



Piano di Zona 2025 – 2027 Indice sezioni

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

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

Quando mai è stato prodotto del miele con una sola ape in un alveare?

(Thomas Hood)

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

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

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

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

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

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

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



Piano di Zona 2025 – 2027



La governance

**Gli esiti della
programmazione
precedente**

La valutazione

**La
coprogrammazione**



Sommario

.....	1
.....	3
1. LA GOVERNANCE	3
1.1 La governance dell’Ambito Territoriale	3
1.1.1 L’Assemblea dei Sindaci.....	4
1.1.2 L’Ufficio di Piano	4
1.1.3 Il Tavolo gestionale tecnico	4
1.1.4 I Tavoli d’area	5
1.1.5 Le equipe d’area	5
1.2 La governance Inter Ambiti	5
1.3 La governance dell’integrazione con altre politiche di titolarità comunale.....	5
1.4 La governance dell’integrazione socio sanitaria e sanitaria	6
1.4.1 ATS.....	6
1.4.2 ASST	7
1.5 La governance dell’integrazione con altre politiche.....	8
1.5.1 Provincia di Monza e Brianza.....	8
1.6 La co-programmazione, la partecipazione e la consultazione degli Enti del Terzo Settore e degli altri stake holder territoriali	9
1.6.1 L’Assemblea del Terzo settore.....	9
1.6.2 Il Tavolo di Sistema	9
1.6.3 I Tavoli d’area	9
2. LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA PRECEDENTE	10
2.1. Il sistema di valutazione	10
2.2. La valutazione del processo.....	11
3. GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2024	12
3.1. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi trasversali	12
3.2. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell’area anziani	14
3.3. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell’area disabilità	15
3.4. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell’area immigrazione.....	16
3.5. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell’area minori e famiglie	16
3.6. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi dell’area adulti e connessi al Piano povertà	18
3.7. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi del piano triennale dei servizi abitativi pubblici e sociali	19
3.8 Gli obiettivi inter Ambiti	21



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



1. LA GOVERNANCE

1.1 La governance dell’Ambito Territoriale

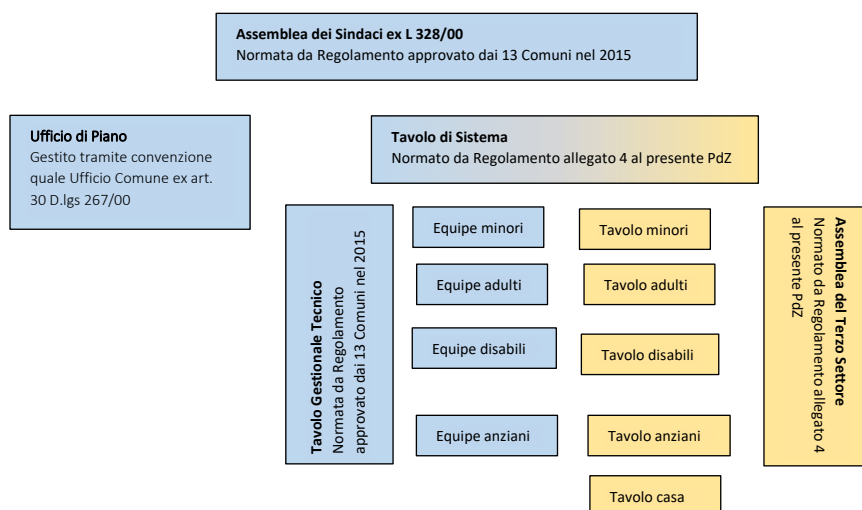
La governance implica che si definiscano criteri, strumenti, luoghi dove i soggetti interessati possano:

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

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

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

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



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

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



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

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

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

È supportata a livello tecnico dall'Ufficio di Piano.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

