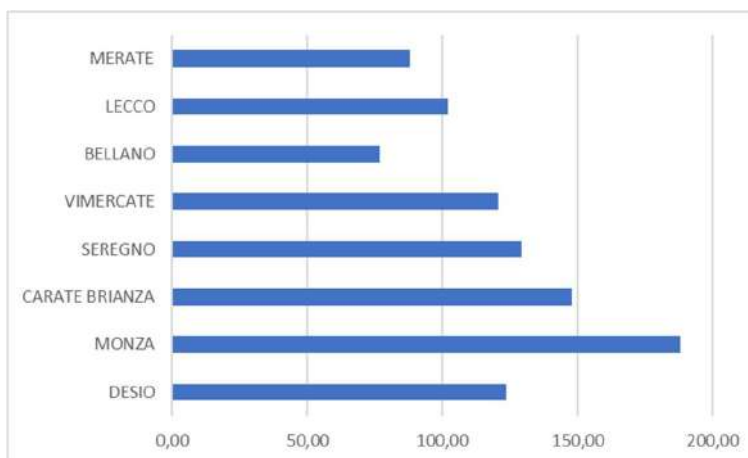
Fonte debito informativo rielaborazione Ufficio di Piano



Anche dal confronto con la spesa pro-capite degli altri Ambiti dell'ATS Brianza, si osserva che il nostro territorio ha una spesa complessiva media più alta, secondo solo all'Ambito di Monza (che comprende, peraltro, un capoluogo di Provincia):

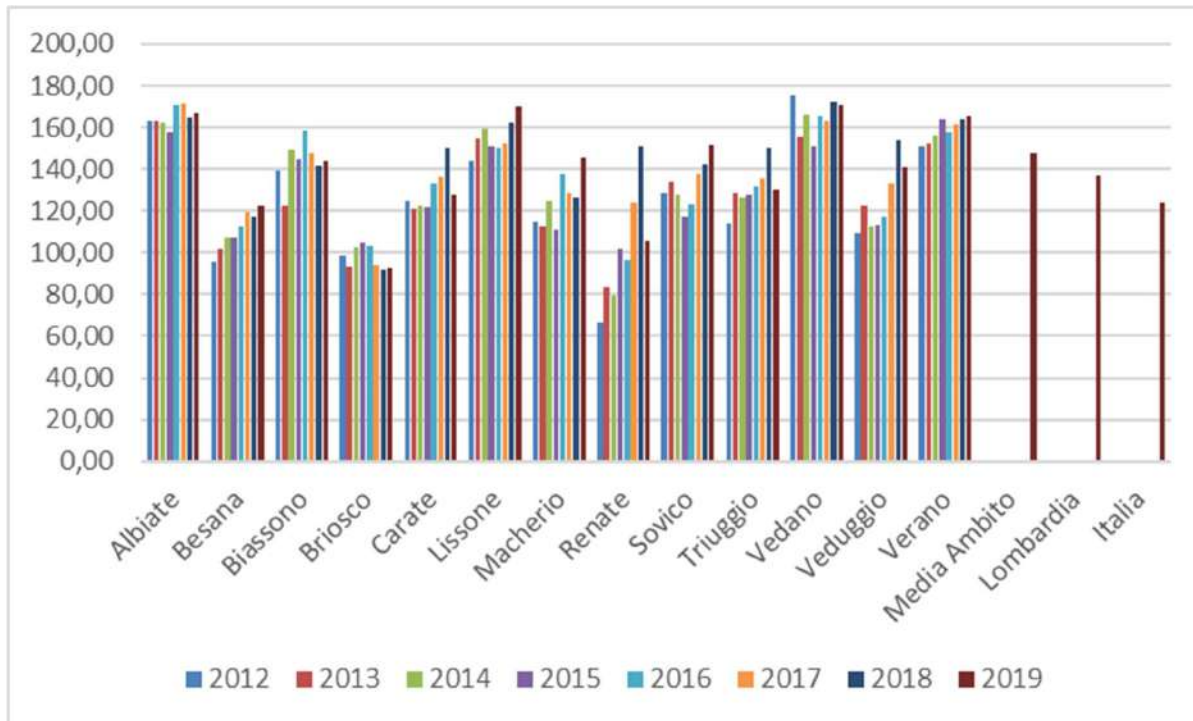


Grafico 34 – confronto spesa sociale media pro capite Ambiti dell’ATS Brianza anno 2019
Fonte debito informativo rielaborazione Ufficio di Piano



Il grafico seguente riporta l’andamento della spesa pro capite dei Comuni dell’Ambito di Carate Brianza dal 2012 al 2019.

Grafico 35 – spesa pro capite per interventi e servizi sociali (euro per abitante) anni 2012/2019 e media di ambito, italiana e lombarda anno 2019 –
fonte debito informativo e ISTAT



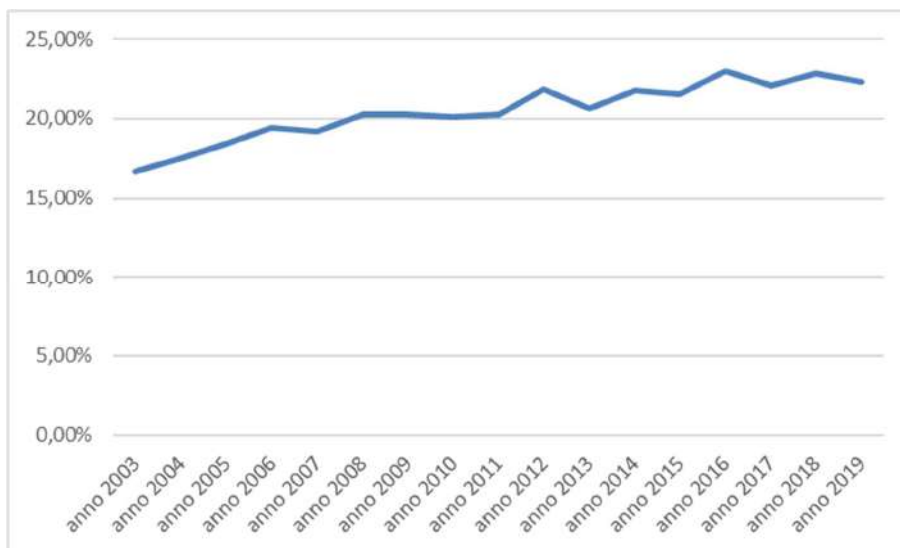
3.2.3 Incidenza della spesa sociale dei singoli Comuni sulla spesa corrente

La spesa sociale incide, nel 2019, per il 22,3% sul totale della spesa corrente comunale (Titolo I).



Si tratta di un andamento che è in crescita non lineare fino al 2014 con due cali nel 2010 e nel 2013. Dal 2015 ad oggi, invece, l'andamento si è fatto più altalenante, tendendo a stabilizzarsi.

Grafico 36 – Percentuale della spesa sociale sul Titolo I media di Ambito anni 2003 /2019
- fonte Riparto FSR e Debito informativo consuntivo



Quello appena esposto è comunque un valore medio che registra un andamento differenziato tra i diversi Comuni, come si osserva nella tabella seguente:

Tabella 37 – Percentuale della spesa sociale sul Titolo I dei bilanci comunali
fonte Riparto FSR e Debito informativo consuntivo 2019
(in rosso e verde evidenziati scostamenti dalla media di Ambito)

COMUNE	SPESA SOCIALE	TITOLO I	INCIDENZA
Albate	1.068.225	3.977.125	26,9%
Besana	1.910.303	9.512.665	20,1%
Biassono	1.764.617	11.789.583	15,0%
Briosco	563.615	3.188.674	17,7%
Carate	2.307.559	12.930.817	17,8%
Lissone	7.879.489	29.536.611	26,7%
Macherio	1.092.000	4.168.327	26,2%
Renate	432.360	2.395.091	18,1%
Sovico	1.271.848	4.965.259	25,6%
Triuggio	1.134.159	5.577.625	20,3%
Vedano	1.292.346	5.307.301	24,4%
Veduggio	605.550	2.605.360	23,2%
Verano	1.527.630	6.497.390	23,5%
AMBITO	22.849.702	102.451.827	22,3%

I valori risentono di alcune gestioni associate e, per il Comune di Biassono, dell'incidenza del bilancio di Ambito.

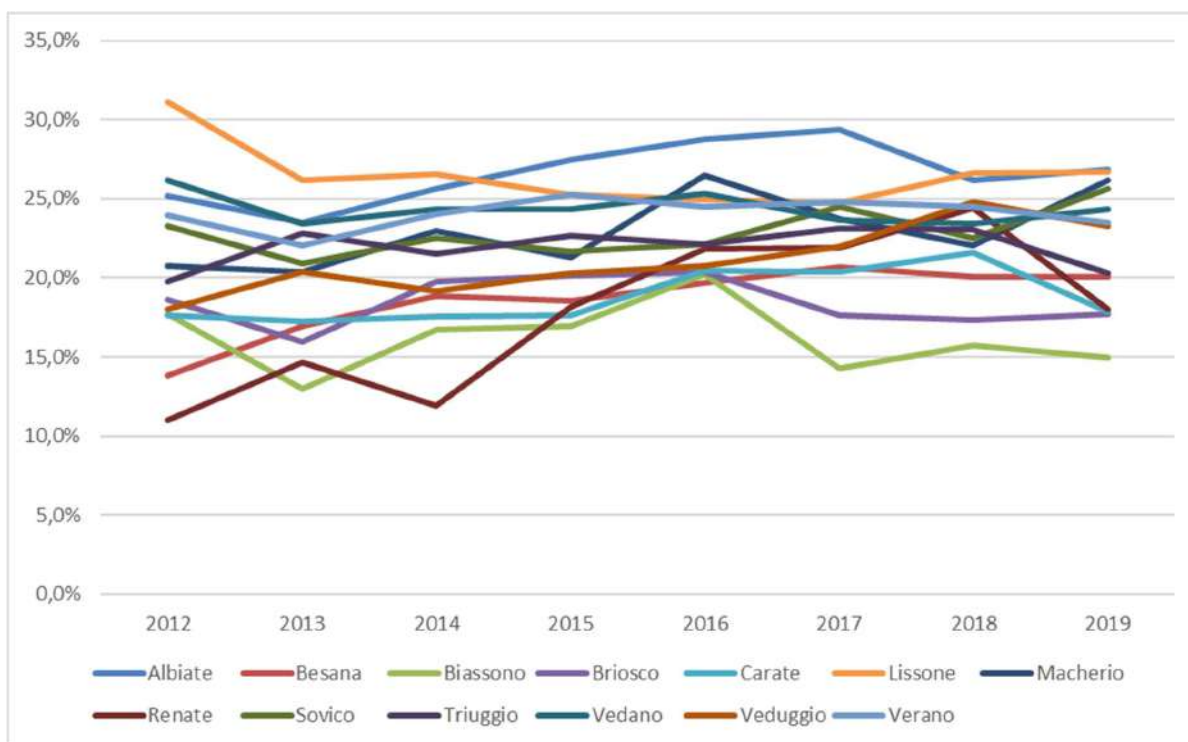


Nella tabella e nel grafico seguenti evidenziamo l'andamento dell'incidenza percentuale della spesa sociale per singolo Comune sulla spesa corrente (Titolo I). Come si nota, ha andamenti molto differenziati tra Comune e Comune. A dicembre 2012 l'Ufficio di Piano si è spostato da Besana in Brianza a Biassono.

