piano di zona ambito di seregno

Piano di Zona

2025-2027

dicembre 2024

indirizzi progettuali

per la programmazione locale dell'Ambito Territoriale e Distrettuale di Seregno



Sommario

1. Premessa 5
2. Il quadriennio 2021-2024 6
2.1 Esiti della precedente programmazione: obiettivi dell'Ambito di Seregno 8
2.2 Esiti della precedente programmazione: obiettivi inter-Ambiti MB 36
3. Analisi di contesto del territorio della provincia di Monza e della Brianza e dell'Ambito Territoriale di Seregno 44
3.1 Introduzione 44
3.2 Nota metodologica a supporto della lettura cartografica 46
3.3 Descrizione delle Cartografie 52
L'Ambito Territoriale di Seregno - Dati demografici generali 65
Densità di popolazione e densità su aree residenziali 67
Popolazione per classi di età 68
Serie storica popolazione 70
Indice di dipendenza globale 71
Povertà ed emarginazione sociale 74
Reddito medio da lavoro dipendente per contribuente 74
Reddito medio da pensione per contribuente 75
Contribuenti per scaglioni di reddito 77
Tasso di disoccupazione 78
Prese in carico AdI (ex RdC) 81
Dati sulla casa e valori immobiliari 83
Valori immobiliari per tipologia e zona OMI 83
Anziani 86
Giovani Anziani, Anziani, Grandi Anziani 86
Popolazione Over65 per sesso 87
Popolazione vedova 89
Indice di Dipendenza Anziani 89
Indice di Vecchiaia 91
Giovani e minori 92
Popolazione giovane per classi di età 92
Popolazione giovane straniera sul totale 94
Indice di dipendenza giovanile 95
Dati reddituali e sulla forza lavoro 97
Tipologia di reddito per contribuente 97
Tasso di occupazione 98
Tasso di inattività 101
Dati sulla famiglia 103
Numero totale famiglie 103
Popolazione per Stato Civile 104
Età media per Comune 106
Accesso ai CAV, dati provinciali (fonte: Rete Artemide) 107
Fragilità 113
Popolazione complessiva dell'Anagrafe della Fragilità 114
Popolazione fragile in carico alle amministrazioni comunali 118

Minori in carico a UONPIA 119
Certificazioni di alunno disabile 122
Persone con background migratorio 125
Percentuale e numero assoluto della popolazione straniera 125
Serie storica andamento popolazione straniera 127
Popolazione straniera per sesso 128
Popolazione straniera per classi di età e incidenza per classi di età 130
Età media 132
Provenienze 133
Prime 20 nazionalità (per genere) 134
Prime 20 nazionalità (per Comune) 135
La spesa sociale dei Comuni 136
Spesa sociale dei Comuni, trend totale e pro-capite 137
Spesa sociale totale 2018-2022, per aree 140
Spesa sociale dei Comuni per tipologia di spesa 143
Spesa sociale dei Comuni per canale di finanziamento 149
Spesa sociale dei Comuni: numero di prestazioni erogate 154

4. La Governance 157

4.1 La governance dell'Ambito Territoriale 157

4.2 La governance Inter Ambiti 158

4.3 La governance dell'integrazione socio sanitaria e sanitaria 159

4.4 La governance dell'integrazione con altre politiche 161

5. La nuova programmazione zonale 2025-2027: macrroaree strategiche e Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEPS) 164

5.1 Le schede degli obiettivi e delle azioni sociali di Ambito 164
Macroarea: Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale 164
Macroarea: Politiche abitative 179
Macroarea: Domiciliarità 191
Macroarea: Anziani 195
Macroarea: Digitalizzazione dei servizi 199
Macroarea: Politiche giovanili e per i minori 202
Macroarea: Interventi connessi alle politiche per il lavoro 211
Macroarea: Interventi per la Famiglia 220
Macroarea: Interventi a favore delle persone con disabilità 237
MacroArea: Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata 241
Mapping degli ETS 245
..... 245
5.2 Le schede degli obiettivi e delle azioni integrate tra gli Ambiti Territoriali MB 246

5.3 Sintesi degli obiettivi e delle azioni di integrazione sociosanitaria tra gli Ambiti Territoriali, ASST Brianza, Enti del Terzo Settore e Organizzazioni Sindacali, presenti nel Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) di ASST Brianza. 274

6. La Valutazione 284

Allegato 1 286

CONVENZIONE PER LA GESTIONE ASSOCIATA DEGLI ORGANISMI E DEI SERVIZI DEL PIANO DI ZONA DELL'AMBITO TERRITORIALE DI SEREGNO AI SENSI DELL'ART.30 DECRETO LEGISLATIVO 18 AGOSTO 2000, N.267, ...286

Allegato 2 306

REGOLAMENTO SUL RAPPORTO FRA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE ED ENTI DEL TERZO SETTORE 306

1. Premessa

Questo nuovo Piano di Zona pone a premessa la necessità di garantire una più efficace e completa conclusione del percorso programmatorio in relazione agli obiettivi delineati nel 2021, sviluppando un **collegamento strutturato** con la nuova programmazione 2025-2027. È doveroso evidenziare che gli obiettivi della programmazione 2021-2023 sono stati ancora una volta affiancati da ulteriori obiettivi posti in capo agli Ambiti Territoriali da enti superiori che ne hanno complicato il raggiungimento.

Alla necessità di collegamento tra le due programmazioni segue quella del **raccordo con il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale** (PPT) di ASST Brianza previsto dalla legge regionale n. 22/2021, secondo cui i Distretti afferiscono direttamente al polo territoriale delle ASST e interagiscono con tutti i soggetti erogatori, al fine di realizzare la rete di offerta territoriale anche attraverso il coinvolgimento dei servizi di competenza dei Comuni.

Rilevante sarà l'impegno per integrare questo nuovo Piano con i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (**LEPS**) introdotti dai Piani Nazionali 2021-2023 e con le progettualità del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (**PNRR**) che vede l'Ambito Territoriale di Seregno impegnato nella gestione di risorse pari poco più di tre milioni di euro, precisamente 3.056.500,00.

Per queste ragioni, la struttura del nuovo Piano di Zona parte dalla **descrizione dell'ultimo quadriennio** 2021-2024 con la **verifica dei precedenti obiettivi** e si sviluppa con la rappresentazione del **contesto** dell'Ambito Territoriale di Seregno e della provincia di Monza e Brianza.

Descrive poi il **sistema di governance** che si confronta da un lato con il riordino stabilito dalla l.r. n. 33/2009 attraverso la DGR n. 4811 del 31/05/2021 "Linee di sviluppo della legge regionale n. 23/2015" e dall'altro con il nuovo impulso all'integrazione socio-sanitaria territoriale prevista dalla l.r. n. 22/2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della l.r. 30 dicembre 2009 n. 33" relativa al nuovo assetto territoriale e alle competenze di ATS e ASST, ai Distretti socio sanitari e allo sviluppo del Polo territoriale. In questo nuovo panorama, gli organismi propri dell'apparato dell'Ambito Territoriale Sociale oggi si rapportano con le Cabine di Regia di ATS e ASST.

Il documento continua con l'analisi dello sviluppo della **co-programmazione** e della **co-progettazione** mediante l'applicazione del Codice del Terzo Settore, strumenti ritenuti strategici per il rafforzamento della gestione associata, ottica sempre più privilegiata per l'attuazione di obiettivi comuni quali i LEPS, l'applicazione di regolamenti/protocolli e l'utilizzo dei fondi con particolare riferimento al FNPS, FNA, Dopo di Noi, PNRR: il filo comune è lo sviluppo dei sistemi di welfare locale e l'integrazione socio-sanitaria. Un'azione territoriale che è "raccontata" e riportata senza filtri da una ricerca esplorativa del Forum Terzo Settore (https://lombardia.forumterzosettore.it/blog/2024/06/11/co-progettazione-e-co-programmazione-negli-ambiti-della-provincia-di-monza-e-brianza/).

La "Convenzione per la gestione associata degli organismi e dei servizi del Piano di Zona" è funzionale rappresenta il **rafforzamento** dell'organico e delle competenze dell'**Ufficio di Piano**, sempre più tese alla programmazione e gestione di misure complesse, articolate tra diversi attori e diverse fonti di finanziamento.

Gli obiettivi per la triennalità 2025-2027 tratteggiano la **complessità del funzionamento** dell'Ambito Territoriale Sociale e Distrettuale: ne sono testimoni le macro aree di intervento, i LEPS, il sistema di integrazione socio-sanitaria, la gestione finanziaria sempre più laboriosa. Inoltre, delineano la necessità di sviluppare un serio sistema di valutazione di impatto sociale, necessario a uno *sviluppo sociale di comunità* che porti all'incremento del capitale e della coesione sociale attraverso il protagonismo e la partecipazione degli individui, sviluppando relazioni e una comunità che sia risorsa per le persone.

2. Il quadriennio 2021-2024

L'ultimo quadriennio ha ricomposto le attività e gli interventi garantiti dall'Ambito Territoriale e Distrettuale di Seregno tramite l'Ufficio di Piano grazie al superamento della fase dell'emergenza epidemiologica da covid-19. Ha rappresentato per l'Ambito un periodo di **piena ripresa delle azioni "ordinarie"** rientranti innanzitutto negli obiettivi del Piano di Zona 2021 -2023 e comprendenti il riordino territoriale dei servizi socio-sanitari e il nuovo impulso all'integrazione socio-sanitaria territoriale prevista dalle l.r. n. 22/2021 "Modifiche al Titolo e al Titolo VII della l.r. 30 dicembre 2009 n. 33". Queste attività sono state affiancate, se non addirittura superate in termini di impegno, da quelle **"straordinarie"** rappresentate dai nuovi **LEPS**, dallo sviluppo dello strumento della **coprogettazione** che ha compreso, a partire dal 2022, le Linee di Finanziamento dalla Missione 5 – Componente 2 del **PNRR**. Tra gli interventi avviati in coprogettazione si ricomprendono i servizi per la Tutela dei minori, il Servizio Vulnerabilità, il Servizio di Protezione Giuridica, l'Agenzia dell'Abitare, lo Sportello di informazione e orientamento per cittadini stranieri e tematiche migratorie. È stato altresì mantenuto e aggiornato lo strumento dell'accreditamento previsto dal Codice del Terzo Settore.

Velocizzando il trend degli ultimi anni, nell'ultimo quadriennio sono ulteriormente cresciute di numero le **competenze sociali** delle Amministrazioni Comunali **"delegate"** alla dimensione sovracomunale dell'Ambito Territoriale. Sul piano organizzativo, il lavoro dello staff **tecnico-amministrativo** garantito dall'Ufficio di Piano si è confermato come snodo cruciale per la traduzione operativa degli indirizzi strategici declinati **a livello politico** dalle Assemblee dei Sindaci di Ambito Territoriale e di Ambito Distrettuale, in raccordo stretto con l'Unità Operativa Tecnica (UOT). Al di fuori dell'Ambito Territoriale, sono diversi gli ulteriori **"luoghi" di confronto** tecnico-amministrativo, come il Coordinamento tecnico dei cinque Ambiti Territoriali della nostra provincia e il Consiglio inter-Ambiti quale organismo di raccordo tecnico-politico dei territori della Provincia di Monza Brianza. Inoltre vi sono gli altri organismi istituzionali di **RegioneLombardia**, dell'Agenzia di Tutela della Salute (**ATSBrianza**), dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (**ASST Brianza**), con una nuova Cabina di Regia composta dai responsabili degli Uffici di Piano e dai direttori dei nuovi Distretti sociosanitari.

Con la finalità di realizzare specifiche misure nazionali e regionali e di armonizzare le richieste regionali di natura socio-sanitaria con le istanze sociali dei Comuni, la sopra citata legge regionale n. 22/2021 ha amplificato i raccordi socio-sanitari, coinvolgendo gli Ambiti nele azioni finalizzate a **riportare sui territori i servizi sanitari integrati con le azioni sociali** dei Comuni a favore, in particolare, dei cittadini e delle cittadine con maggiori fragilità. In tono minore rispetto alla cadenza degli incontri degli anni precedenti, è proseguito anche il rapporto con la Provincia di Monza e Brianza in particolare all'interno del "Tavolo Welfare".

Sul piano amministrativo, si è curata la gestione sempre più articolata dei **trasferimentieconomici** su cui poggia l'azione del welfare a livello zonale, tra i quali:

- Fondi Ministeriali per la coesione sociale;
- il Fondo Nazionale Politiche Sociali;
- il Fondo per la Non Autosufficienza;
- il Fondo Sociale Regionale;
- il Fondo per le e gli Assistenti Familiari;
- i Fondi a favore della grave disabilità "Dopo di Noi";
- la misura dedicata ai minori in comunità (fondi di competenza regionale);
- i contributi regionali a sostegno al mantenimento dell'alloggio;
- il progetto sperimentale Care Leavers;
- il Bando La Lombardia è dei Giovani;
- l'attivazione di Punti Unici di Accesso (PUA);
- i progetti a contrasto del rischio patologico del gioco d'azzardo;
- le misure ministeriali avviate con il Reddito di Cittadinanza (sostituito alla fine dell'anno dall'Assegno di Inclusione), finanziato dal Fondo Povertà, che sostiene le progettualità di inclusione sociale, le azioni di potenziamento dei servizi sociali comunali e lo sviluppo del Servizio Vulnerabilità.

Ancora una volta la sovrapposizione di alcuni di questi fondi e i vincoli di spesa hanno reso ostica l'attività amministrativa dell'Ufficio di Piano e, più in generale, del Comune di Seregno in qualità di ente capofila dell'Ambito. Si sta impostando una base di regole condivise tra i dieci Comuni per sviluppare al meglio la gestione associata dei fondi. In riferimento alle disposizioni discernenti dalla legge 30 dicembre 2020, n. 178 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021- 2023", l'Ufficio di Piano ha dato sostegno ai Comuni per ottenere i fondi ministeriali strutturali per l'assunzione di 21 nuove figure di **Assistenti Sociali a tempo indeterminato** nel corso del quadriennio, arrivando nel 2025 al numero complessivo di 43 Assistenti Sociali assunte a tempo indeterminato dai dieci Comuni, raggiungendo così il rapporto di 1:4.000 tra Assistenti Sociali e popolazione dell'Ambito, come precisato dalle indicazioni ministeriali. Questo dato evidenzia l'impegno a stabilizzare gli interventi sociali a sostegno delle fragilità, a contrasto della povertà e nel supporto alle famiglie in difficoltà con lo strumento del progetto sociale, all'interno di un'équipe multidisciplinare integrata con il Servizio Vulnerabilità di Ambito, sviluppando sempre più interventi nella logica del lavoro di comunità e del welfare generativo.

Un tema che collega il Piano di Zona in essere con il prossimo triennio è la garanzia del raggiungimento dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali, che saranno ripresi negli obiettivi. Si è registrata l'attuazione del **Pronto Intervento Sociale** (comprendente il Piano Freddo a livello di Ambito Territoriale e un'azione a favore dei Minori Stranieri Non Accompagnati - MSNA) in termini coordinati e sinergici per rispondere a emergenze sociali insorte in orari e giorni non presidiati dal normale funzionamento dei servizi sociali.

Sempre tra i LEPS rivolti alle famiglie, l'Ambito ha aderito al **Programma P.I.P.P.I.** (Programma di Interventi Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) che persegue la finalità di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie in situazione di vulnerabilità, per ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento delle bambine e dei bambini dal nucleo familiare d'origine.

Per le famiglie e gli anziani è stato attivato lo **Sportello per assistenti familiari**, che non ha solo la finalità di rispondere alla mera domanda individuale, ma anche di attivare un servizio di

vicinanza alla comunità, dalla quale raccogliere informazioni e risorse. Si è trattato di un servizio messo in rete con lo Sportello di orientamento per i cittadini stranieri e gli Sportelli Lavoro gestiti da AFOL MB, con sedi in sette Comuni dell'Ambito ma aperti alla totalità della popolazione.

Per le persone con disabilità, oltre a quanto realizzato con la gestione dei **Fondi per le Non Autosufficienze** e il **"Dopo di Noi"**, si evidenzia la formalizzazione di uno specifico accordo operativo con la Rete Tikitaka – equiliberi di essere (Strategie di sistema per lo sviluppo di comunità), con la quale da tempo si è sviluppata un'efficace collaborazione, agevolando la creazione anche nel nostro Ambito di spazi e tempi di incontro e di relazione, scambio, confronto e progettazione tra servizi, enti del Terzo Settore e famiglie, guardando oltre all'emergenza costante della quotidianità.

A favore delle donne in situzioni di maltrattamento e violenza si è operato per "rinvigorire" la Rete Artemide: una rete interistituzionale integrata con la finalità di contrastare il fenomeno della **violenza di genere intra-familiare**, fortemente voluta e realizzata grazie alla collaborazione dei cinque Ambiti di Monza Brianza a partire dal 2010. È stato implementato lo Sportello Antiviolenza di Ambito sito presso il Comune di Seregno in collaborazione con il Centro Antiviolenza "White Mathilda", per esempio con l'ottenimento di risorse per progettualità di sostegno alla ricerca di lavoro e di alloggi alternativi a favore di donne vittime di violenza.

Rispetto alla sollecitazione collegata alla digitalizzazione dei servizi, in questi mesi si è acquisita una nuova **Cartella Sociale Informatizzata** per rafforzarne e renderne sistematico l'utilizzo. Precedentemente è stato messo a punto per la prima volta lo Sportello Telematico di Ambito: in questo modo si è efficientata la presentazione, la raccolta e l'istruttoria delle istanze dei cittadini e delle cittadine per contributi e misure previste dai diversi Avvisi e Bandi a livello sovracomunale. Al fine di evitare il rischio di esclusione provocato dalla difficoltà/impossibilità nell'accedere a strumenti digitali e/o nella scarsa alfabetizzazione informatica, è stata implementata e potenziata l'attività e la presenza in ciascuno dei 10 Comuni dell'Ambito Territoriale di operatori e operatrici dello "**Sportello SI - Supporto Informatico**", che offre assistenza alla compilazione di domande di sostegno economico e al disbrigo di pratiche burocratiche digitali.
È proseguito il lavoro dello Sportello della Volontaria Giurisdizione, sviluppo operativo della rete provinciale "Fianco a Fianco", rafforzando il collegamento con il Giudice Tutelare del Tribunale di Monza e l'azione di **protezione giuridica**. Il servizio in tema di amministrazione di sostegno ha sancito come preziosa ed efficace la collaborazione sin qui concretizzata tra questo Sportello, i servizi sociali e il territorio.
A garanzia del mantenimento in sicurezza delle Unità di Offerta Sociale del territorio, è stato mantenuto il convenzionamento con l'**Ufficio Unico** degli Ambiti di Seregno, Desio, Carate Brianza e Monza per l'accreditamento e la verifica dei requisiti delle UdOS che fanno riferimento alle Amministrazioni Comunali di ubicazione.

2.1 Esiti della precedente programmazione: obiettivi dell'Ambito di Seregno

Nelle pagine successive vengono riportati gli obiettivi della programmazione zonale 2021-2023 con la verifica degli stessi utilizzando il modello di scheda regionale, alla quale si è deciso di aggiungere un grafico che evidenzia la valutazione degli enti esterni che hanno risposto a uno specifico questionario. Questi grafici, nella loro semplicità, riportano una fotografia coerente con le **valutazioni degli obiettivi** basati su dati oggettivi. Evidenziano inoltre il limite e il bisogno

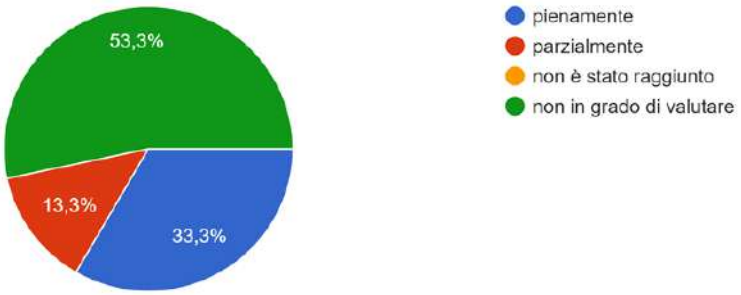
di **portare a maggior conoscenza** i risultati ottenuti e **migliorare la comunicazione** relativa alle azioni realizzate per il loro raggiungimento.