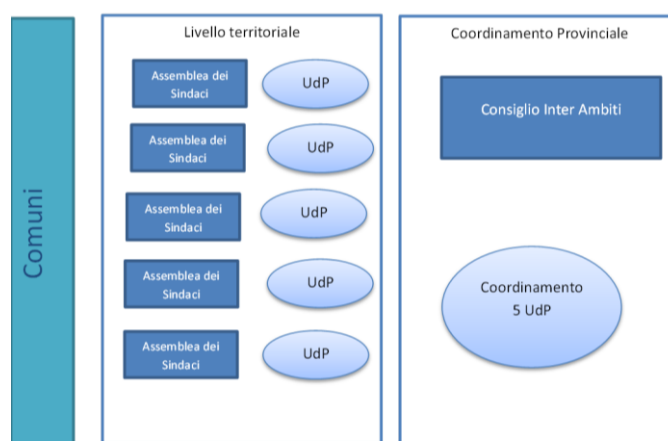
1.2 La governance Inter Ambiti

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

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

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

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



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

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



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

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

1.4 La governance dell'integrazione socio sanitaria e sanitaria

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

1.4.1 ATS

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

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

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

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

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

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

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

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



1.4.2 ASST

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

Composta dai Sindaci del territorio della ASST

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

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

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

Supporta la Conferenza per lo svolgimento delle sue funzioni

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

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

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

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

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

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



1.5 La governance dell'integrazione con altre politiche

1.5.1 Provincia di Monza e Brianza

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

In questo senso sono attivi:

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

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

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

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

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

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

È anche presente in Provincia il

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

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

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



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

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

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

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

Per Regolamento, gli organismi previsti sono i seguenti:

1.6.1 L'Assemblea del Terzo settore è aperta a tutti i soggetti che hanno sede o operino nell'ambito Carate Brianza, e che ne facciano specifica richiesta.

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

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

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

L'Assemblea elegge i rappresentanti al Tavolo di Sistema.

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

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

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

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

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



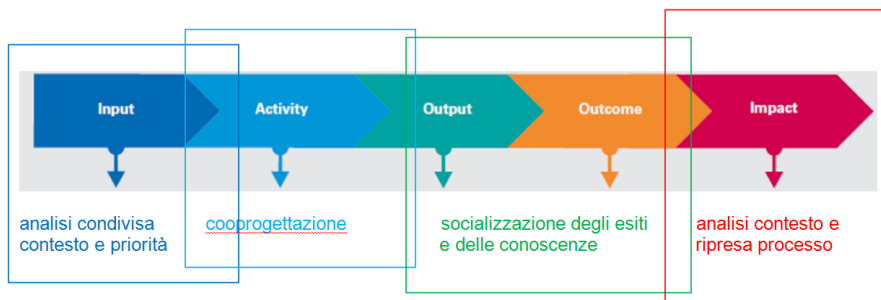
2. LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA PRECEDENTE

2.1. Il sistema di valutazione

Lo scopo della valutazione è dare conto dei risultati dell’azione dell’Ente Locale e degli altri soggetti coinvolti, in un’ottica di miglioramento continuo sia delle azioni realizzate sia della capacità di progettarle, di deposito di sapere sul territorio, di ottimizzazione delle risorse. L’affiancamento al ciclo di progettazione di strumenti di monitoraggio e di valutazione apre a spazi di riflessione rispetto l’andamento dei progetti, l’esito delle azioni, l’uso delle risorse; in sintesi, è una lente d’ingrandimento focalizzata sull’efficacia delle politiche nella risposta ai bisogni. La valutazione inoltre rende possibili alcune correzioni in itinere tanto delle azioni quanto degli obiettivi prefissati; permette l’attivazione di un processo dinamico di rimodulazione del sistema programmatico delle politiche sociali, ne valuta l’effettiva implementazione e la capacità di incidere sulla realizzazione di servizi e interventi.

Il modello che si cerca di realizzare nel nostro Ambito prevede il tema ciclico di programmazione (o co-programmazione) / progettazione (o co-progettazione) / realizzazione / valutazione / socializzazione, come rappresentato nello schema seguente.