Tabella 38– Percentuale della spesa sociale sul Titolo I dei bilanci comunali andamento anni 2012 /2019
- fonte Riparto FSR e Debito informativo

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

Grafico 39– Percentuale della spesa sociale sul Titolo I dei bilanci comunali andamento anni 2012 /2019
- fonte Riparto FSR e Debito informativo

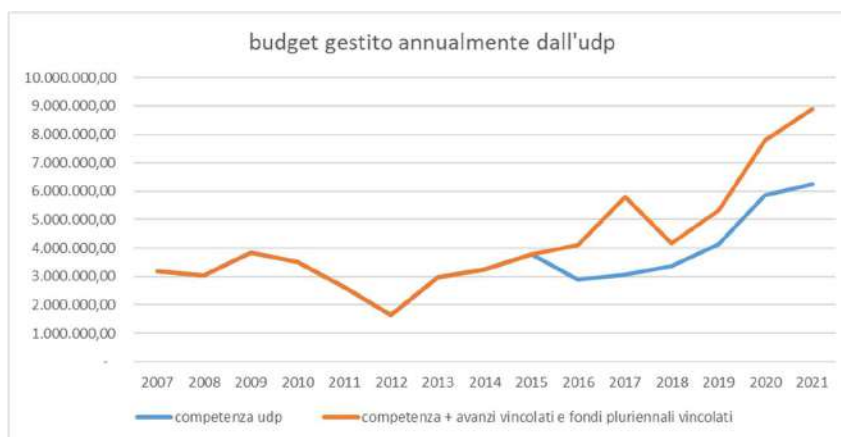


3.2.4 La spesa gestita in maniera associata

Se la spesa sociale di Ambito risulta pari a circa 22 milioni di euro, quella gestita dall'ufficio di piano è stata pari nel 2019 a 4 milioni di euro (5,5 se si considerano i fondi pluriennali vincolati e gli avanzi vincolati) ed è arrivata nel 2021 a circa 8 milioni di euro (9 se si considerano i fondi pluriennali vincolati e gli avanzi vincolati).



Grafico 40– Budget gestito annualmente dall'ufficio di Piano
Fonte Bilancio Comune capofila



Vale la pena sottolineare che la modalità di rilevazione della spesa sociale utilizzata da Regione Lombardia (attraverso il Debito informativo e attraverso il sistema di Conoscenza), non riesce a rendere pienamente conto dell'impatto complessivo delle gestioni associate perché la spesa gestita in autonomia dall'ufficio di Piano viene conteggiata a parte e risulta in gran parte non finanziata dai Comuni.

L'ufficio di Piano, ad oggi, gestisce per conto dei Comuni più di 20 servizi, 15 progetti di cui 5 europei, 5 fondi nazionali e 7 misure regionali.

L'incremento significativo dell'ultimo quadriennio si deve principalmente all'attivazione dell'ufficio progetti e all'attivazione dei servizi a contrasto della vulnerabilità economica, lavorativa ed abitativa (con i fondi nazionali e regionali e le progettazioni europee che li hanno supportati).

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

Il costo di tale modalità gestionale, rispetto ai servizi gestiti è inferiore al 3 % (2,91 nel 2019 e 2,53 nel 2020) del valore degli stessi e si riduce all'1 % se si toglie il costo del personale dell'Ufficio di Piano (che anche se non gestisse i servizi associati si dovrebbe occupare di tutti gli altri compiti propri).

In territori a noi vicini il costo dei servizi gestiti in maniera associata è aumentato del 5% rispetto al costo del servizio reso senza contare i costi annui (da 1 a 3 euro ad abitante – per noi si tratterebbe di un ulteriore 2% nel primo caso o 6% nel secondo caso, trasferiti per la modalità gestione scelta) a questi costi si aggiungono quelli dell'Ufficio di Piano corrispondenti al nostro).

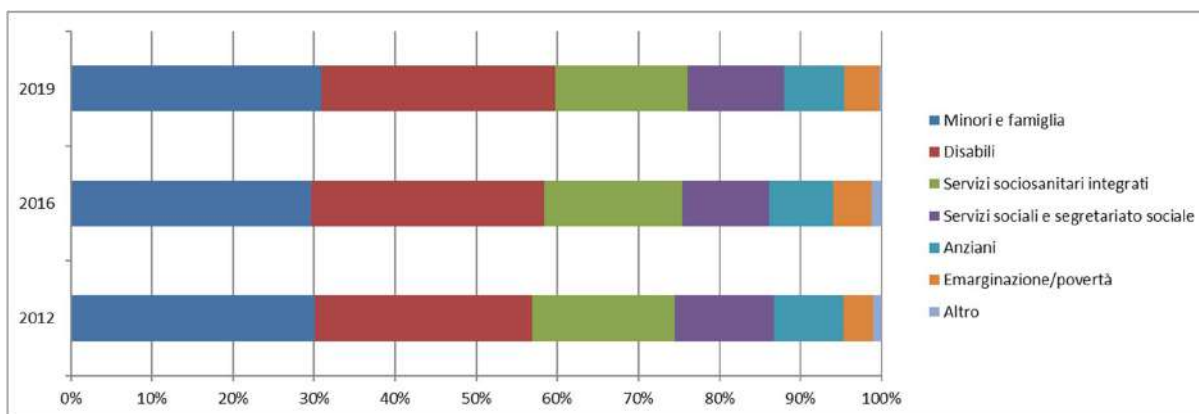
Anche le forme gestionali attivate, accreditamento, concessione, accordi quadro risultano estremamente flessibili, rapide ad adattarsi rispetto al bisogno e capaci di costruire coprogettazioni col terzo settore.

3.2.5 Suddivisione per aree della spesa sociale dei Comuni

La composizione della spesa sociale, considerate le classiche aree di intervento, è rimasta molto simile rispetto agli scorsi Piani di Zona evidenziando il mantenimento di alcune tendenze che già si erano manifestate: diminuzione della spesa per anziani, aumento della spesa per disabili, aumento della spesa per emarginazione povertà e lieve riduzione della spesa per compartecipazione alle rette sociosanitarie (CDD, CDI, RSD, RSA, CSS).

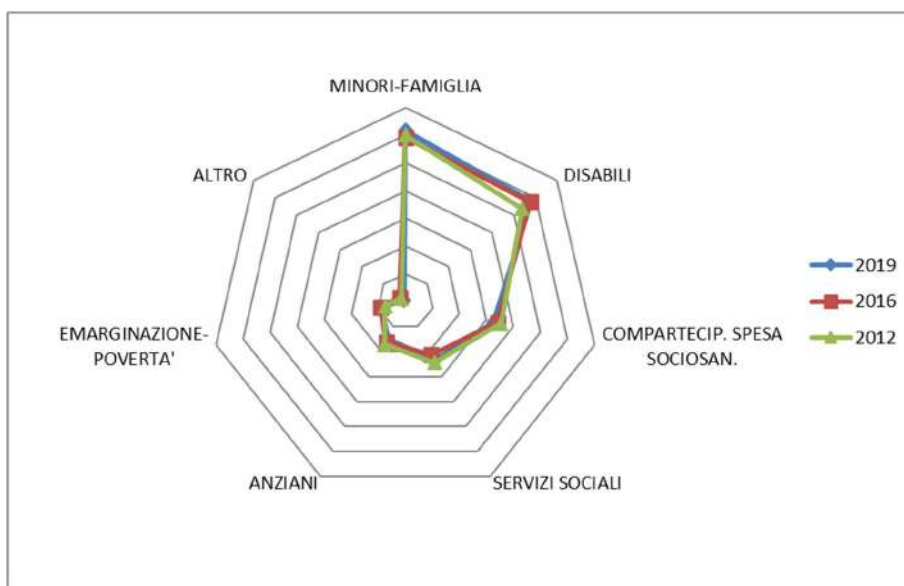


Grafico 41– Composizione della spesa sociale comunale per aree di intervento, comparazione anni 2012, 2016, 2019
fonte: debito informativo



Il grafico seguente mostra più chiaramente la quasi totale “immobilità” della spesa sociale dell’Ambito letta dal punto di vista dell’allocazione sulle aree di utenza:

Grafico 42 Variazioni spesa sociale anni 2012 – 2016 - 2019 per aree di intervento
fonte debito informativo



Giova sempre ricordare che la spesa per minori e famiglie è soprattutto appannaggio dei Comuni, mentre quella per anziani e disabili insiste soprattutto su INPS ed ha una forte rilevanza anche socio sanitaria.

Per avere una comparazione, in Italia nel 2018 il 35,8% delle risorse sociali dei Comuni è destinato alle famiglie con figli, il 25,9% ai disabili, il 16,0% agli anziani, il 6,5% al contrasto della povertà e dell’esclusione sociale, il 4,3% agli immigrati e lo 0,3% alle dipendenze. Il rimanente 5,6% della spesa sociale dei comuni è assorbito dalle spese generali, di organizzazione e per i servizi rivolti alla “multiutenza”.



Tabella 43 Suddivisione percentuale della spesa sociale per aree di intervento e comparazione col dato italiano - per i dati di Ambito in rosso o verde evidenziati variazioni in negativo o positivo del 2019 sulla percentuale 2012
fonte debito informativo e Istat

	2019	2016	2012	Italia nel 2018
MINORI-FAMIGLIA	30,88%	29,60%	30,02%	35,70%
DISABILI*	40,61%	40,43%	38,80%	25,90%
SERVIZI SOCIALI	11,93%	10,68%	12,21%	5,90%
ANZIANI*	11,98%	13,39%	14,31%	16,00%
EMARGINAZIONE-POVERTA'	4,34%	4,64%	3,68%	6,50%
ALTRO (dipendenze, immigrazione...)	0,26%	1,27%	0,98%	9,90%

*Per essere paragonabili al dato italiano la spesa socio sanitaria è stata ricondotta alle due aree (disabili e anziani) che la compongono

L'ufficio di Piano gestisce però circa 2 milioni di euro in maniera associata che si vanno a sommare all'area emarginazione – povertà aggiungendo circa un ulteriore 1%.

3.2.6 Suddivisione spesa sociale dei Comuni per tipologia di intervento

Se non si notano, tra il 2012 e il 2019, sostanziali modifiche rispetto alla tipologia di interventi messi in atto dai Comuni sulle tre principali aree di spesa (anziani, disabili e minori), si evidenzia, però, una generale riduzione degli interventi di tipo domiciliare/diurno rispetto a un aumento di "altri interventi" voce in cui rientrano progettualità o unità di offerta non storicamente codificate. Ciò può significare che i servizi si orientano verso soluzioni alternative, meno classiche e strutturate.

Si sottolinea anche l'aumento della spesa per interventi di carattere residenziale in calo per gli anziani, piuttosto stabile per i minori e fortemente in aumento per i disabili.