OBIETTIVO 1

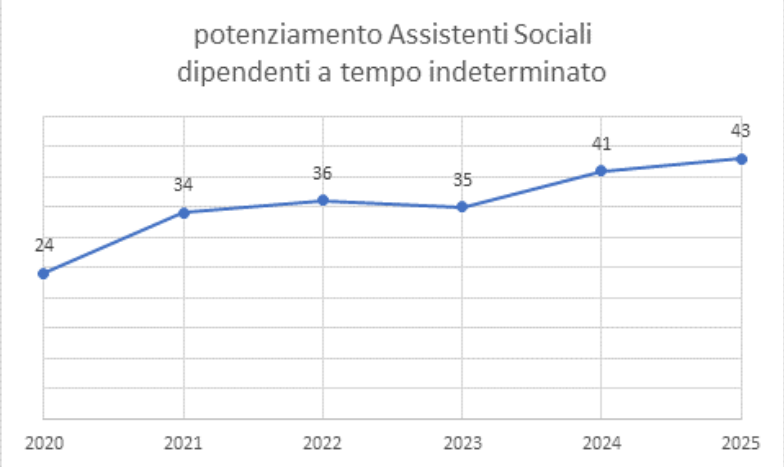
POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE DELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE E DELL'UFFICIO DI PIANO

L'obiettivo si è sviluppato seguendo le indicazioni di uno specifico percorso formativo e dall'applicazione della nuova "Convenzione 2021-2023 per la gestione associata degli organismi del Piano di Zona dell'Ambito Territoriale e Distrettuale di Seregno", che ha meglio definito l'assetto dell'Ambito e i rapporti tra i diversi enti. Si è concordato nell'individuare elementi di metodo e di processo utili all'identificazione di possibili modelli gestionali, previsti dalla disciplina statale e regionale vigente, con particolare riguardo a nuovi modelli gestionali. È stato conferito mandato al Responsabile dell'Ufficio di Piano, con il supporto dell'Unità Operativa Tecnica e, ove occorra, di un sostegno specialistico esterno, di pervenire a un'analisi di pre-fattibilità.

Il mandato per il triennio 2021-2023 ha previsto che si garantisse la continuità dei servizi attraverso il rafforzamento della vigente Convenzione, il consolidamento e la valorizzazione dei modelli organizzativo-gestionali di natura collaborativa con il Terzo Settore già positivamente sperimentati al livello comunale e/o di Ambito, nonché l'implementazione dei rapporti con il Terzo Settore territoriale.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	80-99% (buono)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Sufficientemente adeguato

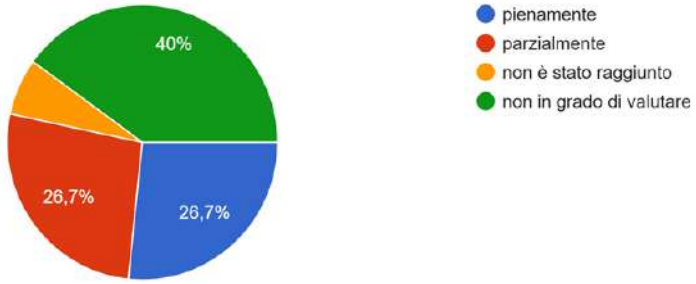
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	L'obiettivo necessita della temporalità di una seconda programmazione e di un sostegno specialistico esterno, al fine di pervenire a un'analisi di pre-fattibilità che individui elementi di metodo e di processo per identificare possibili modelli gestionali, previsti dalla disciplina statale e regionale vigente, con particolare riguardo a quello dell'Impresa Sociale. La sovrapposizione di alcuni fondi e i vincoli di spesa hanno reso complessa l'attività amministrativa dell'Ufficio di Piano e, più in generale, del Comune di Seregno in qualità di ente capofila dell'Ambito.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SÌ Ha permesso il rafforzamento previsto nella "Convenzione per la gestione associata degli organismi e dei servizi del Piano di Zona dell'Ambito Territoriale di Seregno" e ha permesso l'incremento di risorse e servizi in gestione associata tra i 10 Comuni dell'Ambito. L'Ufficio di Piano è stato potenziato con una nuova figura di istruttore amministrativo e ha stabilizzato due Assistenti Sociali. Ha operato riuscendo a rispettare le scadenze previste dalle diverse misure e interventi, accedendo ai fondi e realizzando diverse istanze amministrative e nuove progettualità. L'Ufficio di Piano ha sostenuto i Comuni dell'Ambito nell'ottenimento di fondi ministeriali strutturali per l'assunzione di nuove Assistenti Sociali a tempo indeterminato, arrivando nel 2025 a 43 Assistenti Sociali totali a tempo indeterminato, raggiungendo così il rapporto 1:4.000 tra Assistenti Sociali e popolazione, come richiesto dalle indicazioni ministeriali, secondo il seguente sviluppo:

	  È stata strutturata e avviata la programmazione e l'erogazione del LEPS riguardo la supervisione professionale.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	SÌ Si garantirà la continuità attraverso il rafforzamento della vigente Convenzione, il consolidamento e la valorizzazione dei modelli organizzativo-gestionali di natura collaborativa con il Terzo Settore già positivamente sperimentati al livello comunale e/o di Ambito.

OBIETTIVO 2

AUMENTO DELLA CAPACITA' DI GOVERNO DELLE PROGETTUALITA' E UTILIZZO DELLE RISORSE PUBBLICHE E PRIVATE GESTITE A LIVELLO SOVRA – AMBITO

L'obiettivo ha mirato al potenziamento del ruolo progettuale dell'Ufficio di Piano anche attraverso la sperimentazione di un Ufficio Progetti condiviso tra gli Ambiti Territoriali di Carate, Desio, Monza, Seregno e Vimercate, al fine di strutturare e rafforzare le modalità di gestione delle progettualità innovative e dei relativi finanziamenti.

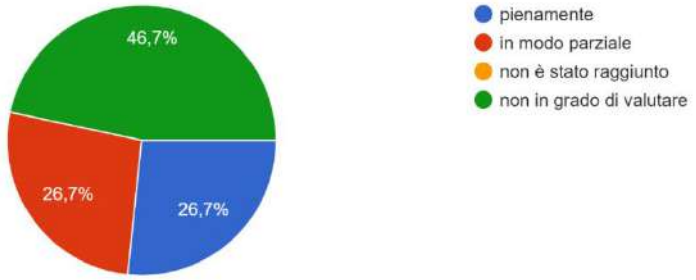
DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	1-49% (insufficiente)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Sufficientemente adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	il potenziamento del ruolo progettuale dell'Ufficio di Piano si è concretizzato soprattutto nell'applicazione del nuovo Codice del Terzo Settore, piuttosto che attraverso la sperimentazione di un Ufficio Progetti interambiti, pur riconoscendo il lavoro le le professionalità garantite dal Consorzio Desio Brianza.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	NO La struttura interambiti non si è rivelata adatta all'emergere di differenti esigenze che ne hanno minato l'efficacia.

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	NO L'azione progettuale è ordinaria e connessa alle diverse coprogettazioni.

OBIETTIVO 3

GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI DI TUTELA ATTRAVERSO LA COPROGETTAZIONE

L'obiettivo è consistito nell'implementazione della co–progettazione per la gestione dei servizi per la tutela dei minori, sia territoriali che associati. I Comuni dell'Ambito, seppur si sono divisi in due "poli", hanno di fatto incrementato la gestione associata. Un apporto importante alla gestione associata è stato rappresentato dal tavolo delle e degli Assistenti Sociali, che ha fornito indicazioni sull'andamento e lo sviluppo dei servizi in essere per la tutela dei minori, la verifica dell'efficacia e la rispondenza dei servizi erogati ai minori contribuendo all'elaborazione di proposte, approfondimenti e correzioni a servizi, regolamentazioni e progetti.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	80-99% (buono)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Sufficientemente adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)

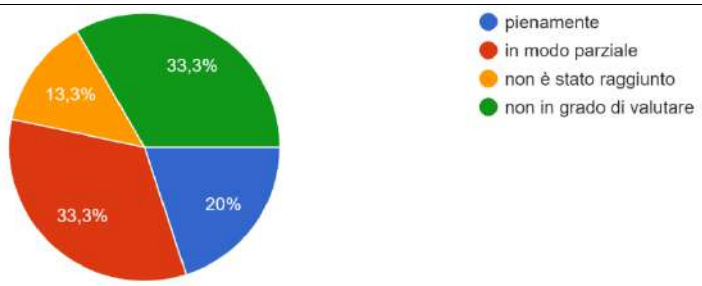
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Il mantenimento della coprogettazione in senso stretto per i servizi di Tutela dei minori, territoriali e associati, nella piena applicazione del nuovo Codice del Terzo Settore ha coinvolto 6 Comuni dei 9 in gestione associata poiché ha prevalso, per tre Comuni limitrofi e di dimensioni simili, la vicinanza territoriale e l'esigenza di sperimentare un proprio "polo". Sarebbe opportuno che in futuro queste due realtà possano svilupparsi in sinergia nell'interesse dell'Ambito Territoriale, coinvolgendo l'unico Comune non ancora associato.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI L'incremento dei Comuni in gestione associata (seppur in due "poli" come ne caso della tutela minori, ha sviluppato le sinergie condivise in alcuni momenti da tutti e dieci i Comuni dell'Ambito
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	SI Per la tipologia dei servizi e la necessità di renderli sostenibili nel tempo e in linea con i mutamenti sociali e normativi.

OBIETTIVO 4

AGGIORNAMENTO E DIFFUSIONE DELL'OFFERTA DEI SERVIZI

L'obiettivo è consistito nel garantire alla popolazione un'adeguata conoscenza del ventaglio di servizi offerti a livello territoriale.

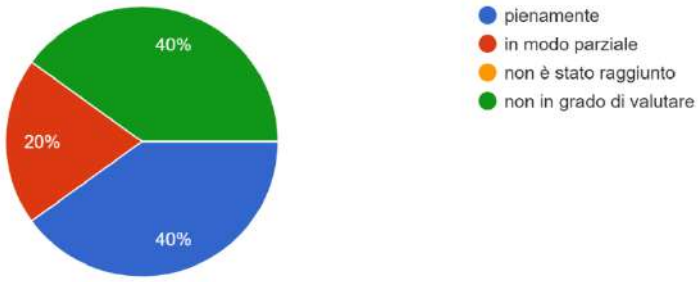
DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	50-79% (sufficiente)

VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Sufficientemente adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Il programmato restyling del portale è stato posticipato e sostituito in temini di priorità dall'acquisizione di uno Sportello Polifunzionale di Ambito per la gestione delle istanze digitali dei cittadini. È stato costante l'aggiornamento di iniziative e notizie e la loro diffusione tra i Comuni. È stato riattivato l'accesso riservato per la condivisione di documenti, nel rispetto delle normative sulla privacy. I carichi di lavoro per i nuovi servizi e le nuove progettualità hanno impedito l'aggiornamento di tutte le informazioni relative alla rete degli enti privati sul sito.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI In risposta all'evoluzione informatica della società e dei servizi, si evidenzia che è stata implementata e potenziata l'attività e la presenza in ciascuno dei 10 Comuni dell'Ambito Territoriale degli operatori e delle operatrici dello Sportello SI (Supporto Informatico), che offre assistenza alla compilazione di istanze di contributo per Bandi e Avvisi e al disbrigo di pratiche burocratiche digitali.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	SI perché obiettivo sempre da implementare insieme alla digitalizzazione dei servizi.

OBIETTIVO 5

SPERIMENTAZIONE DI UNA RETE DI PROTEZIONE SOCIALE

L'obiettivo è consistito nell'aumento della platea di anziani e adulti vulnerabili seguiti al domicilio in connessione con il Terzo settore e, laddove presente, la Custodia Sociale. Ci si è prefissati di operare nell'ottica di una maggiore integrazione socio–sanitaria rivolta ad anziani e a persone con disabilità, facendo riferimento alla gestione associata del Fondo non Autosufficienza, il Dopo di Noi e la sperimentazione della COTI (Centrale Operativa Territoriale Integrata) con ASST.

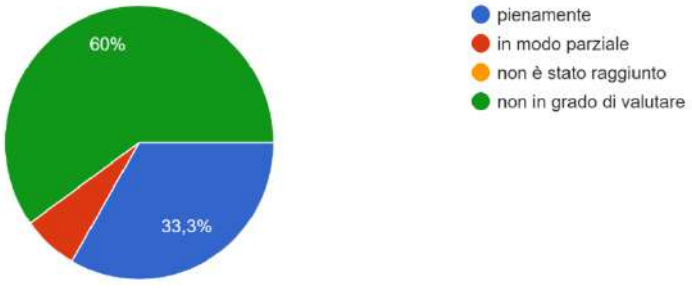
DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	80-99% (buono)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Sufficientemente adeguato (con risorse PNRR)
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Garantire a regime le risorse a favore di tutti i Comuni dell'Ambito
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI Positiva la sperimentazione di esperienze di prossimità realizzate a partire dal Comune capofila. La connessione con ASST Brianza e le nuove Case di Comunità, seppur in fase ancora iniziale, stanno rappresentando i primi significativi risultati dell'integrazione socio–sanitaria territoriale.

	Assolutamente necessario mantenere il potenziamento dello Sportello Assistenti Familiari a sostegno dei caregiver e della domiciliarità insieme all'implementazione della figura dei "Custodi Sociali". Lo Sportello della Volontaria Giuristìdizione (VOLGI) si è confermato strategico per la cittadinanaza e gli operatori dei dieci Comuni.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	SI stante la realizzazione di alcuni LEPS e la valutazione positiva dell'implementazione dei primi interventi in risposta ad un bisogno in forte incremento.

OBIETTIVO 6

REGOLAZIONE OMOGENEA DEI SERVIZI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

L'obiettivo è consistito nello sviluppo della gestione associata del Fondo Non Autosufficienza a livello d'Ambito, con regole condivise e l'utilizzo delle scale IADL – ADL per una valutazione omogena a livello interAmbiti.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	80-99% (buono)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Sufficientemente adeguato

LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Troppi decreti durante la stessa annualità per la programmazione e la realizzazione di interventi a favore di persone non autosufficienti.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI La gestione associata è stata aiutata dallo sviluppo dello Sportello Telematico di Ambito. Le regole comuni hanno iniziato a migliorare la gestione del Fondo per le Non Autosufficienze.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	NO perché azione ordinaria

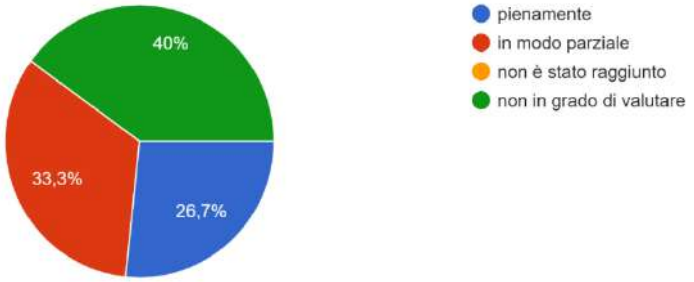
OBIETTIVO 7

RIALLINEAMENTO TRA BISOGNI E OFFERTA DI SERVIZI PER LA DISABILITA'

L'obiettivo ha inteso lavorare sui seguenti aspetti, necessari all'implementazione della capacità programmatoria:

- orientamento verso i reali bisogni della persona con disabilità e della sua famiglia tramite valutazioni multidimensionali e multidisciplinari in ottica sistemica;
- servizi ed interventi sempre più integrati tra ATS, ASST e Comuni per facilitare i percorsi degli utenti;
- condivisione delle risorse regionali e statali destinate allo sviluppo del welfare locale:
- azione sinergica per maggiore efficacia e riduzione degli sprechi.

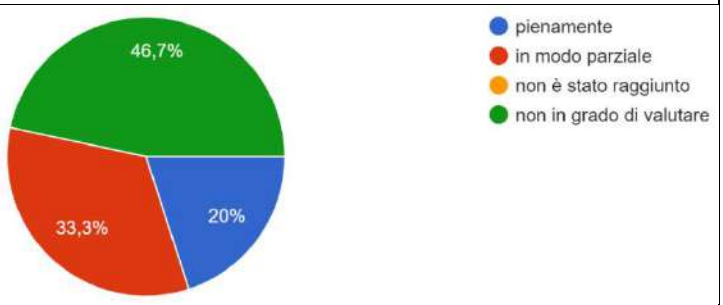
DIMENSIONE	**OUTPUT**
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	80-99% (buono)

VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Sufficientemente adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Risorse eccessivamente vincolate.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI La coprogrammazione aumenta la capacità di analisi dei bisogni, la co-progettazione aumenta la partecipazione del territorio e la sostenibilità dei servizi
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	SI perché necessario allo sviluppo dei servizi.

OBIETTIVO 8

POTENZIAMENTO DELLA GESTIONE ASSOCIATA

L'obiettivo ha inteso potenziare il governo integrato delle risorse per il sociale, non solo nella declinazione degli indirizzi strategici che orientino le scelte allocative, ma anche, e soprattutto, nell'articolazione comune della loro gestione.

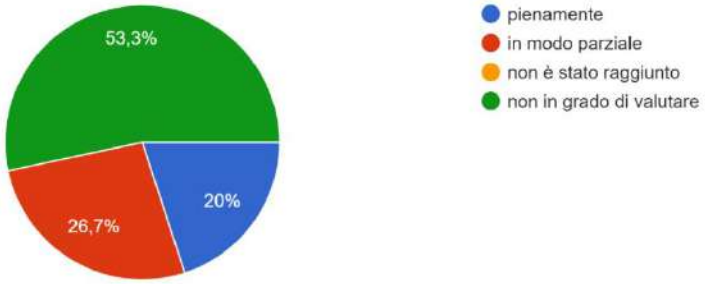
DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	80-99% (buono)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Sufficientemente adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Si deve ancora operare per il completo coinvolgimento di tutti i Comuni, in relazione a servizi storicamente gestiti a livello di singola Amministrazione
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI Si è verificato che l'incremento delle risorse gestite in modo associato sono funzionali a futuri assetti organizzativi dell'Ambito.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	SI È un obiettivo necessario per la sostenibilità dell'offerta dei servizi ed il loro adeguamento a bisogni e norme.

OBIETTIVO 9

RAFFORZAMENTO DEL SERVIZIO DI AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

L'obiettivo è consistito nel consolidare l'azione dello Sportello d'Ambito di Volontaria Giurisdizione "Fianco a Fianco" che garantisce l'accesso alle informazioni e la gestione delle pratiche riferite all'amministrazione di sostegno e alla protezione giuridica. La convenzione con l'Associazione "Stefania" e l'opera dei volontari hanno garantito l'efficacia del servizio.

Le risorse di Ambito in gestione associata al fianco di risorse proprie delle amministrazioni hanno permesso di avviare una specifica coprogettazione che ha introddotto per la prima volta una "visione di Ambito" per quanto concerne gli interventi di Protezione Giuridiaca in capo ai Sindaci e la sperimentazione di un sistema di delega operativa dai Sindaci ad operatori di Enti del Terzo Settore con competenze giuridiche, sostenuti da idonei servizi amministrativi e sociali.

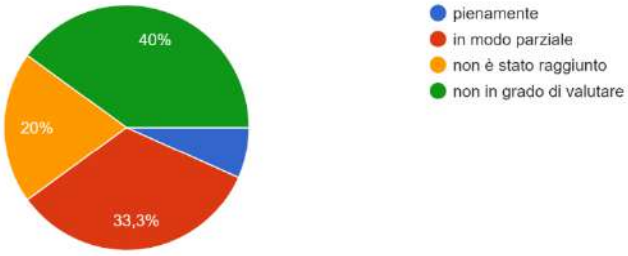
DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	80-99% (buono)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Inadeguato in riferimento allo sviluppo del servizio di Protezione Giuridica di Ambito, che è invece in crescita
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Collaborazione con il Tribunale Ordinario e individuazione di alternative alle tutele in capo ai Sindaci.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un	SI Le prime sperimentazioni di deleghe dai Sindaci a operatori di ETS in coprogettazione stanno

cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	confermando aspetti positivi per gli Amministratori e la migliore sostenibilità del sisitema delle tutele.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	SI Le nomine di Amministratori di Sostegno di cittadini fragili sono in forte incremento come la necessità della gestione associata dei servizi.

