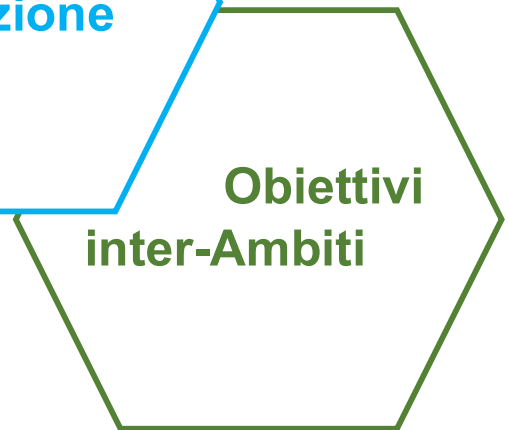
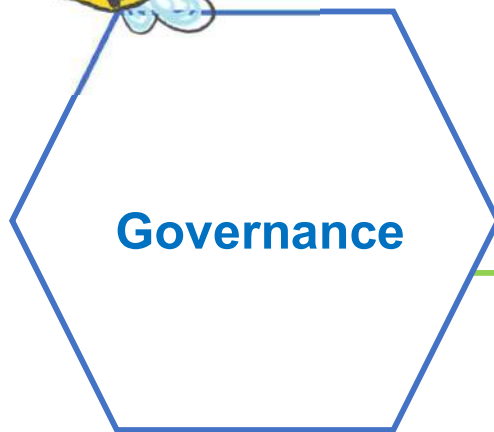




Piano di Zona 2021 – 2023



Sezione 4

Approvata dall'Assemblea dei Sindaci
il 10 febbraio 2022



Sommario

1 LA GOVERNANCE	4
1.1 LA GOVERNANCE SOCIALE PER L'ATTUAZIONE DEI PIANI DI ZONA	4
1.1.1 Il Raccordo Istituzionale	4
1.1.2 Il raccordo col terzo settore e gli altri stakeholder.....	6
1.1.3 La partecipazione al processo di co-programmazione	7
1.1.4 La Governance sociale sovra Ambito.....	8
1.2 LA GOVERNANCE PER LE COMPETENZE "NON SOCIALI" DELL'AMBITO TERRITORIALE.....	8
2. GLI OBIETTIVI INTER AMBITI E L'INTEGRAZIONE SOVRA AMBITI	9
2.1 Progetti Reti e Interventi, una storia che continua	9
2.1.1 Obiettivo 26 contrastare la violenza di genere: Azione 79 Attivare le progettualità legate a finanziamenti regionali	9
2.1.2 Obiettivo 19 Sviluppare reti e buone prassi per l'integrazione degli stranieri: azione 41 Rete Matrioska.....	11
2.1.3 Obiettivo 20 Tutelare i minori: Azione 54 Attivare le progettualità legate a finanziamenti regionali	15
2.1.4 Obiettivo 24 Promuovere la conciliazione dei tempi: Azione 51 Conciliazione	18
2.1.5 Obiettivo 39 Promuovere l'inclusione delle persone sottoposte a provvedimento dell'Autorità giudiziaria: Azione 81 Attivare le progettualità legate ai finanziamenti regionali	22
2.1.6 Obiettivo 3 Informatizzazione servizi sociali Azione 6 Implementazione utilizzo cartella sociale informatizzata.....	25
3. L'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLICY	27
3.1 GLI OBIETTIVI DI INTEGRAZIONE SOCIALE – SOCIO SANITARIA / SANITARIA.....	27
3.1.1 Obiettivo 40 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area minori: Azione 82 Sviluppare le equipe multidisciplinari di valutazione e presa in carico.....	28
3.1.2 Obiettivo 41 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area anziani, disabili e non autosufficienza: Azione 26 e 27 promuovere il progetto di vita e la valutazione integrata	28
3.1.3 Obiettivo 41 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area anziani, disabili e non autosufficienza: Azione 23 Rafforzamento dei servizi a sostegno della domiciliarità.....	29
3.1.4 Obiettivo 41 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area anziani, disabili e non autosufficienza: Azione 24 Autonomia degli anziani non autosufficienti	29
3.1.5 Obiettivo 41 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area anziani, disabili e non autosufficienza: Azione 83 la collaborazione con le COT	29
3.1.6 Obiettivo 41 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area anziani, disabili e non autosufficienza: Azione 84 l'integrazione nelle Case di Comunità.....	29
3.1.7 Obiettivo 42 Promuovere l'integrazione coi servizi sanitari: Azione 85 l'implementazione dei servizi rivolti alla salute mentale ed il progetto Mataxa	30



3.1.8 Obiettivo 42 Promuovere l'integrazione coi servizi sanitari: Azione 86 I tirocini risocializzanti	32
3.1.9 Obiettivo 42 Promuovere l'integrazione coi servizi sanitari: Azione 87 La comunità della salute	32
3.1.10 Obiettivo 43 Promuovere prevenzione Azione 88 Il gioco d'azzardo patologico e le dipendenze	32
3.1.11 Obiettivo 43 Promuovere prevenzione: Azione 89 Il Piano prevenzione	34
3.2. I progetti premiali	34
3.2.1 Obiettivo 44 Supporto informatico al cittadino per l'accesso a servizi e prestazioni sociali e socio sanitarie 5 Progetto SI Supporto Informatico	35
3.2.2 Obiettivo 41 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area anziani, disabili e non autosufficienza: Azione 18 il progetto OUI	35
3.2.3 Obiettivo 40 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell'area minori: Azione 51 il progetto #yes	36
3.3 PROGETTI E PERCORSI DI INTEGRAZIONE CON LA PROVINCIA	37
4. LA VALUTAZIONE	38



1 LA GOVERNANCE

1.1 LA GOVERNANCE SOCIALE PER L'ATTUAZIONE DEI PIANI DI ZONA

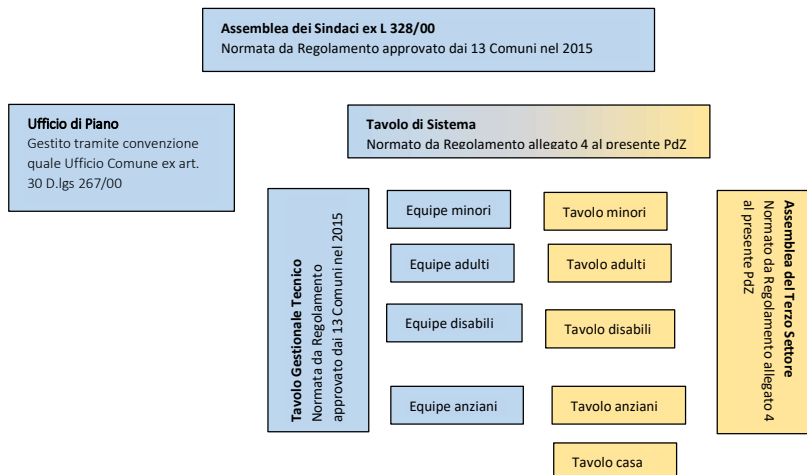
La governance implica che si definiscano criteri, strumenti, luoghi dove i soggetti interessati possano:

- 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 della pagina seguente e comprendono:

- o gli organismi dei 13 Comuni (raccordo Istituzionale)
- o gli organismi del III 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



1.1.1 Il Raccordo Istituzionale

Dopo 7 cicli di programmazione territoriale, l'assetto della governance è sufficientemente noto per ricordarne, in questa sede, i soli aspetti salienti.

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.

L'Assemblea dei Sindaci 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.

L'Ufficio di Piano è l'ufficio unico 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 equipe tecniche e i tavoli di partecipazione di Ambito (Tavolo gestionale tecnico, Tavolo di sistema, Tavoli d'area adulti/vulnerabilità – minori e famiglia – disabili – anziani sia istituzionali che allargati) 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.

Il Tavolo gestionale tecnico 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.

I Tavoli d'area sono composti, nella loro forma istituzionale, dalle equipe delle assistenti sociali o dai tecnici dei servizi sociali, delegati dei tredici comuni dell'Ambito di Carate Brianza coordinati dall'Ufficio di Piano. 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.



Alle equipe 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.

1.1.2 Il raccordo col terzo settore e gli altri stakeholder

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.

Intendiamo in questo senso, per consultazione il processo volto ad informare e a recepire il parere del III settore; per partecipazione intendiamo il coinvolgimento attivo del III settore in momenti di analisi congiunta, di elaborazione di proposte di intervento e di raffronto operativo su diverse tematiche; per co-programmazione intendiamo la ricerca di una vision condivisa sul territorio nella convinzione che la vision condivisa rinforza il ruolo dell'Ente pubblico perché lo qualifica, lo apre, lo aiuta a non burocratizzarsi a cogliere prima e meglio le dinamiche sociali; per coprogettazione intendiamo la definizione e realizzazione di azioni e progetti specificamente finanziati.

Nel 2009 il rapporto col terzo settore è stato regolamentato prevedendo una serie di organismi. Questo Regolamento viene aggiornato nell'allegato 4 al presente Piano di Zona.

Per Regolamento, gli organismi previsti sono i seguenti:

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.

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.



I **Tavoli d'area** sono composti dai membri delle equipe tecniche 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.

1.1.3 La partecipazione al processo di co-programmazione

Nella tabella sottostante si riporta l'elenco delle associazioni e delle cooperative sociali di tipo A e di tipo B che hanno sede legale sul territorio del caratese e di quelle che, pur non avendo sede, sono iscritte ai tavoli d'area in virtù delle attività svolte nel territorio.

Tabella 2: ETS presenti sul territorio e ETS che hanno interventi nel territorio e che sono iscritte ai tavoli d'area dei PdZ Fonte Regione Lombardia

DENOMINAZIONE	COMUNE
EMPIRIA	Albate
IL PONTE	Albate
IL SEME	Biassono
EOS EVENTI - ORGANIZZAZIONE SOCIALITA'	Carate Brianza
ASSOCIAZIONE GENITORI LA NOSTRA FAMIGLIA	Carate Brianza
IN-PRESA	Carate Brianza
CARITAS	Carate Brianza
CASA DI EMMA	Carate Brianza
IL MONDO DI EMMA	Carate Brianza
AZALEA	Lissone
CARITAS	Lissone
IPPOGRIFO	Lissone
GIOELE	Lissone
NOI PER LORO	Lissone
ASSOCIAZIONE STEFANIA	Lissone
FONDAZIONE STEFANIA	Lissone
ASSOCIAZIONE GIULIA E MATTEO	Lissone
LA BOTTEGA	Lissone
CARLA CAGNOLA PER IL SERVIZIO ALL'ANZIANO E AL MALATO	Lissone
CONSORZIO SANILAB	Lissone
ANCORA CASA	Lissone
SPAZIO GIOVANI	Lissone
LUCIANO DONGHI	Lissone
ITALASSISTANCE	Macherio
CASA DI ACCOGLIENZA BETANIA	Renate
ADOMICILIO	Renate
QUADRUIFOGLIO	Triuggio
SOLARIS	Triuggio
SOLARIS LAVORO E AMBIENTE	Triuggio
ASSOCIAZIONE MOSAICO INTERCULTURALE	Vedano al Lambro
FONOS	Bosisio Parini
COMETA	Cassago
CASCINA SAN VINCENZO	Concorezzo
LA SPIGA	Meda
COOPERATIVA IL FRUTTO DELLA PASSIONE	Monza
FREEMOVING	Monza
CONSORZIO COMUNITÀ BRIANZA	Monza
CONSORZIO EXIT	Monza
CSV	Monza
FORUM ASSOCIAZIONI FAMILIARI	Monza
CONSORZIO CS&L	Monza
LAMBRO	Monza
LEDHA	Monza
COOP MONZA 2000	Monza
AUSER BRIANZA	Monza
META	Monza
FORUM III SETTORE	Monza
RETHEOUSING	Monza
CONSORZIO DOMICARE	Monza
NOVO MILLENIO	Monza
AIAS	Monza
COGESS	Milano
DIAPASON	Milano
LA GRANDE CASA	Milano



DENOMINAZIONE	COMUNE
ASSOCIAZIONE OSTETRICHE FELICITA MERATI	Milano
ARCOIRIS	Pusiano
CONSORZIO DOMICARE	Reggio Emilia
LA MANO AMICA	Vimercate

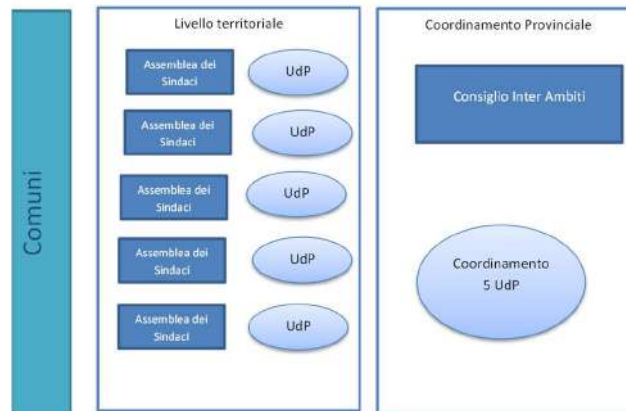
1.1.4 La Governance sociale sovra Ambito

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, dei 5 Responsabili degli Uffici di Piano e del Presidente del Consiglio di Rappresentanza.

Figura 3 – Schema della governance sociale Inter Ambiti – Provincia di Monza e Brianza



1.2 LA GOVERNANCE PER LE COMPETENZE “NON SOCIALI” DELL’AMBITO TERRITORIALE

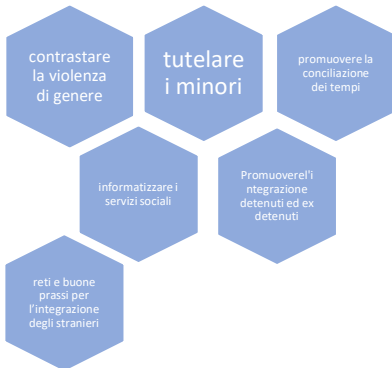
Più complessa è la governance delle politiche “non sociali” attribuite all’Ufficio di Piano, ovvero delle politiche abitative, delle politiche giovanili e di quelle attinenti alla fascia 0/6 anni.