Tabella 44 – Comparazione percentuale di spesa sociale per aree e tipologie di spesa anno 2012 /2016 /2019
(fonte debito informativo e sistema di conoscenza)

	2012	2016	2019
area Anziani-residenziale	5,2%	5,0%	4,4%
area Anziani-domiciliare e diurno	7,7%	6,2%	5,3%
area Anziani- altri interventi	1,1%	1,8%	2,2%
area Disabili-residenziale	2,9%	4,4%	5,8%
area Disabili-domiciliare e diurno	17,1%	16,7%	16,4%
area Disabili-altri interventi	18,3%	18,9%	18,4%
area Minori-residenziale	7,7%	8,7%	7,5%
area Minori-domiciliare e diurno	15,2%	11,7%	14,0%
area Minori-altri interventi	7,5%	9,2%	9,4%
altre Aree	17,2%	17,4%	16,5%
totale	100,0%	100,0%	100,0%

Complessivamente più di un terzo delle risorse insiste su servizi domiciliari e diurni, circa un terzo su prestazioni e servizi non storicamente codificati, il 18% circa è speso per pagare le rette dei servizi residenziali ed un restante 16% copre i costi degli operatori ed i contributi economici



Tabella 45 – Comparazione percentuale di spesa sociale per tipologie di spesa anno 2019
(fonte debito informativo e sistema di conoscenza)

	2019	aggregato per tipologia
area Anziani-residenziale	4,40%	17,70%
area Disabili-residenziale	5,80%	
area Minori-residenziale	7,50%	
area Anziani-domiciliare e diurno	5,30%	35,70%
area Disabili-domiciliare e diurno	16,40%	
area Minori-domiciliare e diurno	14,00%	
area Anziani- altri interventi	2,20%	30,00%
area Disabili-altri interventi	18,40%	
area Minori-altri interventi	9,40%	
altre Aree	16,50%	16,50%
totale	100,00%	100,00%

3.2.7 Suddivisione spesa sociale dei Comuni tra interventi diretti ed esternalizzati

Confrontando il trend sugli anni 2012 – 2016 – 2019, si osserva che i servizi e gli interventi gestiti dai Comuni in forma diretta sono sensibilmente diminuiti (il trend era già in atto fin dai primi Piani di Zona negli anni 2000) a favore dell'esternalizzazione che si è attuata in particolare attraverso il ricorso a buoni e voucher (che infatti registrano un forte aumento) e in parte attraverso appalti e concessioni (sostanzialmente stabili). L'acquisto di servizi da terzi tramite rette registra un calo nel 2012 ed una leggera ripresa nel 2019.

Vanno ad azzerarsi i fondi trasferiti all'ATS per i servizi delegati in quanto le deleghe sono state ritirate con un processo avviato nel 2012. Viceversa, si osserva un netto aumento delle risorse trasferite dai Comuni per le gestioni associate del Piano di Zona, in coerenza con il fatto che i servizi gestiti dall'UdP per conto dei Comuni sono in crescita. Vale la pena sottolineare che su questo aumento incide anche il fatto che dal 2019 i Comuni hanno scelto di ricevere tutte le risorse del FNPS e di utilizzarle per le gestioni associate di Ambito.

La quota di risorse che i Comuni hanno trasferito per altre gestioni associate diverse da quelle del Piano di Zona registra un aumento nel 2016. Ciò si spiega con il fatto che i fondi girati ad ATS per i CDD ed il SIL fino al 2012 sono stati, a partire dal 2013, dirottati sui Comuni capofila della nuova gestione Lissone e sui CDD gestiti in maniera associata tramite concessioni.

Nel 2019, invece, si osserva un nuovo calo in quanto il SIL è stato inserito all'interno delle gestioni associate di Ambito (gestite dall'ufficio di Piano).

Le altre forme di gestione rimangono del tutto residuali.



(fonte debito informativo)

	ANNO 2012	ANNO 2016	ANNO 2019	ANNO 2012	ANNO 2016	ANNO 2019
gestione DIRETTA	€ 6.442.761	€ 5.784.092	€ 5.782.965	32,6%	27,0%	25,3%
BUONO SOCIALE	€ 182.511	€ 470.670	€ 484.502	0,9%	2,2%	2,1%
VOUCHER SOCIALE	€ 1.155.120	€ 1.913.871	€ 2.482.769	5,8%	8,9%	10,9%
APPALTO/CONCESSIONE	€ 3.359.330	€ 4.220.861	€ 4.222.548	17,0%	19,7%	18,5%
CONVENZIONE	€ 1.372.499	€ 1.458.898	€ 1.602.780	6,9%	6,8%	7,0%
ACQUISTO DA TERZI (rette)	€ 5.322.707	€ 5.285.611	€ 5.843.575	26,9%	24,7%	25,6%
TRASFERIMENTI ALL'ASL PER SERVIZI DELEGATI	€ 489.844	€ 0	€ 0	2,5%	0,0%	0,0%
Trasferimenti per la GESTIONE ASSOCIATA DEL PIANO DI ZONA	€ 221.999	€ 222.000	€ 1.152.510	1,1%	1,0%	5,0%
Trasferimenti per ALTRE GESTIONI ASSOCIATE differenti da quelle del Piano di zona	€ 1.018.911	€ 1.898.878	€ 1.181.818	5,2%	8,9%	5,2%
Costi per altra eventuale forma di gestione	€ 218.103	€ 136.623	€ 96.235	1,1%	0,6%	0,4%
TOTALE COSTI	€ 19.783.784	€ 21.391.504	€ 22.849.702	100,0%	100,0%	100,0%

3.2.8 Canali di Finanziamento a copertura dei servizi

I servizi sociali erogati dai Comuni sono in gran parte coperti con risorse proprie dagli stessi Comuni (80,8%).

A seguire si nota la percentuale di copertura da parte dell'utenza (laddove si richiede, in base al regolamento comunale, una compartecipazione ai costi dei servizi) pari a 3,9%. La copertura della spesa attraverso altri canali (es. Ministero, sia per fondi dedicati che per fondi indistinti, Regione, Provincia, enti privati...) arriva, complessivamente, nel totale al 15%.

Nelle tabelle seguenti compariamo i diversi canali di finanziamento anno 2016 e anno 2019, per singolo Comune, tenuto conto che lo strumento regionale di rilevazione ha in parte variato le voci.

Tabella 47– Canali di copertura delle spese dei servizi sociali (fonte debito informativo - 2016 e 2019)

2019	da Comune	da Utenza	da altri Enti pubblici (ministeri, UE...)	Altre tipologie di entrata	Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche Sociali	Fondo per le Non Autosufficienze	Fondo Dopo di Noi	Fondo Sistema Educativo 0+6 anni	TOTALE CANALI DI FINANZIAMENTO
Albate	672.259,50	28.141,12	308.503,50	0,00	15.374,29	23.838,87	15.307,24	4.800,00	0,00	1.068.224,52
Besana	1.683.638,66	59.721,73	12.240,00	0,00	58.748,93	58.433,33	37.520,79	0,00	0,00	1.910.303,44
Biassono	1.511.903,63	26.881,09	47.309,64	5.612,36	17.550,16	46.029,12	29.555,89	16.620,00	63.155,60	1.764.617,49
Briosco	492.036,98	11.044,21	9.030,00	4.490,56	9.719,25	22.710,88	14.582,94	0,00	0,00	563.614,82
Carate	1.878.831,44	101.364,27	104.171,00	0,00	96.349,90	67.378,09	43.264,33	16.200,00	0,00	2.307.559,03
Lisone	6.216.951,66	265.908,64	903.614,65	18.085,64	194.710,78	170.644,63	109.573,10	0,00	0,00	7.879.489,10
Macherio	925.189,89	11.749,15	57.082,69	1.300,00	39.837,61	28.037,74	18.003,39	10.800,00	0,00	1.092.000,47
Renate	274.515,46	62.193,49	46.278,99	0,00	24.059,42	15.414,72	9.897,99	0,00	0,00	432.360,07
Sovico	1.112.426,81	15.216,23	41.725,43	6.213,07	23.557,34	31.489,63	20.219,90	21.000,00	0,00	1.271.848,41
Triuggio	961.502,52	71.128,76	24.669,30	0,00	17.282,75	33.357,06	21.418,99	4.800,00	0,00	1.134.159,38
Vedano	1.038.923,45	44.070,12	145.212,44	0,00	16.519,07	28.705,49	18.432,16	483,00	0,00	1.292.345,73
Veduggio	501.387,86	9.867,02	51.258,87	0,00	16.050,71	16.433,32	10.552,04	0,00	0,00	605.549,82
Verano	1.181.628,16	189.272,20	39.544,00	0,00	49.595,07	34.949,09	22.441,25	10.200,00	0,00	1.527.629,77
Totale	18.451.196,02	896.558,03	1.790.640,51	35.701,63	579.355,28	577.421,97	370.770,01	84.903,00	63.155,60	22.849.702,05
Percentuale	80,8%	3,9%	7,8%	0,2%	2,5%	2,5%	1,6%	0,4%	0,3%	100,0%



2016	da Comune	da Utenza	da altri Enti pubblici (ministeri, UE...)	Altre tipologie di entrata	Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche Sociali	Fondo per le Non Autosufficienze	Fondo Intesa Nidi	TOTALE CANALI DI FINANZIAMENTO
Albate	674.631,89	40.942,87	296.802,13	0,00	22.707,06	21.237,71	22.450,03	0,00	1.078.771,69
Besana	1.439.522,50	83.883,62	48.114,00	0,00	59.523,21	52.335,55	58.466,21	0,00	1.741.845,09
Biassono	1.759.524,12	31.757,11	27.333,78	6.000,00	31.084,34	40.684,82	34.823,36	0,00	1.931.207,53
Briosco	504.942,94	15.647,78	25.136,70	24.394,13	22.130,74	20.266,54	9.200,00	0,00	621.718,83
Carate	1.884.077,91	126.257,96	63.390,53	100.780,61	83.457,55	60.007,16	67.529,92	0,00	2.385.501,64
Lissone	5.843.379,41	368.580,00	81.660,00	10.678,00	204.291,00	151.307,00	131.380,00	0,00	6.791.275,41
Macherio	892.120,96	15.807,94	19.567,29	1.200,00	41.375,80	24.734,62	29.370,42	0,00	1.024.177,03
Renate	334.065,96	8.000,00	14.460,90	0,00	13.988,52	13.943,78	8.330,00	0,00	392.789,16
Sovico	911.626,35	15.636,55	27.261,82	7.020,49	13.305,03	28.261,87	24.900,00	0,00	1.028.012,11
Triuggio	994.666,56	83.045,21	8.191,58	0,00	16.728,13	29.550,03	31.414,38	0,00	1.163.595,89
Vedano	1.080.068,50	68.533,00	27.131,60	9.230,00	20.024,53	25.409,04	28.291,32	0,00	1.258.687,99
Veduggio	442.283,67	12.637,61	8.349,96	6.733,80	12.248,94	14.982,40	14.073,99	0,00	511.310,37
Verano	1.113.504,17	192.607,24	28.989,00	25.526,00	43.823,13	31.323,77	26.838,12	0,00	1.462.611,43
Totale	17.874.414,94	1.063.336,89	676.389,29	191.563,03	584.687,98	514.044,29	487.067,75	0,00	21.391.504,17
Percentuale	83,6%	5,0%	3,2%	0,9%	2,7%	2,4%	2,3%	0,0%	100,0%

Comparando i due anni si nota una diminuzione di 3 punti percentuali rispetto alle risorse proprie dei Comuni, in analogia a quanto evidenziato anche nello scorso Piano di Zona (si era evidenziata una diminuzione di 2 punti percentuali rispetto al 2012): la spesa sociale è coperta in maniera crescente da risorse non comunali, pur rimanendo queste assolutamente preponderanti (e comunque in crescita in termini assoluti).

Infatti la copertura è di 2,7 punti per la compartecipazione da utenza, compensati dall'aumento dei Fondi Nazionali, che, bisogna ricordare nel 2012 avevano segnato il loro minimo storico.

Anche la compartecipazione ai costi dei servizi da parte degli utenti sta andando diminuendo: in sette anni è passata dal 7,7% al 3,9%. Ricordiamo che proprio nell'anno 2016 è stato approvato il regolamento dei servizi e degli interventi sociali in cui ciascun Comune ha preso un proprio posizionamento rispetto al "recupero da utenza".