OBIETTIVO 10

MESSA A SISTEMA DEI SERVIZI DI INTEGRAZIONE LAVORATIVA PER PERSONE CON DISABILITA' E FASCE DEBOLI

L'obiettivo prevedeva lo sviluppo dell'accreditamento di Ambito dell'ex servizio SIL e Fasce Deboli. Anche in assenza di un gestore unico, ci è prefissati di offrire percorsi di inclusione lavorativa contenendo la spesa per le Amministrazioni.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	1-49% (insufficiente)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Inadeguato: l'assenza di una gestione e/o regia unitaria del servizio ha fatto disinvestire le amministrazioni anche nella capacità di individuare e giovarsi di risorse esterne ai bilanci dei Comuni.
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)

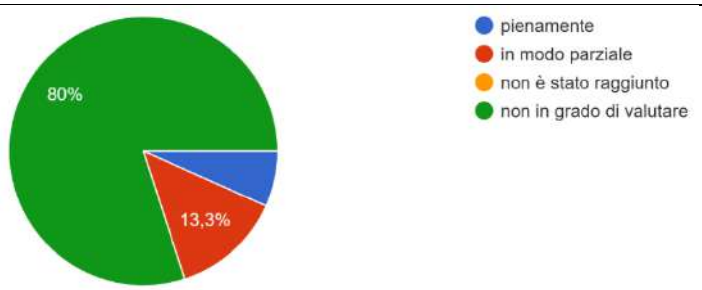
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Assenza di una figura di coordinamento e raccordo di Ambito che intercetti e agevoli l'ottimizzazione delle risorse.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI E' assolutamente necessario porre in sinergia le misure regionali, provinciali e dei Comuni a sostegno dell'integrazione lavorativa delle persone con disabilità. La maggiore efficacia dell'operato degli enti gestori accreditati attraverso la programmazione e soprattutto il coordinamento degli interventi.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	SI Per incrementare gli interventi e raggiungere un adeguato livello di offerta del servizi a favore delle persone con disabilità e fasce deboli con particolare riferimento ai più giovani che escono dai percorsi scolastici/formativi.

OBIETTIVO 11

MANTENIMENTO DEI SERVIZI PER I DISABILI SENSORIALI

L'obiettivo è stato rappresentato dallo sviluppo dei servizi rivolti agli alunni con disabilità sensoriali, la cui strutturazione è di competenza di Regione Lombardia, che ha delegato in merito ATS. Ha agevolato il raccordo intra–Ambito e tra ATS e i Comuni al fine di condividere, ottimizzare e omogeneizzare i servizi offerti alle famiglie.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	100% (ottimo)

VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Gestire la dimensione interambito dei servizi in rapporto alle peculiarità dei territori pur riconoscendo l'efficacia delle sinergie.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI Ha mantenuto aggiornate in tutti gli Ambiti coinvolti le disposizioni e normative regionali per questi servizi in accreditamento.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	NO perché azione ordinaria

OBIETTIVO 12

OMOGENEIZZAZIONE DEI SERVIZI DI SOSTEGNO SCOLASTICO

L'obiettivo si prefiggieva di rispondere alla necessità di abilitare il contesto a una piena accoglienza dell'alunno con disabilità, riducendone le barriere e aumentando i facilitatori dell'inclusione. Non limitarsi all'erogazione di prestazioni educative significa definire politiche, linee progettuali e pratiche multiprofessionali condivise e armonizzate che contemplino la corresponsabilità e l'integrazione tra le competenze della Scuola, degli Enti locali, dei servizi socio-sanitari, degli enti del Terzo Settore, per un miglior utilizzo delle risorse pubbliche. Si rende necessario cercare di sostenere, per quanto di competenza dell'Ambito Territoriale, i servizi comunali di Assistenza Educativa Scolastica a favore di alunni certificati.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	0% (nullo) con stretto riferimento all'omogeneizzazione dei servizi
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	Non congruente
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	<100% (non realizzato come programmato o sovrastimato)
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	Mancanza di condizioni amministrative e tecniche.
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	NO
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO per mancanza delle condizioni e per le peculiarità dei diversi Comuni dell'Ambito anche se nell'ordinario si tenderà sepre più a creare le condizioni per gestioni associate ed omogenee di questi servizi.

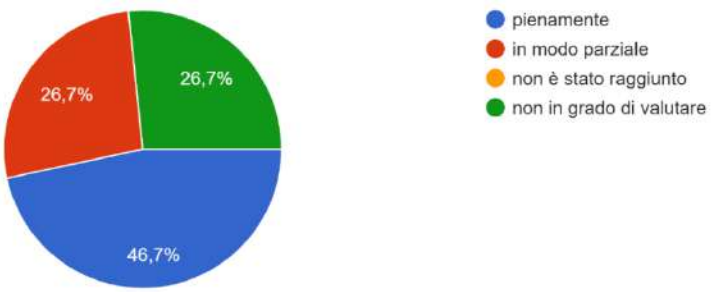
OBIETTIVO 13

INTEGRAZIONE DELLE MISURE PER IL CONTRASTO DELLA POVERTA'

L'obiettivo ha mirato alla gestione dell'attribuzione agli Ambiti Territoriali del Fondo Povertà e altri finanziamenti PON tramite il "Servizio Vulnerabilità" all'interno dell'Ufficio di Piano, con ramificazioni e presenze nei 10 Comuni. Inoltre, si è previsto di:

- unificare le procedure relative ai temi della povertà, delle povertà estreme affinché si instaurino delle prassi comuni;

- sviluppare un punto di informazione e consulenza agli assistenti sociali dei Comuni, e in genere del territorio, rispetto alle misure e agevolazioni attive a livello regionale e nazionale;
- applicare la metodologia del Welfare Generativo, in cui si valorizza la cultura del "noi" e del sentirsi parte in causa del benessere della comunità.

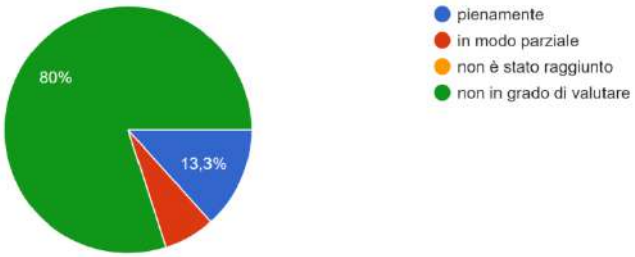
DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	100% (ottimo)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Le continue modifiche normative e la necessità di sviluppare i serivi di Ambito nel rispetto dei regolamenti delle singole amministrazioni.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI Ha permesso: - la valorizzazione e il potenziamento delle risorse e i servizi presenti nei territori, promuovendo politiche integrate e prese in carico multidisciplinari; - l'individuazione di strategie specifiche, anche in collaborazione con altre reti pubbliche e private, al fine di intercettare le nuove povertà, meno conosciute e meno propense ad accedere ai servizi;

	- la garanzia di continuità, attraverso nuove progettazioni, alle molteplici esperienze innovative e sinergiche; - l'aumento della conoscenza complessiva del sistema territoriale grazie alla messa in rete delle esperienze condotte e delle competenze dei diversi attori sociali coinvolti, al fine di favorire l'apprendimento collaborativo e cooperativo.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	SI sempre all'interno di una coprogettazione dei servizi

OBIETTIVO 14

MANTENIMENTO IN SICUREZZA DEI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA

L'obiettivo ha portato al rinnovo della convenzione con il Consorzio Desio-Brianza A.s.c., tramite il Comune di Desio in qualità di capofila, per il mantenimento della delega per l'esercizio associato delle funzioni di autorizzazione al funzionamento e accreditamento della rete delle unità di offerta sociali, tra le quali rientrano i servizi per la prima infanzia.

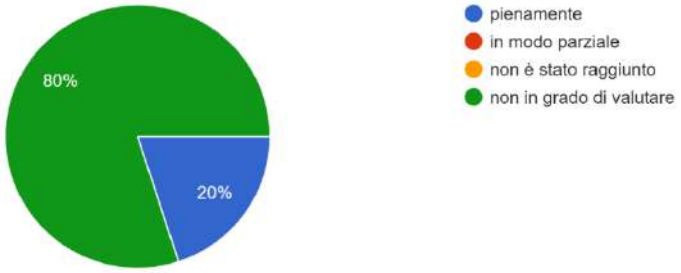
DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	100% (ottimo)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Adeguato

LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	NO
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI Ha garantito una maggiore omogeneità in un bacino di 33 Comuni, cioè gran parte del territorio della Provincia di Monza e Brianza. E' stato funzionale il mantenimento di un solo interlocutore e connettore con gli altri attori della rete coinvolti nel processo e, in particolare, con gli enti competenti per la vigilanza sulla rete sociale, realizzando economie di scala e di efficienza nell'impiego delle risorse, non frammentando la spesa a livello di singoli Comuni. Si è positivamente connesso anche alla rete dei servizi per l'infanzia del Tavolo di Ambito 0-6.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	NO perché ordinario

OBIETTIVO 15

ARMONIZZAZIONE DI REGOLAMENTI DI ACCESSO ALLE DIVERSE FORME DI CONTRIBUZIONE ECONOMICA

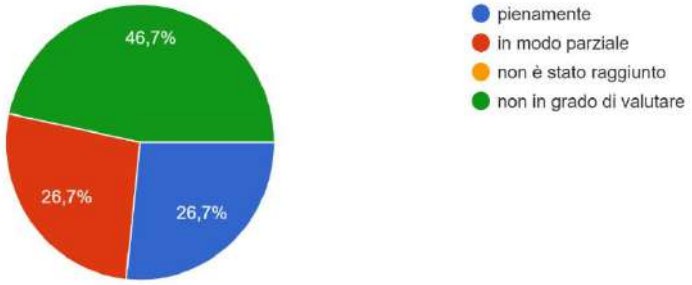
L'obiettivo ha inteso implementare i regolamenti di Ambito inerenti all'accesso ai servizi garantiti dai Comuni, sviluppando processi di formazione, confronto e aggiornamento a favore di funzionari e assistenti sociali dei Comuni per lo sviluppo della "logica associata", che sempre più dovrà caratterizzare l'Ambito Territoriale e Distrettuale.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	50-79% (sufficiente)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Adeguato con il supporto di specialisti esterni.
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	L'introduzione della compartecipazione alla spesa in particolare per i servizi per i minori.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI Risponde ad un bisogno giuridico-amministrativo dei Comuni.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	NO perché azione ordinaria

OBIETTIVO 16

STABILIZZAZIONE DELLO SPORTELLO MULTIETNICO DI ASSISTENZAE FORMAZIONE IN CAMPO LEGALE

L'obiettivo è coinciso con la stabilizzazione e lo sviluppo dello Sportello Multietnico di informazione, orientamento e formazione/consulenza in campo legale all'interno del progetto interambito FAMI Lab'Impact e della Rete Matrioska.

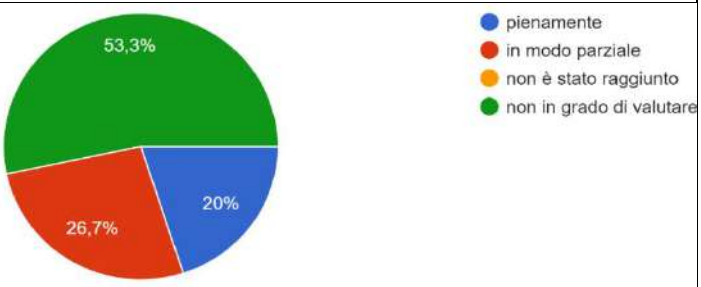
DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	100% (ottimo)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Sufficientemente adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Le difficoltà organizzative e la gestione dei carichi di lavoro della Questura causano ritardi nelle istruttorie per il rilascio/rinnovo dei permessi di soggiorno a qualsiasi titolo.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI L'incrementando della qualità del servizio ha migliorato i margini di inclusione sociale e lavorativa di molti cittadini di altre nazionalità

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	SI con una specifica coprogettazione e con il sostegno del Fondo Povertà

OBIETTIVO 17

APPLICAZIONE DEL NUOVO CODICE DEL TERZO SETTORE IN TEMA DI CO–PROGRAMAZIONE E CO–PROGETTAZIONE (DAL REGOLAMENTO ALLA REALIZZAZIONE DELLA NUOVA CO–PROGETTAZIONE DI SERVIZI GESTITI IN FORMA ASSOCIATA TRA I DIECI COMUNI DELL'AMBITO)

Seguendo le indicazioni del Codice del Terzo Settore e le "Linee guida sul rapporto tra Pubblica amministrazione e Terzo settore", l'obiettivo ha vincolato i Piani di Zona alla costituzione di tavoli istituzionali che coinvolgessero i soggetti del Terzo Settore e altri soggetti dalla rete nello sviluppo della programmazione, nella progettazione delle risposte e nel loro monitoraggio e valutazione.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	80-99% (buono)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Sufficientemente adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)

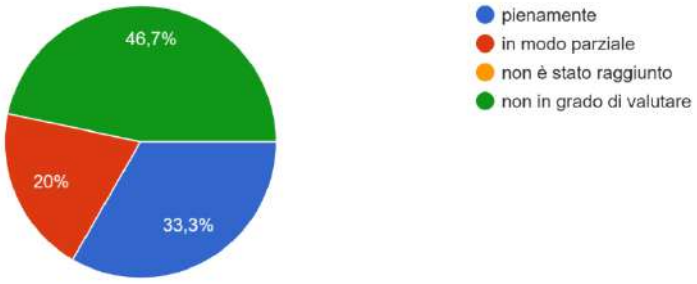
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Si tratta di un cambio culturale e tecnico sia per gli enti pubblici che parte degli Enti del Terzo Settore.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI La predisposizione del regolamento di Ambito per la co–programmazione e la co–progettazione ha permesso l'avvio di importanti coprogettazioni e losviluppo di nuove visioni di comunità in corresponsabilità con gli ETS.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	NO perché l'applicazione del Codice del Terzo Settore rientra tra le azioni oridnarie dopo avere relaizzato il regolamento che non richiede aggiornamenti imminenti.

OBIETTIVO 18

AGENZIA PER L'ABITARE - STRUMENTI DI PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE, GESTIONE DELLE POLITICHE ABITATIVE DI AMBITO

L'obiettivo ha puntato alla realizzazione di un percorso di accompagnamento alla redazione di strumenti di pianificazione, programmazione, gestione delle politiche abitative d'Ambito, finalizzate alla creazione dell'Agenzia per l'abitare dell'Ambito Territoriale di Seregno. Inoltre, l'obiettivo ha riguardato la creazione di un percorso di crescita ed autonomia dell'Ambito Territoriale sui temi abitativi, attraverso un'attività di co–programmazione e co–progettazione con le realtà del territorio.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	100% (ottimo)

VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Sufficientemente adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Garantire la presenza dei servizi dell'Agenzia dell'Abitare nei diversi Comuni dell'Ambito.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI L'attivazione dell'Agenzia dell'Abitare ha migliorato l'approccio alle politiche abitative e agli strumenti programmatori, oltre che i servizi alla cittadinanza.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	SI con una specifica coprogrammazione

OBIETTIVO 19

GIOVANI - PROGRAMMAZIONE INTERVENTI NEI PIANI DI ZONA

Con alla base le sollecitazioni di Regione Lombardia e ANCI, la volontà è stata rappresentata dal rilancio del tema del protagonismo giovanile con l'impegno a sviluppare progettazioni che, anche partendo dai singoli Comuni, sollecitassero la dimensione dell'Ambito, sviluppando osservatori locali e condividendo risposte a nuovi e vecchi bisogni dei giovani.

L'obiettivo ha compreso anche la creazione di una rete territoriale di enti e agenzie educative a favore dei giovani che, già in condizione di fragilità, hanno subito gli effetti della pandemia sulla salute mentale, aumentando il senso di smarrimento, spesso connesso a percorsi formativi che portano alla dispersone scolastica, e di precarietà.

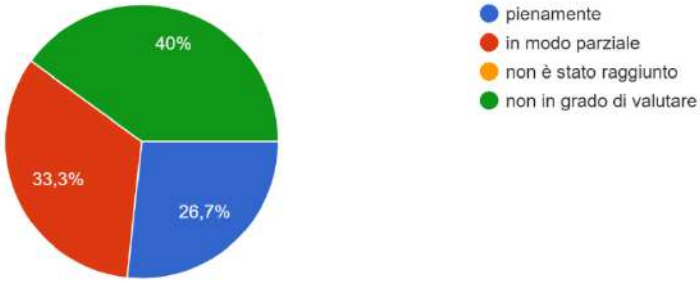
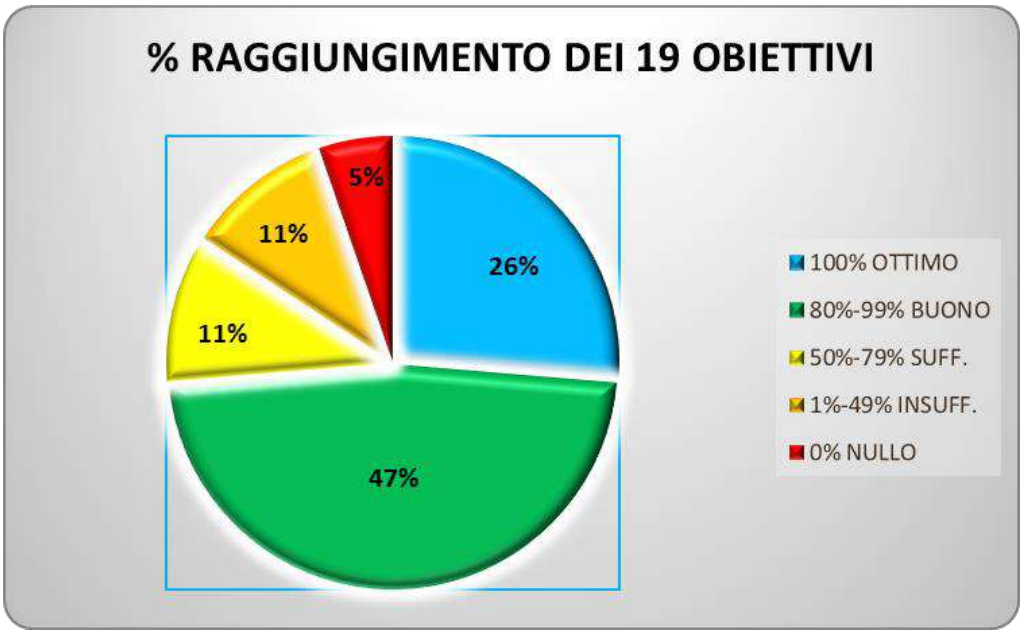
DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	80-99% (buono)
VALUTAZIONE DA PARTE DI ENTI ESTERNI	
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Sufficientemente adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE nel raggiungimento dell'obiettivo	Regole di rendicontazione dei progetti e degli interventi troppo rigide. Coinvolgimento delle Amministrazioni Comunali per radicare gli interventi nei singoli territori.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI La collaborazione tra enti pubblici e privati ha aiutato alla ripresa della promozione di servizi rivolti ai giovani e alle loro famiglie nel nostro Ambito. Positiva la realizzazione di percorsi che hanno riattivato il protagonismo giovanile nella fase post-pandemica e la realizzazione di azioni di promozione di reti generative e creative che hanno permesso di intercettare situazioni di disagio e ritiro sociale.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ con la programmazione precedente (2018-2020)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO nella prossima programmazione 2025-2027?	SI per rispodere ad un bisogno emergente segnalato da tutte le agenzie educative a partire dalle famiglie.

Grafico di sintesi:





2.2 Esiti della precedente programmazione: obiettivi inter-Ambiti MB

RAFFORZAMENTO DELLA RETE ARTEMIDE IN TERMINI DI QUALIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' A SUPPORTO DELLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA, DEGLI INTERVENTI TERRITORIALI DI SENSIBILIZZAZIONE E DEL RUOLO DI COORDINAMENTO

L'obiettivo si è prefissato di proseguire le attività precedentemente avviate, relative all'accoglienza, al supporto e alla protezione delle donne vittime di violenza e di sviluppare una una nuova progettualità tramite i finanziamenti di Regione Lombardia, a valere sulla DGR n. 4643 del 03/05/2021. Inoltre, si è reputato necessario promuovere e qualificare l'attività della Rete Artemide, sia per l'attività di supporto diretto delle donne vittime di violenza, sia in senso più ampio, con attività di comunicazione, sensibilizzazione e promozione di una cultura delle pari opportunità.