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. Il tavolo casa, creato ad hoc, ed il tavolo minori, arricchiti delle specifiche competenze, svolgono la funzione di co-programmazione anche di queste “nuove” competenze



2. GLI OBIETTIVI INTER AMBITI E L'INTEGRAZIONE SOVRA AMBITI



2.1 Progetti Reti e Interventi, una storia che continua

Gli Ambiti della Provincia di Monza e Brianza (Carate Brianza, Monza, Desio, Seregno e Vimercate) sono abituati da anni a lavorare in coordinamento ed hanno attivato diverse reti e progettualità che si ritiene possano essere confermate o implementate in base all'analisi condivisa dei bisogni ed alla valutazione di quanto ad oggi effettuato

2.1.1 Obiettivo 26 contrastare la violenza di genere: Azione 79 Attivare le progettualità legate a finanziamenti regionali

La situazione attuale e gli interventi già attivati

La dichiarazione delle Nazioni Unite sull'eliminazione della violenza contro le donne (1993) definisce violenza contro le donne "qualsiasi atto di violenza di genere che provoca o possa provocare danni fisici, sessuali o psicologici alle donne, incluse le minacce di tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia che si verifichi nella vita pubblica o privata". Nell'anno 2011 il Consiglio d'Europa ha adottato "La Convenzione sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica (Convenzione di Istanbul), ratificata in Italia con Legge 77/2013. Per violenza domestica si deve intendere: "tutti quegli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivida o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima".

La violenza contro le donne basata sul genere è un fenomeno strutturale e diffuso che assume molteplici forme più o meno gravi: dalla violenza fisica (maltrattamenti) a quella sessuale (molestie, stupri, sfruttamento), dalla violenza psicologica (violazione del sé) a quella economica (negazione dell'accesso alle risorse economiche della famiglia, anche se prodotte dalla donna), dagli atti persecutori (stalking) fino alla eliminazione stessa della donna.

Oggi le istituzioni sono proattivamente investite nelle strategie e politiche di contrasto e gestione della violenza contro le donne, così come i media sono più attenti a fare della comunicazione uno strumento di informazione critica sul fenomeno. Positive sinergie vedono sempre più coinvolti una pluralità di soggetti, istituzionali e del privato sociale; in quanto fenomeno complesso e non legato ad un comportamento eccezionale attribuibile esclusivamente al raptus di un singolo, la risposta alla violenza di genere, non può infatti che essere processuale e toccare più aspetti e piani (sociale, culturale, educativo, soggettivo).

Nel 2009 grazie ad un finanziamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento delle Pari Opportunità, con decreto del 10/04/2008, "Azioni di prevenzione e contrasto della violenza di genere", è stata costituita la RETE ARTEMIDE. In ragione della complessità della problematica e delle sue specificità (sociali e culturali) si è compreso fin dall'inizio quanto fosse necessario realizzare pratiche di intervento concordate e coordinate tra i diversi attori territoriali portatori di interesse. Grazie anche alla collaborazione e alla volontà dei cinque Ambiti Territoriali di Monza Brianza, la Rete è nel tempo divenuta un network forte, stabile e continuativo tra Istituzioni, Soggetti del Terzo Settore e altre Organizzazioni; obiettivo prioritario è



la promozione di un sistema di intervento organico e capillare nel territorio, con modelli di intervento condivisi per la tutela e l'accompagnamento delle donne vittime di violenza.

Sono ad oggi partner della Rete Artemide: Comune di Monza (Capofila), Comune di Brugherio, Comune di Villasanta, Ambito territoriale di Carate Brianza, Ambito territoriale di Desio, Ambito territoriale di Seregno, Ambito territoriale di Vimercate, Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza, Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Monza, Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Brianza, Istituti Clinici Zucchi Monza, Policlinico di Monza, Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Monza e Brianza, Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo di Monza e della Brianza, Procura della Repubblica di Monza, Comando Provinciale Arma dei Carabinieri di Monza, Questura di Monza - Polizia di Stato, Guardia di Finanza, Provincia di Monza e della Brianza, Consigliera di Parità - Provincia di Monza e della Brianza, Agenzia Formazione Orientamento e Lavoro (AFOL) di Monza e della Brianza, C.A.Do.M - Centro Aiuto Donne Maltrattate di Monza, Associazione Telefono Donna, Associazione White Mathilda.

Nel triennio 2018-2020, grazie ai finanziamenti Regionali (D.g.r. 5878/2016, D.g.r.6714/2017, D.g.r.1496/2019, D.g.r. 3393/2020) e alle risorse allocate dagli Uffici di Piano, sono stati attivi - e lo sono tutt'ora-

- 3 Centri Antiviolenza (ubicati nei Comuni di Desio, Monza e Vimercate) e 3 Sportelli (ubicati nei Comuni di Brugherio, Lissone Seregno), gestiti in modo sinergico e in stretta collaborazione dalle Associazioni Telefono Donna e White Mathilda;
- 4 convenzioni con strutture di ospitalità di pronto intervento, di prima e seconda accoglienza, con gli enti Ce.A.S. Marotta, Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione, La Grande Casa, Novo Millennio;
- l'attivazione di un numero di emergenza dedicato per la reperibilità notturna e festiva.

Non finanziato dalle risorse sopra citate, ma all'interno della Rete Artemide, è inoltre attivo il Centro Antiviolenza gestito da C.A.Do.M., sito nel Comune di Monza.

È infine importante segnalare come l'emergenza Covid-19 abbia significativamente caratterizzato l'ultimo biennio di attività. L'emergenza generata dall'epidemia di coronavirus ha accresciuto il rischio di violenza sulle donne, in seguito alla convivenza forzata nella famiglia. A questa situazione, si aggiunge quella dei figli, potenziali vittime di violenza assistita, aggravata sempre dalla condizione di isolamento e distanziamento sociale, con tutte le conseguenze correlate, ivi compresi i disturbi da stress post-traumatico.

Inoltre le disposizioni normative in materia di distanziamento sociale e prevenzione introdotte al fine di contenere il contagio si sono rivelate un elemento che ha ostacolato l'accoglienza delle vittime in casa rifugio, richiedendo l'individuazione di soluzioni alternative e ospitalità in quarantena, precedenti l'accesso in strutture a carattere comunitario. È pertanto stato necessario fronteggiare a livello organizzativo i vincoli posti da tali normative: si ricorda qui la necessità di chiusura alle donne per diversi mesi dei Centri Antiviolenza, con la riorganizzazione delle modalità di reperibilità e la difficoltà di supportare "da remoto" una donna in condizione di fragilità; oppure ancora la necessità di individuare nuove e diverse strategie per gestire, in pochi giorni o spesso poche ore, casi di accoglienza o messa in protezione, garantendo sempre la sicurezza tramite l'esecuzione di tamponi oppure isolamenti fiduciari. Il lavoro coordinato svolto dalla Rete ha permesso di trovare idonee soluzioni per le singole situazioni in essere, dando prova di forte coesione e capacità organizzativa.

Per i dati specifici rimandiamo a quanto evidenziato al punto 4.6 della sezione 2 del presente Piano.

Per il **prossimo triennio** ci si pone l'obiettivo di rafforzare la rete Artemide in termini di qualificazione delle



attività a supporto delle donne che subiscono violenza da parte degli uomini e gli interventi territoriali di sensibilizzazione.

La Rete Artemide nel biennio 2022-2023 proseguirà le attività già precedentemente avviate, relative all'accoglienza, al supporto e alla protezione delle donne vittime di violenza. In particolare verrà sviluppata una nuova progettualità tramite i finanziamenti di Regione Lombardia, a valere sulla D.G.R. n. 4643 del 03/05/2021.

Oltre a ciò, si individua il seguente obiettivo specifico: promuovere e qualificare l'attività della Rete Artemide, sia per quanto concerne l'attività di supporto diretto delle donne vittima di violenza, sia in senso più ampio relativamente alle attività di comunicazione, sensibilizzazione e promozione di una cultura delle pari opportunità.

2.1.2 Obiettivo 19 Sviluppare reti e buone prassi per l'integrazione degli stranieri: azione 41 Rete Matrioska

La situazione attuale e gli interventi già attivati

La Rete Matrioska nasce nel 2014 all'interno dell'omonimo progetto co-finanziato dal Fondo Europeo per l'Integrazione dei cittadini di Paesi Terzi (FEI) e dal Ministero degli interni, grazie alla volontà dei cinque Ambiti Territoriali della Provincia di Monza e Brianza; la rete ha quindi visto la sua formalizzazione con la sottoscrizione di un Protocollo da parte, oltre dei cinque Ambiti territoriali, di: Prefettura di Monza, ATS Brianza, CGIL Monza e Brianza, CISL Monza Brianza – Lecco, Associazione Diritti Insieme e Glob Cooperativa sociale.

Tale rete ha la finalità di realizzare una collaborazione stabile tra istituzioni e soggetti del privato sociale per la costituzione di una rete formalizzata di servizi in grado di accogliere e accompagnare i cittadini con background migratorio sul territorio della provincia di Monza e della Brianza, ciascuno nella specificità delle proprie funzioni e competenze, con obiettivi comuni e attraverso modalità condivise. È stato adottato un Protocollo di Intesa interistituzionale che garantisce un tavolo permanente di confronto e coordinamento tra gli operatori dei servizi e delle organizzazioni attive sul tema; il tavolo è ormai un dispositivo riconosciuto di confronto e coordinamento delle diverse azioni sviluppate sul territorio, permette un costante aggiornamento delle letture qualitative e quantitative sui fenomeni connessi alle migrazioni, offre occasioni di formazione e co-formazione, costruisce mandati specifici di approfondimento e ricerca.

La rete degli sportelli è formata da 34 sportelli dislocati in tutta la provincia di Monza e della Brianza (più uno sportello nell'Ambito del Trezzo sull'Adda), che offrono principalmente i seguenti servizi:

- Consulenza in materia di diritto dell'immigrazione
- supporto per il rinnovo, l'aggiornamento, il rilascio e il duplicato di permessi di soggiorno
- Prenotazione di appuntamenti in Questura e Prefettura per i casi previsti dalla normativa
- Prenotazione dei test di italiano per soggiornanti di lungo periodo
- Invio delle istanze di ricongiungimento familiare e di cittadinanza italiana

Si presentano alcune riflessioni valutative in merito agli obiettivi e risultati raggiunti dalla Rete Matrioska nell'ultimo triennio, andando ad evidenziarne i fattori positivi e le eventuali aree di criticità.

Una prima dimensione di analisi riguarda la governance interna, con particolare attenzione al lavoro di rete. Negli anni, si continua a riscontrare un'elevata collaborazione tra gli operatori, accompagnata da un buon flusso comunicativo interno e garantita dall'attività di coordinamento in capo a Offertasociale, che ha permesso la tenuta del sistema anche nei periodi di maggiore criticità derivanti dall'emergenza sanitaria Covid-19. Il consolidamento tecnico della rete è supportato anche e da interventi formativi e/o di consulenza specialistica diffusi e aperti a tutti i partecipanti della rete, tali da favorire la costante crescita professionale di tutti gli operatori.

A livello di governance interna si rileva invece la necessità di definire in modo più puntuale e organico i



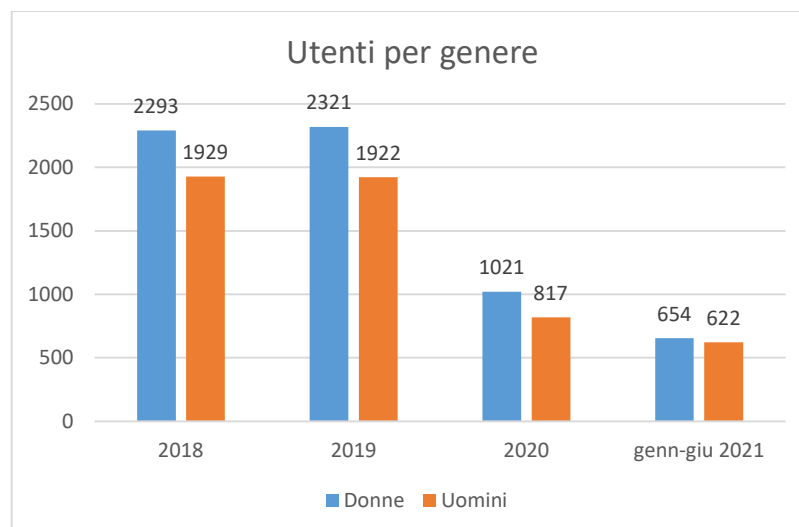
processi di lavoro della rete, al fine di consentire maggiore uniformità in termini di organizzazione, responsabilità, correlazioni.

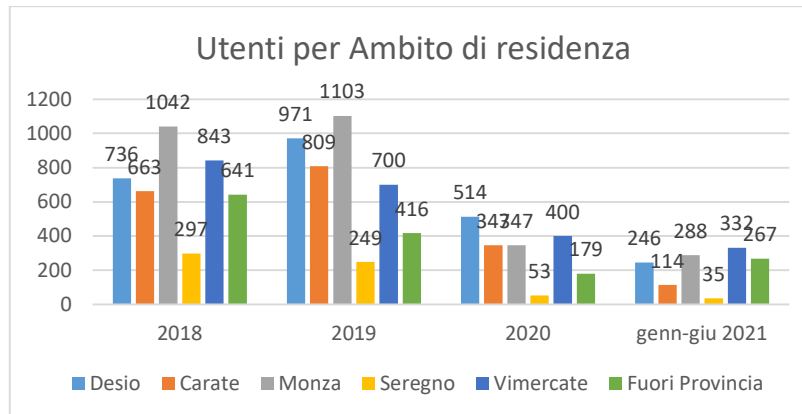
Tale necessità di consolidamento si evidenzia anche in relazione alla *governance esterna*, in particolare per quanto riguarda il rafforzamento della Rete Matrioska, sia nel suo ruolo tecnico rispetto agli altri servizi pubblici e privati (es. Centri per il lavoro, Agenzie per il lavoro, Uffici Comunali), sia nel suo ruolo istituzionale, come interlocutore formale sul tema dell'immigrazione.

Un ulteriore obiettivo della rete è stato quello di procedere ad una raccolta dati uniforme utilizzando lo strumento comune della *cartella sociale informatizzata*. Il lavoro, avviato nel 2019 con il supporto del Comune di Monza, ha visto un progressivo adattamento e integrazione degli strumenti già esistenti. Al termine del 2020, sebbene vi siano alcune questioni tecniche da perfezionare, il sistema di raccolta è entrato a regime, consentendo alla Rete di avere a disposizione dati omogenei, dettagliati ed analizzabili.