Tabella 48– Raffronto percentuali canali di copertura delle spese dei servizi sociali anni 2012 - 2016 – 2019 (fonte debito informativo)

ANNO	da Comune	da Utenza	da altri Enti pubblici (ministeri, UE...)	Altre tipologie di entrata	Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche Sociali	Fondo per le Non Autosufficienze	Fondo Intesa Nidi	Fondo Dopo di Noi
2012	85,6%	7,7%	3,3%	0,1%	2,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%
2016	83,6%	5,0%	3,2%	0,9%	2,7%	2,4%	2,3%	0,0%	0,0%
2019	80,8%	3,9%	7,8%	0,2%	2,5%	2,5%	1,6%	0,3%	0,4%

Tra 2016 e 2019 la copertura del Fondo Sociale Regionale appare stabile così come quella del FNPS. L'incidenza del Fondo Non Autosufficienza è diminuita, infatti in termini assoluti il fondo è passato da 446.000€ a 370.000 (quando Regione Lombardia ha modificato i criteri di riparto del budget tra misura B1 – a gestione ATS per disabilità gravissima – e misura B2 – a gestione comunale per disabilità grave, a favore della prima). Si precisa che nel 2012 il Fondo non era ancora stato istituito.

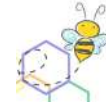
Più che raddoppiata risulta l'incidenza della voce "altri Enti pubblici", ma tale dato va letto alla luce dei seguenti elementi:

- In questa voce sono stati rendicontati (solo nell'annualità 2019) anche i fondi della Misura 6 "minori in comunità" – fondo in realtà di natura sanitaria
- In questa voce è stato rendicontato anche il Fondo Intesa Nidi che nelle precedenti rilevazioni aveva una voca a sé stante

Al di là di queste precisazioni, si registra comunque un aumento dei "rimborsi" da parte di Regione sull'educativa scolastica ed il trasporto per i disabili frequentanti le scuole superiori nonché per gli alunni con disabilità sensoriale. Appaiono in aumento anche le risorse del Fondo Sostegno affitti nazionale, rendicontati sotto questa voce.



Per i consuntivi degli anni 2020 e 2021 (non ancora disponibili al momento) ci si aspetta che l'incidenza del FNA si azzeri in quanto dallo scorso anno il fondo è stato gestito centralmente dall'UdP (e quindi non è più passato dai bilanci comunali) e che invece l'incidenza del FNPS aumenti (in quanto è stata riconosciuta una voce aggiuntiva per il Covid-19). In relazione a quanto evidenziato nel primo paragrafo, in ogni caso, i fondi ministeriali (che siano a ricaduta comunale oppure di Ambito) saranno sempre più "strutturali" quindi la loro incidenza sui bilanci dovrebbe stabilizzarsi.



3.3 LA COPROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E L'ANALISI DEI BISOGNI

Con l'entrata in vigore del Codice del terzo Settore (L. 117/2017) si è attivato un processo che ha portato al confronto sulle modalità di co-programmazione (e co-progettazione) adottate dall'Ambito Territoriale.

Il nostro territorio fin dal 2007 si era dotato di un Regolamento di partecipazione che, a 15 anni di distanza e vigenza, si è ritenuto di rivedere.

L'allegato 4 riporta l'esito del ricco lavoro di confronto: il nuovo **Regolamento** che verrà approvato contestualmente al presente Piano di Zona.

Nel triennio di vigenza dello scorso Piano sono stati 64 i tavoli di co-programmazione realizzati sul territorio con una media di 1 ogni 3 settimane a testimonianza dell'attenzione che il nostro territorio destina alla costruzione di una vision condivisa. Il presente piano è frutto di tale co-programmazione ed in ogni sezione sono riportati gli esiti del lavoro svolto.

Con il Regolamento citato e la definizione **dell'adesione all'accordo di programma** è stato stabilito anche il metodo che sarà adottato dal nostro territorio per la co – progettazione. L'allegato 3 inserisce questo obiettivo nelle modalità definite da ANAC per la programmazione delle esternalizzazioni. Si tratta di sperimentazioni che potranno essere riviste nel corso del triennio e rispetto alle quali il Tavolo di Sistema avrà funzione di verifica.

È giusto anche ricordare in questa sede che l'Ambito Territoriale ha attivato anche **due accordi quadro** ad unico vincitore che rappresentano anch'essi importante strumento di co-progettazione in riferimento alla tipologia di servizi in essi contenuti.

3.3.1 I bisogni "trasversali" del territorio

Come detto in premessa, il Piano Nazionale pone alla base di qualsiasi servizio da rendere al cittadino un **capillare servizio sociale**, competente, formato e dotato di tutti quegli accorgimenti (formazione, supervisione, condivisione) che possano sostenere le professioni d'aiuto nel loro difficile compito. Anche il servizio di **segretariato sociale**, spesso primo punto di contatto del cittadino coi servizi, deve essere in grado



di orientare efficacemente e sostenere nelle nuove modalità di accesso a servizi, prestazioni e misure. Tali obiettivi vengono affiancati dalla richiesta a tutta la Pubblica Amministrazione, posta dal livello Nazionale ed Europeo, di **smaterializzazione e informatizzazione** del sistema (cosa questa che ha l'indubbio vantaggio di permettere una forma più precisa di conoscenza e, in generale, di facilitare l'accesso al cittadino) ma che, in un settore che si rivolge alle fasce più fragili della popolazione, deve essere sostenuta da sforzi atti a mantenere, anche in questo cambiamento, effettiva l'equità di accesso.

Questi obiettivi preliminari ed interni alla Pubblica Amministrazione sono affiancati

dalla necessità di rafforzare la **partecipazione e la co-programmazione** del territorio. Il Piano nazionale vede nella co-programmazione e nella partecipazione uno strumento di resilienza e coesione sociale.



Oltre a questo indubbio alto compito, la costruzione di una vision condivisa permette a tutti gli attori di “remare” nella stessa direzione, rendendo più possibile la realizzazione degli obiettivi desiderabili per il territorio.

Per realizzare tali obiettivi è altrettanto importante la capacità che un territorio ha di **attrarre risorse** e di finalizzarle ai bisogni individuati.

Infine, uno sforzo è chiesto anche al nostro territorio, già tanto ricco di servizi e interventi, per **adeguarsi ai Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (Leps)** previsti dal Piano Nazionale.

Nei paragrafi successivi saranno brevemente articolati gli obiettivi che il territorio si accinge a perseguire in riferimento ai bisogni di cui sopra, per una disamina più completa si rimanda all'allegato 2 al Piano di Zona ove per ogni obiettivo è declinata la scheda di dettaglio secondo il formato richiesto da Regione.

È chiaro che i diversi obiettivi /azioni che verranno perseguiti, solo forzatamente vengono classificate in riferimento ad un bisogno specifico perché spesso ne sottendono più di uno.



3.4 OBIETTIVI SOCIALI TRASVERSALI

Per rispondere ai bisogni sinteticamente sopra ricordati, l’Ambito si pone i seguenti obiettivi/azioni per il prossimo triennio:

3.4.1 Obiettivo 1 - Rafforzamento Servizi Sociali e Ufficio di Piano - azione 1 Assunzioni assistenti sociali

Il Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali insiste sul fatto che *negli ultimi anni il servizio sociale professionale è andato in crisi da un lato per la riduzione del personale in seguito ad intensi flussi di pensionamento non bilanciati da ingressi a seguito del blocco del turnover, dall’altro dall’assommarsi di nuovi carichi di lavoro ai vecchi.*

Vero è che alla carenza di personale (non solo di assistenti sociali) si è diffusamente ovviato con le esternalizzazioni, peraltro in maniera non omogenea sul territorio. Tuttavia, gli operatori sociali “esternalizzati”, che pure sono di grande valore ed offrono un contributo importantissimo, non possono sostituire, quelli dei servizi pubblici, cui compete la guida complessiva del sistema.

Per ovviare a quanto sopra, nel 2020 il legislatore con la Legge di bilancio per il 2021 ha formalizzato il livello essenziale di 1 assistente sociale ogni 5000 abitanti, introducendo un ulteriore obiettivo di servizio “sfidante” pari a 1 assistente sociale ogni 4000 abitanti e traducendo la necessità di rafforzare la titolarità pubblica del servizio sociale professionale nella previsione di risorse incentivanti esclusivamente destinate all’assunzione a tempo indeterminato di assistenti sociali nei servizi sociali pubblici.

La Tabella 49 mostra come la Lombardia sia in una situazione di favore. La Tabella 50 compara la situazione nei diversi Comuni dell’Ambito.

Permangono, anche a livello del nostro territorio, delle importanti differenziazioni ma si spera che il *gap tra Comuni* si possa ridurre/chiudere nel giro di pochi anni, grazie al sostegno del Fondo Povertà ed al riconoscimento, ad opera della Commissione fabbisogni standard, della possibilità per i Comuni che si trovano in situazione di particolare sofferenza di poter utilizzare le risorse aggiuntive del Fondo di solidarietà comunale per colmare il proprio *gap*.

Tabella 49: Assistenti Sociali assunti a tempo indeterminato presso i servizi sociali territoriali dati effettivi 2020 e previsioni 2021

Fonte Ministero del lavoro e delle politiche sociali

ambiti in % del totale regionale nel 2020			assistenti soc 2020		assistenti soc 2021	ambiti in % del totale regionale nel 2021		
oltre 1:6500	oltre 1:5000	oltre 1:4000				oltre 1:6500	oltre 1:5000	oltre 1:4000
0%	0%	0%	46,3	ABRUZZO	93,6	21%	8%	0%
0%	0%	0%	11,9	BASILICATA	37,49	22%	0%	0%
3%	3%	3%	51,0	CALABRIA	136,13	28%	16%	9%
3%	0%	0%	350,2	CAMPANIA	612,95	36%	15%	2%
87%	61%	39%	1118,0	EMILIA ROMAGNA	1186,94	97%	87%	47%
100%	100%	89%	385,2	FRIULI VENEZIA GIULIA	409,12	100%	100%	100%
3%	0%	0%	455,8	LAZIO	533,08	14%	5%	0%
44%	22%	17%	357,2	LIGURIA	394,83	78%	56%	17%
57%	19%	2%	1654,8	LOMBARDIA	1962,05	80%	56%	15%
22%	4%	4%	186,3	MARCHE	228,54	35%	13%	4%
0%	0%	0%	5,0	MOLISE	25	43%	29%	0%
50%	19%	6%	761,7	PIEMONTE	842,49	84%	28%	13%
4%	2%	0%	349,0	PUGLIA	541,88	40%	20%	4%
88%	68%	44%	386,2	SARDEGNA	445,44	96%	84%	52%
11%	0%	0%	511,4	SICILIA	623,9	33%	13%	2%
50%	15%	8%	546,1	TOSCANA	719,49	88%	50%	15%
25%	0%	0%	100,9	UMBRIA	131,31	67%	17%	0%
100%	100%	100%	38,7	VAL D'AOSTA	38,68	100%	100%	100%
57%	19%	10%	854,2	VENETO	932,26	62%	38%	10%
34%	17%	10%	8170,0	TOTALE	9895,18	57%	36%	15%

Nota: vengono considerati i soli assistenti sociali comunicati dai 514 ambiti sociali su 573 che hanno compilato i moduli. I dati si riferiscono ai soli assistenti sociali assunti a tempo indeterminato dai comuni, dagli ambiti o da società in house costituite per lo svolgimento di tali servizi. Fonte: Ministero del lavoro e delle politiche sociali.