MACROAREA INTERVENTI PER LA FAMIGLIA	
OBIETTIVO Azioni contro la violenza alle donne – **RETE ARTEMIDE**	
DIMENSIONE	**OUTPUT**
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE ÈRA STATO DEFINITO NELLAPROGRAMMAZIONE (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	80-99% (buono)
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Non attuata. Prevista per la prossima biennalità.
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTIALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ' RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	Turn over del Coordinatore della Rete Artemide con la necessità di investire tempo per l'apprendimento di competenze e la ricostruzione delle alleanze. Mancanza di un sistema di monitoraggio quanti/qualitativo. Assenza, tra i partner della Rete, delle Scuole al fine di poter potenziare gli interventi di natura preventiva.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD	SI. Nell'arco del triennio sono aumentate le prese in carico delle donne vittime di violenza da parte dei Centri Antiviolenza: sintomo di una buona

UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	collaborazione tra i nodi della Rete e di un buon lavoro di sensibilizzazione e diffusione di sapere sul fenomeno della violenza. E' stata realizzata la stesura del Protocollo d'Intesa Rete Artemide e sono aumentati i firmatari e i sostenitori. E' stata realizzata la stesura del vademecum protocolli e procedure, che andrà rivisto e manutentato (obiettivo da mantenere). Sono stati attivati dei tavoli di lavoro che stanno regolarmente operando (Protocolli e procedure, Innovazione, Lavoro, Formazione)
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LAPROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ' RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Nella nuova programmazione diventerà obiettivo integrato con i servizi socio-sanitari

RAFFORZARE LA STRATEGIA TERRITORIALE IN RELAZIONE AL COMPLESSO DI INTERVENTI DI PREVENZIONE, CONTROLLO E CONTRASTO AL GAP

L'obiettivo ha comportato l'implementazione di 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.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADODIRAGGIUNGIMENTODELL'OBIETTIVORISPETTOA CIO' CHE ÈRA STATO DEFINITO NELLAPROGRAMMAZIONE *(n.azionirealizzate*100)/n.azioniprogrammate*	80-99%(buono)
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE ESTRUMENTIALIIMPIEGATERISPETTOALRAGGIUNGIMENTODEGLIOBIETTIVI PREFISSATI	Perfettamenteadeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE ERISORSEIMPEGNATE/LIQUIDATE *(pagato*100)/preventivato*	100%(ottimo)

CRITICITÀ' RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTODELL'OBIETTIVO	- contrastare un "gioco LEGALE" che porta introiti rilevanti all'erario e guadagni facili agli esercenti; - la difficoltà dei servizi per le dipendenze di "agganciare" per prendersi cura i giocatori patologici.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO ADUN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVONELL'AREAINDIVIDUATACOMEPROBLEMATICA?	SI Tutti i report delle attività realizzate nel triennio sono stati valutati positivamente da ATS Brianza che ha riconosciuto il crescente coinvolgimento degli 8 Ambiti delle provincie di Monza e Brianza e Lecco. In sintesi: Il progetto è parte del Piano Locale per il contrasto del Gioco d'AzzardoPatologico (GAP),definito nella D.G.R. 585/2018 e attuato da ATS Brianza. Capofila: Ufficio di Piano Comune di Seregno Partners: CSV Centro di Servizio per il volontariato Monza-Lecco-Sondrio, Cooperativa Spazio Giovani, Atipica Cooperativa Sociale Onlus, ARCI Lecco-Sondrio, Impresa Sociale Girasole. Territori coinvolti Ambiti Territoriali ATS Brianza Monza, Vimercate, Seregno, Desio, Carate, Lecco, Bellano e Merate. Sintesi di azioni realizzate: AZIONI NO SLOT (sensibilizzazione) - Azioni no slot rivolte alla cittadinanza: manifestazioni es: sagre,eventi culturali, manifestazioni sportive); - Costruzione e distribuzione di materiali informativi e gadget costruiti Ad-hoc rispetto al tema focus. PROGETTI FORMATIVI (formazione) - Identificazione e coinvolgimento di possibili moltiplicatori; - Percorsi formativi rivolti ai volontari delle associazioni presenti sul territorio(es.Auser,Anteas,Caritas,Banco Alimentare,Croce Rossa); - Tenere vive le reti e connessioni tra moltiplicatori (Rete No Slot, Antenne Sociali..) e progettualità attive sul territorio. CENTRI ANZIANI(sensibilizzazione) - Incontri di sensibilizzazione nei Centri Anziani presenti sul territorio; - Distribuzione di materiali informativi e di gadget

	promozionali. RICERCA-AZIONE per favorire l'accesso ai servizi Realizzazione di interviste (operatori comunali,ATS, ASST, Antenne Sociali) e individuazione di un contesto pilota dove si è attuata la sperimentazione di buone prassi per la collaborazione tra ATS, ASST e servizi(report della ricerca consultabile sul padlet). FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO AMMINISTRATORI E POLIZIA MUNICIPALE - PIATTAFORMA DIGITALE (padlet) raccolta documenti di formazione e aggiornamento rivoltiad amministratori locali per promuovere carte etiche,regolamenti sul GAP e informazioni dell'applicativo SMART; - CORSO DI FORMAZIONE - proposte formative rivolte a decisori politici e alla polizia amministrativa per implementazione di regolamenti sul GAP. CAMPAGNA DI MARKETING SOCIALE di promozione della salute e prevenzione dei comportamenti a rischio: - Collocazione di 15 totem con contenuti pieghevoli informativi sui comportamenti a rischio di dipendenza in luoghi di grande affluenza; - Collocazione di poster informativi presso i Consultori; - Collocazione di espositori contenenti pieghevoli informativi presso le Farmacie.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE(2018-2020)?	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ' RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI in continuità con il nuovo Piano Gap di ATS Brianza

RAFFORZAMENTO DELLA RETE MATRIOSKA IN TERMINI DI GOVERNANCE, RETE DI LAVORO E QUALIFICAZIONE DEI SERVIZI

La finalità di Rete Matrioska è realizzare una collaborazione stabile tra istituzioni e soggetti del privato sociale per la costituzione di una rete di servizi volti all'accoglienza e all'accompagnamento delle cittadine e dei cittadini con background migratorio sul territorio della provincia di Monza e della Brianza, attraverso l'individuazione di modalità condivise e obiettivi comuni, ciascuno nell'ambito delle proprie funzioni e competenze.
È presente una rete consolidata di 34 sportelli dislocati su tutta la provincia di Monza e della Brianza che offre principalmente servizi di consulenza in materia di diritto dell'immigrazione, orientamento e supporto alle pratiche connesse alla richiesta e al rilascio dei permessi di soggiorno, alle richieste di ricongiungimento familiare e di cittadinanza italiana.

Con la finalità di rafforzare la Rete Matrioska in termini di governance, rete di lavoro e qualificazione dei servizi, nell'ultimo triennio si è avviato innanzitutto un percorso di revisione e di aggiornamento del *Protocollo di Intesa per Accoglienza e l'Accompagnamento dei cittadini e delle cittadine con background migratorio*, ponendo particolare attenzione ad una più puntuale definizione dei ruoli e delle funzioni dei diversi partner ed esplicitando i principali flussi comunicativi e informativi tra sportelli del territorio (funzione operativa), Uffici di Piano (funzione tecnica programmatoria) e amministrazioni comunali (funzione politica). Inoltre, si è ampliato il numero dei soggetti aderenti al Protocollo, allargando la partecipazione alla Fondazione IRCSS San Gerardo dei Tintori.

La Rete Matrioska ha proseguito nel triennio 2021–2023 le attività già promosse in precedenza, continuando nel processo di progressiva qualificazione del sistema. Inoltre, è stato previsto un rafforzamento del ruolo della Rete Matrioska e il suo riconoscimento a livello istituzionale e territoriale, attraverso la promozione 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.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE ERA STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	75%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Si è utilizzato lo strumento del questionario di gradimento del servizio, somministrato agli utenti degli Sportelli della Rete Matrioska: 92% si è dichiarato molto soddisfatto; 7% si è dichiarato abbastanza soddisfatto 1% per niente soddisfatto
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE	Adeguato

RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato	100%
CRITICITÀ RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	SI Mancata continuità dei finanziamenti
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021/2023)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI

IMPLEMENTARE GLI INTERVENTI DI ACCOMPAGNAMENTO ALL'INCLUSIONE SOCIO–LAVORATIVA DELLE PERSONE SOTTOPOSTE A PROVVEDIMENTI DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA

L'obiettivo ha voluto dare continuità al progetto Sintesi, 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.

MACROAREA CONTRASTO ALLA POVERTA' E ALLA EMARGINAZIONE SOCIALE	
OBIETTIVO Carcere – supporto alle persone con procedimento penale in corso	
DIMENSIONE	**OUTPUT**
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE ÈRA STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE (n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate	80-99% (buono)
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Non esiste, ad oggi, un sistema di rilevazione della customersatisfaction.
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE ESTRUMENTIALI IMPIEGATE RISPETTO ALRAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Perfettamente adeguato

LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE ERISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato	100% (ottimo)
CRITICITÀ' RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	Azione realizzata con finanziamenti di Regione – in generale troppo gap tra fine di una progettualità ed approvazione e stanziamento della nuova con problemi legati alla copertura dei costi per garantire continuità
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI – buona incidenza di persone che hanno ottenuto esiti positivi dai percorsi proposti limitando il rischio di reiterazione dei reati
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ' RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Nella nuova programmazione tale obiettivo diventerà attività ordinaria.

IMPLEMENTARE E CONSOLIDARE IL SISTEMA DI INTERVENTI DI ACCOMPAGNAMENTO ALL'INCLUSIONE SOCIO–LAVORATIVA A FAVORE DI MINORI SOTTOPOSTI A PROVVEDIMENTI DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA

L'obiettivo ha previsto di incontrare i bisogni dei ragazzi sottoposti a procedimenti penali con percorsi educativi e di sostegno alla loro inclusione attiva, orientandoli nell'ambito scolastico e produttivo e facendoli uscire da una condizione di immobilismo sia formativo che lavorativo. Inoltre, si è inteso sostenere i genitori nel comprendere le motivazioni del comportamento deviante del figlio o figlia e nell'attivarsi rispetto a nuove strategie educative.

Obiettivo	**IMPLEMENTAZIONE E CONSOLIDAMENTO DEL SISTEMA DI INTERVENTI DI ACCOMPAGNAMENTO ALL'INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA A FAVORE DI MINORI SOTTOPOSTI A PROVVEDIMENTI DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA**
DIMENSIONE	**OUTPUT**
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE ÈRA STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE *(n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate*	80-99% (buono) Progetto TOTEM 3 Destinatari previsti: 65; destinatari raggiunti: 78, di cui il 19% straniero. Sono state realizzate tutte le azioni previsteè stato però necessario rimodulare alcune attività inizialmente previste per gruppi in interventi individuali, in quanto non sempre le tempistiche dei progetti individuali hanno consentito la creazione del gruppo.
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Sono stati somministrati i questionari di gradimento a tutti gli utenti individuati; il grado di soddisfazione riscontrato è positivo, una nota di miglioramento è stata posta rispetto ai tempi di abbinamento tra utente e figura educativa, data sia dalla peculiarità degli interventi, sia dalla contingente difficoltà nel reperire figure educative dai partner di progetto.
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTIALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Adeguato. Si è riscontrata una difficoltà maggiore rispetto alle precedenti edizioni nell'individuare figure educative. Vi è stato un alto tasso di turnover.
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE *(pagato*100)/preventivato*	<100% (non realizzato come programmato o sovrastimato) I tempi di ingaggio delle figure educative e la difficoltà nel gestire alcune attività di gruppo ha causato un residuo nell'utilizzo del budget, che però non ha penalizzato le attività.
CRITICITÀ' RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	- Turnover degli educatori - Percorsi educativi legati a progettualità vincolate ai tempi di approvazione dei bandi regionali - Necessità di prosecuzione di supporti educativi/psicologici anche al termine del percorso finanziato dal progetto
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI I destinatari del progetto sono sempre più vittime di una povertà educativa che li circonda, in un contesto che offre sempre meno possibilità di aggregazione spontanea positiva. Il progetto si affianca al lavoro degli AS territoriali con interventi educativi che altrimenti e con proposte che difficilmente potrebbero essere garantite senza il supporto del progetto.

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI In continuità con il progetto TOTEM è stato riproposto per il biennio 2023-2025 il progetto TANDEM (in chiusura a maggio 2025) che ha riproposto azioni di supporto a minori sottoposti a procedimenti penali, attraverso percorsi educativi sia in relazione al reato, sia per la propria crescita, ed interventi di supporto alla genitorialità nel comprendere le motivazioni del comportamento deviante del figlio e nell'attivarsi con strategie educative adeguate. I risultati di TANDEM sono positivi, e rimandano alla necessità di mantenere l'obiettivo anche per la prossima programmazione.

3.Analisi di contesto del territorio della provincia di Monza e della Brianza e dell'Ambito Territoriale di Seregno

3.1 Introduzione

L'esperienza di Codici sui Piani di Zona nel territorio della provincia di Monza e Brianza risale al ciclo di programmazione 2018-2021. Già in quell'occasione si ragionò sul supporto alla programmazione zonale attraverso la costruzione di un quadro conoscitivo di contesto complesso e articolato, che permettesse di leggere le principali dinamiche sociodemografiche del territorio (allora, dell'Ambito di Carate Brianza) per incrociarle con gli obiettivi del Piano di Zona. Si trattò, in fin dei conti, di un lavoro paziente e preciso di ricomposizione dei dati e delle informazioni generate da fonti differenziate[1], e riguardanti la dinamica di domanda-offerta di servizi che si andava generando in uno specifico contesto territoriale. Ricomporre il dato, quindi, per generare conoscenza utile ai fini della programmazione: una sfida con cui gli Uffici di Piano si confrontano in modo costante; un'opportunità per tutti gli addetti ai lavori coinvolti a vario titolo nei percorsi di co-programmazione - tecnici, amministratori, soggetti territoriali del terzo settore e del privato sociale.

Il ciclo di programmazione successivo 2022-2024 ha permesso di replicare il lavoro ampliando il ragionamento anche all'Ambito di Desio. Se il lavoro di ricomposizione del dato ha potuto giovare di un'infrastruttura già esistente mutuata dal ciclo di programmazione precedente, il percorso di coinvolgimento di soggetti locali portatori di interesse ha rappresentato una nuova opportunità: quella di aprire a una riflessione critica dell'accessibilità ai servizi incrociando sguardi e conoscenze che travalicassero i confini amministrativi del singolo Ambito sociale.

Arriviamo così al ciclo di programmazione attuale 2025-2027, che prende in considerazione l'intero territorio della Provincia di Monza e Brianza. Le operazioni descritte poc'anzi assumono in questa particolare cornice una rilevanza maggiore, poiché riferite a un territorio più vasto e a

[1] Per approfondire le fonti e gli archivi utilizzati per questo lavoro si veda il § Le fonti.

delle più complesse dinamiche di interconnessione o divergenza, risultando sfidanti per almeno due aspetti:

- in riferimento alla ricomposizione dei dati, la costruzione di un unico database multifonte ha richiesto un lavoro di ricerca molto preciso e dettagliato, che si è scontrato con diversi limiti, quali le differenti modalità di archiviazione di alcuni dati (inficiandone l'interrogabilità e rendendo più complessi i tentativi di interpolare dati provenienti da fonti diverse), o l'assenza di protocolli di collaborazione interistituzionali per la pubblicazione e la fornitura di database;
- in riferimento al coinvolgimento degli stakeholder nel percorso di co-programmazione, lavorare alla scala provinciale ha implicato la costruzione di un unico modello che fosse in grado di supportare cinque percorsi potenzialmente divergenti, uno per ciascun Ambito, ciascuno con le proprie caratteristiche, e di accogliere allo stesso tempo riflessioni e domande a sostegno degli interessi iperlocali dei diversi attori coinvolti, in relazione al proprio territorio di intervento.

Per rispondere a questa doppia sfida si è scelto fin da subito di adottare un approccio territoriale che valorizzasse le competenze nel campo della sociologia, della demografia, della pianificazione urbanistica e territoriale presenti nel gruppo di lavoro. Perché, quindi, è importante disporre di un supporto cartografico nella programmazione delle politiche sociali?

Il territorio della provincia di Monza e Brianza si caratterizza come un contesto di città diffusa, nel quale Comuni medi e piccoli presentano ampie porzioni di territorio edificato, continuo, quasi sempre saldato con il tessuto urbano dei Comuni contermini, raramente intervallato da porzioni residuali di territorio naturale o a prevalente uso agricolo, oppure da lotti edificati a destinazione non residenziale (ad es. insediamenti produttivi o poli della logistica). In questo contesto, circoscrivere le riflessioni ai confini amministrativi dei singoli Comuni o degli Ambiti sociali può costituire una forzatura pericolosa, poiché ignorerebbe dinamiche di prossimità e reciprocità tra territori contigui che hanno un peso rilevante nelle scelte individuali della popolazione residente. Inoltre, la prossimità con Milano e la presenza di diverse infrastrutture per la mobilità sovralocale, come la ferrovia, introducono una riflessione legata tanto alle dinamiche di pendolarismo tra Comuni, quanto all'accessibilità di intere porzioni del territorio provinciale.

Per questi motivi, alla rappresentazione su mappa della domanda potenziale di servizi (rappresentata dalla densità di diversi target di popolazione residente che esprimono uno specifico fabbisogno, come ad esempio la popolazione anziana) è stata sovrapposta la localizzazione delle unità di offerta: il risultato che ne consegue è una serie di mappe funzionali alla programmazione delle politiche sociali, che richiamano gli strumenti tipicamente utilizzati nella pianificazione del territorio e che forniscono una lettura più completa e più complessa del contesto di intervento.

La serie di undici cartografie suddivise in due serie (Quadro Conoscitivo e analisi delle Unità di Offerta), presentate in dettaglio più avanti nel documento, restituisce una fotografia dello stato di fatto del territorio provinciale. L'interpretazione delle mappe e l'enucleazione di alcuni temi prioritari sono a cura del gruppo di lavoro di Codici, e sono un primo esercizio per l'utilizzo consapevole di questi strumenti nel sollevare domande e questioni prioritarie per la programmazione delle politiche sociali e territoriali dei prossimi anni.

Occorre tenere a mente che dietro alle cartografie presentate in formato PDF o cartaceo vi è un importante Database che, se opportunamente mantenuto, è facilmente aggiornabile ed integrabile per eventuali successivi cicli di programmazione che vogliano avvalersi di tale strumento.

3.2 Nota metodologica a supporto della lettura cartografica

- Perché è importante l'approccio territoriale.

Rispetto alla modalità tradizionale di costruzione dei quadri conoscitivi dei Piani di Zona, caratterizzata da un approccio demografico e di lettura dei fenomeni distaccata dalla loro dimensione territoriale, negli ultimi cicli di programmazione alcuni ambiti della Provincia di Monza e Brianza hanno provato ad arricchire tali letture da supporti cartografici in grado di descrivere le modalità di "atterraggio" dei fenomeni nello spazio, permettendo di indagarne meglio le cause e gli effetti.

Gli elaborati qui prodotti hanno il fine di supportare il lavoro di programmazione dei Piani di Zona fornendo una visione panoramica dei fenomeni che definiscono la domanda di servizi tramite informazioni localizzative dettagliate per tutto il territorio provinciale. Le tavole sovrappongono informazioni sociodemografiche legate alle singole Sezioni di Censimento Istat[2] a informazioni puntuali relative alla localizzazione dei servizi, fornendo inoltre informazioni sintetiche circa il grado di accessibilità dei servizi rispetto al sistema infrastrutturale e del trasporto pubblico. L'obiettivo è di integrare, approfondire e problematizzare le tematiche evidenziate nei Quadri Conoscitivi prodotti per ciascun Ambito e presentati all'interno dei singoli Piani di Zona.

Come già detto, questo approccio è stato enfatizzato nell'attuale ciclo programmatorio grazie alla decisione di lavorare su un unico apparato conoscitivo comune a tutti e cinque gli Ambiti della Provincia, che ha permesso la realizzazione di analisi trasversali sull'intero territorio provinciale in grado di identificare fenomeni che per loro natura non si circoscrivono ai limiti amministrativi dei singoli Ambiti – un esempio sono le scelte localizzative della residenza e dei servizi in relazione al sistema infrastrutturale della mobilità.

In un contesto territoriale caratterizzato da un fenomeno di diffusione urbana estremamente disordinato, tale approccio permette di non isolare le letture sociodemografiche e di accessibilità ai servizi all'interno dei confini dell'Ambito, individuando eventuali fenomeni che interessano più territori, e che potrebbero – ad esempio – essere trattati con azioni congiunte e sinergiche attuate da più Ambiti in concertazione.

Infine, la rappresentazione cartografica dei fenomeni consente una più agevole comparazione delle informazioni contenute nel Piano di Zona con altri strumenti di programmazione territoriale, in particolare il PTCP (Piano Territoriale di Coordinamento Provinciale, documento di indirizzo della programmazione socio-economica e infrastrutturale della provincia con efficacia paesaggistico-ambientale)[3] con il quale gli elaborati cartografici presentati condividono la scala (1:30.000) esplicitamente a tal fine.

Indice delle Cartografie.

Gli allegati cartografici ai Piani di Zona sono 11, suddivisi in due serie: Quadro Conoscitivo (QC) e Analisi Unità di Offerta Sociale (UdO).

[2] Unità minima di rilevazione del Comune sulla cui base è organizzata la rilevazione censuaria. È costituita da un solo corpo delimitato da una linea spezzata chiusa. Per le aree urbane essa corrisponde grosso modo alla grandezza di un isolato.