Infine, sebbene l'emergenza sanitaria Covid-19 abbia influito su tempi e modalità di apertura degli sportelli, la Rete è ha continuato ad offrire un *servizio di qualità con standard e interventi omogenei* sul territorio provinciale. Nel corso dell'ultimo biennio Matrioska ha dimostrato di saper rispondere in modo flessibile e proattivo all'emergenza, attivando modalità di servizio a distanza e consulenze telefoniche. Inoltre è stata ulteriormente qualificata e implementata la web app *Retematrioska*, uno strumento che mette a disposizione diverse informazioni e servizi rivolti ai cittadini migranti e che si sta rivelando sempre più rilevante nel processo di supporto e accompagnamento delle persone straniere.

Si presentano i dati del triennio e del primo semestre 2021, come elaborati attraverso il nuovo sistema di raccolta dati attraverso la cartella sociale informatizzata.



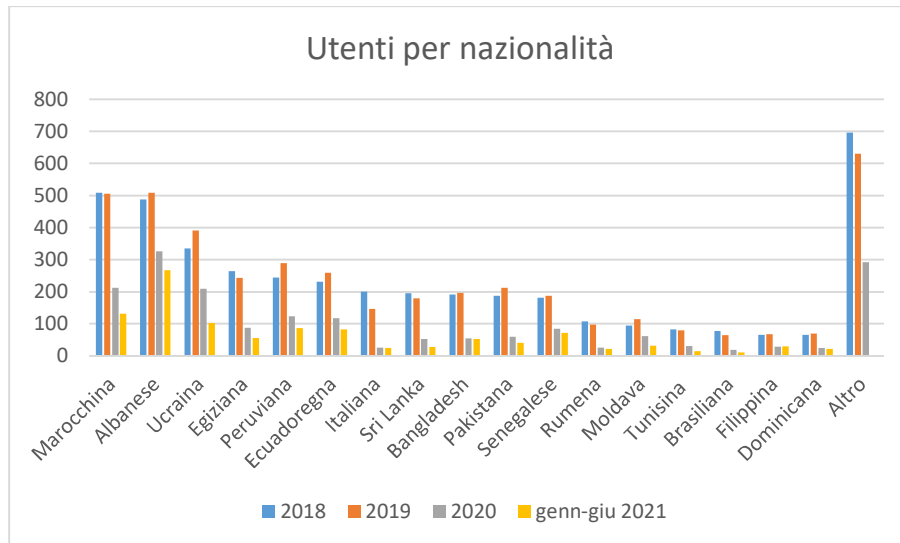


Si evidenzia una significativa flessione del numero degli utenti nel 2020 in seguito alle chiusure degli sportelli conseguenti all'emergenza Covid-19. Occorre però segnalare come gli sportelli hanno continuato a garantire le prestazioni con modalità a distanza; i dati di tali prestazioni e i relativi utenti non sono stati tuttavia registrati a sistema per garantire il rispetto della normativa della privacy e pertanto non risultano qui conteggiati. Inoltre i grandi ritardi nella gestione delle pratiche che registra la Questura di Monza e le proroghe/sospensioni messe in atto in periodo di emergenza, hanno contribuito alla diminuzione degli accessi per richiesta di rinnovo dei permessi di soggiorno.

Nel corso del 2021 si registra una significativa ripresa del numero degli accessi presso gli sportelli, anche considerando come alcuni interventi a distanza siano stati mantenuti nell'operatività degli sportelli



Le cittadinanze più comuni tra i cittadini che si rivolgono agli sportelli della rete sono: albanese, marocchina e ucraina. Queste cittadinanze risultano anche essere tra le maggiori (non appartenenti all'Unione Europea) presenti sul territorio provinciale.



Gli obiettivi del prossimo triennio.

La Rete Matrioska proseguirà nel triennio 2021-23 le attività già precedentemente promosse, continuando nel processo di progressiva qualificazione del sistema. Oltre a ciò si individua il seguente obiettivo specifico: *rafforzare il ruolo della Rete Matrioska e il suo riconoscimento a livello istituzionale e territoriale, attraverso la promozione dell'insieme delle attività svolte affinché la Rete e i singoli sportelli non siano percepiti solo come «luoghi di servizio ai cittadini», ma anche come «luogo di pensiero competente e generativo» sul tema dell'immigrazione*

Si prevede di aggiornare il protocollo della Rete di Matrioska, con particolare attenzione a:

- una più puntuale definizione di ruoli e funzioni tra i diversi partner, ivi compresi l'organizzazione e finanziamento del sistema sportelli, affinché venga maggiormente garantita la tenuta del sistema e l'*engagement* di tutti gli attori, in ragione delle rispettive responsabilità;
- esplicitazione dei principali flussi comunicativi e informativi, ivi compresi quelli tra sportelli sul territorio (funzione operativa), Uffici di Piano (funzione tecnica e programmatoria) e amministratori dei Comuni (funzione politica).
- La qualificazione della *governance* esterna e la promozione della Rete Matrioska come interlocutore chiave a livello territoriale sul tema migratorio potranno essere realizzate attraverso:
 - Ampliamento del numero di soggetti aderenti al protocollo, in particolare la Questura di Monza e la Prefettura di Milano, quali interlocutori chiave nei processi di accoglimento e regolarizzazione dei migranti
 - Rafforzamento delle connessioni con i servizi pubblici del territorio, attraverso la strutturazione di specifici momenti di raccordo, che consentano di migliorare la conoscenza reciproca, nonché definire modalità di collaborazione e segnalazione; i principali servizi da coinvolgere sono i servizi comunali (Servizi sociali, Demografici, Agenzie/Uffici per l'Abitare), i servizi di accoglienza migranti, i servizi socio-sanitari territoriali, i Centri per l'Impiego
- A partire dalle informazioni quantitative raccolte con lo strumento della cartella sociale e dall'elaborazione di dati qualitativi emergenti dal lavoro e confronto tra gli sportelli, valorizzare il ruolo della rete come osservatorio qualificato del fenomeno migratorio a livello territoriale, anche



attraverso la diffusione di tali informazioni a livello trasversale sul territorio (agenzie private per il lavoro, scuole, altri enti coinvolti).

- e) Individuare strategie che permettano un'ulteriore qualificazione del lavoro degli sportelli al fine di:
- Sistematizzare le modalità di lavoro a distanza; queste ultime sono state imposte dall'emergenza COVID, ma si sono rivelate funzionali alla gestione di alcuni processi. È pertanto intenzione portare a regime anche specifiche attività che non prevedano l'accesso diretto agli sportelli, trovando adeguate soluzioni e procedure organizzative (quali ad es. la registrazione degli utenti e la gestione della privacy)
 - Ultimare la messa a regime in merito alla raccolta dati nella cartella sociale informatizzata (tempi, strumentazione, risorse, integrazione dati sportelli CGIL/CISL, etc)
 - Proseguire nel lavoro di accompagnamento e supporto ai beneficiari, affinché siano in grado di acquisire sempre più informazioni, gestire autonomamente alcune pratiche e/o non necessitare di accessi agli sportelli di carattere puramente informativo. Un canale prioritario è la web/app Rete Matrioska, ma si potranno individuare ulteriori strumenti/modalità di supporto

Alcune delle attività previste potranno beneficiare, nel corso degli anni 2021 - 22 anche della consulenza offerta da ANCI, grazie alle azioni previste e finanziate nel progetto regionale FAMI Lab'Impact.

2.1.3 Obiettivo 20 Tutelare i minori: Azione 54 Attivare le progettualità legate a finanziamenti regionali

La situazione attuale e gli interventi già attivati

Il progetto Totem fin dall'inizio si è dedicato ad incontrare i bisogni dei ragazzi sottoposti a procedimenti e provvedimenti penali e, allo stesso tempo, a sostenere il lavoro delle équipe specialistiche di penale minorile e dell'USSM che, spesso, si scontrano con iter processuali molto lunghi, controproducenti rispetto ai bisogni dei ragazzi coinvolti e lavorare in rete con Enti Locali incaricati delle progettualità personalizzate.

Il progetto inoltre aveva come obiettivo quello dell'inclusione attiva dei ragazzi indirizzandoli ad una sperimentazione nel mondo del lavoro, finalizzando gli interventi ad azioni di orientamento nel mondo del lavoro, sperimentazione diretta attraverso i tirocini di inclusione sociale e di laboratori professionalizzanti; l'azione è stata portata avanti in stretta collaborazione con i SIL dei territori aderenti al progetto.

Il progetto Totem ha anche dato la possibilità concreta ai servizi di avere disponibili azioni e interventi che, senza un progetto così implementato, avrebbero richiesto tempi di attivazione più lunghi, dovendo anche reperire le risorse economiche di volta in volta e su ogni singolo caso.

Sono state ricercate e individuate sul territorio esperienze di volontariato finalizzate alla realizzazione di percorsi per il penale minorile (es. situazioni di Messa Alla Prova).

Il progetto ha previsto un lavoro educativo a 360 gradi che i servizi segnalanti ritengono utile sia per il percorso di crescita dei destinatari, che per le singole progettualità individuali. Le attività realizzate hanno avuto come focus il lavoro di rete che si è sviluppato grazie alla collaborazione tra i servizi segnalanti, gli agenti di rete e gli operatori coinvolti, caso per caso, nella presa in carico. Il lavoro degli agenti di rete è stato funzionale al fine di mantenere un buon livello di comunicazione nel gruppo di lavoro.

La Rete del progetto denota stabilità ed efficacia di intervento; in particolare, i partner, se nella prima edizione si sono concentrati in modo particolare sulla collaborazione nella realizzazione degli obiettivi e delle



azioni programmate, nella seconda edizione hanno avuto modo di concentrarsi maggiormente sul consolidamento della rete.

La storicità dei progetti nel Penale Minorile, inoltre, ha contribuito anche a creare una connessione con i soggetti segnalanti, oltre che con i soggetti coinvolti

I punti di forza della partnership si sono evidenziati, in modo particolare rispetto a:

- Una rete di collaborazione efficace con i SIL dei vari territori, realizzando anche un sempre maggior numero di tirocini lavorativi; attualmente l'Equipe penale minorile e SIL portano avanti come prassi ormai consolidata, un lavoro di confronto e di raccordo su alcune situazioni specifiche e di co-progettazione su attività condivise
- Dal lavoro di rete sono nate anche diverse iniziative territoriali come, ad esempio, il Gruppo azione penale, che ha realizzato alcune azioni finanziate dai 5 ambiti (es. calcetto, teatro...)

La tempestività degli interventi nell'ambito dei procedimenti penali è un tema caldo degli ultimi anni che va perseguito e continuamente tenuto al centro delle attività che si propongono e promuovono, in quanto abbate notevolmente il rischio di recidiva avendo il ragazzo la possibilità di riparare immediatamente al reato e riflettere concretamente sulla propria azione illegale.

Stato dell'arte

Attraverso le attività del progetto è stato offerto all'adolescente uno spazio educativo che lo accompagnasse nella costruzione di un progetto di re-inclusione sociale con la finalità di comprendere la quotidianità dei ragazzi relativamente al tempo della scuola e/o del lavoro, al ri-orientamento in caso di abbandono scolastico
Risultato raggiunto: 47 situazioni prese in carico

Rispetto all'azione Empowerment personale dei minori e giovani adulti autori di reato, si denota un rafforzamento e miglioramento della capacità del sistema di attivare risorse e di facilitare l'accesso a opportunità di inclusione sociale e lavorativa che richiedono rispetto delle regole e impegno in capo ai destinatari degli interventi.

Ragazzi coinvolti nei laboratori: 13 ragazzi

I tirocini rispetto alle aspettative iniziali hanno avuto un brusco stop, a causa dell'emergenza coronavirus, questo ha permesso di lasciare maggiore spazio al tema dell'orientamento al lavoro, tuttavia permangono tuttora delle criticità rispetto alla disponibilità delle aziende e dei negozi a intraprendere convenzioni di tirocinio in quanto la situazione sanitaria di oggi ancora non dà motivi di tranquillità dal punto di vista epidemiologico e dal punto di vista dell'economia nazionale.

Ciononostante, rispetto all'inclusione lavorativa, sono state realizzate numerose prese in carico, tanto che nel mese di aprile 2020 è stato chiesto un aumento di ore su questa azione, per poter rispondere alle esigenze dei servizi segnalanti che avevano necessità di avviare nuove progettualità. Nonostante l'emergenza COVID sono partiti alcuni tirocini e sono risultate molto fruttuose ed efficaci le prese in carico per l'orientamento al lavoro.

Si è operato affinché i destinatari:

- conoscessero ed imparassero i pre-requisiti necessari per inserirsi nell'ambito lavorativo (il rispetto degli orari, l'apprendimento delle capacità manuali, il rispetto e l'osservanza delle regole, la relazione con i colleghi e gli adulti, etc...)



- sperimentassero relazioni positive e significative con adulti al fine di sviluppare una comunicazione fondata sulla fiducia ed il rispetto reciproco.

Risultato atteso: Sono state avviate: 11 orientamenti al lavoro su 15 segnalazioni.

Si è garantito un sostegno ai ragazzi e alle famiglie di origine straniera attraverso colloqui e incontri alla presenza di un mediatore linguistico-culturale al fine di facilitare una maggior comprensione dell'iter giudiziario e favorire di conseguenza un maggior coinvolgimento e l'attivazione di tutto il nucleo.

Risultato atteso: possibilità di attivare 20 ore di mediazione.

Rispetto al sostegno previsto per i genitori (di 7 ore ciascuno) dei ragazzi segnalati, per facilitare o sollecitare una riattivazione del ruolo genitoriale, favorendo la comprensione del momento di difficoltà del minore e la significatività del percorso di sostegno alla genitorialità, si sono verificate mancate segnalazioni a causa delle poche ore a disposizione e della scelta di far svolgere l'attività da una figura educativa.

L'azione di monitoraggio e mantenimento della rete istituzionale creata negli ultimi anni attraverso il Progetto Bruciare i Tempi con la Procura per i Minorenni di Milano, l'Arma dei Carabinieri e la Polizia di Stato aveva lo scopo di facilitare sempre più le relazioni tra gli Enti gestori dei servizi sociali che si occupano di penale minorile e queste altre istituzioni preposte all'intervento con i ragazzi sottoposti a procedimenti penali.

Il lockdown e, in generale, la pandemia hanno portato alla chiusura di quest'azione e il conseguente mancato accesso di esterni presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Milano, ha impedito di poter compiere il lavoro che ci si era prefissati.