Tabella 50: Assistenti Sociali assunti a tempo indeterminato presso i servizi dell’Ambito Territoriale: dati effettivi 2020 e previsioni 2021

Fonte Comune elaborazione Ufficio di Piano

	abitanti	2020			2021		
		h as soc	n. as soc	rapporto 1 a	h as soc 2021	n. as soc	rapporto 1 a
Albate	6405	1836	1,0	6405	3067,2	1,7	3834
Besana in Brianza	15610	4039,55	2,2	7095	6040,08	3,3	4745
Biassono	12264	3672	2,0	6132	4903,2	2,7	4592
Briosco	6091	1836	1,0	6091	1836	1,0	6091
Carate Brianza	18046	7195,14	3,9	4605	7963,2	4,3	4161
Lissone	46445	14145,48	7,7	6028	13511,88	7,4	6311
Macherio	7489	3047,76	1,7	4511	3500,68	1,9	3928
Renate	4086	0	0,0	0		0,0	0
Sovico	8386	3672	2,0	4193	3672	2,0	4193
Triuggio	8713	1836	1,0	8713	2923,2	1,6	5472
Vedano al Lambro	7583	2754	1,5	5055	2754	1,5	5055
Veduggio	4304	1487,16	0,8	5314	2861,298	1,6	2762
Verano Brianza	9217	3672	2,0	4609	4291,2	2,3	3944
UdP		1836	1,0		1836	1,0	0
Ambito	154639	51029	27,8	5564	59160	32,2	4799

3.4.2 Obiettivo 1 - Rafforzamento Servizi Sociali e Ufficio di Piano - azione 2 Introduzione e rafforzamento di meccanismi di condivisione e supervisione per gli assistenti sociali

Il nostro Ambito è abituato fin dal suo esordio, mediante il Tavolo Gestionale Tecnico (che coinvolge tutti i Responsabili/Dirigenti dei Servizi Sociali Territoriali) e i tavoli istituzionali, ora equipe tecniche (che coinvolgono i tecnici di una data area dei servizi sociali territoriali) ad attivare momenti di confronto e condivisione tra i diversi Comuni.

Anche in riferimento agli obiettivi posti dal Piano Nazionale e dal PNRR (Missione 5 Programma 2) si intende nel triennio rafforzare tali meccanismi fino ad arrivare alla costruzione di vere e proprie convenzioni per la gestione associata in equipe di alcuni servizi che possa supportare almeno i Comuni di più piccole dimensioni del territorio.

3.4.3 Obiettivo 1 - Rafforzamento Servizi Sociali e Ufficio di Piano - azione 3 Piano Formativo Ambito Territoriale

Da quando le Province hanno perso il loro ruolo di Enti titolari della formazione sociale territoriale, i Sindaci del nostro Ambito hanno deciso di destinare un budget annuale al conseguimento di tale obiettivo.

La costruzione dei Piani Formativi avviene dopo un’attenta mappatura condivisa dei bisogni e si articola in azioni di Formazione e di Supervisione.

L’Ufficio di Piano è accreditato presso l’Ordine degli Assistenti sociali Nazionale e Regionale e accredita i propri eventi formativi al fine del conseguimento dei crediti necessari all’iscrizione all’Albo degli Assistenti Sociali. Si è dotato, durante la crisi pandemica, di strumenti informatici e gestionali che hanno consentito di attivare un servizio di FAD (formazione a distanza).

Spesso le risorse per la realizzazione delle formazioni sono reperite anche tramite partecipazione a bandi o a progetti.



3.4.4 Obiettivo 1 - Rafforzamento Servizi Sociali e Ufficio di Piano - azione 4 Rafforzamento Ufficio di Piano

Come ricorda la DGR Regionale di indirizzo per la programmazione triennale, *l'Ufficio di Piano è il centro organizzativo che fornisce supporto tecnico-amministrativo all'Assemblea dei Sindaci per quel che riguarda la programmazione sociale in forma associata e il suo monitoraggio, garantendo il coordinamento degli interventi e delle azioni concernenti le politiche di welfare di competenza dei Piani di Zona.*

Nel nostro territorio l'Ufficio di Piano è stato costituito come Ufficio Comune (tramite convenzione ex art. 30 comma 4 del TUEL D.Lgs. 267/00). Trova sede presso il Comune capofila di Biassono e si occupa, oltre che della funzione di Programmazione, anche della gestione della maggior parte dei servizi associati e dell'attrazione di fondi tramite partecipazione a bandi e Progetti.

L'assetto gestionale che configura l'Ufficio di Piano come Ufficio Comune (proposto dall'allora Dirigente del Settore Famiglia e Servizi Sociali di Lissone dott. Bassani) si è rivelato nel tempo, anche in confronto ad altri modelli gestionali presenti negli ambiti a noi vicini **estremamente economico, efficace, efficiente, trasparente soprattutto per le amministrazioni comunali, flessibile, capace di veloce adattamento** alle diverse e mutate necessità che il territorio sviluppa.

Alcuni dati sulle attività rendicontate nel 2020 sono presentati nella figura 51

Tabella 51: Dati sull'attività 2020 dell'Ufficio di piano



L'articolazione in riferimento alle funzioni nel 2021 è invece presentata nella figura 52.

Essendo l'Ufficio specificatamente deputato alla programmazione, gestione, progettazione e rendicontazione di Ambito è chiaro, che in vista delle sempre nuove sfide territoriali sia fondamentale il suo rafforzamento. In tal senso i 4 Comuni più grandi dell'Ambito: Lissone, Carate Brianza, Besana in Brianza e Biassono dal 2022 distaccheranno presso l'Ufficio di Piano ciascuno una risorsa umana a tempo pieno.

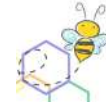
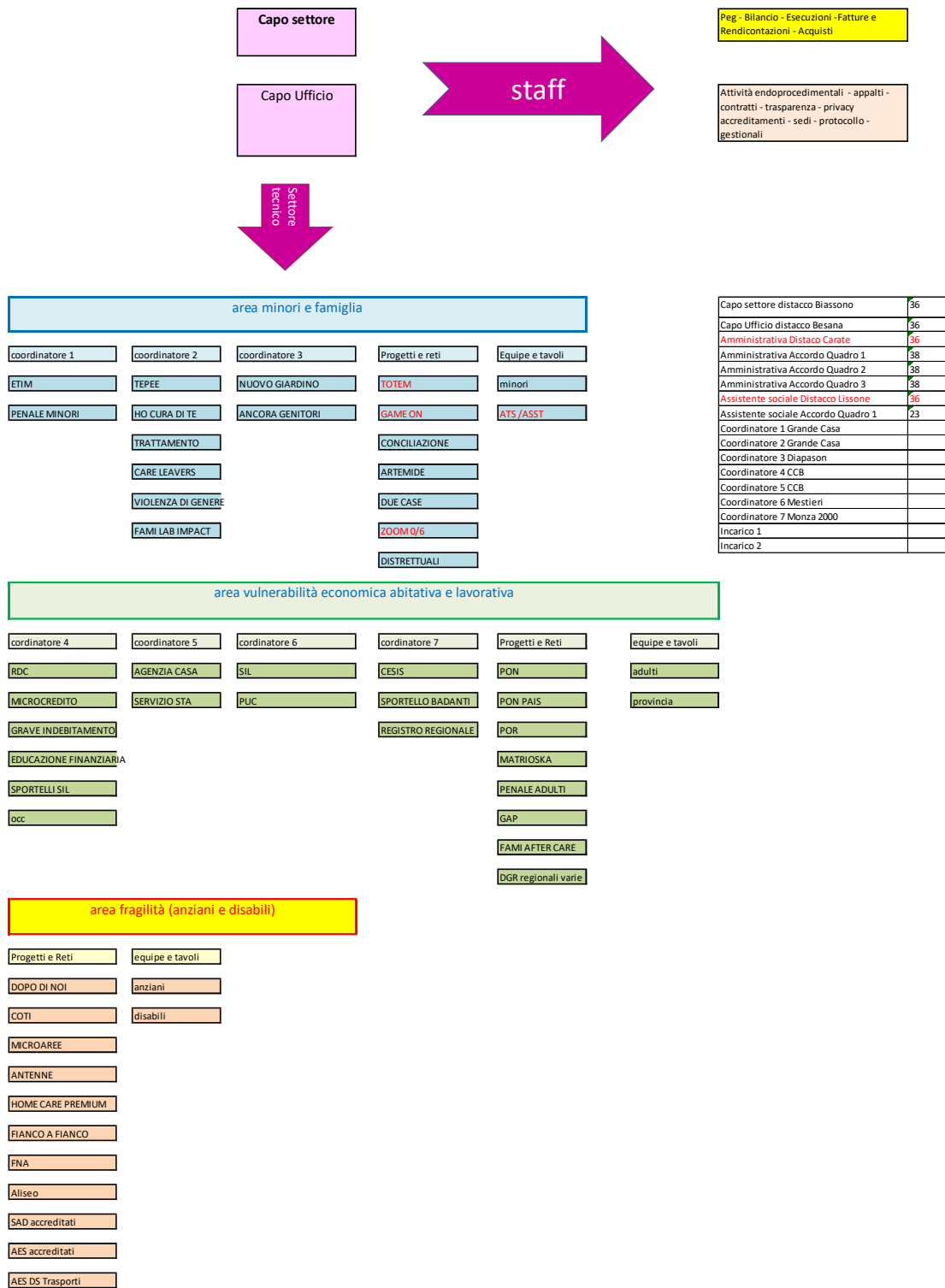


Figura 52 - Articolazione Ufficio di Piano in riferimento alle funzioni gestionali





3.4.5 Obiettivo 2 - Rafforzamento segretariato sociale - azione 5 Rafforzamento del segretariato sociale e supporto informatico - Servizio SI

Il primo punto di accesso ai servizi sociali è spesso rappresentato dagli sportelli di segretariato sociale che hanno il fondamentale compito di informare i cittadini ed orientarli nel sistema dei servizi. Per supportare i Comuni in questo servizio e soprattutto per affiancare i cittadini che necessitano di assistenza per accedere a bandi e misure disponibili solo on line, l'Ambito promuoverà gli Sportelli S.I. (Sportelli di Supporto Informatico), attivati tramite Accordo Quadro affidato all'ATI composta dal Consorzio Comunità Brianza e Mestieri, che faciliteranno l'equità di accesso anche per quelle persone più in difficoltà con l'informatizzazione delle procedure riducendone il gap digitale.

Tramite collaborazione con Agenzia per la Casa e Servizio Integrazione Lavorativa, anch'essi gestiti tramite Accordo Quadro dall'ATI composta dal Consorzio Comunità Brianza e Mestieri sarà poi possibile (crisi socio sanitaria permettendo) pensare anche a classi di persone che vengano formate all'utilizzo degli strumenti digitali a supporto di percorsi di autonomia personale (politiche attive del lavoro, ricerca e mantenimento della casa di prima abitazione, ...).

3.4.6 Obiettivo 3 - Informatizzazione servizi sociali - azione 6 Implementazione utilizzo cartella sociale informatizzata

Come ci ricorda Regione Lombardia *“La crisi pandemica ha reso ancora più evidente la necessità di procedere verso una implementazione dei processi di digitalizzazione nel campo delle politiche socioassistenziali. Il tema della digitalizzazione riguarda diversi aspetti che spaziano dalla gestione del sistema (sia in termini di back office che di erogazione) fino al vero e proprio accesso dei cittadini alle prestazioni. Il concreto rafforzamento degli strumenti informatici, ed in particolare della cartella sociale, significa anche il perseguimento del potenziamento e della sistematizzazione del sistema della conoscenza e dell'analisi del bisogno, rafforzandone la fruibilità da parte dei Piani di Zona sia in fase di programmazione che di valutazione.”*

Il nostro territorio, al pari di tutti quelli della Provincia di Monza e di Lecco è dotato di una CSI (Cartella Sociale Informatizzata) rispetto al cui utilizzo si lavorerà in due principali direzioni:

1. Estenderne l'utilizzo tra tutti gli operatori di tutti i Comuni dell'Ambito
2. Attivare tutte le possibilità di interscambio dati

3.4.7 Obiettivo 3 - Informatizzazione servizi sociali - azione 7 Bandi e servizi on line

Sempre Regione Lombardia nella DGR di indirizzo della Programmazione zonale ricorda che *“Le piattaforme informatiche sono strumenti essenziali verso cui è necessario indirizzare parte dello sforzo programmatico consapevoli di quanto possano ridefinire luoghi e modalità di erogazione dei servizi, il ruolo degli operatori e degli stessi cittadini, e il valore trasformativo prodotto nei servizi di welfare locale e, conseguentemente, nella società. L'impiego massivo degli strumenti informatici e la transizione verso un utilizzo maggiore e più consapevole degli strumenti della digitalizzazione per rafforzare i servizi rappresentano al contempo un volano concreto per riorganizzare il lavoro - e la logica di una parte dei servizi - per processi e per piattaforme trasversali, ossia il requisito essenziale per lavorare in un'ottica integrata.”*

Con questa logica l'Ambito di Carate Brianza attiverà una piattaforma ove sarà possibile partecipare a tutti i bandi di Ambito, curandone di volta in volta la trasformazione digitale. Tale piattaforma comunicherà automaticamente col protocollo, terrà traccia della documentazione e dei bandi a cui si è partecipato e permetterà un tracciato per il caricamento dei dati essenziali sulla CSI.