[3] Il PTCP attualmente vigente è stato approvato il 10 luglio 2013 (Deliberazione Consiliare n.16/2013) ed è efficace dal 23 ottobre 2013 (BURL n.43 del 23/10/2013), modificato con alcune varianti negli anni successivi.

La tabella riassume sinteticamente il contenuto di ognuna di esse e fornisce alcune chiavi di lettura per ottimizzarne la comprensione in relazione ai documenti conoscitivi in mano a ciascun Ufficio di Piano.

Tabella 1: Elenco elaborati

Elaborato	Contenuto	Descrizione
Quadro Conoscitivo		
QC.01	*Densità di Popolazione*	Densità di Popolazione per sezione di censimento sovrapposta a un indice sintetico di accessibilità al trasporto pubblico. In aggiunta un cartogramma illustra visivamente il carico antropico dei diversi Comuni.
QC.02	*Variazione della Popolazione 2011-2021*	Variazione della popolazione tra il 2011 e il 2021 rappresentata su una griglia uniforme, con identificazione delle aree più prossime alle stazioni ferroviarie e degli ambiti di trasformazione a prevalenza residenziale previsti.
QC.03	*Matrice Origine /Destinazione Pendolarismo*	Sono rappresentati i flussi pendolari interni all'Ambito e il rapporto tra la popolazioneresidente e quella che quotidianamente si sposta fuori comune per motivi di studio o di lavoro.
QC.04	*Valori immobiliari di riferimento*	Sono riportati i valori immobiliari di compravendita relativi a 4 tipologie di abitazioni residenziali, oltre che a una stima delle famiglie che vivono in affitto.
QC.05	*Dati Socio-Demografici a livello comunale*	Sono riportati tutti gli stralci cartografici presenti nei documenti testuali consegnati agli ambiti, qui rappresentati nella loro interezza. L'obiettivo dell'elaborato è fornire una cornice di contesto alle rappresentazioni prodotte per gli ambiti.
QC.06	*Indici di Dipendenza*	Sono riportati mediante la tecnica dell'analisi coropleticabivariata gli Indici di Dipendenza relativa a Giovani e Anziani, al fine di evidenziare sinotticamente le aree di concentrazione di questi due indicatori
Analisi delle Unità di Offerta Sociale		
UdO.01	*Unità di Offerta Prima Infanzia e Popolazione 0-5*	Sono riportate le UdOS prima infanzia (suddivise tra pubbliche e private) associate alla stima delle aree raggiungibili in 10 minuti a piedi e la distribuzione della popolazione di riferimento.
UdO.02	*Unità di Offerta Minori e Popolazione 6-18*	Sono riportate le UdOS minori e la distribuzione della popolazione di riferimento. Alle UdOS a libero accesso è associata la stima delle aree raggiungibili in 15 minuti.

UdO.03	*Popolazione Straniera e sportelli Matrioska*	Sono riportati gli sportelli Matrioska e la popolazione straniera, sovrapposti a un indice sintetico di accessibilità al trasporto pubblico.
UdO.04	*Unità di Offerta Disabili e Iscr. Anagrafe Fragilità*	Sono riportate le UdOS disabili e la distribuzione della popolazione di riferimento, sovrapposti a un indice sintetico di accessibilità al trasporto pubblico.
UdO.05	*Unità di Offerta Anziani e Popolazione 65+*	Sono riportate le UdOS anziani e la distribuzione della popolazione di riferimento. Alle UdOS non residenziali è associata la stima delle aree raggiungibili in 15 minuti.

- Le Fonti.

Per la realizzazione di tali cartografie si è scelto di prediligere fonti in grado di descrivere i fenomeni ad una scala di grande dettaglio – eventualmente anche a discapito dell'aggiornamento del dato –, che permettessero di inquadrare al meglio i fenomeni nel loro contesto territoriale, rispetto alla visione ad aggregato comunale fornita nei documenti conoscitivi. Infatti, se all'interno dei documenti consegnati ai singoli Ambiti i fenomeni sono descritti in modalità tradizionale con indicatori unici legati all'intero Comune, in questa sede gli stessi fenomeni sono stati per quanto possibile dettagliati indagandone la loro articolazione all'interno dei singoli quartieri, oppure nelle frazioni isolate dal centro urbano, al fine di far emergere con maggior precisione possibile le geografie che tali dinamiche producono.

Le fonti utilizzate sono tutte di carattere istituzionale, prevalentemente distribuiti in modalità *Open Data*. Laddove è stato necessario attingere a fonti non a libera distribuzione si è optato per richiedere il dato direttamente agli enti competenti evitando quindi di ricorrere a dati costruiti in modalità collaborativa in quanto ritenuti non sufficientemente affidabili ai fini della realizzazione del lavoro. Le richieste hanno riguardato gli Oratori (dato fornito direttamente dalla Diocesi competente), gli sportelli della Rete Matrioska (dato fornito dall'Ambito di Vimercate, capofila della Rete Matrioska), la popolazione iscritta all'Anagrafe della Fragilità (dato fornito da ATS Monza e Brianza, che si è anche occupata di rimandare il dato alle Sezioni di Censimento con le dovute accortezze ai fine di garantire i livelli di privacy richiesti dalla legge).

Di seguito sono elencate tutte le fonti utilizzate nelle cartografie, evidenziando gli indicatori per i quali si è preferito utilizzare dati più dettagliati ma meno aggiornati rispetto a quelli inseriti nei documenti conoscitivi dei singoli Ambiti.

Tabella 2: elenco fonti dei dati riportati nelle cartografie

Elemento	**Tavola**	**Fonte**	**Fonte utilizzata nei Documenti (in caso di variazione)**	**Unità minima di rilevamento**
Densità di Popolazione	QC.01	Censimento Istat 2021	Demo.Istat (2023)	Sezioni di Censimento

Variazione Popolazione 2011-2021	QC.02	Censimenti Istat 2011-2021	Demo.Istat (serie storica anni precedenti)	Griglia 250x250 metri
Ambiti di Trasformazione a prevalenza residenziale		Tavola delle Previsioni di Piano Geoportale R.L.		Dato areale
Accessibilità alle stazioni ferroviarie		Elaborazione Originale Codici		Dato areale
Direttrici di Pendolarismo	QC.03	Matrice Origine/Destinazione 2020 Regione Lombardia		Comune
Indice di Autocontenimento		Matrice Origine/Destinazione 2020 R.L. e Demo.Istat 2020		Comune
Valori Immobiliari (Compravendita)	QC.04	Osservatorio Mercato Immobiliare AdE 1° Semestre 2023		Zone OMI
Percentualefamiglie in affitto		Censimento Istat 2011		Dato originale rimandato alle Zone OMI
Indice di Dipendenza Globale, Giovani e Anziani	QC.05	Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Reddito medio per contribuente (reddito da pensione e da lavoro dipendente)		Ministero Economia e Finanze, 2022 (Anno di Imposta 2021)		Aggregato comunale
Tasso di Disoccupazione maschile e femminile		Rielaborazione originale Codici su dati Istat 2023		Aggregato comunale
Indice di Vecchiaia		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Popolazione Vedova		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Percentuali Stranieri sul totale della popolazione Under 18		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale

Tasso di Occupazione globale e femminile		Rielaborazione originale Codici su dati Istat 2023		Aggregato comunale
Densità Famiglie		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Numero medio componenti per nucleo familiare		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Età media per Comune totale e popolazione straniera		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Percentuale popolazione straniera totale e femminile		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Tasso di inattività maschile e femminile		Rielaborazione originale Codici su dati Demo.Istat 2023		Aggregato comunale
Italiani e stranieri iscritti all'anagrafe fragilità		ATS Monza e Brianza		Aggregato comunale
Indici di Dipendenza Giovani e Anziani	QC.06	Censimento Istat 2021	Demo.Istat (2023)	Sezioni di Censimento
Densità popolazione in età prescolare	UdO.01	Censimento Istat 2021	Demo.Istat (2023)	Sezioni di Censimento
UdOS Prima Infanzia		Regione Lombardia 2024		Dato puntuale
Raggiungibilità UdOS		Elaborazione Originale Codici		Grafo stradale
Densità popolazione 6-19	UdO.02	Censimento Istat 2021	Demo.Istat (2023)	Sezioni di Censimento
UdOS Minori		Regione Lombardia 2024		Dato puntuale
Scuole		Regione Lombardia 2024		Dato puntuale
Oratori		Diocesi di Milano		Dato Puntuale
Raggiungibilità servizi libero accesso		Elaborazione Originale Codici		Grafo stradale
Popolazione Straniera	UdO.03	Censimento Istat 2021	Demo.Istat (2023)	Sezioni di Censimento
Sportelli Matrioska		Rete Matrioska		Dato Puntuale
Popolazione Iscritta all'Anagrafe Fragilità	UdO.04	ATS Monza e Brianza 2024		Sezioni di Censimento

UdOS Disabili		Regione Lombardia 2024		Dato puntuale
Popolazione 65+	UdO.05	Censimento Istat 2021	Demo.Istat (2023)	Sezioni di Censimento
UdOS Anziani		Regione Lombardia 2024		Dato puntuale
RSA		Regione Lombardia 2024		Dato puntuale
Livello Accessibilità	QC.01-06 UdO.03-04	General Transit Feed Specification Agenzia TPL Monza e Brianza		Griglia 100x100 metri

- Conoscere i limiti degli elaborati per una lettura efficace.

Dato il notevole volume di informazioni processate e la vastità del territorio rappresentato, le informazioni di alcuni indicatori riportati possono essere imprecisi se letti nel dettaglio in relazione a fenomeni di tipo locale. Ne è un esempio la tavola QC.02 rappresentante i flussi quotidiani di pendolarismo, che a causa delle modalità di costruzione del dato possono essere relativamente imprecisi nella lettura del singolo flusso, ma se letti guardando alle dinamiche di scala vasta sono comunque in grado di fornire un quadro generale fedele.

Le tavole dunque sono state elaborate per fornire una lettura della "geografia generale" dei fenomeni all'interno della Provincia, andando oltre i limiti amministrativi che tradizionalmente hanno limitato le letture dei fenomeni nei quadri conoscitivi dei Piani di Zona realizzati con approcci tradizionali, senza la presunzione di descrivere dettagliatamente fenomeni tipicamente locali che potrebbero essere sfuggiti a queste rappresentazioni, sia per ragioni di scala che di precisione dell'informazione.

- L'accessibilità come chiave prioritaria di lettura e descrizione delle Cartografie.

In alcuni elaborati, per facilitare una lettura critica dei fenomeni descritti, ai dati sulle geografie di domanda e offerta è stato aggiunto un ulteriore strato informativo che descrive le performance in termini di accessibilità.

Per far ciò, sono stati adottati due approcci diversi a seconda delle esigenze.

Nelle tavole QC.01, QC.06, UdO.03, UdO.04 si è andato a individuare per ogni punto della provincia il grado di offerta di trasporto pubblico determinato da una parte come varietà di linee di Trasporto Pubblico Locale (TPL) disponibili nell'immediato intorno, dall'altra come presenza di almeno una stazione ferroviaria nell'arco di 15 minuti a piedi. Si è reputato interessante inserire questa informazione, ad esempio, per fornire una chiave di lettura alle interazioni che avvengono tra i luoghi di residenza della popolazione giovane e l'offerta di servizi che questi possono raggiungere mediante il trasporto pubblico.

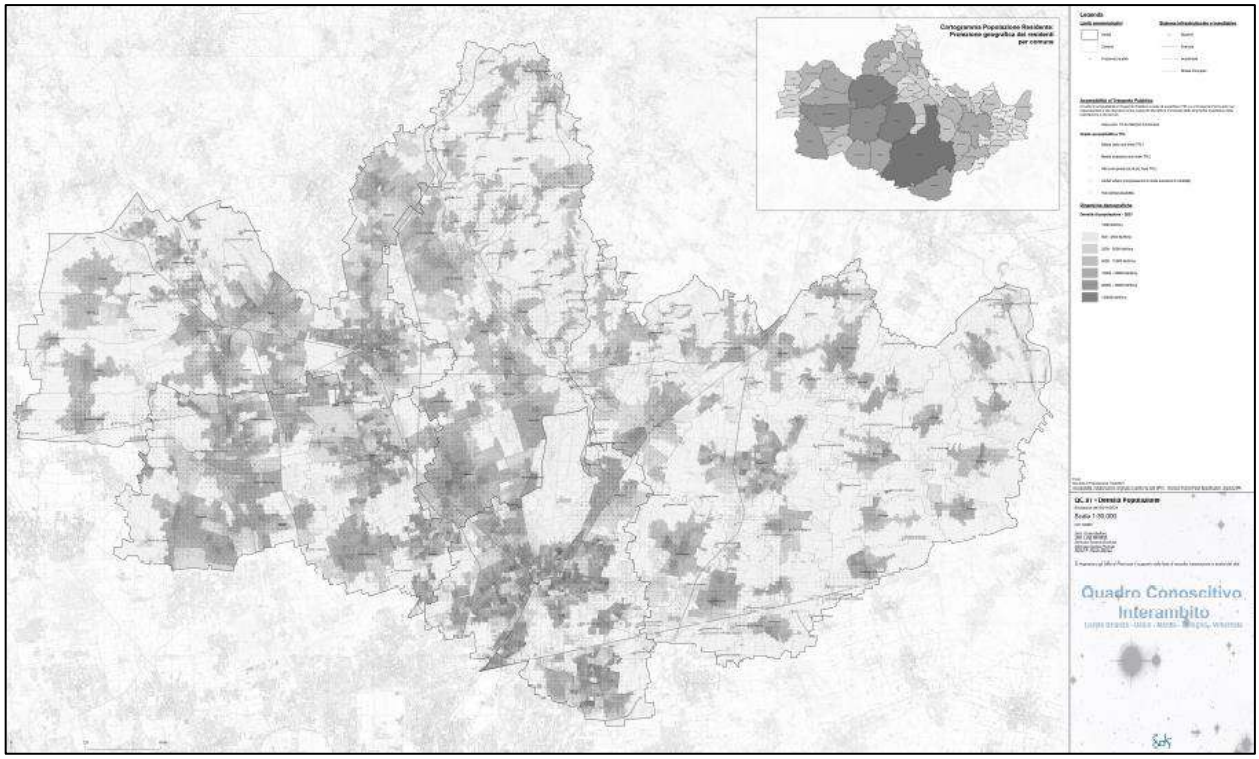
Nelle tavole QC.02, UdO.01, UdO.02 e UdO.05, sono state invece individuate le aree dalle quali è possibile raggiungere a piedi il servizio rappresentato in un determinato arco temporale (10 o 15 minuti), in quanto si è valutato che le modalità di raggiungimento di questi servizi siano tendenzialmente pedonali e il livello di prossimità vari in base alla popolazione target del servizio stesso (si pensi ai servizi per la prima infanzia o per gli anziani, per i quali i tempi di percorrenza confortevoli non sono gli stessi di altre fasce della popolazione).

3.3 Descrizione delle Cartografie

Sono di seguito descritte nel dettaglio le undici cartografie presentate, al fine di facilitarne la lettura in relazione ai documenti conoscitivi in mano a ciascun Ambito e meglio individuare i fenomeni che ne emergono.

La prima serie dedicata al Quadro Conoscitivo (QC) ambisce ad approfondire alcune dinamiche ritenute fondamentali per individuare le cause territoriali di determinati fenomeni descritti nei documenti, dettagliandone la rappresentazione a livello di Sezione di Censimento. Esse vanno intese come strumento di approfondimento rispetto a quanto descritto puntualmente nei documenti, al fine di individuare aree precise ove determinate criticità si manifestano, oppure mettere in luce possibili correlazioni territoriali che potrebbero essere trattate con iniziative interambito.

QC.01 – Densità Popolazione.

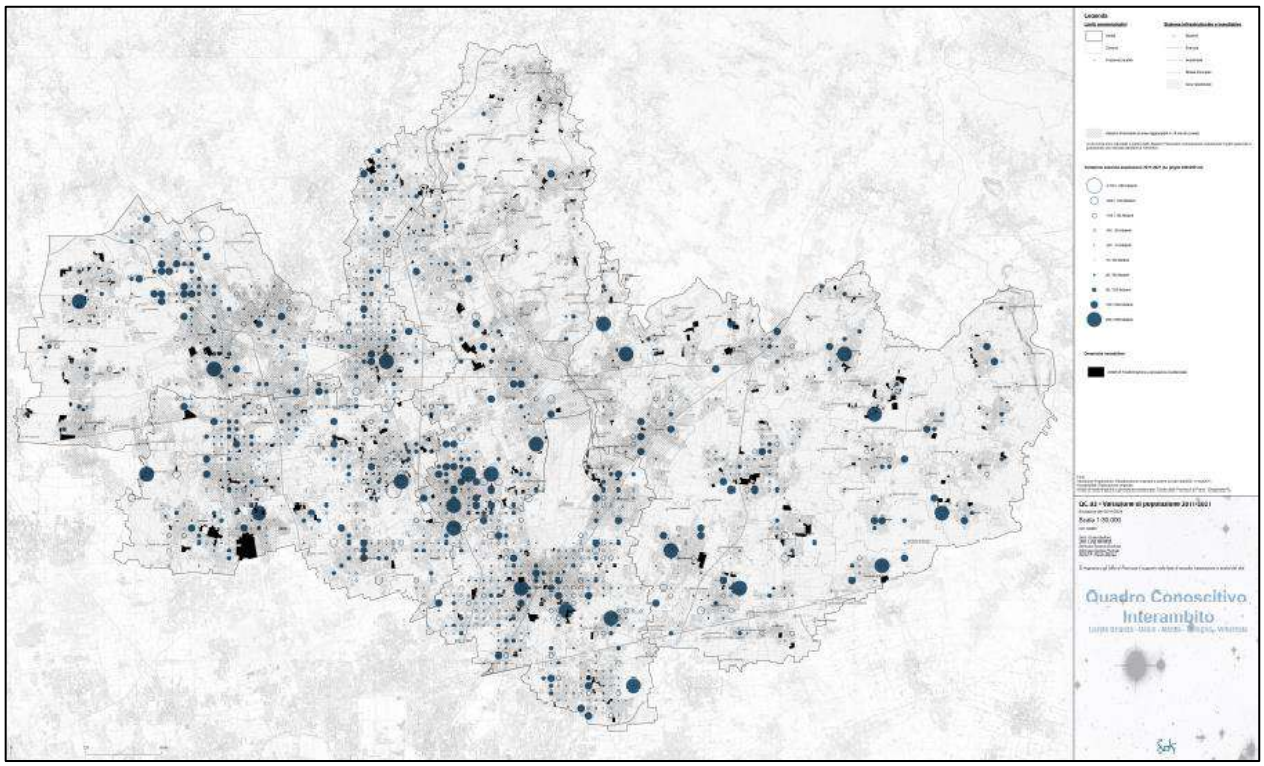


La tavola problematizza l'indicatore classico di densità abitativa (Abitanti/Km^2) calcolato a livello di sezione di censimento, permettendo così quindi di individuare con estremo dettaglio la distribuzione effettiva delle densità abitative sul territorio comunale, definendo ad esempio le differenze in termini di carichi insediativi tra i centri storici, le espansioni residenziali, le frazioni isolate.

In una provincia come quella di Monza e Brianza, caratterizzata da un forte fenomeno di diffusione urbana, tale operazione permette di individuare i luoghi dove i tessuti insediativi dei Comuni si sono saldati tra loro generando un unico *continuum urbano* che rimane indifferente ai limiti amministrativi di Ambiti e Comuni (è il caso ad esempio di Monza e Lissone, o di Seveso e Cesano Maderno), oppure quelli dove la pressione insediativa è stata meno forte e le macchie urbane dei singoli Comuni rimangono ancora ben riconoscibili.

La lettura della densità abitativa incrociata con l'indicatore sintetico di Accessibilità al Trasporto Pubblico (la varietà del trasporto locale TPL rappresentata dagli esagoni, la prossimità a stazioni ferroviarie dai trattini all'interno di essi) consente di individuare le aree potenzialmente a maggiore dipendenza dal mezzo privato per gli spostamenti, fornendo un'utile chiave di lettura di alcune delle tavole relative alla localizzazione delle Unità di Offerta Sociale.

In generale, si può notare una maggiore densità e diffusione abitativa nella fascia che si sviluppa tra il Parco delle Groane e Monza, dove la maggior infrastrutturazione del territorio ha reso molto appetibile l'insediamento di nuovi comparti residenziali rispetto alle aree del Vimercatese, la fascia nord dell'Ambito di Carate Brianza e quella ovest di quello di Seregno dove la minor accessibilità alla rete stradale e ferroviaria ha garantito uno sviluppo urbano più ordinato e armonioso.
Il cartogramma posto a corredo della tavola proporziona la dimensione del Comune alla sua popolazione, "allargando" i Comuni a maggior popolazione e "restringendo" quelli che contano meno abitanti.
QC.02 – Variazione di Popolazione 2011-2021.