Sono state utilizzate, pertanto, solo un terzo circa delle ore previste dal progetto.

In Totem 2 la principale difficoltà è stata collegata all'emergenza sanitaria, alla riorganizzazione delle attività, degli interventi in particolare quelli di gruppo.

La naturale scadenza del progetto a Giugno 2020, prorogata per due volte, ha reso il lavoro da una parte più semplice per poter cercare di spendere il budget a disposizione, dall'altra ha reso più complicato il lavoro in particolare a seguito dell'avviso di incremento di funzioni del mese di Settembre 2020, che ha previsto anche un aumento di budget vincolato al lavoro educativo o degli agenti di rete.

Per come è stato organizzato il progetto Totem2 ogni intervento educativo richiedeva un lavoro mediamente lungo, di circa 6/8 mesi per ragazzo e chiaramente avendo a disposizione pochi mesi per concludere le attività non tutto il budget è stato speso e si sono riscontrate delle criticità al momento delle segnalazioni. Si è cercato di risolvere il problema con la creazione di pacchetti di lavoro educativo di 15/20 ore al fine di avere il tempo per lavorare con i destinatari su obiettivi più piccoli; in particolare, negli ultimi mesi del progetto, ci si è concentrati sul lavoro collegato all'attività di volontariato che molti destinatari nel 2020 non sono riusciti a svolgere.

Rispetto all'avvio dei laboratori, che erano stati pensati in presenza, dopo alcuni mesi di valutazione, considerando che la situazione sanitaria non rientrava, si è cercato di trovare una soluzione per poterli svolgere online e tutti e tre i laboratori previsti hanno avuto lo spazio che meritavano.

Il lavoro educativo individuale ha dovuto riorganizzarsi completamente. Svolgere un lavoro educativo con i ragazzi non in presenza, telefonicamente o online ha richiesto uno sforzo notevole agli operatori che sono stati ingaggiati in questa sfida, dal momento che il lavoro educativo corrisponde anche a prossimità. Gli operatori sono riusciti con i ragazzi a trovare le strade educative e comunicative adeguate per far fronte anche ai bisogni espressi dai ragazzi in particolare nelle fasi di lockdown che hanno colpito soprattutto gli adolescenti con la chiusura della scuola, delle attività sportive e della possibilità di aggregarsi e socializzare. Un aspetto fondamentale è stato quello della digitalizzazione che ha portato inevitabilmente il sociale e l'approccio lavorativo ad innovarsi, il passaggio a conference call, al lavoro a distanza, alla digitalizzazione della documentazione prediletta rispetto al cartaceo ha portato tutti i partner a fare degli sforzi che a livello informatico hanno velocizzato alcuni passaggi.



Incontrare i bisogni dei ragazzi sottoposti a procedimenti penali, affidandolo attraverso percorsi educativi sia in relazione al reato sia per la propria vita e sostenere la loro inclusione attiva, orientandoli nel mondo del lavoro e farli uscire da una condizione di inoccupazione sia scolastica che lavorativa.

In ogni caso e nonostante le difficoltà contingenti, le attività educative hanno permesso ai ragazzi di creare dei prodotti individuali sul proprio percorso che sono state presentate ai giudici nell'ambito delle udienze e ha permesso in questo anno faticoso di scarsa disponibilità delle associazioni ad accogliere nuovi volontari, di svolgere un lavoro educativo, a seguito dell'incremento di funzioni, centrato sulla riflessione sul senso della riparazione, sul significato e sulla stesura di un progetto da presentare ai giudici in fase di verifica di messa alla prova.

A causa dell'emergenza COVID-19 non sono state effettuate le azioni relative alle VIE DEL MARE gestita dai TETRAGONAUTI, il laboratorio di ciclofficina gestito dalla cooperativa LO SCIAME.

Invece a seguito di scarsa adesione da parte delle famiglie e tempi di attivazione lunghi causati dal ripetersi di periodi più o meno lunghi di lockdown con restrizioni sulla possibilità di uscire per i ragazzi e le loro famiglie, non si è riusciti ad attivare le Family Group Conference che ci si prefigurava potessero invece partire.

Sono state realizzate numerose prese in carico dal punto di vista dell'inclusione lavorativa: nel mese di aprile 2020 è stato chiesto un aumento di ore su questa azione per poter rispondere alle esigenze dei servizi segnalanti che avevano necessità di avviare nuove prese in carico. Nonostante l'emergenza COVID sono partiti alcuni tirocini e sono risultate molto fruttuose ed apprezzate le prese in carico per l'orientamento al lavoro.

Nel complesso il progetto ha raggiunto dei buoni obiettivi e la soddisfazione degli enti segnalanti che hanno ribadito l'importanza di dare continuità a progettualità di questo tipo che rispondono a pieno alle esigenze dei ragazzi ed offrono delle opportunità che in altri modi non potrebbero essere garantire.

Gli obiettivi del prossimo triennio.

Per il prossimo triennio ci si concentrerà sull'implementazione e il consolidamento del sistema di interventi di accompagnamento all'inclusione socio-lavorativa a favore di minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria nonché a sostenere la genitorialità nel comprendere le motivazioni del comportamento deviante del figlio/a e nell'attivarsi rispetto a nuove strategie educative.

2.1.4 Obiettivo 24 Promuovere la conciliazione dei tempi: Azione 51 Conciliazione

La situazione attuale e gli interventi già attivati

Le politiche di Conciliazione sono politiche di sviluppo che rientrano, a pieno titolo, nelle Strategie nazionali ed europee 2021-2026. La crescita del Paese vede nella crescita dell'occupazione femminile un importante motore di sviluppo e uno dei fattori più rilevanti per il progresso economico: l'Italia, infatti, si posiziona al 28° e ultimo posto in Europa rispetto alla partecipazione femminile al mercato del lavoro.

I dati mostrano come l'assenza di politiche di Conciliazione coordinate e stabili condizioni fortemente l'ingresso, l'evoluzione professionale e la permanenza delle donne nel mondo del lavoro. Esiste inoltre una correlazione tra insufficiente fruibilità degli asili nido (numero di posti e sostenibilità economica) e i fattori sopra riportati. In Lombardia, come già visto, l'offerta di **servizi per l'infanzia** non ha ancora raggiunto il tasso di copertura del 33% come avviene in altre regioni del centro-nord. La propensione a usare l'asilo nido è legata alla disponibilità di strutture, ma anche a fattori socio-economici. Il reddito netto annuo delle famiglie con bambini che usufruiscono del nido è mediamente più alto di quello delle famiglie che non ne usufruiscono; bambini con genitori più istruiti accedono più di frequente ai servizi educativi. Sono dunque le famiglie che si trovano in situazioni di maggiore vulnerabilità ad avere difficoltà ad accedere ai servizi per la



prima infanzia, confermando come la disuguaglianza socio-economica possa tradursi in disuguaglianza di opportunità.

La pandemia ha ulteriormente evidenziato le fragilità della collocazione delle donne italiane nel mondo del lavoro. Il **tasso di occupazione femminile**, già particolarmente basso rispetto agli altri Paesi europei, cala nel 2020 di 2,3 ulteriori punti percentuali (52,1%), invertendo il trend di crescita iniziato nel 2015.

Grave la situazione anche in relazione all'indicatore di **part time involontario**, ovvero della quota di occupati che hanno un rapporto di lavoro a tempo parziale non per scelta. Il fenomeno del part time involontario caratterizza particolarmente il mercato del lavoro italiano femminile: a fronte di una percentuale di occupati donne part time non eccessivamente differente da quella europea (33% delle occupate donne in Italia lavorano part-time contro il 30% in Europa), la quota involontaria nel nostro Paese risulta maggiore quasi del triplo, 20% del totale delle donne in part-time rispetto al 7% in Europa.

Merita una riflessione anche il tema dello **smartworking** e del lavoro flessibile. Prima dell'epidemia da COVID-19 in Italia il lavoro da casa interessava un segmento limitato di lavoratori, posizionandoci al terzultimo posto in Europa; la quota di donne che lavoravano almeno un giorno da casa era del 4,3%; nel secondo trimestre 2020 la percentuale di donne in smartworking è salita al 23,6% (contro il 16% degli uomini). La pandemia ha dunque aperto nuove opportunità con l'introduzione del lavoro da casa. Esiste però un problema culturale e di stereotipi che si è rivelato durante la pandemia: lo smartworking ha visto le donne mantenere inalterato il doppio ruolo di lavoratrici e di care giver dei figli, con un aumento, nei fatti, del carico di cura e con palesi difficoltà derivanti dalla sovrapposizione oraria di tempo scuola in DAD e tempo lavoro.

In Italia, lo svantaggio delle madri occupate è evidente. La presenza di figli, soprattutto se in età prescolare, ha un effetto non trascurabile sulla partecipazione della donna al mercato del lavoro. Considerando le donne tra i 25 e i 49 anni, nel 2° trimestre 2020 il **tasso di occupazione passa dal 71,9% per le donne senza figli al 53,4% per quelle che ne hanno almeno uno di età inferiore ai 6 anni**. Tra le ragioni vi è, come si accennava, una ripartizione del lavoro domestico e di cura all'interno della famiglia ancora squilibrata a sfavore delle donne, che le costringe più spesso a rimodulare le attività lavorative in funzione di quelle di cura.

Se si considera la sola Provincia di Monza e della Brianza, il tasso di occupazione, fra il 2019 e il 2020 cala del -0,4% (in Regione Lombardia il calo è stato del 1,5%). La diminuzione è tutta dovuta alla popolazione maschile (-2,6%) perché l'indicatore, per la popolazione femminile aumenta (+1,9%). La contenuta discesa del dato è senz'altro legata al blocco dei licenziamenti economici operato dal governo e – probabilmente – alla momentanea liberalizzazione dei contratti a tempo determinato rinnovabili (fino al 31/03/21) senza causale. Tuttavia in relazione all'ingresso nel mondo del lavoro, nel 2020 la diminuzione della popolazione femminile agli avviamenti è stata più marcata di quella maschile (le donne avviate nel 2020 sono state -18,6% rispetto all'anno prima, contro il -16,5% degli uomini). Inoltre, in termini di orari di lavoro, nel 2020, gli uomini hanno prevalentemente avviamenti full time (60,7% del totale dei contratti a tempo pieno), mentre gli avviamenti con contratti a tempo parziale vedono prevalere le donne (58,6% del totale dei contratti a tempo parziale). Dunque, **la crisi pandemica sembra aver ostacolato l'ingresso nel mondo del lavoro più della componente femminile che di quella maschile**

Un ulteriore dato di cui è necessario tenere conto è che le donne si stanno misurando anche con nuove forme di autoimprenditorialità: durante la pandemia si è rilevato, in Lombardia, un aumento di circa 1% delle imprese femminili under 35 sia nel settore del commercio che nel settore dell'artigianato. In Provincia di Monza e della Brianza, al 31/12/2020 le **imprese femminili attive** ammontano a 11.860, ovvero 18,5% di quelle totali; considerando il quinquennio 2016-2020, si rileva un lieve e costante aumento dell'incidenza delle aziende femminili sul totale provinciale, che passa dal 17,7% del 2016 al 18,5% del 2020 (in valore



assoluto si tratta di una variazione positiva di +574 unità). Questo scenario pone il tema di un nuovo profilo di lavoratrice della quale è importante scoprire i bisogni di conciliazione e alla quale è necessario garantire risposte affidabili e sostenibili perché il suo percorso possa essere realizzato.

I dati mostrano come l'assenza di politiche di Conciliazione coordinate e stabili condizioni fortemente l'ingresso, l'evoluzione professionale e la permanenza delle donne nel mondo del lavoro. Esiste inoltre una correlazione tra insufficiente fruibilità degli asili nido (numero di posti e sostenibilità economica) e i fattori sopra riportati. In Lombardia l'offerta di **servizi per l'infanzia** si colloca solo al 10° posto rispetto ad altre regioni italiane. Se si considera l'accesso effettivo agli asili nido, in Lombardia si registra il 26,6% dei bambini di 0-2 anni iscritti agli asili nido, percentuale bassa rispetto ad altre regioni del centro-nord (43% nella provincia autonoma di Trento, 42,6% in Toscana, 41,7% in Valle D'Aosta, 34,5% in Veneto). La propensione a usare l'asilo nido è legata alla disponibilità di strutture, ma anche a fattori socio-economici. Il reddito netto annuo delle famiglie con bambini che usufruiscono del nido è mediamente più alto di quello delle famiglie che non ne usufruiscono; bambini con genitori più istruiti accedono più di frequente ai servizi educativi. Sono dunque le famiglie che si trovano in situazioni di maggiore vulnerabilità ad avere difficoltà ad accedere ai servizi per la prima infanzia, confermando come la disuguaglianza socio-economica possa tradursi in disuguaglianza di opportunità.

A partire da questo quadro di contesto socio-economico, nella Provincia di Monza e Brianza sono state sviluppate diverse progettualità legate alla tematica della Conciliazione vita-lavoro. Un ruolo centrale, in termini di promozione della rete, attivazione di interventi e valorizzazione delle risorse disponibili, è stato svolto dalla Alleanze Locali Territoriali, parti integranti dei Piani Territoriali per la Conciliazione presentati dall'ATS Brianza a seguito dalla costituzione della Rete Territoriale per la Conciliazione

In particolare viene qui considerato il **Progetto FAMILY HUB**, avviato nel 2017 e arrivato ora alla sua terza edizione progettuale (Family Hub 3.0, da giugno 2020 a maggio 2023, finanziato a valere sulla D.G.R 2398/19 e sul Decreto n. 486/20). Il progetto, promosso a livello provinciale dall'Alleanza InterAmbiti di Monza e Brianza, intende continuare a rafforzare l'attivazione di servizi di conciliazione a favore dei genitori lavoratori, promuovendo una riflessione sulla concreta introduzione di modalità di lavoro flessibili. In particolare si pone gli obiettivi di:

- consolidare la conoscenza e l'utilizzo dei servizi di conciliazione da parte di genitori lavoratori e favorire la loro fruizione, garantendo trasparenza e pluralità nella scelta dell'offerta attraverso il Portale Welfare Brianza;
- porre attenzione a forma di sperimentazioni di flessibilità lavorativa, attraverso l'affiancamento agli Enti Locali e alle piccole e medie imprese in percorsi di avvicinamento o consolidamento allo smartworking aziendale. L'azione è rivolta in particolare agli Enti locali, sia come promotori di iniziative (es. tavoli delle attività produttive locali) sia come potenziali fruitori, e alle piccole e medie imprese dei 5 Ambiti territoriali

L'ente capofila del progetto Family Hub 3.0 è Offertasociale, in collaborazione con i seguenti partner: 5 Ambiti Territoriali di Monza e Brianza, AFoL Monza Brianza, Centro Studi ALSPEs e Provincia di Monza e della Brianza.