3.4.8 Obiettivo 4 - Rafforzamento co-programmazione e partecipazione - azione 8 Mantenimento processi di Co-programmazione e co-progettazione: il Regolamento e l'Adesione all'Accordo di Programma

L'Ambito di Carate Brianza ha una lunga esperienza di partecipazione del territorio anche se nei 20 anni in cui si è realizzata ci sono state diverse fasi.

Nel percorso che ha portato alla presente Programmazione zonale si è pensato di rivedere il regolamento di partecipazione e co programmazione alla luce delle più recenti Leggi di settore e definire in modo partecipato il testo di adesione all'Accordo di Programma previsto dalla DGR Regionale di indirizzo della programmazione Zonale.⁴

3.4.9 Obiettivo 4 - Rafforzamento co-programmazione co progettazione - azione 9 La programmazione territoriale ai sensi delle Linee Guida ANAC

L'Autorità Nazionale Anti Corruzione ha predisposto Le Linee guida recanti «Indicazioni in materia di affidamenti di servizi sociali» che nella fase di redazione del presente Piano di Zona si trovano ancora in una fase di stesura preliminare rispetto alla quale ANAC sta raccogliendo pareri e considerazioni (chiusura possibilità di esprimerle al 15 novembre 2021).

Dalla lettura del documento preliminare appare chiaro come le Linee Guida vogliono conseguire 3 principali obiettivi:

1. favorire lo sviluppo di una concorrenza effettiva nelle procedure competitive;
2. assicurare la conoscibilità della disciplina applicabile dalle singole stazioni appaltanti per le fasi / istituti non assoggettati alla disciplina e, quindi, garantire la parità di trattamento tra gli operatori economici;
3. assicurare la qualità delle prestazioni e il raggiungimento degli obiettivi perseguiti attraverso la garanzia di professionalità dei prestatori di servizi e il monitoraggio dell'esecuzione del contratto.

La programmazione riferita alla generalità degli acquisti di beni e servizi è quindi integrata dalla programmazione di settore riferita ai servizi sociali che è effettuata in osservanza dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali previsti dagli articoli 1 e 3 della legge 328/2000. L'Ambito Territoriale è dunque l'unità di misura aggregatrice della domanda.

Dalla programmazione zonale devono essere fornite indicazioni utili all'individuazione del fabbisogno di servizi sociali, specificando che tale operazione va effettuata partendo dall'analisi storica della domanda di servizio, integrata da proiezioni sui possibili fabbisogni futuri.

La programmazione deve anche dare indirizzi sulle fattispecie estranee al codice dei contratti quali:

- a) le forme di co-programmazione attivate con organismi del Terzo settore previste dall'articolo 55 del CTS affidate secondo le modalità ivi previste;

⁴ Gli organismi rappresentativi del Terzo Settore - e gli altri attori territoriali eventualmente coinvolti - che hanno partecipato alla elaborazione del Piano di Zona aderiscono, su loro richiesta, all'Accordo di Programma



- b) le forme di co-progettazione attivate con organismi del Terzo settore previste dall'articolo 55 del CTS e affidate secondo le modalità ivi previste;
- c) le convenzioni con le organizzazioni di volontariato e le imprese di promozione sociale previste dall'articolo 56 del CTS e affidate secondo le modalità ivi previste.

Rispetto alle quali vanno indicate le procedure di evidenza pubblica che saranno adottate e sulle fattispecie escluse all'applicazione del codice dei contratti quali:

- a) i servizi di ambulanza, intesi come servizi di trasporto sanitario di emergenza e urgenza;
- b) l'erogazione di servizi sanitari e socio sanitari contemplati dai livelli essenziali di assistenza del servizio sanitario nazionale, effettuata da soggetti esterni accreditati, in forza di convenzioni o accordi contrattuali sottoscritti ai sensi del decreto legislativo 30/12/1992 n. 502;
- c) le concessioni di servizi sociali.

Alle fattispecie escluse dall'applicazione del codice, si applicano le previsioni dell'articolo 57 del CTS e delle leggi speciali statali e regionali vigenti in materia, integrate dalle previsioni contenute nell'articolo 4 del codice.

Essendo materia complessa si rimanda per una più completa disamina e per la programmazione vera e propria all'allegato 4 al Piano di Zona.

3.4.10 Obiettivo 4 - Rafforzamento co-programmazione coprogettazione - azione 10 Antenne sociali, sentinelle della salute e attivazione territoriale

Il recente periodo di emergenza socio sanitaria ha accentuato le disuguaglianze, anche in termini di salute intesa come stato di benessere sociale, affettivo, economico, ambientale e psicobiologico. In questo contesto per la nuova programmazione si sono ritenute interessanti e si intendono rilanciare quelle esperienze che (già in alcuni casi attivate prima del COVID) prevedano azioni di tipo preventivo e di attivazione territoriale a favore di tutti i residenti ed in particolare di quelli che hanno difficoltà ad accedere ai servizi sociali, sanitari o socio sanitari.

La riforma del sistema sanitario lombardo che sembra rimettere al centro una presenza sanitaria territoriale più capillare (case di comunità e distretti in primis) e rilanciare desideri di integrazione sociale e socio sanitaria o sanitaria può essere un'occasione per sperimentare anche alcune collaborazioni, in questo senso tra Comuni, ASST, il sistema delle cure primarie, le Parrocchie, le realtà associative del Terzo Settore, la rete Caritas, le fondazioni, il mondo produttivo.

In particolare, si ritengono interessanti e da implementare la formazione e la collaborazione con le antenne sociali (promosse e co-formate dalle organizzazioni sindacali) e con le sentinelle della salute (da attivarsi a cura dell'associazione Comunità della Salute) che hanno quali finalità:

- a) anticipare e individuare situazioni di fragilità e di bisogno che possano coinvolgere anche fasce di popolazione particolarmente esposte (ad esempio: minori, anziani soli, persone non autonome in situazioni di precarietà economica, ecc.);
- b) integrare professionalità, istituzioni, servizi in campo sociale, sanitario, educativo generando anche risorse autonome di responsabilizzazione (risorse di tempo, di competenze professionali, finanziarie) per sostenere e valorizzare le risorse delle Comunità.
- c) aiutare ad assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età, riducendo le ineguaglianze;
- d) rinforzare la resilienza della popolazione in condizione di fragilità e di coloro che si trovano in situazioni di vulnerabilità, riducendo la loro esposizione e fattori di rischio;



E quali strategie d'azione:

- 1) realizzare azioni di responsabilizzazione e di coinvolgimento attivo dei beneficiari finali (welfare generativo);
- 2) contrastare condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale;
- 3) contrastare le disuguaglianze nella istruzione e nella crescita personale dei minori in situazioni di svantaggio socio-economico; promuovere azioni di educazione e di cambiamento culturale;
- 4) sviluppare le reti associative del Terzo settore e rafforzamento delle loro competenze, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi; coinvolgimento attivo della comunità (istituzioni – terzo settore – realtà profit – singoli cittadini).

In particolare l'Ambito di Carate Brianza già nel 2021 ha collaborato con i Sindacati e con CSV nella formazione delle Antenne Sociali Territoriali. Persone, volontari e delegati sociali aziendali (RSU) che sono stati formati sulla relazione di aiuto, il riconoscimento di situazioni di vulnerabilità, il sistema dei servizi territoriali per poter svolgere un discreto ruolo di facilitazione e di orientamento a favore dei cittadini vulnerabili nell'accesso ai servizi sociali, socio sanitari e sanitari del territorio.

A partire da esperienze già esistenti di comunità di salute, il terzo settore propone anche la creazione di figure definite "Sentinelle della salute" immaginate come guide e facilitatori nell'accesso a servizi e prestazioni sanitarie e socio-sanitarie. Le Sentinelle, oltre ad agire sul territorio, privilegiando la domiciliarità, vorrebbero operare anche all'interno delle Case della Comunità e nelle loro articolazioni più capillari dando accoglienza, informazioni, supporto sul modello delle Botteghe della salute della Regione Toscana, un servizio di prossimità che grazie ai giovani del Servizio Civile Regionale rende più accessibile la rete dei servizi pubblici ai cittadini che vivono in zone particolarmente disagiate. Alle Sentinelle della salute ci si potrà rivolgere anche se si ha bisogno di attivare la tessera sanitaria, stampare gli esami di laboratorio, le ricette e le impegnative del medico, aprire il fascicolo sanitario elettronico, prenotare una visita medica tramite il CUP o accedere in modo rapido a tutti i servizi alla persona del Comune, avere informazioni su tutti i servizi alla persona in tutte le sue fasi della vita, avere consigli sulle strutture socio-sanitarie del territorio, trovare una associazione che possa accompagnare a fare una visita specialistica. L'Ambito potrà collaborare, per quanto di propria competenza, nel reclutamento e formazione anche di queste figure e favorire la loro integrazione col sistema dei servizi sociali e di attivazione di comunità esistenti.

3.4.11 Obiettivo 5 - attrazione risorse - azione 11 Prepararsi per il Piano Nazionale Rilancio e Resilienza

L'Ufficio di Piano, tramite momenti formativi di capacity building rivolti ai tecnici dei Comuni ed in alcuni casi del terzo settore, ha iniziato a prepararsi all'attrazione delle misure previste dal PNRR e dedicate al settore sociale. Tali formazioni e consulenze proseguiranno con un'azione che si cerca di rendere capacitante anche verso i singoli Comuni.

La Missione 5 "Inclusione e coesione" si esplicita in tre componenti che rispondono alle raccomandazioni della Commissione europea n. 2 per il 2019 e n. 2 per il 2020, e che saranno accompagnate da una serie di riforme che sostengono e completano l'attuazione degli investimenti.

Le tre componenti sono:

1. Politiche per il lavoro



2. Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore
3. Interventi speciali per la coesione territoriale

Le riforme previste:

- Riforma 1.1: Legge quadro per le disabilità;
- Riforma 1.2: Sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti;
- Riforma 2.1: Superamento degli insediamenti abusivi per il contrasto al caporalato e allo sfruttamento dei lavoratori.

In coerenza con gli interventi del Piano, si prevede l'accelerazione dell'attuazione della riforma del Terzo settore, al cui completamento mancano ancora importanti decreti attuativi.

La Missione 5 componente 2 è quella che più riguarda i servizi sociali territoriali e che incrocia la programmazione zonale.