La rappresentazione della variazione di popolazione tra i due censimenti è calcolata su una griglia di 250 per 250 metri (per ovviare alle variazioni occorse nella dimensione delle sezioni fra i censimenti), e aiuta ad avere un quadro più completo delle dinamiche che sottostanno alla densità abitativa rappresentate nella tavola QC.01.

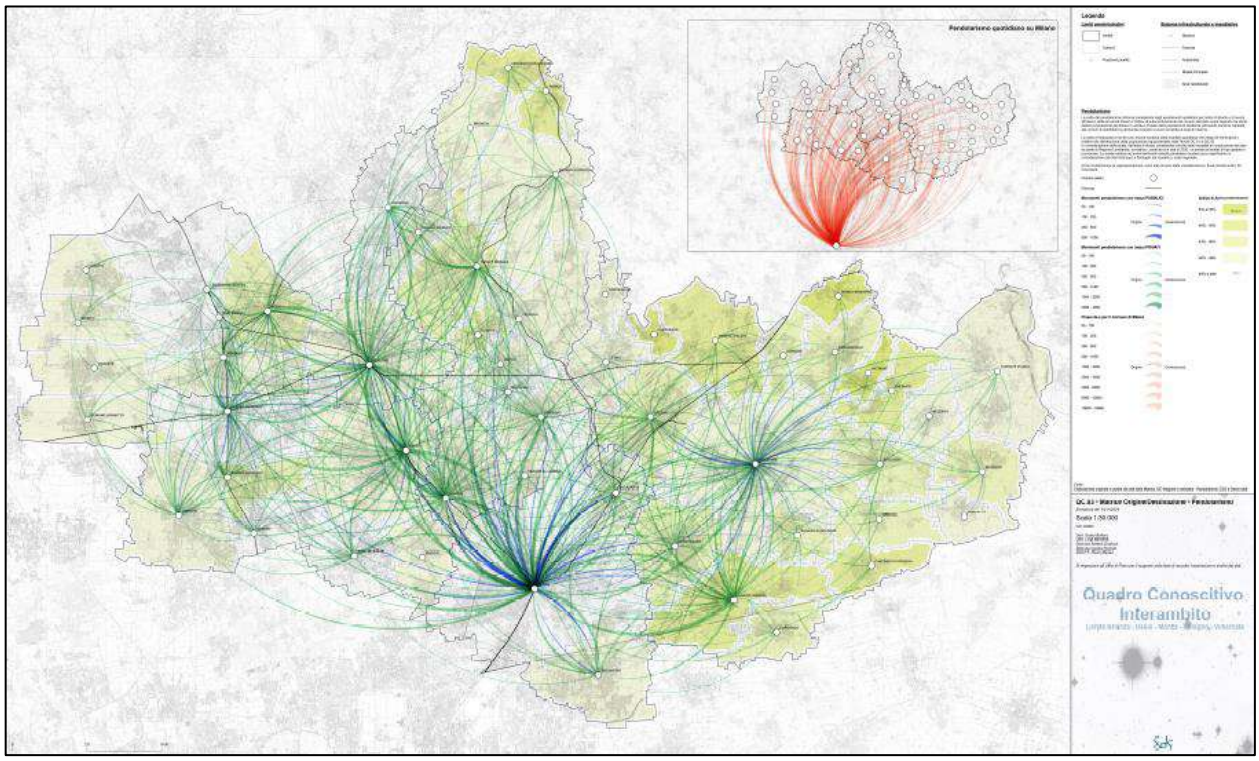
Emerge chiaramente come uno dei fattori determinanti le scelte localizzative della popolazione sia la prossimità alla rete ferroviaria: la maggior parte delle aree che hanno guadagnato abitanti è localizzata in prossimità delle stazioni.

Gli altri settori che guadagnano importanti quote di popolazione risultano invece essere, quasi sempre, localizzati in aree marginali rispetto ai nuclei densi delle città, dove i valori immobiliari (rappresentati in tavola QC.04) rendono più accessibile l'acquisto o la locazione degli immobili.

In generale, sembra registrarsi una diffusa ma lieve diminuzione della popolazione dei vasti quartieri di villette a bassa densità (espansioni tipiche della seconda metà del XX secolo, oggi non sempre rispondenti alle esigenze di mercato), in contrasto con un aumento di popolazione concentrato o in aree centrali ad alta accessibilità rispetto alla rete infrastrutturale, oppure in aree periferiche dove evidentemente si sono appena conclusi importanti episodi di nuova edificazione.

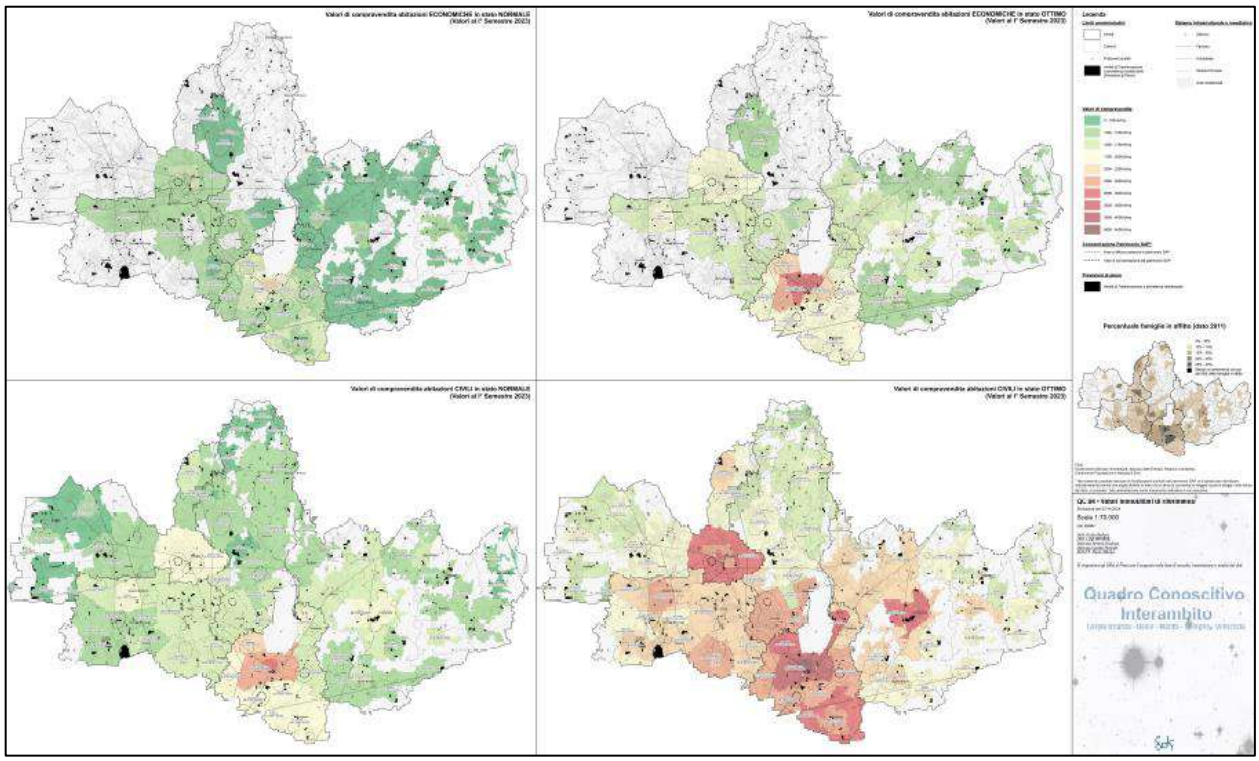
In aggiunta, sono stati inseriti i perimetri delle aree di trasformazione a funzione prevalentemente residenziale previsti all'interno dei PGT comunali che, nonostante non diano indicazioni quantitative sui carichi insediativi previsti, forniscono un'idea di dove andranno a localizzarsi gli interventi che nel futuro prossimo contribuiranno a determinare eventuali spostamenti di popolazione residente.

QC.03 – Matrice di Origine/Destinazione – Pendolarismo.



La restituzione cartografica della matrice di Origine e Destinazione dei movimenti pendolari permette di approfondire le questioni demografiche rappresentate nelle tavole QC.01 e QC.02 introducendo la variabile degli spostamenti quotidiani. In un territorio a geografia policentrica come quello della Provincia di Monza e Brianza il pendolarismo per motivi di studio o lavoro è un fenomeno che non può non essere considerato: l'alta densità abitativa registrata in un determinato luogo, infatti, non significa necessariamente che questo sia pienamente vissuto durante l'intero arco della giornata, e questo determina ovvie conseguenze sulle modalità di fruizione dei servizi, compresi quelli legati al welfare.Al netto di una fortissima attrattività del capoluogo milanese qui solo accennato graficamente (riquadro del pendolarismo su Milano) ma che comunque determina un parziale "svuotamento" della popolazione in età lavorativa durante le ore diurne, anche i movimenti interni all'Ambito non sono marginali: l'attrattività di Comuni

come Monza, Lissone, Desio, Seregno, Vimercate, Cesano Maderno ma anche Agrate Brianza, Carate Brianza o Giussano rispetto a Comuni più piccoli e meno attrattivi dal punto di vista delle economie del lavoro è lampante. In ottica interambito è interessante evidenziare lo scambio tra i diversi Comuni capofila, in particolare l'emergere di una dorsale tra quelli posti lungo l'asse ferroviario nord-ovest; dinamica differente invece per il vimercatese, meno connesso con gli altri Comuni capofila, fatta eccezione per Monza.Altro fattore interessante da indagare è la componente minoritaria degli spostamenti che avviene su mezzo pubblico. Confrontando questi spostamenti con la rete ferroviaria appare chiaro che il grosso degli spostamenti avvenga proprio su rotaia, e di conseguenza quasi esclusivamente sui Comuni serviti dalla ferrovia – con l'esclusione di Vimercate che, nonostante non sia fornita di una linea ferroviaria passante, genera importanti flussi in entrata grazie ad un trasporto locale su gomma estremamente efficiente.Interessante rilevare il basso livello di autocontenimento[4] dei Comuni del Vimercatese rispetto al resto del contesto provinciale, che rende evidente il fatto che in tale territorio, nonostante l'assenza di una rete ferroviaria a sostegno dei movimenti pendolari, una grossa fetta della popolazione si sposta verso altri Comuni per motivi di studio o lavoro.
QC.04 – Valori immobiliari di riferimento.



Le carte riportano i valori immobiliari di compravendita al 1° semestre 2023 per le abitazioni di tipo civile ed economico (in stato manutentivo ottimo e normale) secondo le stime dell'Osservatorio del Mercato Immobiliare (OMI) dell'Agenzia delle Entrate (sono esclusi dall'analisi le tipologie più pregiate quali ville, villini e abitazioni signorili).

[4] L'indice di autocontenimento qui presentato è inteso come rapporto tra la popolazione che quotidianamente esce dal comune per motivi di studio o lavoro e il totale della popolazione residente.

I colori di legenda, univoci per tutte le casistiche qui riportate, permettono di confrontare facilmente la distribuzione dei valori immobiliari sul territorio, facendo emergere una geografia nella quale l'accesso alla casa per le tipologie analizzate tende ad essere molto più difficoltoso in prossimità dei grandi centri urbani rispetto alle aree più periferiche, dove la compravendita è più abbordabile ma è minore l'accesso ai servizi e alle attività che tipicamente avvengono nelle aree centrali.

Guardando in particolare alle abitazioni di tipo economico[5] si può notare che le stime OMI non sono sempre presenti nelle aree più periferiche: ciò significa una ridotta disponibilità di questo tipo di abitazioni in determinate zone, che comunque viene compensata da valori immobiliari ancora abbordabili per le abitazioni di tipo civile[6], che tendono però ad aumentare di costo avvicinandosi al capoluogo.

I valori riportati per le abitazioni di tipo civile in stato manutentivo ottimo – corrispondenti facilmente a nuove costruzioni o ristrutturazioni – evidenziano una maggiore polarizzazione di questa tipologia in aree urbane specifiche (Monza, Seregno, Vimercate, Brugherio) e con picchi di valore nei tessuti urbani consolidati più prossimi ai centri storici, suggerendo una concentrazione di ricchezza anche in termini reddituali in queste aree.

È stato scelto di non rappresentare la distribuzione dei valori di locazione per le tipologie abitative analizzate in quanto i dati presentati dall'Osservatorio del Mercato Immobiliare potrebbero risultare distorti da diverse dinamiche tipiche del mercato della locazione italiano – quote di locazione non registrata, sottostima del valore locativo dichiarato, approccio familistico alla locazione con valori non di mercato, ecc. Si può comunque considerare che il mercato della locazione segua grosso modo gli andamenti di quello relativo alla compravendita.

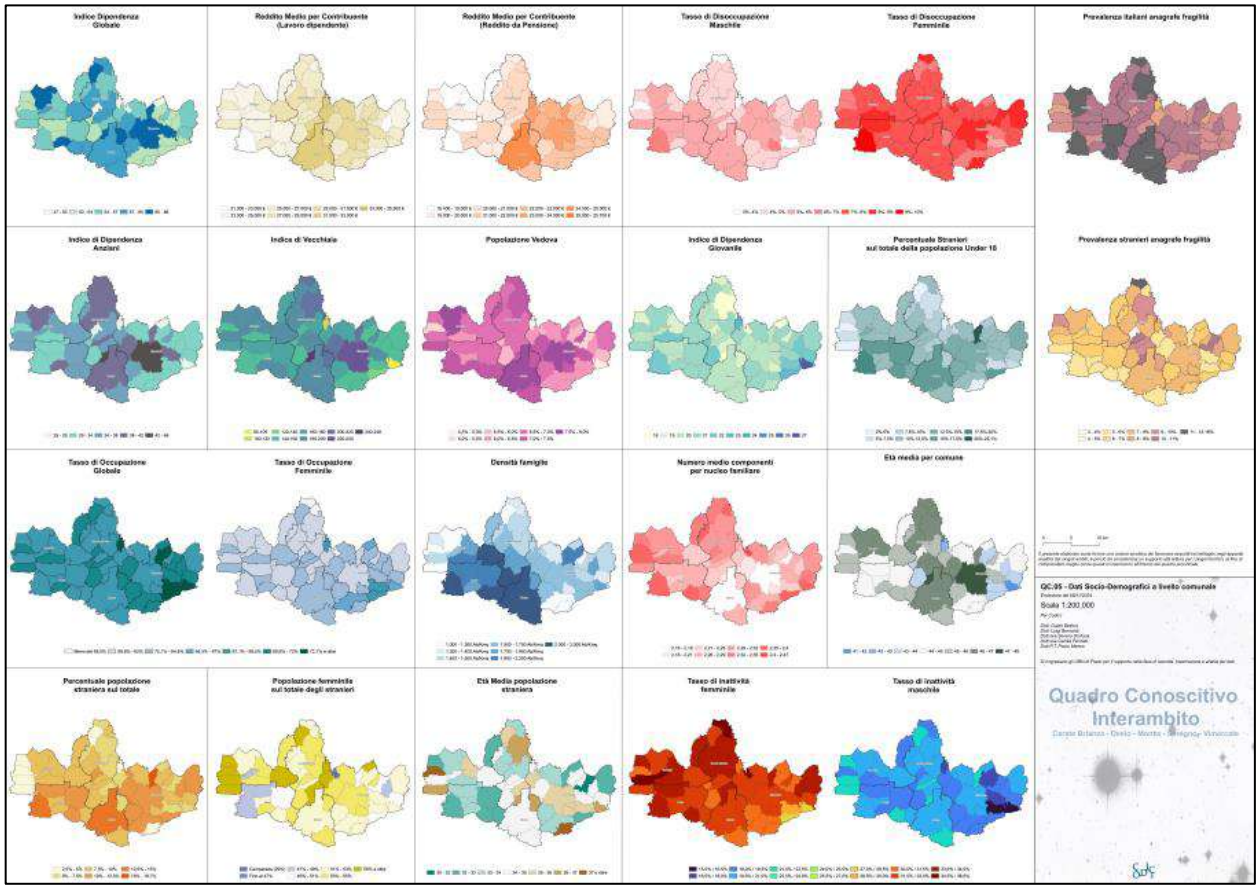
Ai valori di compravendita sono sovrapposte le aree in trasformazione a funzione principale residenziale, utili per individuare quei luoghi dove verranno realizzate nuove abitazioni.

Infine, il numero di transazioni suddiviso per taglio dimensionale racconta di un territorio in cui il mercato immobiliare si muove prevalentemente su metrature importanti, come ad esempio quelle delle tipologie più pregiate qui non considerate come ville e villini.

A lato, è rappresentata sullo stesso aggregato territoriale (Zone OMI) la percentuale di famiglie in affitto sul totale. Nonostante l'obsolescenza del dato (risalente al censimento 2011, ultima rilevazione per questo tipo informazioni), risulta evidente la correlazione tra presenza di infrastrutture ferroviarie e concentrazione di famiglie in locazione.

[5] Generalmente corrispondenti alla categoria catastale A/3, ovvero unità immobiliari appartenenti a fabbricati con caratteristiche di economia sia per materiali che per rifiniture, con impianti tecnologici limitati ai soli indispensabili.
[6] Genericamente collocabili in categoria catastale A/2, con caratteristiche costruttive e tecnologiche rispondenti alle locali richieste di mercato per le abitazioni residenziali.

QC.05 – Dati Socio-Demografici a livello comunale.



La tavola è ideata come supporto alla lettura degli apparati analitici attualmente in produzione per i singoli ambiti, e ambisce a fornire una visione sinottica dell'intero territorio provinciale di una parte degli indicatori che saranno descritti nel dettaglio nel documento, corredati di tabelle riportanti i valori per tutti gli indicatori.

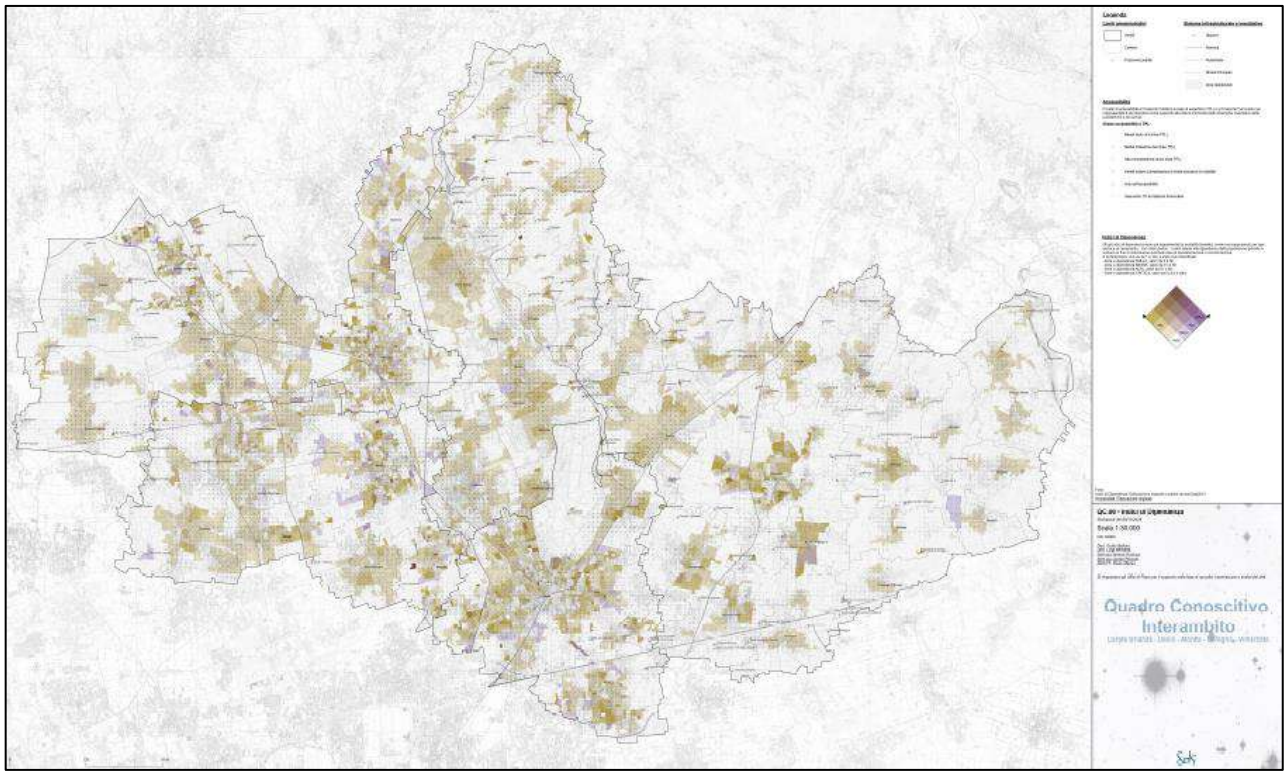
I dati di questa tavola, aggregati a livello comunale, sono aggiornati al 2023 (contrariamente alla maggior parte dei dati riportati nelle altre tavole, facenti riferimento al censimento 2021), ma non descrivono la distribuzione intracomunale delle variabili.