Al progetto Family Hub si affiancano altre progettualità, che non vedono una diretta partecipazione a livello InterAmbiti, ma permettono lo sviluppo di reti e sinergie. In particolare ha un forte rilievo il progetto territoriale promosso da ATS Brianza (Finanziato da Regione Lombardia con DGR 2315/19), **FAMILY POWER**, che ha la finalità generale di promuovere servizi e attività per le famiglie, facilitando la diffusione delle informazioni utili e supportando attività di promozione alla genitorialità e alla conciliazione vita-lavoro. All'interno di Family Power si sono sviluppate nel nostro territorio le seguenti progettualità:



- Due Case per Tante Famiglie, con capofila l’Ambito Territoriale di Carate B.za;
- Pit Stop Family, con capofila l’Ambito Territoriale di Desio e, tra i partner, l’Ambito Territoriale di Monza;
- InConTatto, con capofila l’Ambito Territoriale di Seregno;
- Skilled Families, con capofila l’Ambito Territoriale di Vimercate.

Infine è da citare l’azione di Sistema promossa da ATS Brianza con il supporto di AFOL per il coordinamento delle azioni, con il progetto LYBRA, che prevede azioni di informazione, sensibilizzazione e formazione per favorire la conciliazione tra i tempi di vita e i tempi di lavoro.

Stato dell’arte

I Progetti Family Hub e Family Hub 2.0 hanno visto focalizzare le proprie attività su tre assi di lavoro principali; il primo asse è stato incentrato su attività di sensibilizzazione e comunicazione, con l’obiettivo di diffondere la cultura della conciliazione vita-lavoro attraverso eventi o percorsi ad hoc rivolti alle famiglie. Il secondo asse ha voluto migliorare la conoscenza della rete dei servizi di conciliazione, favorendone così la fruizione; ciò è stato fatto attraverso l’avvio del **portale Welfare Brianza** e la sperimentazione del “**Servizio Ponti**” nei periodi di chiusura delle scuole (Natale e Pasqua in particolare). Infine sono stati promossi interventi volti a favorire l’ingresso e la permanenza delle donne nel mercato del lavoro, sperimentando modalità di lavoro flessibile attraverso il coworking e promuovendo logiche di welfare aziendale, attraverso l’utilizzo di tecniche di negoziazione Win to Win.

Questi i principali punti di forza e risultati che hanno caratterizzato il lavoro delle prime due progettualità (da giugno 2021 a maggio 2020):

- un’attività di sensibilizzazione capillare sul territorio sul tema della conciliazione vita-lavoro, che ha permesso di raggiungere un elevato numero di cittadini e famiglie; si è riusciti inoltre a informare, formare e sensibilizzare sulle tematiche relative agli aspetti normativi e pratici dei congedi parentali e delle opportunità a disposizione a livello territoriale e regionale;
- la realizzazione, su tutto il territorio provinciale, di molteplici interventi volti alla promozione del benessere familiare: incontri, momenti di approfondimento e laboratori hanno consentito il confronto tra famiglie e all’interno della coppia stessa in una logica di welfare preventivo dei conflitti familiari, migliorando il rapporto tra genitori in termini di consapevolezza dei ruoli. Sono inoltre stati promossi degli spazi esclusivi padre-figlio, che hanno permesso ai padri di vivere, in contesti ad hoc, la propria genitorialità;
- lo sviluppo del Portale Welfare Brianza che favorisce la conoscenza della rete dei servizi di conciliazione, nonché le modalità di loro fruizione; in particolare il Portale si è dimostrato funzionale, sia per gli Ambiti che per i cittadini, come strumento innovativo, per l’erogazione di contributi sui servizi conciliativi.

Nel lavoro sul territorio sono state evidenziate anche alcune criticità, che sono ora affrontate dal progetto Family Hub 3.0 e che verranno ulteriormente prese in considerazione nella definizione del presente obiettivo strategico. La prima difficoltà, riscontrata in più occasioni, è derivante dal fatto che le politiche di conciliazione, di per sé multi-settoriali, faticano ad emergere e a trovare un ruolo specifico nell’ambito delle politiche sociali. Si è rilevato che dove si ha avuto un engagement dell’ente locale comunale e dei servizi sociali, si è potuto promuovere in modo più efficace servizi e iniziative, garantendo condizioni di sostenibilità nel tempo; tuttavia rimane indispensabile promuovere il tema anche all’interno delle nostre amministrazioni locali.

Parallelamente si sono registrate difficoltà nel promuovere sinergie e collaborazioni con i settori legati alle politiche del lavoro, in modo da affrontare il tema della conciliazione a 360°; in particolare, al di là alcune efficaci esperienze, sono da promuovere le connessioni con l’apparato produttivo e le aziende.



Infine rimane presente la necessità di affrontare il tema dal punto di vista culturale in senso ampio. Nel primo progetto Family Hub si è lavorato molto su questo rivolgendosi alle famiglie e ottenendo risultati positivi. Nella progettazione successiva si è però avuta la sensazione di «saturazione», con minore impatto sul territorio e un maggior interesse delle famiglie verso iniziative che riguardano il fare più che l'ascoltare, con la partecipazione prevalente ai momenti più esperienziali.

Gli obiettivi del prossimo triennio.

Gli obiettivi e le attività qui indicate sono strettamente connessi con quanto già previsto nel progetto Family Hub 3.0, rappresentandone un'ulteriore qualificazione, ampliamento e sistematizzazione.

Il progetto Family Hub 3.0 prevede di lavorare su 2 assi principali:

- consolidare Servizi di Conciliazione a favore dei genitori lavoratori, con l'obiettivo di incrementare il numero di soggetti disponibili ad erogare i servizi e andare a individuare l'ulteriore potenziale domanda delle famiglie che al momento non sono ancora state raggiunte.
- avviare e promuovere, nell'ambito delle organizzazioni pubbliche e private, una riflessione sulla concreta introduzione e/o messa a sistema di modalità di lavoro flessibili (lavoro agile-smartworking), al fine di andare a ridefinire i paradigmi tipici del lavoro dipendente.

Per il raggiungimento di questi obiettivi appare indispensabile la messa in atto di un processo di gender mainstreaming, che veda la responsabilizzazione degli enti locali in una logica inter-assessorile (Assessorati alle attività produttive, alle politiche educative, sociali, al bilancio), nonché il coinvolgimento di molteplici attori territoriali pubblici e privati, per poter portare la prospettiva di genere in tutti gli ambiti della vita sociale, economica e politica.

Un'ulteriore dimensione di lavoro è quella legata al benessere familiare e alla prevenzione di condizioni di criticità che possono ulteriormente aumentare i divari di genere non che le pratiche di conciliazione. Si tratta di politiche che tuttavia non si rivolgono direttamente a famiglie in condizione di fragilità e pertanto esulano dal target specifico dei servizi sociali. Si tratta dunque di promuovere, anche con il coinvolgimento di altri soggetti (quali i consultori), politiche per la famiglia, che vedano in coinvolgimento anche delle figure maschili, e lavorino non solo in ottica riparativa, ma al contrario di promozione del benessere, della cultura e delle pari opportunità.

Infine, anche a partire dai servizi e dalle sperimentazioni già esistenti, si vogliono rafforzare e disseminare servizi di conciliazione e altri interventi di supporto alle famiglie per consentire la conciliazione vita-lavoro.

[2.1.5 Obiettivo 39 Promuovere l'inclusione delle persone sottoposte a provvedimento dell'Autorità giudiziaria: Azione 81 Attivare le progettualità legate ai finanziamenti regionali](#)

La situazione attuale e gli interventi già attivati

Nel triennio 2018-2020 gli interventi di accompagnamento all'inclusione socio-lavorativa delle persone sottoposte a provvedimenti dall'autorità giudiziaria sono state portate avanti attraverso i finanziamenti POR FSE 2014-2020 di Regione Lombardia. Sul territorio di Monza e Brianza, nell'ambito adulti si sono sviluppati i progetti Sintesi e Sintesi.com, con capofila il Comune di Monza.

Entrambe le progettazioni hanno promosso l'inclusione socio-lavorativa delle persone detenute presso la casa circondariale di Monza e dei soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria presenti sul



territorio, attraverso azioni integrate di carattere educativo, formativo, di sostegno psicologico e di inserimento al lavoro e accompagnamento abitativo.

Alcune criticità si sono verificate a causa della mancata continuità dei finanziamenti che, in alcune situazioni, ha provocato un'interruzione con successiva ripresa di alcune attività in atto.

Con l'avvento dell'emergenza sanitaria per Covid-19, si è cercato garantire continuità della presa in carico, attuando una rivisitazione delle modalità operative.

Un ruolo fondamentale nelle progettualità è stato svolto dalla rete di partenariato a cui hanno partecipato Uffici di Piano, Enti Locali e territoriali istituzionali e non, aziende speciali consortili, Agenzie di formazione professionale e inserimento lavorativo, enti del terzo settore.

Sono state svolte, con cadenza bimestrale, n. 18 cabine di regia/tavoli di confronto/incontri realizzati con la partecipazione dei soggetti e dei servizi coinvolti attivamente nella rete.

La varietà del partenariato, sia come tipologie di soggetto che ne fanno parte, sia come specificità di competenze, hanno consentito di mantenere uno sguardo d'insieme che favorisse una risposta globale ai bisogni personalizzati dei beneficiari; strategico il ruolo della Cabina di Regia, che ha sostenuto il coordinamento e la condivisione di tutte le azioni portate avanti dai vari partner; da qui sarà possibile ripartire per ampliare la rete di riferimento, implementando gli aspetti di sistema anche con le istituzioni e gli altri soggetti che operano nel campo.

Stato dell'arte

Il progetto ha portato avanti e realizzato con continuità una serie di azioni, per le quali si auspica, nel nuovo triennio, un'implementazione ed un'ulteriore sistematizzazione:

- Azione degli agenti di rete

Ha previsto presa in carico personalizzate dall'ingresso fino a tutto il percorso detentivo e si è svolta nelle sedi carcerarie di Opera, Bollate e S. Vittore; l'azione degli agenti di rete è stata finalizzata a mantenere una stretta relazione tra la rete dei servizi intramurali e il contesto socio-familiare del soggetto detenuto e a promuovere alcune attività di inclusione sociale.

Un elemento di criticità è stato rappresentato dalla carenza di organico del sistema carcerario, che ha reso più difficoltosa l'azione di mediazione degli agenti di rete.

Complessivamente nelle CC di San Vittore, Opera e Bollate, in cui si è sviluppata principalmente l'azione, sono state intercettate circa 1500 persone.

- Mediazione culturale e linguistica

Sono stati attivati interventi di mediazione culturale e linguistica: il servizio veniva attivato su chiamata da parte della gente di rete che aveva in carico le diverse situazioni. Il lavoro di mediazione era finalizzato prevalentemente a favorire la conoscenza e la comprensione delle regole interne della CC e nel 2020 sono state tradotte anche alcuni comportamenti da seguire in ottemperanza ai protocolli legati alla prevenzione da COVID-19.

Nell'azione complessivamente sono stati coinvolti 75 beneficiari diretti.

- Interventi di sostegno alla fragilità psichica

Nel 2018 è stato avviato un centro diurno destinato a soggetti con disagio psichico e psicologico nella CC di Monza, all'interno del quale sono stati organizzati laboratori finalizzati alla riacquisizione delle competenze di base trasversali, alla risocializzazione, al rispetto delle regole e degli orari e, all'interno di percorsi di accompagnamento personalizzati, in vista di una futura inclusione sociale e lavorativa.



I beneficiari diretti sono stati 210, di cui 150 persone hanno seguito percorsi di accompagnamento con gli Educatori di Rete; n. 60 persone, invece, sono state accolte nel Centro Diurno

- Funzione di accompagnamento educativo sul territorio, in stretta connessione con l'azione del Polo Territoriale

La progettualità ha previsto anche alcune azioni dell'educatore di rete, con la presa in carico alcune situazioni segnalate dal Polo Territoriale dalla CC di Monza, dall'U.E.P.E. o da altri servizi del territorio di Monza e Brianza.

Sono state realizzate progettualità personalizzate, che orientassero sul territorio i beneficiari e li supportassero attraverso specifici interventi integrativi come: l'housing sociale, i tirocini lavorativi e percorsi formativi.

Il polo territoriale ha gestito le segnalazioni e la definizione dei percorsi e il monitoraggio delle attività in stretta collaborazione con gli educatori di rete, con l'operatore del Comune di Monza e il coordinamento operativo, coinvolgendo anche gli altri soggetti coinvolti nella progettazione. L'azione così articolata ha permesso la presa in carico di 144 persone, di cui 49 detenute presso la CC Di Monza, 12 in altri istituti di pena, 19 persone segnalate da U.E.P.E., 62 segnalate dai servizi del territorio e 2 da avvocati.

- Attività di formazione di accompagnamento all'inserimento lavorativo

L'attività ha previsto percorsi formativi al fine di far acquisire ai partecipanti competenze spendibili nel modo del lavoro, legate a professioni specifiche.

Sono stati, inoltre, promossi gruppi di orientamento al lavoro (interni ed esterni all'istituto) aventi come obiettivo l'informazione e l'utilizzo di strumenti di ricerca attiva del lavoro ed inserimento lavorativo, oltre a fornire un supporto nell'individuazione delle opportunità professionali idonee per le persone in carico.

Complessivamente, sono stati attivati n. 140 percorsi propedeutici all'inserimento lavorativo, con la realizzazione di: 5 corsi di formazione (con 12 persone a corso), n. 80 percorsi lavorativi, n. 30 percorsi di tirocinio, n. 9 percorsi di accompagnamento alla ricollocazione degli utenti, attraverso l'erogazione dei servizi al lavoro e delle misure offerte dal sistema regionale; 3 persone, inoltre, sono state inserite in attività di volontariato

- Accoglienza abitativa/housing sociale

È stata attivata anche l'azione di accoglienza abitativa per le persone che hanno terminato il periodo della detenzione; il tipo di accoglienza abitativa è stato ricercato in base alla provenienza territoriale delle persone e alla loro situazione familiare e sociale contingente, oltre a valutare la compatibilità di una determinata tipologia di alloggio e accoglienza abitativa alle caratteristiche della persona.