Tabella 53: Missione 5 componente 2 l'articolazione dei finanziamenti

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):		
	Ambiti di intervento/Misure	Totale
11,17 Mld Totale	1. Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale	1,45
	Investimento 1.1: Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti	0,50
	Investimento 1.2: Percorsi di autonomia per persone con disabilità	0,50
	Investimento 1.3: Housing temporaneo e stazioni di posta	0,45
	Riforma 1.1: Legge quadro per le disabilità	-
	Riforma 1.2: Sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti	-
	2. Rigenerazione urbana e housing sociale	9,02
	Investimento 2.1: Investimenti in progetti di rigenerazione urbana, volti a ridurre situazioni di emarginazione e degrado sociale	3,30
	Investimento 2.2: Piani Urbani Integrati	2,92
	Investimento 2.3: Programma innovativo della qualità dell'abitare	2,80
	Riforma 2.1: Superamento degli insediamenti abusivi per il contrasto al caporalato e allo sfruttamento dei lavoratori	-
	3. Sport e inclusione sociale	0,70
	Investimento 3.1 Sport e inclusione sociale	0,70

Obiettivi della componente sono:

- Rafforzare il ruolo dei servizi sociali territoriali come strumento di resilienza, mirando alla definizione di modelli personalizzati per la cura delle famiglie, delle persone di minore età, degli adolescenti e degli anziani, così come delle persone con disabilità;
- Migliorare il sistema di protezione e le azioni di inclusione a favore di persone in condizioni di estrema emarginazione (es. persone senza dimora) e di deprivazione abitativa attraverso una più ampia offerta di strutture e servizi anche temporanei;
- Integrare politiche e investimenti nazionali per garantire un approccio multiplo che riguardi sia la disponibilità di case pubbliche e private più accessibili, sia la rigenerazione urbana e territoriale;
- Riconoscere il ruolo dello sport nell'inclusione e integrazione sociale come strumento di contrasto alla marginalizzazione di soggetti e comunità locali.



In particolare sono l'investimento 1.1 – 1.2 e 1.3 che interesseranno i servizi sociali dell'Ambito.

L'Investimento 1.1 della componente 2 della misura 5 sarà coordinato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, che pubblicherà un avviso non competitivo dedicato ai Comuni singoli o Associati e si articola in quattro possibili categorie di interventi da realizzare da parte dei Comuni quali:

1. Estensione metodologia PIPPI (**Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione**): interventi finalizzati a sostenere le capacità genitoriali e a supportare le famiglie e i bambini in condizioni di vulnerabilità;
2. Deistituzionalizzazione anziani e non autosufficienti: interventi per una vita autonoma e per la deistituzionalizzazione delle persone anziane, in particolare non autosufficienti; finalizzata a finanziare la riconversione delle RSA e delle case di riposo per gli anziani in gruppi di appartamenti autonomi, dotati delle attrezzature necessarie e dei servizi attualmente presenti nel contesto istituzionalizzato. Gli ambiti territoriali potranno anche proporre progetti ancora più diffusi, con la creazione di reti che servano gruppi di appartamenti, assicurando loro i servizi necessari alla permanenza in sicurezza della persona anziana sul proprio territorio, a partire dai servizi domiciliari. In un caso e nell'altro, l'obiettivo è di assicurare la massima autonomia e indipendenza della persona in un contesto nel quale avviene una esplicita presa in carico da parte dei servizi sociali e vengono assicurati i relativi sostegni. Elementi di domotica, telemedicina e monitoraggio a distanza permetteranno di aumentare l'efficacia dell'intervento, affiancato da servizi di presa in carico e rafforzamento della domiciliarità, nell'ottica multidisciplinare, in particolare con riferimento all'integrazione sociosanitaria (Missione 6 - Componente 1) e di attenzione alle esigenze della singola persona
3. Domiciliarità: interventi per rafforzare i servizi sociali a domicilio per garantire la dimissione anticipata e prevenire il ricovero in ospedale;
4. Supervisione per gli assistenti sociali (anti-burn out): interventi per rafforzare i servizi sociali attraverso l'introduzione di meccanismi di condivisione e supervisione per gli assistenti sociali.

L'Ambito si sta preparando alla presentazione della progettazione tramite confronto tecnico, indirizzo politico e attivazione dei tavoli programmatori.

L'Investimento 1.2 della componente 2 della misura 5 Percorsi di autonomia per persone con disabilità ha l'obiettivo di accelerare il processo di deistituzionalizzazione, fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari al fine di migliorare l'autonomia delle persone con disabilità. Il progetto sarà realizzato dai Comuni, singoli o Associati, coordinati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e in collaborazione con le Regioni, al fine di migliorare la capacità e l'efficacia dei servizi di assistenza sociale personalizzati, focalizzati sui bisogni specifici delle persone disabili e vulnerabili e delle loro famiglie. Gli interventi saranno centrati sull'aumento dei servizi di assistenza domiciliare e sul supporto delle persone con disabilità per consentire loro di raggiungere una maggiore qualità della vita rinnovando gli spazi domestici in base alle loro esigenze specifiche, sviluppando soluzioni domestiche e trovando nuove aree anche tramite l'assegnazione di proprietà immobiliari confiscate alle organizzazioni criminali. Inoltre, l'investimento fornirà alle persone disabili e vulnerabili dispositivi ICT e supporto per sviluppare competenze digitali, al fine di garantire loro l'indipendenza economica e la riduzione delle barriere di accesso al mercato del lavoro attraverso soluzioni di smart working. Il 79/80% del finanziamento sarà di investimento la restante parte potrà finanziare servizi di supporto.

L'Ambito si sta preparando alla presentazione della progettazione tramite confronto tecnico, indirizzo politico e attivazione dei tavoli programmatori.



L'Investimento 1.3 della componente 2 della misura 5 riguarda l'Housing temporaneo e stazioni di posta. L'obiettivo dell'investimento è quello di aiutare le persone senza dimora ad accedere ad una sistemazione temporanea, in appartamenti per piccoli gruppi o famiglie, altresì offrendo servizi integrati volti a promuovere l'autonomia e l'integrazione sociale.

L'investimento si articola in due categorie di interventi:

- Housing temporaneo, in cui i Comuni, singoli o in associazione, metteranno a disposizione appartamenti per singoli, piccoli gruppi o famiglie fino a 24 mesi e attiveranno progetti personalizzati per singola persona/famiglia al fine di attuare programmi di sviluppo della crescita personale e aiutarli a raggiungere un maggiore grado di autonomia;
- Stazioni di posta, ovvero centri che offriranno, oltre a un'accoglienza notturna limitata, ulteriori servizi quali servizi sanitari, ristorazione, orientamento al lavoro, distribuzione di beni alimentari ecc.

Nelle attività saranno coinvolte le associazioni di volontariato, specializzate nei servizi sociali, attraverso una stretta collaborazione con le pubbliche amministrazioni. Inoltre, il progetto prevede azioni incentrate sull'inserimento lavorativo, con il supporto anche dei Centri per l'Impiego, con lo scopo di raggiungere una più ampia inclusione sociale.

L'Ambito si sta preparando alla progettazione tramite accurata analisi dei bisogni e rafforzamento del servizio educativo che si occupa dell'emergenza abitativa dei percorsi di autonomia dell'adulto anche rafforzando le politiche attive del lavoro e i percorsi di gestione del budget personale.

Il Comune di Lissone, proprietario di una "stazione di posta" sta procedendo con accurata analisi della situazione attuale, del bisogno e dei possibili scenari di sviluppo e riarticolazione della stessa.

Gli investimenti 2.1 -2.2 – 2.3 attengono di più a opere pubbliche riguardando:

Investimento 2.1 della componente 2 della misura 5: Investimenti in progetti di rigenerazione urbana, volti a ridurre situazioni di emarginazione e degrado sociale. L'intervento si rivolge ai Comuni con più di 15.000 abitanti (4 nell'Ambito Territoriale di Carate Brianza) e fornisce contributi per investimenti nella rigenerazione urbana, al fine di ridurre le situazioni di emarginazione e degrado sociale nonché di migliorare la qualità del decoro urbano oltre che del contesto sociale e ambientale. L'investimento può riguardare diverse tipologie di azione, quali:

- manutenzione per il riutilizzo e la rifunzionalizzazione di aree pubbliche e strutture edilizie pubbliche esistenti a fini di pubblico interesse, compresa la demolizione di opere abusive eseguite da privati in assenza o totale difformità dal permesso di costruzione e la sistemazione delle aree di pertinenza;
- miglioramento della qualità del decoro urbano e del tessuto sociale e ambientale, anche attraverso la ristrutturazione edilizia di edifici pubblici, con particolare riferimento allo sviluppo di servizi sociali e culturali, educativi e didattici, o alla promozione di attività culturali e sportive; interventi per la mobilità sostenibile.

Investimento 2.2. L'intervento Piani urbani integrati è dedicato alle periferie delle Città Metropolitane.

Investimento 2.3: Programma innovativo della qualità dell'abitare. L'obiettivo dell'investimento è la realizzazione di nuove strutture di edilizia residenziale pubblica, per ridurre le difficoltà abitative, con particolare riferimento al patrimonio pubblico esistente, e alla riqualificazione delle aree degradate,



puntando principalmente sull'innovazione verde e sulla sostenibilità. L'investimento si articola in due linee di interventi, da realizzare senza consumo di nuovo suolo:

- riqualificazione e aumento dell'housing sociale, ristrutturazione e rigenerazione della qualità urbana, miglioramento dell'accessibilità e della sicurezza, mitigazione della carenza abitativa e aumento della qualità ambientale, utilizzo di modelli e strumenti innovativi per la gestione, l'inclusione e il benessere urbano;
- interventi sull'edilizia residenziale pubblica ad alto impatto strategico sul territorio nazionale.

La selezione delle proposte di finanziamento avverrà attraverso indicatori volti a valutare l'impatto ambientale, sociale, culturale, urbano-territoriale, economico-finanziario e tecnologico-processuale dei progetti.

L'Ambito ha cercato di facilitare la partecipazione ai bandi degli investimenti componente 2 con momenti formativi.

3.4.12 Obiettivo 5 - attrazione risorse - azione 12 Servizio fundraising e progettazione

Al fine di supportare l'Ufficio di Piano nell'attrazione di risorse a favore dei cittadini dell'Ambito Territoriale verrà mantenuto il servizio di fundraising e di supporto alle progettazioni che si occuperà da un lato della realizzazione di campagne ed eventi per l'implementazione del fondo Good Morning Brianza (utilizzato ad oggi per sostenere le donne vittime di violenza e promuovere cultura in tema di contrasto alla violenza di genere) e dall'altro della mappatura dei possibili bandi di interesse e dell'aiuto negli adempimenti necessari alla partecipazione e alla rendicontazione degli stessi.

Negli anni questa azione e quella successiva hanno permesso all'Ambito Territoriale di attivare 15 progettazioni delle quali 5 europee e di queste 4 con ruolo di capofila.

3.4.13 Obiettivo 5 - attrazione risorse - azione 13 Ufficio unico Progetti

Qualora le progettazioni per concorrere a Bandi facciano riferimento a un bacino territoriale eccedente l'Ambito (tipicamente coincidente con la Provincia di Monza e Brianza) si farà riferimento per gli obiettivi di cui all'azione precedente all'Ufficio Unico Progetti (UP) costituito presso il Consorzio Desio e Brianza di Desio.

3.4.14 I Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali

Il Piano nazionale, pur rispettando l'autonomia in materia assistenziale delle Regioni, prevede una serie di Livelli Essenziali di Prestazioni Sociali che devono valere in tutto il territorio nazionale.

Tali Prestazioni si trovano riassunte nella successiva tabella 54.

Dall'esame delle stesse si evince come il nostro territorio si trovi in situazione privilegiata rispetto al raggiungimento degli obiettivi previsti.