In particolare, la tavola riporta i seguenti indicatori, suddivisi per macroarea di intervento come individuate dalla DGR XII/2167 del 15 aprile 2024:

<u>Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva</u>
Reddito medio da lavoro dipendente per contribuente
Reddito medio da pensione per contribuente
Tasso di disoccupazione maschile e femminile
<u>Anziani</u>
Popolazione vedova
Indice di dipendenza anziani
Indice di vecchiaia

Politiche giovanili e minori
Popolazione straniera under 18 sul totale
Indice di dipendenza giovanile
Interventi connessi alle politiche per il lavoro
Tasso di occupazione totale e femminile
Tasso di inattività maschile e femminile
Totale famiglie
Numero medio componenti per famiglia
Età media
Indice di dipendenza globale
Interventi a favore delle persone con disabilità
Prevalenza italiani iscritti all'anagrafe fragilità
Prevalenza stranieri iscritti all'anagrafe fragilità
In aggiunta, anche se non presente nella succitata DGR, è stata integrata una macroarea dedicata alla popolazione straniera, in quanto si è valutato utile un approfondimento specifico piuttosto che una visione trasversale sulle altre aree
Popolazione straniera sul totale
Incidenza popolazione femminile sul totale degli stranieri
Età media popolazione straniera

QC.06 – Indici di Dipendenza



L'Indice di Dipendenza globale è calcolato come la somma tra gli Indici di Dipendenza relativi alla popolazione giovane e quella anziana, che a loro volta sono intesi come rapporto tra la popolazione target (popolazioni giovane <14 anni e popolazione anziana >65, che tendenzialmente non producono reddito) e quella attiva. L'elaborato "sovrappone" questi due

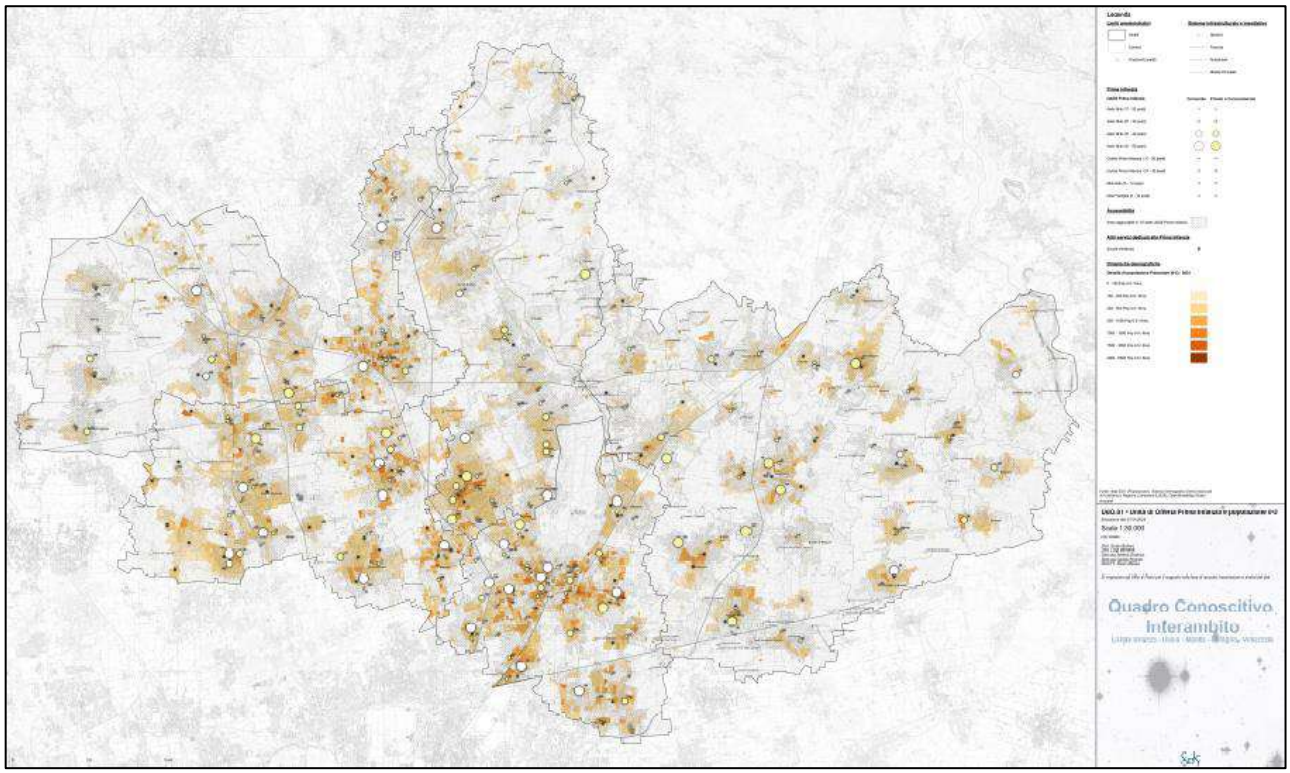
indici su ciascuna Sezione di Censimento con la tecnica dell'analisi bivariata, per rappresentarne non solo il valore totale ma anche l'eventuale sbilanciamento di determinate aree verso una determinata popolazione target (giovani o anziani).

Il quadro che emerge è quello di un territorio anziano, in cui nella maggior parte delle aree è la popolazione anziana a esprimere maggiori criticità in termini di dipendenza. Ciononostante, vi sono numerose aree, tendenzialmente circoscritte e localizzate spesso ai margini degli agglomerati urbani, dove l'indice di dipendenza mostra una forte preponderanza giovanile.

La sovrapposizione con l'indice sintetico di accessibilità al trasporto pubblico consente di problematizzare l'andamento territoriale di questo indicatore, individuando le aree dove la prevalenza di popolazione dipendente rispetto a quella attiva (negli anziani spesso tale situazione è correlata a fenomeni di solitudine) è accoppiata a difficoltà di movimento nel territorio, e quindi all'impossibilità di fruire di servizi socioassistenziali o semplicemente difficoltà nel soddisfare quei bisogni di socialità così importanti per i giovani e gli anziani.

Interessante notare come, spesso, le aree che presentano alti valori di dipendenza corrispondano a villette isolate su lotto o comunque condomini di piccole dimensioni lontani nuclei urbani densi, che mediamente presentano invece minori criticità: probabilmente tale fenomeno è dovuto al fatto che, nei decenni precedenti, le persone che si sono spostate verso aree immerse nel verde per migliorare le proprie condizioni di vita oggi sono invecchiate, e le soluzioni abitative ricercate un tempo oggi non sono più in grado di soddisfare i nuovi bisogni che l'età avanzata esprime.

UdO.01 – Unità di Offerta Prima Infanzia e popolazione 0-5.

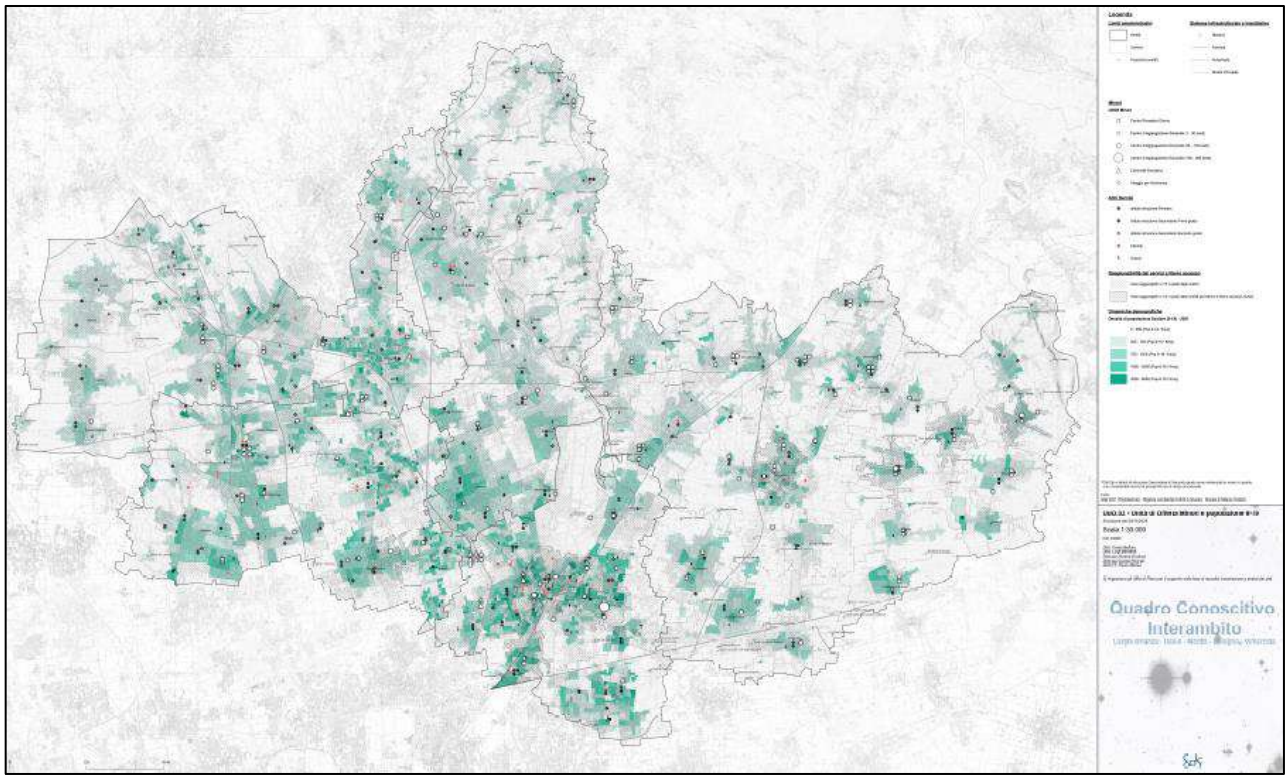


La tavola, come quelle seguenti, indaga sull'adeguatezza dell'Offerta Sociale dedicata alla prima infanzia in riferimento alla distribuzione della popolazione target. Per rendere più evidenti eventuali deficit in termini di accessibilità e copertura territoriale dei servizi, sono state individuate e rappresentate cartograficamente le aree raggiungibili da ogni Unità di Offerta in circa 10min di cammino a piedi[7].

Dalla mappatura emerge che le UdOS sono discretamente distribuite sul territorio, con l'esclusione – per i servizi destinati alla prima infanzia – di alcune aree periferiche a bassa densità, in particolare nelle aree settentrionali degli ambiti di Seregno (come la parte nord di Lentate sul Seveso) e di Carate Brianza (alcune frazioni isolate), oltre a una sostanziale assenza di offerta sociale nel quadrante occidentale del Comune di Limbiate, che comunque rimane coperto dalle scuole d'infanzia.

Interessante notare le caratteristiche dell'offerta di strutture comunali rispetto a quelle private o convenzionate, con queste ultime che risultano avere dimensioni mediamente minori ma una diffusione molto più capillare, mentre le prime raramente scendono sotto un minimo di 30 posti disponibili ma tendono a coprire meno territorio, specialmente negli ambiti di Vimercate, Carate Brianza e Seregno.

UdO.02 – Unità di Offerta Minori e popolazione 6-19 anni



[7] L'analisi è stata eseguita considerando unicamente i segmenti del grafo stradale percorribili a piedi.

La tavola indaga sull'adeguatezza dell'Offerta Sociale dedicata ai giovani in riferimento alla distribuzione della popolazione target. Per rendere più evidenti eventuali deficit in termini di accessibilità e copertura territoriale dei servizi, è stato riportato l'indicatore sintetico di accessibilità al Trasporto Pubblico (la varietà del trasporto locale TPL rappresentata dagli esagoni, la prossimità a stazioni ferroviarie dai trattini all'interno di essi) già proposto in Tavola QC.01, che consente di individuare le aree a maggiore dipendenza dal mezzo privato per gli spostamenti.

Nei frequenti casi in cui più Unità di Offerta condividano la stessa sede (o hanno sedi molto vicine), si è optato per rappresentarle tutte riposizionando i simboli uno accanto all'altro e connettendoli con una linea, per non perdere informazioni sul numero dei posti e sulla tipologia di servizio, seppur a discapito di una localizzazione esatta. Oltre alle Unità di Offerta Sociale[8], sono state riportate le localizzazioni delle scuole e degli oratori, da una parte per ricostruire – seppur parzialmente e arbitrariamente – la geografia dei luoghi di aggregazione dei giovani, dall'altra per individuare eventuali sinergie che potrebbero generarsi tra il sistema di Offerta Sociale e i servizi dedicati a questo segmento di popolazione.

Sullo sfondo è riportata la densità di popolazione tra i 6 e i 19 anni per sezione di censimento, al 2021.

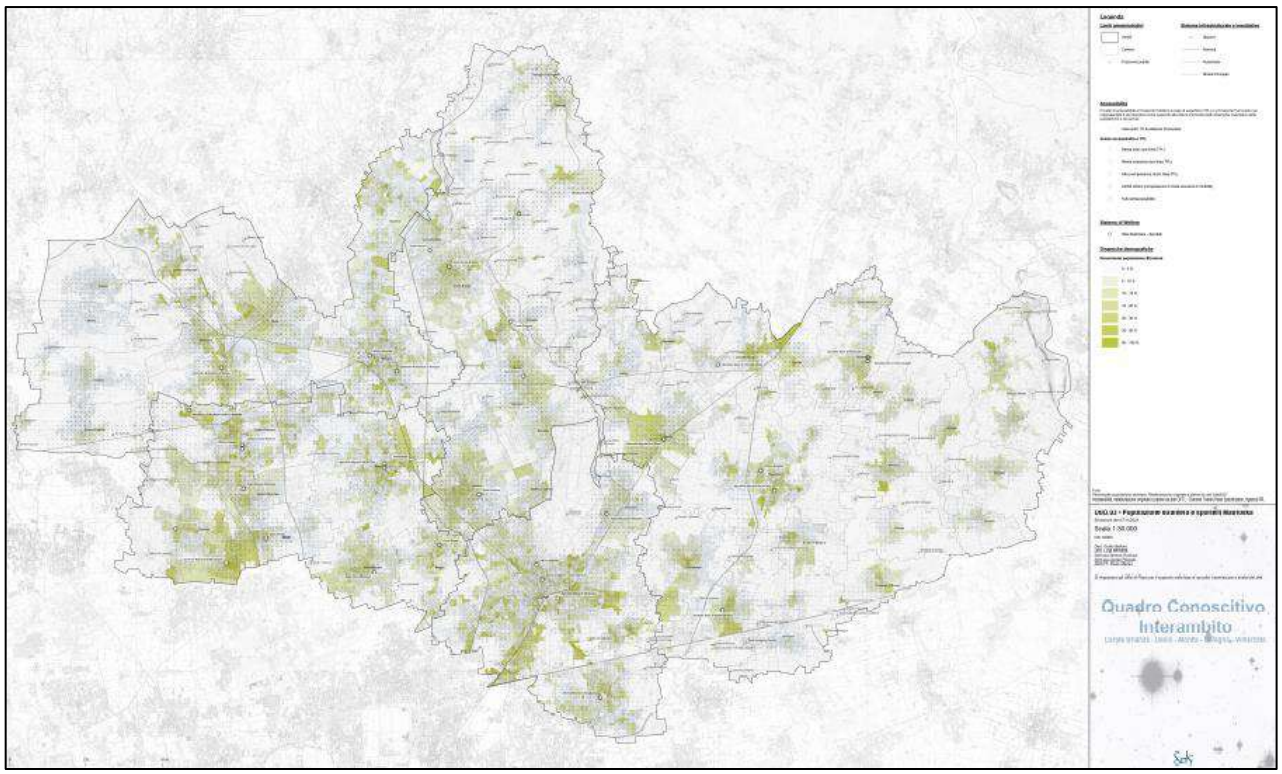
Dalla lettura della tavola emerge una concentrazione maggiore di servizi nel Comune di Monza, per la cui fruizione il capoluogo potrebbe essere attrattivo anche per le persone provenienti da aree carenti in ambiti contermini, in particolare per i Comuni di Desio, Muggiò, Nova Milanese, e Lissone.

Infine, da notare come l'Ambito di Vimercate sia l'unico ad avere una distribuzione capillare dei servizi (in particolare i CRD) in tutti i Comuni periferici, cosa che in altri Ambiti non avviene costringendo gli utenti a spostamenti extra-Comunali per poter fruire dei servizi (vedi ad esempio i Comuni di Lazzate, Misinto, Cogliate e Ceriano Laghetto).



[8] Centri ricreativi diurni, Centri di aggregazione giovanile, Alloggi per l'autonomia, Comunità educativa.

UdO.03 – Popolazione Straniera e Sportelli Matrioska.



La tavola riporta la percentuale di stranieri sulla popolazione totale residente per sezione di censimento, sovrapponendola alla distribuzione degli sportelli Matrioska, rete di servizi dedicati ai cittadini con background migratorio.

La scelta di rappresentare l'incidenza sulla popolazione totale piuttosto che la densità di popolazione straniera è stata fatta per meglio individuare quelle aree in cui tendono a ricadere maggiormente le scelte localizzative della popolazione proveniente da altri paesi rispetto a quelle della popolazione italiana.

Per rendere più evidenti eventuali deficit in termini di accessibilità e copertura territoriale dei servizi, è stato riportato l'indicatore sintetico di accessibilità al Trasporto Pubblico (la varietà del trasporto locale TPL rappresentata dagli esagoni, la prossimità a stazioni ferroviarie dai trattini all'interno di essi) già proposto in Tavola QC.01 e UdO.02, che consente di individuare le aree a maggiore dipendenza dal mezzo privato per gli spostamenti.

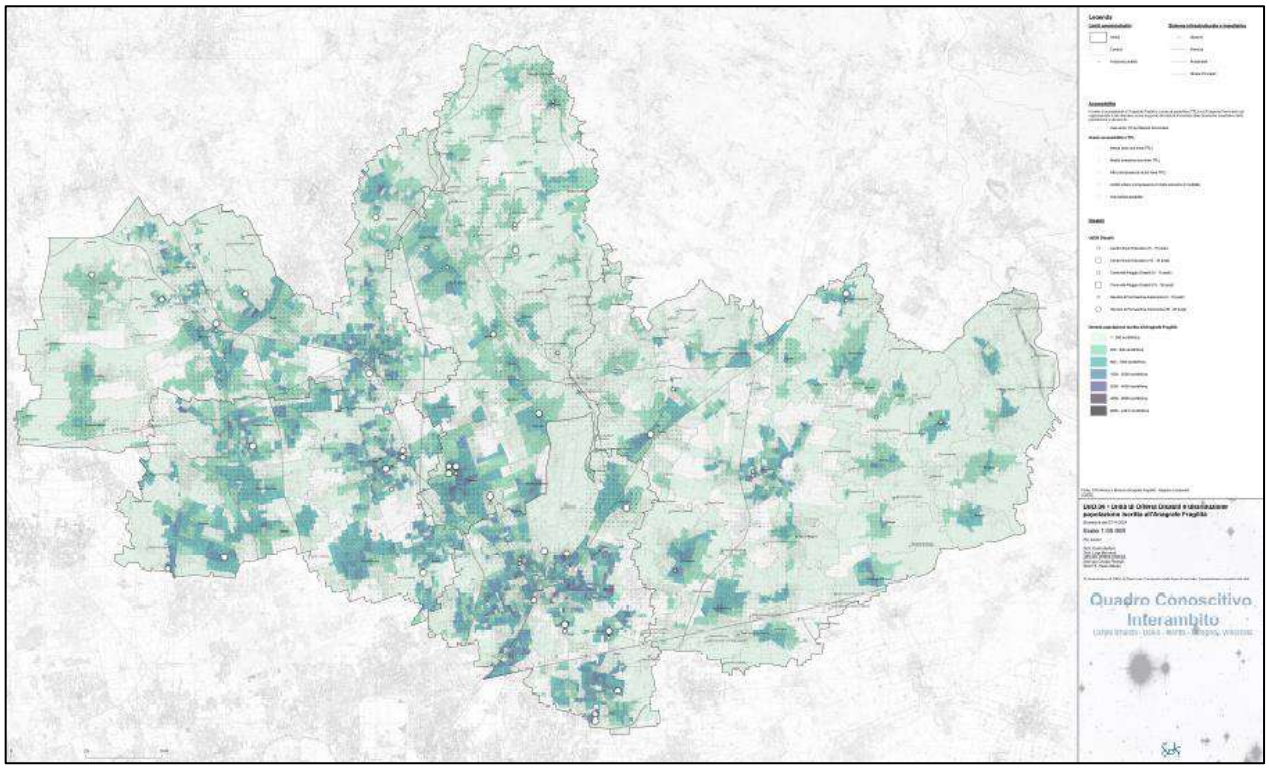
Emerge come i fattori di scelta localizzativa delle abitazioni nella popolazione straniera siano sostanzialmente due: l'accessibilità al trasporto pubblico – in particolare alla rete ferroviaria – e l'esistenza di un mercato immobiliare con tipologie abitative più economiche (si veda tavola QC.04 sulla distribuzione dei valori immobiliari).