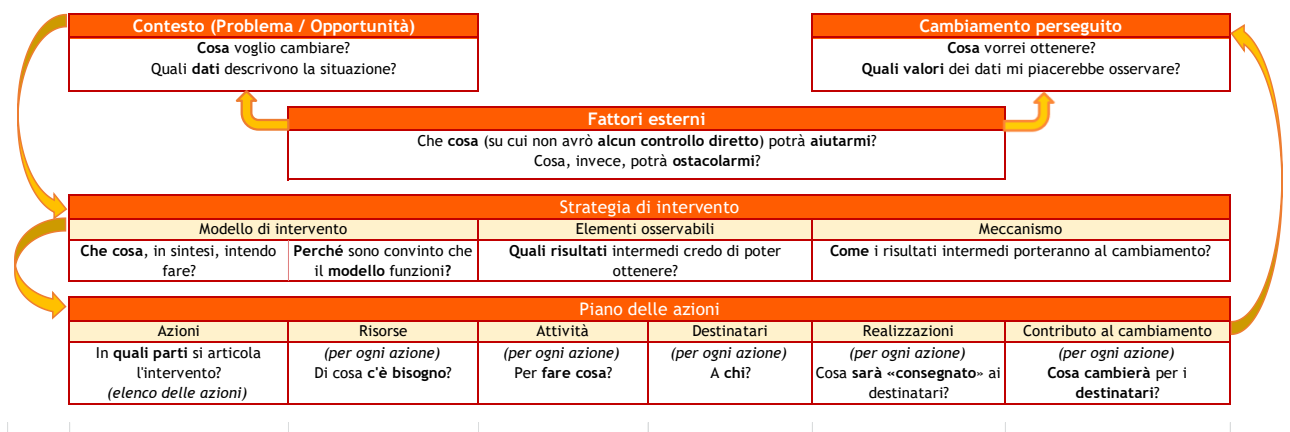
Figura 3 – il ciclo della programmazione



Il processo valutativo richiede risorse designate e l’attivazione del processo fin dalla definizione dell’obiettivo. Il lavorare sottorganico e nell’emergenza spesso non favorisce la dovuta attenzione a questo aspetto che, comunque, si è sempre cercato di mantenere.

Il modello di quadro logico che si adotterà, su alcune delle azioni ritenute prioritarie per il Piano di Zona, mutuato da progettazioni Cariplo attivate dal territorio, risulta il seguente:

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





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

2.2. La valutazione del processo

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

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

Figura 5 – il processo di co-programmazione

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



3. GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2024

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

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

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

3.1. La programmazione di Ambito: Gli obiettivi trasversali

Tabella 6 – gli obiettivi trasversali della programmazione 2021 - 2024

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



		Azione 9 La programmazione territoriale ai sensi delle Linee Guida ANAC	-	Raggiunto	-	-	M
		Azione 10 Antenne sociali , sentinelle della salute e attivazione territoriale	GAP 5.000€ 2021 0€ 2022 2.500€ 2023 2.500€ 2024	Raggiunto	-	ATS ASST	M
5	attrazione risorse finalizzate a offrire risposte ai bisogni identificati	Azione 11 <i>Prepararsi per il PNRR</i>	-	Raggiunto	-	-	C
		Azione 12 Servizio fundraising e progettazione	34.102 2021 35.875,35 2022 36.642,07 2023 37.000 2024	Raggiunto	-	-	M
		Azione 13 Ufficio Progetti interambito	13.695 2021 10.169 2022 12.634,50 2023 0 2024	Raggiunto	-	-	C
6	Attivazione Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali	Azione 14 Servizio Pronto Intervento Sociale	PRINS Fondo Povertà 61.206,14€ 2021 60.654,46€ 2022 178.961,62€ 2023 PNRR (stazione di posta) 1.090.000€	Raggiunto	SI	-	M
		Azione 15 Servizio per la residenza fittizia e fermo posta	PRINS Fondo Povertà 1.127,95€ 2023 PNRR (stazione di posta) 1.090.000€	In sviluppo	SI	-	S
		Azione 16 Revisione Regolamento di disciplina degli interventi delle prestazioni e dei servizi sociali dei Comuni	0 2021 6.978,40€ 2022 0 2023	In corso		-	S
		Azione 17 Redazione Carta dei Servizi Sociali		Si procederà all'azione a seguito della revisione del Regolamento		-	S

*M = mantenere S= sviluppare C= chiudere



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

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

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



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

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

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



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

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

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

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

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

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



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



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

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

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

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



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

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

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

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

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



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



3.8 Gli obiettivi inter Ambiti

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

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

Nella tabella seguente sono riportati gli esiti di detti obiettivi

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

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



3.9 Gli obiettivi inter Ambiti di integrazione socio sanitaria

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

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

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



3.10. Gli obiettivi premiali

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

Tabella 16 – gli obiettivi premiali della programmazione 2021 - 2024

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



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

4.1. I LEPS e l'Atto di indirizzo Regionale

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

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

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



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

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

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

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



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

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

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



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

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



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



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

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



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



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

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

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



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

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



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

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



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

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

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



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



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

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



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

Tabella 27– Ulteriori obiettivi della DGR 2089/2024

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



Ufficio di Piano Ambito di Carate Brianza - Piano di Zona 2025 – 2027



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



4.3. Le proposte della co-programmazione

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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



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

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

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

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

Il tavolo ha proposto di coinvolgere più attivamente le famiglie preparate e ingaggianti e le persone fragili che stanno sperimentando percorsi di autonomia.