Le persone accolte nelle strutture abitative sono state 22.

Gli obiettivi del prossimo triennio

Per il prossimo triennio si vuole dare continuità al progetto, favorendo l'implementazione di azioni a favore dell'inclusione delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, mantenendo i presidi costruiti sul territorio e strutturando maggiormente e in modo più stabile la rete istituzionale e territoriale che si è creata in questi anni.



2.1.6 Obiettivo 3 Informatizzazione servizi sociali Azione 6 Implementazione utilizzo cartella sociale informatizzata

La situazione attuale e gli interventi già attivati

La crisi derivante dalla pandemia da COVID -19 ha reso ancor più evidente la necessità di implementazione dei processi di digitalizzazione nell'ambito delle politiche socio assistenziali. In merito, anche la DGR n. 4563/2021 "Approvazione delle Linee di Indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023" individua la Digitalizzazione dei servizi come una delle macroaree di policy prioritarie per la programmazione zonale evidenziando, ancora di più, la necessità per i Comuni di potenziare strumenti informatici con l'obiettivo di facilitare l'accesso dei cittadini alle prestazioni, di sistematizzare il sistema della conoscenza e dell'analisi del bisogno e di lavorare in una ottica integrata tra servizi.

Nel territorio della Provincia di Monza e Brianza lo strumento informatico principale che permette contemporaneamente sia di documentare ogni fase ed evento del percorso socio-assistenziale erogato ai cittadini sia di fornire elementi per la valutazione e la programmazione delle attività attraverso l'aggregazione di dati individuali, è la Cartella Sociale Informatizzata (CSI).

La piattaforma è stata resa disponibile a tutti i Comuni della Provincia Monza e Brianza nel 2012 attraverso l'avvio del "Progetto SMART Welfare" finanziato dal programma regionale "Lombardia più semplice" in linea con le disposizioni normative nazionali e regionali (legge n. 328/2000 art. 21 e legge regione Lombardia n. 3/2008).

Lo stesso strumento è in uso in Provincia di Monza e Brianza e in altre realtà Lombarde quali l'Ambito della Lomellina, gli Ambiti della Valle del Verbano, l'Ambito di Gallarate e gli Ambiti della provincia di Lecco. A livello nazionale la CSI è in uso in Regione Umbria, Regione Marche, Regione Lazio, Roma Capitale e l'Ambito di Sant'Antonio Abate in Campania.

Sul tema, in Provincia di Monza e Brianza sono ad oggi in vigore:

- Il *Protocollo di Intesa per l'utilizzo e lo sviluppo della Cartella Sociale Informatizzata SISO* che ha la finalità di creare una regia tra tutti i sottoscrittori per condividere la progettazione, nonché collaborare ad azioni sinergiche volte al pieno utilizzo del sistema da parte degli utilizzatori nel territorio della Regione Lombardia (Ambiti Territoriali di Bellano, Carate Brianza, Desio, Gallarate, Lecco, Lomellina, Merate, Monza, Seregno, Vimercate, Comunità Montana Valli del Verbano, ANCI Lombardia);
- *l'Accordo operativo di collaborazione per l'implementazione della cartella sociale informatizzata nel territorio della provincia di Monza e Brianza* che disciplina le modalità di collaborazione tra gli Ambiti Territoriali di Carate Brianza, Desio, Monza, Seregno e Vimercate per l'implementazione della Cartella Sociale Informatizzata SISO.

Il Comune di Monza, in virtù del ruolo svolto nella nascita e prima evoluzione della CSI, è individuato quale Ente Capofila e garantisce: il coordinamento - in raccordo con gli Ambiti Territoriali e con ANCI Lombardia-, il presidio dei processi locali di implementazione della cartella sociale informatizzata anche attraverso la messa a disposizione di risorse professionali dedicate, i rapporti con ATS Brianza e ASST di Monza al fine di sviluppare strumenti di interoperabilità tra i sistemi comunali e l'ambito socio-sanitario, la disponibilità della cartella sociale informatizzata per tutti i Comuni aderenti e l'assolvimento di tutte le procedure per l'attivazione operativa dell'utilizzo dello strumento, la cura dei rapporti contrattuali con il soggetto fornitore del servizio di manutenzione, la definizione della programmazione economica per il funzionamento della CSI.



Nel corso degli anni gli Ambiti Territoriali si sono attivati al fine di implementare la cartella sociale informatizzata, in particolare attraverso il suo sistematico utilizzo da parte degli operatori comunali, la costruzione di modalità efficaci di condivisione delle informazioni tra comuni e altri enti, lo sviluppo della CSI ai fini dell'alimentazione di flussi e debiti informativi.

Sembra utile evidenziare che nel corso del tempo è emerso un limitato utilizzo dello strumento informatico da parte dei Comuni. Le cause possono essere ricondotte a:

- mancanza di un referente per Ambito che possa presidiare l'utilizzo dello strumento nei Comuni dell'Ambito stesso e che possa svolgere un ruolo di raccordo con il coordinatore del Comune capofila
- elevato turn over del personale
- scarsa conoscenza delle potenzialità dello strumento da parte del personale coinvolto nell'utilizzo

Stato dell'arte

Dall'analisi dei dati emerge che l'uso della cartella sociale informatizzata nei Comuni dei 5 Ambiti Territoriali è ancora a macchia di leopardo.

Gli accessi allo strumento informatico da parte degli operatori vengono effettuati per:

- svolgimento di funzioni di Segretariato Sociale, che hanno l'obiettivo di informare e orientare i cittadini in merito alle prestazioni e alle modalità di accesso ai servizi;
- apertura della cartella sociale con la Presa in Carico dell'utente, che prevede una fase di valutazione sociale al fine dell'erogazione di interventi finalizzati al fronteggiamento del bisogno.

In merito agli accessi al Segretariato Sociale (effettuato dai Comuni e dagli Sportelli Stranieri del territorio) dai dati relativi ai periodi 2015-2017 e 2018-2020 si osserva in generale una flessione nell'ultimo triennio, in controtendenza solo il nostro Ambito Territoriale.

	Carate Brianza	Desio	Monza	Seregno	Vimercate	Totali
2015-2017	2.928	4.644	11.504	1.618	4.238	24.932
2018-2020	4.225	3.154	8.623	1.277	3.457	20.736

Le aperture della Cartella Sociale hanno avuto invece un incremento significativo nel periodo 2018-2020 dovuto ad un progressivo ampliamento dell'utilizzo della piattaforma da parte dei vari operatori del territorio. Permane comunque la consapevolezza che vi sono ancora diversi Comuni che utilizzano la cartella sociale cartacea invece che lo strumento informatico.

ANNO Ambiti	Saldo	Periodo		Periodo		Periodo		Saldo finale
		PIC	CHIUSE	PIC	CHIUSE	PIC	CHIUSE	
2015-2017	743	720	17	270	73	9.736	5.689	5.637
2018-2020	5.548	1.825	781	2.072	901	1.913	793	8.791

(*) PIC: Presa in carico

Le tabelle sottostanti rappresentano la percentuale di cartelle aperte sul totale della popolazione.



Tutti gli Ambiti della provincia di Monza	Popolazione totale	Saldo cartelle aperte al 31/12/2020	Di cui nuove cartelle nel 2020	Percentuale cartelle aperte su popolazione al 01/01/2020 (ISTAT)
Totale generale	870.193	8.823	1.959	1,01

Percentuale Cartelle aperte	Numero comuni	Percentuale dei comuni
Comuni con percentuale < 1%	45	81,81%
Comuni con percentuale tra 1% e 2%	5	9,09%
Comuni con percentuale > 2%	5	9,09%
Totale	55	100,00%

Il processo di diffusione della cartella sociale informatizzata è ancora in divenire. Permane la necessità di definire in maniera maggiormente puntuale il bisogno del territorio e le relative risposte; non è possibile identificare priorità di intervento se non si ha a disposizione una base conoscitiva capace, attraverso adeguati processi di analisi e di confronto, di orientare adeguatamente i decisori pubblici.

Si ritiene, quindi, necessario che l’inserimento dei dati nella cartella sociale informatizzata diventi una prassi sistematica in modo da poter disporre nella prossima triennalità di informazioni utili per una più puntuale programmazione degli interventi e delle risorse del territorio.

Gli obiettivi del prossimo triennio.

Nel prossimo triennio si lavorerà per promuovere l’utilizzo della Cartella Sociale Informatizzata quale strumento informatico principale che permette di potenziare e sistematizzare il sistema della conoscenza e dell’analisi dei bisogni sociali anche a vantaggio della programmazione sociale e della valutazione degli interventi

3. L’INTEGRAZIONE CON ALTRE POLICY

3.1 GLI OBIETTIVI DI INTEGRAZIONE SOCIALE – SOCIO SANITARIA / SANITARIA



Anche Regione ricorda che “*Benché nel corso degli anni, specialmente durante le ultime due triennalità, molto sia stato fatto nel tentativo di rafforzare la filiera dei servizi socioassistenziali con quelli sanitari e socio sanitari, e nel mettere a sistema gli attori territoriali in una logica di rete, la crisi innescata dal Covid-19 ha mostrato e amplificato la persistenza di problematiche che richiedono nuove soluzioni, riconducibili sia alla dimensione organizzativa (ruolo e struttura del Piano di Zona, collegamento con gli attori della rete e con la dimensione sanitaria, disponibilità di risorse*



economiche e umane ,organizzazione delle competenze ecc.) che a quella più propriamente legata ai servizi (lettura del bisogno, presa in carico, programmazione ed erogazione del servizio, valutazione, ecc.). Per questo motivo viene individuato come prioritario rendere sistematica la cooperazione e il coordinamento sovra-zonale tra Ambiti con le ASST e le ATS di riferimento: da una parte per allargare e approfondire lo spettro di cooperazione tra gli attori territoriali e spingere per una reale sistematizzazione nella definizione di filiere integrate di servizi, e dall'altra parte per stringere il coordinamento tra attori al fine di potenziare la concretizzazione dei percorsi di integrazione sociosanitaria. Il tutto anche alla luce della revisione della LR 23/2015, focalizzata sul rafforzamento del legame tra territorio e dimensione sanitaria”.

La legge di riforma sanitaria sta, infatti, nuovamente cambiando gli assetti e gli interlocutori della governance socio sanitaria e sanitaria. Cambia il ruolo dell'ATS, dell'ASST nei confronti dei Comuni e cambiano gli assetti territoriali ed i luoghi di rappresentanza.

Tutto ciò sta comprensibilmente condizionando il processo di integrazione nel momento di definizione del Piano di Zona ed ha fatto sì che si concentrasse soprattutto sui progetti premiali.

Molti sono gli argomenti di integrazione che da anni richiedono una più seria riflessione per meglio coordinare gli interventi nell'interesse dei cittadini ne indichiamo brevemente i più cogenti, dal punto di vista sociale sperando, una volta definita la nuova governance di poter riprendere il confronto.

3.1.1 Obiettivo 40 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area minori: Azione 82 Sviluppare le equipe multidisciplinari di valutazione e presa in carico

Sia le leggi di settore sociali, socio sanitarie o sanitarie che le linee guida in materia di tutela minorile, ricordano la necessità di valutazioni e prese in carico integrate, tramite equipe interdisciplinari e interistituzionali, al fine di avere uno sguardo di lettura delle situazioni multidisciplinare.

Nel nostro territorio da anni è in atto la progettazione ETIM (Equipe Territoriale Integrata Minori) che integra la valutazione, solitamente su mandato dell'autorità giudiziaria, nelle situazioni multiproblematiche, coordinando le valutazioni cliniche sull'adulto e sui minori con la valutazione delle competenze genitoriali e con la valutazione sociale.

Lo scopo è una capacità di analisi, delle situazioni complesse, articolata e sfaccettata così da poter dare più elementi di conoscenza al decisore (il Tribunale) per poter emettere decreti il più possibile rispondenti ai bisogni dello specifico minore e della sua famiglia.

Questa virtuosa modalità si spera possa essere nel prossimo triennio traslata, così come la legislazione prevederebbe, anche alla presa in carico post valutazione del minore e della sua famiglia in tutte le diverse situazioni di pregiudizio che i servizi tutela devono affrontare. Il progetto P.I.P.P.I. di cui si è parlato al punto 4.9.5 della sezione 2 potrebbe essere la prima occasione di sperimentazione strutturata di una tale modalità.

Anche rispetto al complesso tema dell'adozione e dell'affido familiare la sperimentazione di equipe integrate potrebbero meglio articolare gli interventi nell'interesse del minore e della sua famiglia.

3.1.2 Obiettivo 41 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area anziani, disabili e non autosufficienza: Azione 26 e 27 promuovere il progetto di vita e la valutazione integrata

Come già declinato nella sezione 2, la valutazione integrata è fondamentale per definire un buon progetto individuale nell'ottica del progetto di vita.



ATS ha promosso numerosi momenti di confronto e di formazione per gli operatori e già si sono attivate delle EVM per alcune situazioni o progettazioni. Nel prossimo triennio, anche grazie al progetto OUI, si vuole migliorare ed estendere la capacità di risposta delle EVM.

3.1.3 Obiettivo 41 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area anziani, disabili e non autosufficienza: Azione 23 Rafforzamento dei servizi a sostegno della domiciliarità

Il PNRR, nel delineare i bandi per i progetti a sostegno della domiciliarità ex Missione 5, presuppone una forte integrazione con la componente sanitaria, ad esempio con la telemedicina, che peraltro si prevede di rafforzare con le azioni della Missione 6.