Alcuni servizi dal nostro territorio, però, sono declinati in modo parzialmente differente rispetto a quanto previsto dal Piano. Per ciò che attiene i servizi a valore trasversale, cioè con impatto su tutte le aree e trattati in questa sezione del Piano, correttivi vanno fatti in riferimento al Servizio di Emergenza sociale e va invece attivato ex novo il servizio per la residenza fittizia ed il fermo posta.



Tabella 54 i LEPS secondo il Piano Nazionale

Intervento	sigla	tipologia	Servizio Trasferim. monetario	Documento programmaz. nazionale (1)	Principali fonti di finanziamento nazionale (2)	Grado raggiungimento obiettivo 2021	Azione implementativa o di mantenimento
Utilizzo dell'ISEE quale means test	ISEE	LEPS	S	PSN	bilancio	✓	Azione 17
Servizio sociale professionale		LEPS	S	PPOV	Fondo povertà, FNPS, PON Inclusion, Fondo solidarietà comunale	✓	Azione 1
Potenziamento professioni sociali		Potenziamento	S	PSN	FNPS, Fondo Povertà, PON Inclusion, Fondo solidarietà comunale	✓	Azione 4
Pronto intervento sociale		LEPS	S	PPOV	React, Fondo povertà, FNPS, PON Inclusion	✓	Azione 14
Punti unici di accesso	PUA	Potenziamento	S	PSN	FNPS, FNA	✓	
Valutazione multidimensionale e progetto individualizzato		LEPS Potenziamento	S	PSN PPOV	FNPS, Fondo povertà, PON Inclusion, POC	✓	
Supervisione personale servizi sociali		LEPS	S	PSN	PNRR, FNPS	✓	Azione 2
Dimissioni protette		LEPS	S	PSN / PNA	PNRR, FNPS, FNA	✓	
Prevenzione allontanamento familiare	PIPI	LEPS	S	PSN	PNRR, Fondo povertà	✓	
Garanzia Infanzia		Potenziamento	S	PSN	PON Inclusion	✓	
Promozione rapporti scuola territorio	GET UP	Potenziamento	S	PSN	FNPS, POC, Pon Inclusion	✓	
Careleavers		Potenziamento	S	PSN - PPOV	Fondo povertà	✓	
Sostegno monetario al reddito	Rdc Assegno sociale	LEPS	TM	PPOV	Bilancio (Fondo per il Rdc)	✓	
Presa in carico sociale	Patto inclusion e sociale	LEPS	S	PPOV	Fondo povertà, PON Inclusion	✓	
Sostegno alimentare	FEAD	Potenziamento	S	PPOV	FEAD, REACT, PON Inclusion 2021-2027	✓	
Housing first		Potenziamento	S	PPOV	PNNR, Fondo povertà	✓	
Centri servizio per il contrasto alla povertà	Stazioni di posta	Potenziamento	S	PPOV	PNNR, Fondo povertà	✓	
Servizi per la residenza fittizia		LEPS	S	PPOV	Fondo povertà	✗	Azione 15
Progetti dopo di noi x categorie prioritarie		Obb servizio	S	PNA	Fondo dopo di noi	✓	



Intervento	sigla	tipologia	Servizio Trasferim. monetario	Documento programmaz. nazionale (1)	Principali fonti di finanziamento nazionale (2)	Grado raggiungimento obiettivo 2021	Azione implementativa o di mantenimento
Progetti dopo di noi e vita indipendente		Potenziamento LEPS	S	PNA	PNRR, FNA, Fondo dopo di noi	✓	
Indennità di accompagnamento		LEPS	TM	PNA	bilancio pubblico	✓	
Servizi per la non autosufficienza		Potenziamento LEPS	S	PNA	FNA, risorse dedicate	✓	
<p>Note/Legenda. (1) PSN Piano sociale nazionale; PPOV Piano per la lotta alla povertà; PNA Piano per le non autosufficienze (2) FNPS: Fondo nazionale per le politiche sociali; FNA Fondo per le non autosufficienze; PNRR Piano nazionale di Ripresa e Resilienza; REACT EU Programma Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe; FEAD Fondo europeo aiuti agli indigenti; POC Piano Operativo Complementare Inclusione.</p>							

3.4.15 Obiettivo 6 - Attivazione LEPS - azione 14 Servizio Pronto Intervento Sociale

Il servizio di Pronto intervento sociale si attiva in caso di emergenze ed urgenze sociali, circostanze della vita quotidiana dei cittadini che insorgono repentinamente e improvvisamente, producono bisogni non differibili, in forma acuta e grave, che la persona deve affrontare e a cui è necessario dare una risposta immediata e tempestiva in modo qualificato, con un servizio specificatamente dedicato.

Il pronto intervento sociale viene assicurato 24h/24 per 365 giorni l'anno. In relazione alle caratteristiche territoriali e di organizzazione dei servizi, può essere attivato come uno specifico servizio aperto negli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali oppure come intervento specialistico sempre attivo. Nel primo caso il pronto intervento sociale viene assicurato direttamente dai servizi territoriali negli orari di apertura.

Il pronto intervento sociale si rapporta con gli altri servizi sociali ai fini della presa in carico, laddove necessaria.

Obiettivi del servizio sono:

- garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, 24h/24 e 365 all'anno
- realizzare una prima lettura del bisogno rilevato nella situazione di emergenza ed attivare gli interventi indifferibili ed urgenti;
- inviare/segnalare ai servizi competenti per l'eventuale presa in carico;
- promuovere una logica preventiva svolgendo un'azione di impulso alla costruzione e lettura attenta e partecipata di mappe di vulnerabilità sociale di un determinato territorio, nonché alla raccolta di dati sul bisogno sociale anche in funzione di azioni di analisi organizzativa dei servizi e delle risorse.
- promuovere protocolli con le FF.OO., il servizio sanitario e il privato sociale per garantire da parte del territorio strumenti di analisi per il riconoscimento delle situazioni di emergenza, risorse e servizi per garantire gli interventi (ad esempio la pronta accoglienza di minori e minori stranieri non accompagnati è condizionata alle convenzioni con strutture di questo tipo nel territorio).

Il Servizio di pronto intervento sociale di norma svolge la propria funzione rispetto ad una pluralità di target (minori, vittime di violenza, vittime di tratta, persone non autosufficienti, adulti in difficoltà, ecc.). Nell'ambito di questi, deve sempre essere garantita, con modalità organizzative definite a livello territoriale, la risposta in emergenza anche ai seguenti bisogni:



- situazioni di grave povertà/povertà estrema che costituiscano grave rischio per la tutela e l'incolumità psico-fisica della persona;

- situazioni di abbandono o grave emarginazione con rischio per l'incolumità della persona e/o di grave rischio per la salute socio-relazionale, in assenza di reti familiari e sociali

Il nostro territorio ha già attivato questo tipo di servizio rivolgendolo però al solo supporto ai Comuni in caso di sfratti esecutivi o perdita della casa in assenza di situazioni idonee. Obiettivo del triennio è ri-articolare il servizio secondo il dettame Ministeriale, da valutarsi se in collaborazione con altri Ambiti o in maniera autonoma.

3.4.16 Obiettivo 6 - Attivazione LEPS - azione 15 Servizio per la residenza fittizia e fermo posta

Il servizio ha come finalità quello di rendere pienamente fruibile alle persone senza dimora presenti sul territorio del Comune il diritto all'iscrizione anagrafica, da cui normativamente discende la possibilità di fruire di servizi essenziali connessi ad ulteriori diritti fondamentali costituzionalmente garantiti quali, ad esempio, l'accesso ai servizi socio-assistenziali e sanitari. Attraverso l'accesso al servizio di fermo posta si intende assicurare la reperibilità della persona, con particolare riferimento all'accesso alle comunicazioni istituzionali, legate all'esercizio della cittadinanza.

È rivolto a persone senza dimora, aventi i requisiti previsti dalla L. 1228/1954 art. 2 e dal DPR 223/1989, stabilmente presenti sul territorio del Comune, per i quali sia accertabile la sussistenza di un domicilio ovvero sia documentabile l'esistenza di una relazione continuativa con il territorio in termini di interessi, relazioni e affetti, che esprimano la volontà e l'intenzione di permanere nel Comune.

Il servizio prevede attività di accompagnamento, laddove richiesto o necessario, delle persone senza dimora nell'istruttoria per la richiesta di residenza che verrà poi rilasciata dagli Uffici dell'Anagrafe nonché la raccolta delle posizioni anagrafiche delle persone senza dimora, coadiuvando gli interessati nella compilazione della richiesta di residenza e nel reperimento e presentazione dei documenti necessari.

In particolare, il servizio supporta nella raccolta della documentazione che attesti l'esistenza di una relazione continuativa con il territorio (ad esempio attraverso una relazione di presentazione da parte di un Ente del Terzo Settore o da parte dei Servizi Sociali Professionali Territoriali dell'Amministrazione o di altri servizi socio-assistenziali territoriali o sanitari di base e/o specialistici, che hanno in carico il percorso individuale del beneficiario della prestazione, che documenti l'esistenza di una relazione continuativa con il territorio in termini di interessi, relazioni e affetti); collabora e con i servizi competenti per la verifica delle posizioni anagrafiche (permanenza della persona nella sua "dimora abituale"), anche ai fini delle cancellazioni.

Tramite il servizio di fermo posta/casella di posta elettronica si prevede la raccolta/ricezione, conservazione e gestione della posta del soggetto interessato, il supporto per l'attivazione e l'accesso a una casella di posta personale e al riconoscimento della identità digitale attraverso il sistema pubblico di identità digitale (SPID) per l'accesso ai servizi online della pubblica amministrazione italiana e dei privati aderenti.

Il servizio è di particolare rilevanza rispetto all'attività delle stazioni di posta anche per favorire il mantenimento della titolarità della residenza presso i Comuni invianti

3.4.17 Obiettivo 6 - Potenziamento LEPS - azione 16 Revisione Regolamento di disciplina degli interventi delle prestazioni e dei servizi sociali dei Comuni

I Comuni dell'Ambito hanno condiviso nel 2016 un regolamento che prevede uguali regole di accesso e di fruizione dei servizi territoriali ed alcune differenziazioni per Comune o raggruppamento di Comuni in tema di compartecipazione al costo.

Nel corso del prossimo triennio è prevista una sua prima revisione.



3.4.18 Obiettivo 6 - Potenziamento LEPS - azione 17 Redazione Carta dei Servizi Sociali

Come tornano a ribadire le Linee guida recanti “Indicazioni in materia di affidamenti di servizi sociali” emanate da ANAC, i Comuni devono dotarsi di una Carta dei Servizi Sociali.

La «**Carta dei servizi sociali**», intesa come «**Carta per la cittadinanza sociale**», è volta a delineare le modalità con cui si intende rispondere ai bisogni degli utenti dei servizi, tenendo conto dei propri orientamenti e possibilità. Fermi restando i contenuti previsti dall’articolo 13 della legge 328/2000, la Carta disciplina i seguenti aspetti:

- a) le condizioni per un patto di cittadinanza sociale a livello locale;
- b) i percorsi e le opportunità sociali disponibili;
- c) la mappa delle risorse istituzionali e sociali;
- d) i livelli essenziali di assistenza previsti;
- e) gli standard di qualità da rispettare;
- f) le modalità di partecipazione dei cittadini;
- g) le forme di tutela dei diritti, in particolare dei soggetti deboli;
- h) gli impegni e i programmi di miglioramento;
- i) le regole da applicare in caso di mancato rispetto degli standard

Nel corso del triennio è prevista la redazione della carta dei servizi di Ambito che possa fungere da matrice per le singole carte dei servizi comunali