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

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

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



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

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

A partire da questo quadro il tavolo minori ha individuato le seguenti aree prioritarie per la programmazione 2025-2027:

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

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

4.4. Il mandato per la Programmazione 2025-2027

Fermo restando il rispetto del dettato Regionale e viste le proposte del Terzo Settore, l'Assemblea dei Sindaci ha conferito mandato ai partecipanti alla co-programmazione di approfondire il tema dell'isolamento che è stato oggetto di lavoro nell'ultimo incontro.

Tale tematica è, infatti, risultata trasversale a più aree (target) e servizi. I soggetti del Terzo settore si sono confrontati sui diversi tipi di solitudine che intercettano i servizi territoriali, arrivando a ipotizzare possibili strategie di risposta al problema che vengono consegnate alla co-programmazione e all'eventuale co-progettazione del triennio 2025-2027.



Che significato assume la solitudine, con quali sfumature?

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

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

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

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

Due ipotesi da consegnare alla co-programmazione:

Titolo della proposta	Cortili brianzoli
Bisogno (bisogni) a cui si vuole rispondere	<ul style="list-style-type: none">• Bisogno di attivazione di una rete capillare in risposta al problema della solitudine• Bisogno di socializzazione
Descrizione della proposta (cosa prevede?)	Organizzazione di momenti informativi e di socializzazione di qualità, anche a carattere culturale, utilizzando luoghi domestici o sedi già esistenti (anche spazi pubblici o semi-pubblici, come i cortili), per arrivare alle persone a rischio di isolamento sociale.
Risorse necessarie (stima delle risorse, se possibile specificando le possibili fonti di finanziamento)	<ul style="list-style-type: none">• Messa a disposizione di ciò che offre il territorio (es. spazi di aggregazione di realtà già esistenti)• Associazioni di volontariato a livello medico, culturale e musicale, da attivare per diffondere informazioni e costruire momenti di prevenzione e di socialità



	<ul style="list-style-type: none">• Prevedere la presenza di operatori che possono intercettare eventuali fragilità e bisogni• Possibili finanziamenti BCC
Eventuali buone pratiche da segnalare	<ol style="list-style-type: none">I. Borghi sull'AppenninoII. I Quartieri del Terzo Paradiso di Lecco (city for care, https://qtplecco.it/qtp-lecco/)

Titolo della proposta	Parrucchieri brianzoli
Bisogno (bisogni) a cui si vuole rispondere	Intercettare i profili di bisogno prima che si rivolgano ai servizi, anche in quei luoghi (informali) dove non si riescono a individuare per assenza di personale specializzato. Luoghi come i mercati e i supermercati, gli oratori e i centri sportivi, le farmacie, i medici di base, bar, banche, parrucchieri, ... sono tutti luoghi che potenzialmente intercettano diversi tipi di solitudine adulta e giovanile
Descrizione della proposta (cosa prevede?)	Allargare la rete territoriale dei soggetti che già si occupa di contrasto alla solitudine adulta, coinvolgendo anche soggetti non formali, sensibilizzandoli all'ascolto, alla comprensione dei portatori di bisogno e all'individuazione delle problematiche che manifestano, per supportare le persone nell'orientamento ai servizi specialistici (fornire un'informativa di base condivisa tra i servizi e chiara per gli utenti). Una possibile strategia: partire dai luoghi in cui c'è un maggior concentrazione di profili di persone sole e fare una mappatura dei luoghi di contatto, eventualmente pensando al coinvolgimento di figure pubblicamente riconosciute (es. polizia locale)
Risorse necessarie (stima delle risorse, se possibile specificando le possibili fonti di finanziamento)	Servono risorse per: <ul style="list-style-type: none">• Realizzare una mappatura dei luoghi e dei servizi, pensando fin da subito a possibili aggiornamenti o implementazioni (portale)• Produrre materiale di comunicazione e informazione (cartaceo e digitale)• Sostenere il lavoro di animatori di comunità a presidio di luoghi e relazioni, attivabili in particolare in concomitanza con l'organizzazione di eventi sul territorio
Eventuali buone pratiche da segnalare	<ol style="list-style-type: none">I. Progetto VIP – Very Informal People (Trento, 2018). Per approfondire https://www.veryinformalpeople.com/