Sarà fondamentale, una volta definita la governance con ASST, lavorare per l'integrazione degli interventi a supporto della domiciliarità

3.1.4 Obiettivo 41 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area anziani, disabili e non autosufficienza: Azione 24 Autonomia degli anziani non autosufficienti

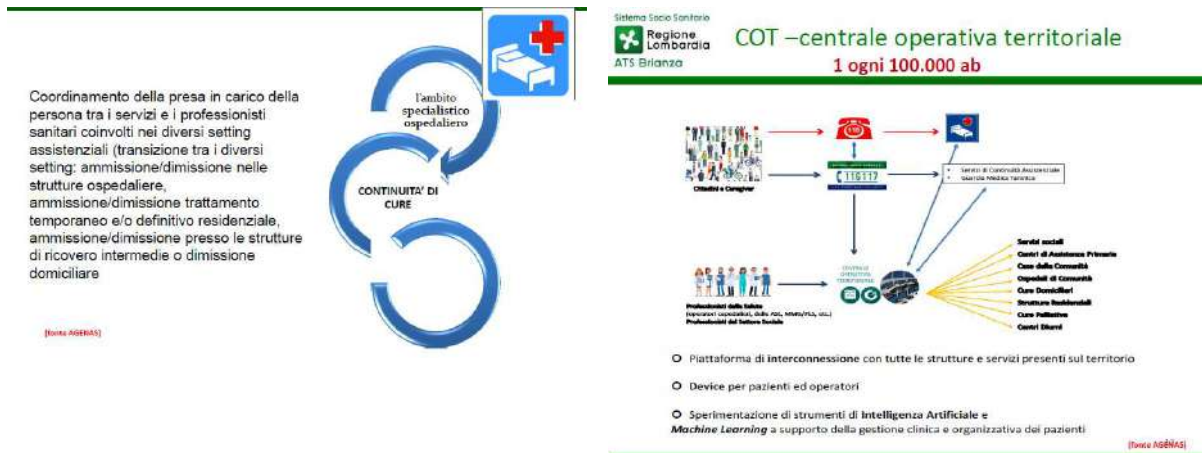
Così come per l'obiettivo precedente, i progetti legati al PNRR missione 5 e 6 e il progetto a valenza premiale OUI, prevedono la strutturazione di più forti livelli di integrazione socio sanitaria nell'interesse dell'utenza e della prevenzione di istituzionalizzazioni improprie.

3.1.5 Obiettivo 41 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area anziani, disabili e non autosufficienza: Azione 83 la collaborazione con le COT

Il progetto OUI permetterà di strutturare percorsi di presa in carico a partire dal rafforzamento dei nodi di accesso alla rete dei servizi socio sanitari.

In particolare la collaborazione con le COT risulterà strategica nel nuovo assetto.

Figure 4 e 5 definizione e ruolo delle COT – Fonte ATS Brianza



3.1.6 Obiettivo 41 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area anziani, disabili e non autosufficienza: Azione 84 l'integrazione nelle Case di Comunità

L'allegato 5 declina un documento scritto di concerto tra tutti gli otto Ambiti Territoriali, il privato sociale, ATS e ASST; esso prevede possibili modelli di collaborazione tra sanità e sociale in riferimento alla costituzione



delle Case di Comunità. Le stesse potranno poi coordinarsi con l'attività sociale a supporto della domiciliarità prevista, ad esempio, nelle progettazioni OUI e legate al PNRR missione 5.

Figura 6 definizione e ruolo delle case di comunità – Fonte ATS Brianza



3.1.7 Obiettivo 42 Promuovere l'integrazione coi servizi sanitari: Azione 85 l'implementazione dei servizi rivolti alla salute mentale ed il progetto Mataxa

Uno dei principali problemi che vengono rappresentati da anni nei tavoli della programmazione zonale riguarda il tema della salute mentale la cui mancanza cronica di risorse territoriali impatta pesantemente sulla vita delle persone affette da patologie mentali.

Al fine di contribuire a risolvere il problema e non solo a denunciarlo, è stata attivata nel nostro territorio la progettazione *Mataxa* promossa dalla organizzazione di volontariato Comunità della Salute.

Negli ultimi anni si è registrato un incremento del numero di accessi ai servizi per la salute mentale pubblici; l'aumento del disagio è registrato altresì dalla maggior parte dei medici di medicina generale. Una larga fascia di utenti è rappresentata da giovani e giovanissimi, il cui disagio psichico esordisce sempre più precocemente rendendo necessaria una riflessione congiunta con tutti gli attori pubblici e privati (amministrazioni comunali, dipartimenti di salute mentale, terzo settore e mondo dell'associazionismo) che operano nel campo della salute mentale e possono competere per migliorare le condizioni di vita dei cittadini vulnerabili.

Il sensibile abbassamento dell'età degli esordi aumenta notevolmente la complessità del lavoro e le problematiche cui i servizi e il territorio si trovano a far fronte, con un allargamento della platea di chi accede alle cure rendendo sempre più necessario lavorare per la prevenzione e il miglioramento della qualità degli interventi di riabilitazione e sostegno, sia per i pazienti già in carico che per i nuovi utenti.

In Brianza sono geograficamente diffuse e localizzabili numerose situazioni sociali, ambientali ed economiche che concorrono ad una progressiva erosione del benessere psico-fisico.

La crisi pandemica Covid 19 ha accelerato, aumentato e diffuso la emersione di un problema esistente. Questo rende ancora più urgente il bisogno di realizzare azioni di ampio respiro, mirate ad aumentare la quantità, ma soprattutto la qualità, degli interventi per tentare di uscire dall'*impasse* del lavoro sull'acuzie, lavorando con il territorio per migliorarne l'efficacia.

È ampiamente condiviso, infatti, dalla comunità scientifica che molte patologie psichiatriche hanno un esordio tra i 14 e i 24 anni.



Patologie gravi, che impattano fortemente sulla qualità di vita delle persone, come ad esempio disturbi dell'umore e d'ansia, di personalità, disturbi dell'alimentazione, dipendenze e altre fragilità emotive, se trattate precocemente hanno ottime possibilità di guarigione, mentre se sottovalutate scivolano nel rischio di cronicizzazione, compromettendo gravemente la qualità della vita, portando un carico di sofferenza che pervade tutto il sistema familiare e sociale di riferimento.

I normali contesti istituzionali, pur cercando di adeguarsi alle nuove esigenze, possono talvolta rischiare di restare imbrigliati nella psichiatria «di attesa» che mal si coniuga con quegli interventi psico-socio- educativi territoriali i quali, integrandosi con il lavoro dei servizi, nella maggioranza dei casi, permettono una buona ripresa e possibili evoluzioni positive del problema.

È importante inoltre sottolineare che vi è anche, dalla parte della società civile, una difficoltà a fornire in merito risposte adeguate: famiglie, comunità, società sportive, associazioni ricreative, aziende, non sono in grado (o perché eccessivamente sollecitate o perché culturalmente impreparate e strutturalmente carenti) di farsi carico e accogliere persone in stato di fragilità psichica, sociale ed economica e sostenerle nella creazione di reti sociali di supporto.

Come noto, i servizi territoriali della psichiatria si fanno carico dei bisogni di prevenzione, cura, assistenza e riabilitazione della popolazione afferente, adulta, nell'ambito dei disturbi mentali.

Questi servizi sono progettati per essere distribuiti sul territorio in modo omogeneo e con certa capillarità, per permettere dei percorsi di cura nell'ambito delle aree di vita dei soggetti seguiti. In questo modo, poi, la parte sociosanitaria e sociale degli interventi, a cura dei servizi locali (sociali, per il lavoro, amministrativi ecc.) può validamente coesistere, collaborare ed essere di supporto alla parte specialistica degli interventi.

Nel corso del 2019, i servizi della psichiatria territoriale della ASST di Vimercate hanno erogato 40.000 prestazioni solo tra CPS e Ambulatorio di Carate, e 70.000 se si comprendono le due Comunità e i Centri Diurni.

Sono purtroppo da rilevarsi alcune criticità: da una parte la limitatezza dei servizi psichiatrici territoriali in termini di risorse umane (quelle mediche, poi, da qualche tempo in piena crisi di reperimento) e dall'altra parte l'epidemiologia dei bisogni e dei disturbi psichiatrici in aumento da anni (+6% nel 2019 a livello nazionale il numero di utenti seguiti dalla psichiatria). Infine, da parte dei servizi specialistici per la diagnosi e cura dei disturbi mentali, può verificarsi una predominanza degli interventi "in sede" rispetto a quelli al domicilio sul territorio/contesto di vita dell'utente, ciò parallelamente al pericolo di isolamento, deriva sociale, solitudine, insufficienza nel perseguimento dei diritti di cittadinanza, cui l'utenza psichiatrica può andare incontro, talvolta con il coinvolgimento della stessa famiglia.

Rivestono dunque particolare importanza eventuali interventi terzi, che possono integrarsi al servizio pubblico nella organizzazione e/o nella progettazione sui medesimi obiettivi di presa in cura, trovando forme amministrative e sinergie di lavoro che permettono di raggiungere una platea maggiore di utenti, a volte aumentando l'efficacia degli interventi e che, inoltre, possono avere caratteristiche di innovatività e di flessibilità per fornire al servizio pubblico un ulteriore *plus* di efficacia/efficienza.

Proprio in questo senso, la Progettualità "Mataxa- Più azioni per la comunità" impone delle parole chiave che andranno a incidere e a modellare gli obiettivi generali e specifici dell'intervento. Si tratta di "domiciliarità", "prossimità", "continuità" e famiglia". Si intende, quindi, fornire ai servizi specialistici per la salute mentale, non solamente risorse in più, ma una vision in più, con l'auspicio, inoltre, di una contaminazione positiva delle attività istituzionali come *surplus* di risultato da attendersi.

Il progetto, sviluppato da partner del terzo settore e del mondo dell'associazionismo in collaborazione con:

- le Amministrazioni Comunali del territorio competenti per ruolo istituzionale sulla assistenza sociale dei propri cittadini prevede la costruzione di un modello di intervento territoriale per una presa in carico delle persone vulnerabili che sia di supporto ai servizi già attivi



- ATS della Brienza nel suo ruolo di Governance in materia di programmazione, gestione e organizzazione del SSR e in riferimento alla sua funzione nell'integrazione delle aree sanitarie, sociosanitarie e sociali e nella promozione di forme di integrazione operativa e gestionale tra i diversi soggetti erogatori di servizi
- ASST Brienza quale soggetto pubblico che per mandato istituzionale ha il compito di rispondere ai bisogni di prevenzione, cura, assistenza e riabilitazione della popolazione adulta, nell'ambito dei disturbi mentali

La sperimentazione prevede interventi socio-sanitari e socio-educativi attuati da una équipe che lavori in rete con i CPS del DSMD della ASST Brienza per una nuova modalità di presa in carico dei beneficiari, che veda la condivisione tra ambito sanitario, sociosanitario e sociale.

Questo tramite l'attivazione di azioni di riabilitazione e sostegno e per l'implementazione degli interventi e la verifica del piano di cura previsto, che siano in grado di:

- utilizzare il territorio come luogo di cura;
- creare, in accordo con le amministrazioni locali, delle reti di tutor di prossimità che siano di supporto agli utenti.

Il progetto si articola perciò in due filoni che si intrecciano fra loro, uno clinico che sarà attuato dal DSMD della ASST Brienza e uno sociale gestito dal Terzo Settore, i cui lavori si integrano e si sviluppano contemporaneamente e parallelamente, anche attraverso momenti strutturati di confronto e di condivisione degli interventi, istituendo una équipe integrata di progetto, composta da referenti dell'azione clinica (in capo al DSMD della ASST Brienza) e referenti degli interventi di area sociale (in capo al Terzo Settore).

Le risorse economiche, ammonteranno nel triennio a circa 315.000 euro cui si aggiungeranno risorse di lavoro volontario quantificabili in 18.000 euro e risorse ulteriori che potranno essere destinate dai Comuni e raccolte nelle ulteriori campagne di raccolta fondi o provenire dagli enti locali interessati (messa a disposizione locali, utenze, materiali, personale.). Il progetto si avvarrà di sinergie e risorse di altri progetti sopra citati.

La possibilità di modellizzare e strutturare dei servizi innovativi di psichiatria di comunità dovrà tendere sul medio periodo a costruire stabilmente sul territorio brianzolo:

1. un modello di interazione virtuoso fra sistema pubblico e privato in un'ottica di welfare mix
2. replicare l'esperienza della Micro-area triestina (consistente in breve sintesi in un approccio proattivo ai problemi della comunità che coinvolge piccole aree del territorio dove ATS, ASST, TERZO SETTORE e ENTI LOCALI collaborano allo sviluppo di comunità che generano salute, con particolare attenzione alle zone con un'alta prevalenza di edilizia pubblica e famiglie a basso reddito).

3.1.8 Obiettivo 42 Promuovere l'integrazione coi servizi sanitari: Azione 86 I tirocini risocializzanti

I Comuni da anni collaborano con ASST promuovendo tirocini risocializzanti a favore di quelle persone non ancora in grado di accedere al mondo del lavoro ma che possono beneficiare di momenti di socialità.

3.1.9 Obiettivo 42 Promuovere l'integrazione coi servizi sanitari: Azione 87 La comunità della salute

Sul nostro territorio è stata attivata l'associazione *Le Comunità della salute* che promuove una serie di progettazioni in integrazione coi Comuni, ATS e ASST. Tra queste ricordiamo:

- il progetto Matata
- il Progetto ISIDORA (attività domiciliare con popolazione anziana e fragile)
- i PUNTI SALUTE (facilitazione visite specialistiche e presidio per case della salute)

3.1.10 Obiettivo 43 Promuovere prevenzione Azione 88 Il gioco d'azzardo patologico e le dipendenze



La situazione attuale e gli interventi già attivati

È fondamentale riconoscere il GAP (gioco d'azzardo patologico) nel suo potenziale patologico, che richiede interventi specifici e specialistici al fine di intervenire tempestivamente, prevenendo gravi evoluzioni sia a livello individuale, sia familiare sia sociale; si intende, pertanto, potenziare l'attività di prevenzione e contrasto al GAP nel setting comunità.

Ancor più che per altre progettualità, le misure a contrasto del GAP si sono sviluppate in stretta connessione con l'ambito commerciale e altri progetti finalizzati alla prevenzione e all'inclusione sociale, perciò collegati sia ai servizi sanitari per le dipendenze che a misure inclusive delle vulnerabilità come ad esempio il Fondo Povertà, al fine di raggiungere la popolazione maggiormente a rischio rispetto ai comportamenti di esclusione sociale.

Per questo il progetto ha portato avanti attività integrate con le politiche territoriali, in stretta connessione con il Piano GAP di ATS Brianza, origine delle risorse, sia rispetto alla condivisione del piano di azioni sia per la connessione coi servizi sanitari territoriali e con quanto previsto nella programmazione territoriale dei Comuni, in collaborazione con gli Enti del Terzo Settore, prevedendo azioni:

- di valorizzazione del gioco sano e di implementazione di attività No Slot negli ambiti commerciali e di aggregazione anche rivolte ai minori, adulti e anziani;
- di connessione con i punti di ascolto previsti nei progetti di inclusione sociale, che si sono resi disponibili a fornire materiale orientativo e consulenza sulle dipendenze e accompagnamento ai servizi territoriali negli sportelli rivolti alla popolazione con disagio economico (es. Servizi Sociali, sportelli di Associazioni come ad esempio Caritas e Arci, sportelli di accesso al welfare, punti di ascolto/consulenza di quartiere);
- di formazione polizia municipale/amministratori locali/SUAP (Sportello Unico Attività Produttive) ad esempio sul tema delle concessioni, controlli, accertamento illeciti e redazioni di regolamenti e degli atti relativi;
- di mappatura dei luoghi di accesso al gioco d'azzardo lecito e geo-localizzazione dei luoghi sensibili.

Sono state portate avanti anche alcune "Azioni No Slot", valorizzando il "gioco positivo", in collaborazione con gli Enti del Terzo Settore e le associazioni in diversi ambiti di realizzazione: locali pubblici (es. bar...), ambito sportivo, durante eventi locali, in luoghi di aggregazione formale rivolte alla popolazione anziana e ai giovani.

Le azioni sono state riprese ed implementate nel secondo progetto "Mind the gap progress II", supportando gli sportelli di inclusione sociale ("Antenne sul territorio"), avviati presso i Circoli Arci sulla Provincia di Lecco e Monza-Brianza, coinvolgendo una più vasta rete di enti ed associazioni e diffondendo le best practises sul territorio, così come le "Azioni no slot", ampliando anche la gamma delle proposte e delle attività sul territorio (rassegne cinematografiche e musicali, centri anziani e centri per persone con disabilità, associazioni giovanili, ecc...).

Negli ultimi due anni sul nostro territorio si è assistito ad un incremento della richiesta d'aiuto per persone affette da gioco d'azzardo patologico che necessitano di risposte complesse alle quali non sempre si è preparati a rispondere.

L'attuale emergenza epidemiologica da COVID-19 desta ulteriore preoccupazione per l'emergere di nuove situazioni di povertà isolamento, con conseguente possibile aumento di persone che si rifugiano nel gioco d'azzardo per sfuggire ad una realtà difficile.



La pandemia, con il conseguente lockdown e chiusura delle attività produttive, ha portato ad un ampliamento del numero di soggetti coinvolti, attirando nella “rete” professionisti, cassintegrati e disoccupati.

Lo studio “gaps#iorestoacasa”, condotto dall'istituto di fisiologia clinica del CNR di Pisa, rileva il cambiamento nei comportamenti di gioco del periodo del lockdown: è stata registrata una generale diminuzione del gioco fisico, con più del 35% dei giocatori che ha ridotto le puntate e quasi il 23% che ha smesso, mentre un intervistato su tre dichiara di aver aumentato le giocate online.

Le stime sul gioco d'azzardo in Italia indicano che gioca per soldi metà della popolazione adulta mentre le quote di gioco problematico hanno visto un aumento negli ultimi anni nella popolazione tra i 15 e i 74 anni e, in particolare, tra i giovani adulti.

I giochi di abilità (skill Games), che comprendono la maggior parte dei giochi da casinò (es. poker, slot machine) e le scommesse sportive a quota fissa sono i giochi più utilizzati (90% della popolazione).

I minorenni tra i 14 e i 17 anni che puntano d'azzardo almeno una volta all'anno sono circa 700.000 di cui circa 70.000 presentano una situazione di fragilità.

Il gioco online, ampiamente diffuso già in epoca pre-covid: negli ultimi anni, ha visto l'aumento delle tipologie di gioco messe a disposizione “in rete”, attraverso l'utilizzo di smartphone oppure via computer o tablet, a cui si può accedere in forma anonima e senza limiti di tempo, evitando così il rischio di “controllo sociale” e i “giudizi” sul proprio comportamento.; tra il 2015 e il 2019 in Lombardia si è verificato un aumento dell'utilizzo di giochi online del 115%. Con l'avvento del Covid, si è verificata un'ulteriore impennata del gioco d'azzardo on line, perciò nel progetto sono state inserite anche altre azioni più specifiche di promozione di interventi di prevenzione de99I GAP on line: oggetto privilegiato della prossima terza annualità Mind the Gap.

Gli obiettivi del prossimo triennio.

Nel prossimo triennio si lavorerà per implementare azioni integrate, intersettoriali e multistakeholder, fondate su criteri di appropriatezza e sostenibilità, al fine di potenziare l'azione su un territorio più ampio di Comuni, sviluppando indirizzi omogenei nell'azione di prevenzione, controllo e contrasto al GAP, attraverso l'individuazione e la disseminazione di buone pratiche

3.1.11 Obiettivo 43 Promuovere prevenzione: Azione 89 Il Piano prevenzione

Sarebbe auspicabile riprendere a coordinare con le azioni sociali anche quelle sanitarie e socio sanitarie in tema di prevenzione.

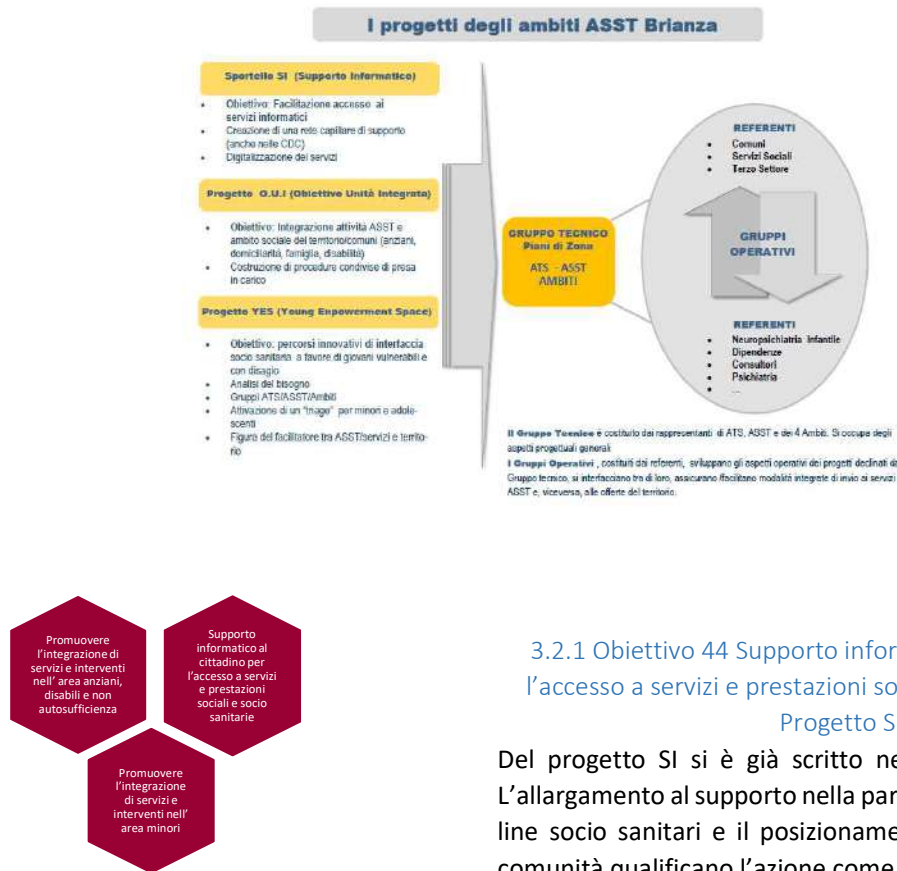
3.2. I progetti premiali

Con ATS e ASST sono stati elaborati i 3 progetti legati a possibili premialità da parte di Regione che, se approvati, porteranno al territorio circa 50.000 euro.

In riferimento all'articolazione distrettuale al momento della progettazione i Progetti coinvolgeranno gli Ambiti Territoriali di Carate Brianza, Desio, Seregno e Vimercate.



Figura 7 i progetti premiali dei 4 Ambiti di Carate Brianza, Desio, Seregno, Vimercate



3.2.1 Obiettivo 44 Supporto informatico al cittadino per l'accesso a servizi e prestazioni sociali e socio sanitarie 5

Progetto SI Supporto Informatico

Del progetto SI si è già scritto nella sezione 1, 2 e 3. L'allargamento al supporto nella partecipazione a bandi online socio sanitari e il posizionamento presso le case di comunità qualificano l'azione come socio sanitaria.

3.2.2 Obiettivo 41 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell' area anziani, disabili e non autosufficienza:

Azione 18 il progetto OUI

Anche del progetto OUI si è già parlato nella sezione 2.

Il progetto mira ad attivare modalità di segnalazione, di valutazione integrata e di presa in carico di soggetti fragili (anziani e disabili) che possono continuare a vivere al domicilio, pur evidenziando bisogni socio sanitari, con adeguato supporto.

Il progetto vuole riorganizzare le risposte e le prassi già esistenti e favorire la creazione di nuove sinergie in riferimento alle modifiche attuate con la riforma sanitaria e alle modifiche legate ai PNRR e più in generale ai fondi react EU

A tal fine si vuole facilitare la possibilità di segnalazione, valutazione e presa in carico da parte di tutti i soggetti della rete (servizi sociali comunali, Ospedali, medici di base, COT, Case di Comunità, etc.) in maniera sinergica e centrata sui bisogni personalizzati del soggetto preso in carico

In questo modo si punta a creare una solida rete di aiuto e di comunicazione tra i servizi territoriali e sanitari, al fine di intercettare e prendere in carico le situazioni vulnerabili ed a rischio di istituzionalizzazione.

Il Progetto si integra con l'attività della COT, delle case di comunità delle dimissioni protette, dei servizi domiciliari territoriali.

A supporto delle azioni territoriali di presa in carico domiciliare verranno attivati servizi comunitari e interventi di prevenzione come ad esempio: custode sociale, attivazione volontariato per trasporti, spesa a domicilio, rafforzamento reti sociali, etc... sia a supporto delle famiglie che a supporto delle persone sole.



3.2.3 Obiettivo 40 Promuovere l'integrazione di servizi e interventi nell'area minori: Azione 51 il progetto #yes

Quale progetto premiale a forte integrazione socio sanitaria è stato condiviso il progetto #yes, di cui già si è detto al punto 4.9.9 della sezione 2 del Piano di zona.

Il progetto si pone l'obiettivo di sperimentare nuovi percorsi di integrazione socio sanitaria in risposta ai bisogni dei minori ed adolescenti in condizione di vulnerabilità e disagio nella fascia di età 14-24 anni, mettendo a disposizione le competenze di professionisti, sia a livello sociale che socio-sanitario, ovvero psicologi, neuropsichiatri, educatori, operatori sociali ed esperti orientatori, atte a formare una rete territoriale di servizi a favore di minori e giovani che, già in una condizione di fragilità, hanno subito gli effetti della pandemia, aumentando il senso di smarrimento e precarietà.

Si punta alla sperimentazione di uno spazio virtuale che possa garantire percorsi innovativi sul fronte sociale e sanitario, attraverso la messa in campo di figure di "snodo" o rete, per puntare a:

- sviluppare in modo più coordinato e mirato interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti con attenzione agli adulti di riferimento e al passaggio alla maggiore età;
- favorire il coordinamento, in un percorso integrato dedicato agli adolescenti, negli ambiti territoriali e nell'ASST Brianza delle varie competenze e professionalità sociali, educative e sanitarie già presenti e relative alla fascia di età adolescenziale.

Un altro obiettivo strettamente connesso è quello di superare le "zone" di autoreferenzialità e frammentarietà ancora presenti nei diversi servizi, ottimizzando le risorse e rendendo più efficaci gli interventi.

Il punto di partenza quindi è la consapevolezza della parzialità e dei limiti legati alla frammentazione dei differenti interventi di settore, sociale e sanitario, rivolti ai minori e agli adolescenti vulnerabili sul territorio del Distretto, finalizzati a promuovere condizioni di vita e di sviluppo positive e a prevenire, laddove possibile, e far fronte a situazioni di disagio che solo una logica di sistema e di integrazione delle competenze sia a livello sociale che a livello sanitario può recuperare.

Il Progetto "#YES – Young Empowerment Space" si caratterizza allora per:

- forte connessione tra i principali attori istituzionali che si occupano di adolescenza: scuola, servizi e opportunità sociali (tempo libero, servizio civile, cultura, sport), servizi sanitari;
- integrazione e armonizzazione tra politiche di promozione, prevenzione, sostegno e cura; - contemporaneità di attenzione all'adolescenza, alla comunità e ai legami esistenti e da sviluppare;
- logica di prossimità (andare verso), affiancamento partecipato e flessibilità;
- attenzione e sostegno alle competenze genitoriali;
- cura delle buone relazioni tra generi, tra generazioni, tra culture.

È sostanzialmente un'integrazione gestionale delle risorse umane e materiali, che si colloca fra ed entro i diversi servizi, individuando configurazioni organizzative e meccanismi di coordinamento tra le attività dei diversi servizi ed enti, integrazione professionale, che richiama la necessità di migliorare il lavoro interprofessionale



3.3 PROGETTI E PERCORSI DI INTEGRAZIONE CON LA PROVINCIA

Nel triennio sarà possibile continuare la collaborazione con la Provincia in particolare in merito:

- alle politiche del lavoro;
- alla centrale unica di committenza;
- al Progetto Lombardia Europa 2020 – SEAV;
- al Tavolo Welfare;
- alle azioni Restart.

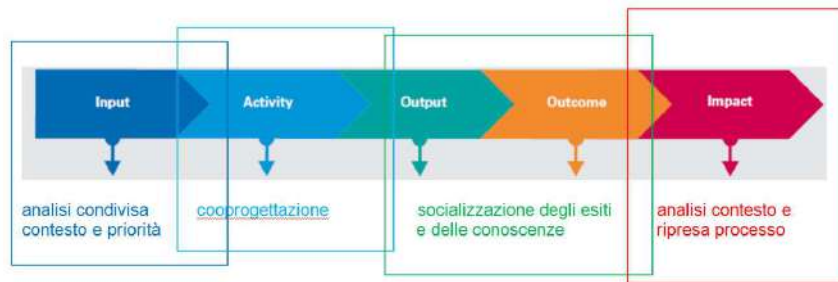


4. LA VALUTAZIONE

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 8 – Il ciclo della progettazione



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 9 – 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.