Una dimostrazione di questa tendenza sono, a titolo esemplificativo, le aree più prossime alla stazione di Arcore che, grazie alla presenza di una stazione ferroviaria raggiungibile in 15 minuti a piedi dalla quasi totalità del territorio comunale e la presenza di valori immobiliari bassi rispetto al vicino polo di Monza, presentano un'incidenza di popolazione straniera molto alta. Al contrario, i Comuni più distanti rispetto ai grandi hub dell'accessibilità (il quadrante est dell'Ambito di

Seregno, quello ovest dell'Ambito di Vimercate, quello nord dell'Ambito di Carate Brianza) registrano una incidenza straniera quasi nulla.

Nei centri principali, dove il mercato immobiliare è generalmente meno abbordabile ma la forza attrattiva è molto alta (Monza e Seregno in particolare), i luoghi di residenza della popolazione straniera tendono a concentrarsi in sezioni di censimento molto definite rispetto ai valori delle aree adiacenti, probabilmente a causa della presenza di manufatti edilizi di minor qualità che mediamente rendono accessibile la localizzazione in queste aree e non altrove.

UdO.04 – Unità di Offerta Persone Fragili e distribuzione della popolazione.



La tavola indaga l'adeguatezza dell'Offerta Sociale dedicata[9] alle persone con fragilità in riferimento alla distribuzione della popolazione fragile, così denominata e riportata all'interno dell'Anagrafe della Fragilità di ATS Brianza.

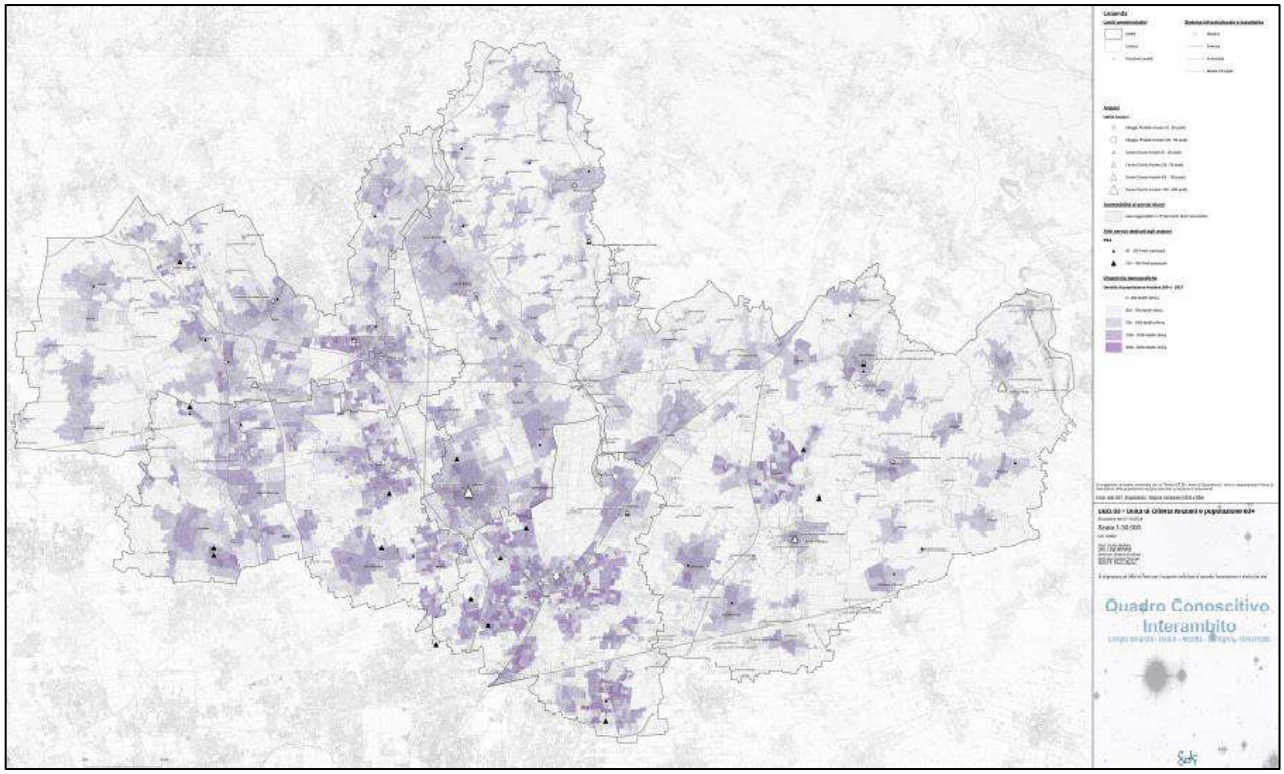
Per rendere più evidenti eventuali deficit in termini di accessibilità e copertura territoriale dei servizi, è stato riportato l'indicatore sintetico di accessibilità al Trasporto Pubblico (la varietà del trasporto locale TPL rappresentata dagli esagoni, la prossimità a stazioni ferroviarie dai trattini all'interno di essi) già proposto in Tavola QC.01, UdO.02 e UdO.03, che consente di individuare le aree a maggiore dipendenza dal mezzo privato per gli spostamenti.

È chiaro come le Unità di Offerta tendano a localizzarsi sui maggiori centri urbani. Questo elemento sembra particolarmente significativo perché indica la necessità per i Piani di Zona di garantire alla popolazione con disabilità che vive nei Comuni più periferici gli spostamenti extracomunali per la fruizione dei servizi. In alcuni casi, inoltre, la lettura a scala interambito di questo sistema può aiutare a ragionare sui sistemi di prossimità e organizzazione dei servizi di

[9] Centri socioeducativi, Comunità alloggio disabili, Servizi di Formazione Autonomia.

trasporto superando i confini dei singoli ambiti e dando priorità all'efficienza delle connessioni stradali.

UdO.05 – Unità di Offerta Anziani e popolazione 65+.



La tavola indaga l'adeguatezza dell'Offerta Sociale dedicata ai gli anziani in riferimento alla densità della popolazione target, sovrapponendola alle Unità di Offerta Sociale ad essa dedicato ed alle capacità in termini di posti accreditati (Alloggi Protetti Anziani, Centri Diurni Anziani), oltre agli altri servizi (RSA accreditate). Per rendere più evidenti eventuali deficit in termini di accessibilità e copertura territoriale dei servizi diurni, sono state individuate cartograficamente le aree raggiungibili da ogni Centro Diurno in circa 15min di cammino a piedi a passo lento[10].

In generale, la densità della popolazione anziana segue grosso modo gli andamenti della densità abitativa generale riportata in tavola QC.01, anche se i valori dell'indice di dipendenza degli anziani su sezione di censimento (non riportato in tavola) indicano alcune importanti eccezioni nelle aree più distanti dai centri densi e connotate da basse densità edilizie (villettopoli), dove potrebbero sorgere importanti problemi riguardanti l'accesso fisico ai servizi.

L'offerta sociale per questo specifico segmento di popolazione appare quanto meno debole, sull'intero territorio provinciale: se da una parte i pochi Alloggi Protetti (spesso spazialmente adiacenti alle RSA) non sembrano essere dimensionati per rispondere in modo efficace alla domanda generata da una popolazione anziana e potenzialmente sola in continuo aumento, dall'altra anche i Centri Diurni – servizio per il quale l'accessibilità diventa importante non essendo un servizio residenziale – sono spesso localizzati in aree distanti rispetto ai principali luoghi di concentrazione della popolazione anziana.

A complemento delle Unità di Offerta Sociale, le RSA hanno una localizzazione più capillare, anche se va segnalato che i *driver* di scelta per la fruizione di questo tipo di servizio residenziale

[10] L'analisi è stata eseguita considerando unicamente i segmenti del grafo stradale percorribili a piedi.

non è tanto la prossimità rispetto ai luoghi di residenza (di provenienza degli utenti o delle famiglie) quanto i costi della retta e la qualità dei servizi offerti.

3.4 L'Ambito di Seregno

- L'Ambito Territoriale di Seregno - Dati demografici generali

L'Ambito di Seregno si colloca all'interno dell'Agenzia della Tutela e della Salute della Brianza (ATS) che conta 143 Comuni delle provincie di Monza e della Brianza (55 Comuni) e di Lecco (88 Comuni). È costituito in totale da 10Comuni: Barlassina, Ceriano Laghetto, Cogliate, Giussano, Lazzate, Lentate sul Seveso, Meda, Misinto, Seregno, Seveso.

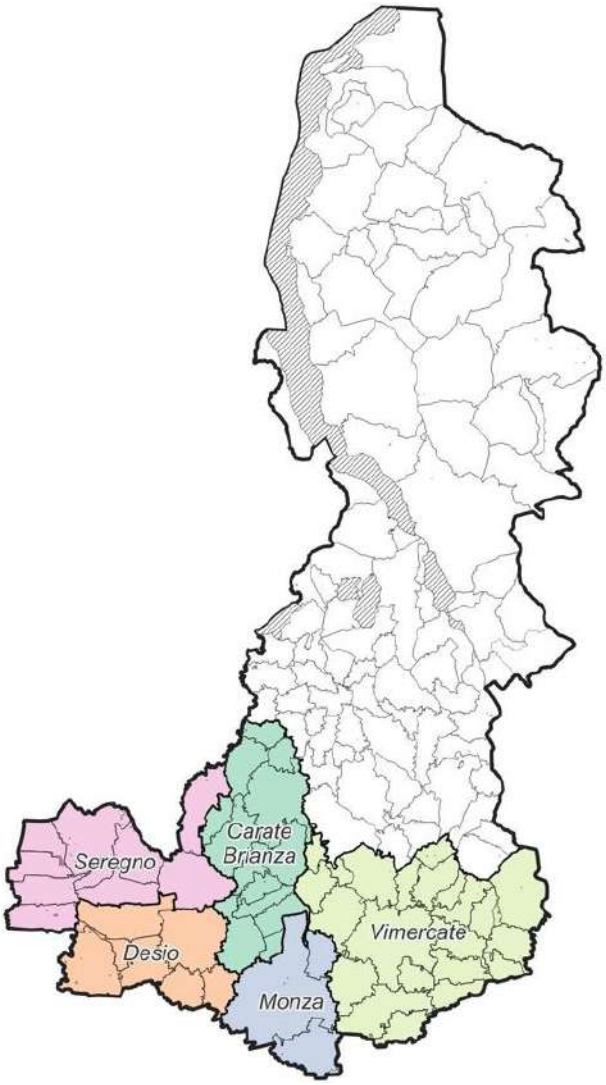


Figura 3.1: il territorio dell'ATS, la provincia di Monza e della Brianza e i suoi Ambiti

Sotto il profilo demografico, l'Ambito di Seregno con i suoi 169.521 abitanti rappresenta il 19% degli 873.606 abitanti residenti nella provincia di Monza e della Brianza al 1° gennaio 2023.

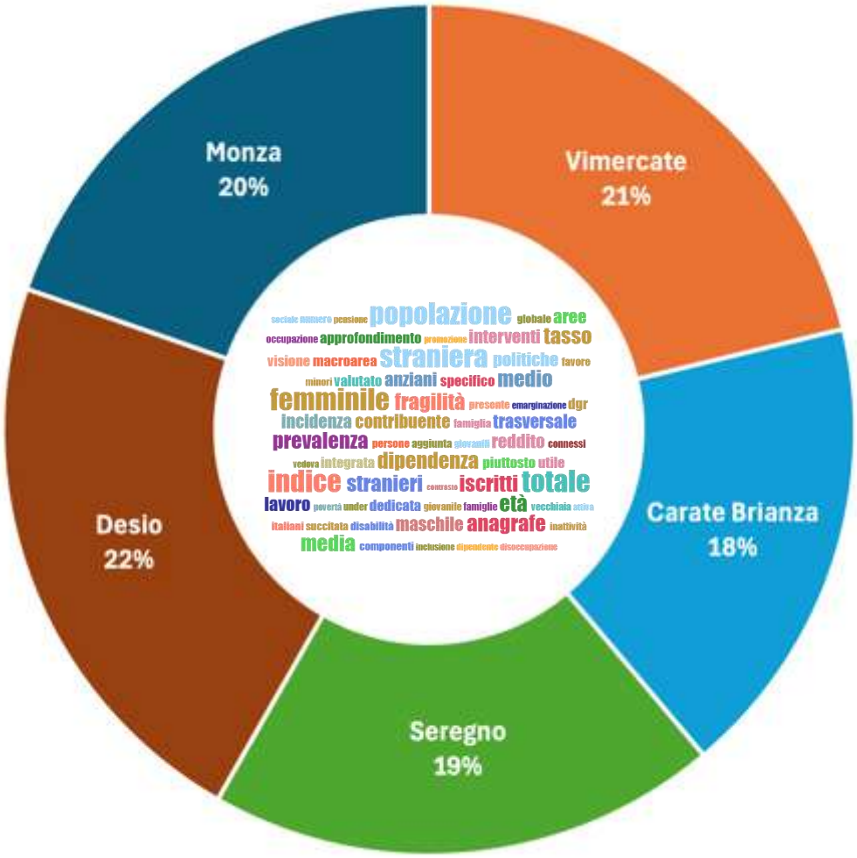


Figura 3.1: Distribuzione della popolazione provinciale tra gli ambiti. Fonte Istat 2023

Il territorio dell'Ambito si estende per 80,23 Kmq con un uno sviluppo longitudinale di circa 12 km e un perimetro molto frastagliato, con tre sistemi territoriali fusi tra loro ma ancora riconoscibili che si poggiano su altrettante infrastrutture: a ovest un sistema poggiato sulla SP133 e costituito dai Comuni di Lazzate, Misinto, Cogliate e Ceriano Laghetto nel quale sono rimaste preservate le aree agricole che inframezzano i diversi Comuni; al centro un sistema contraddistinto da una maggiore diffusione insediativa appoggiato sulla ferrovia e costituito da Lentate sul Seveso, Meda, Barlassina e Seveso, che non vede soluzione di continuità con le aree urbane dell'Ambito di Desio; infine, più a est, un sistema lineare orientato sull'asse sud-nord e formato dai Comuni di Seregno e Giussano, con quest'ultimo totalmente saldato con i Comuni confinanti e esterni all'Ambito.

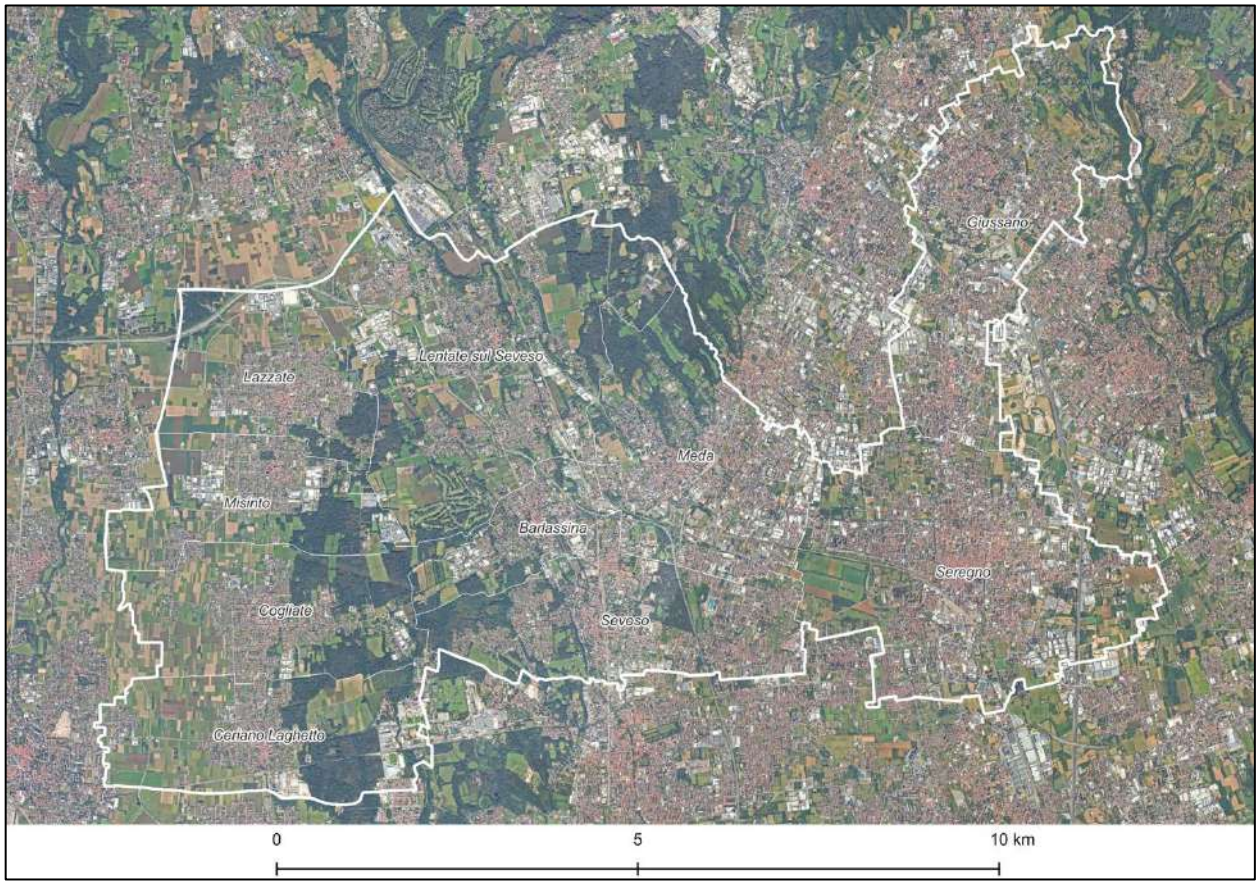


Figura 3.2: Ortofoto dell'Ambito

- Densità di popolazione e densità su aree residenziali

La densità abitativa è qui calcolata sia rispetto alla superficie totale del Comune, sia rispetto alle sole aree residenziali, escludendo pertanto le aree dove il livello di "urbanità" (inteso come commistione tra residenze e funzioni complementari) non è tale da garantire il manifestarsi di pratiche e attività tipicamente urbane – e che quindi, in altre parole, non vengono vissute dalla popolazione come parti attive della città. È su queste aree, infatti, che occorre incrociare la lettura dei dati di domanda potenziale alla presenza di servizi e al loro grado di accessibilità.

Per quanto riguarda l'Ambito di Seregno:

- La densità abitativa media per l'Ambito è di 2.113 ab/kmq, valore che sale a 3.980 ab/kmq se vengono prese in considerazione le sole aree residenziali;
- Alcuni Comuni risultano più densamente popolati, è il caso di Seregno (3.451 ab/kmq, 5.377 ab/kmq nelle sole aree residenziali), Seveso (3.234 ab/kmq, 5.088 ab/kmq), Meda (2.820 ab/kmq, 4.226 ab/kmq), Giussano (2.530 ab/kmq, 3.619 ab/kmq), Barlassina (2.485 ab/kmq, 3.778 ab/kmq);

Alcuni Comuni hanno una minore densità abitativa, è il caso di Cariano Laghetto (941 ab/kmq), Misinto (1.112 ab/kmq), Lentate sul Seveso (1.132 ab/kmq), Cogliate (1.214 ab/kmq), Lazzate (1.444 ab/kmq). In due Comuni, Cogliate (3.413 ab/kmq) e Lazzate (3.238 ab/kmq), la densità circoscritta alle sole aree residenziali aumenta con una variazione significativa ma costante in quasi tutti i Comuni rispetto alla densità abitativa totale, a conferma della sostanziale omogeneità del tessuto insediativo dell'Ambito; solo Ceriano Laghetto e Cogliate tendono ad avere una densità abitativa in aree residenziali alta più del doppio rispetto a quella calcolata

sull'intera superficie del Comune (a causa della notevole presenza di aree boscate nel loro territorio.

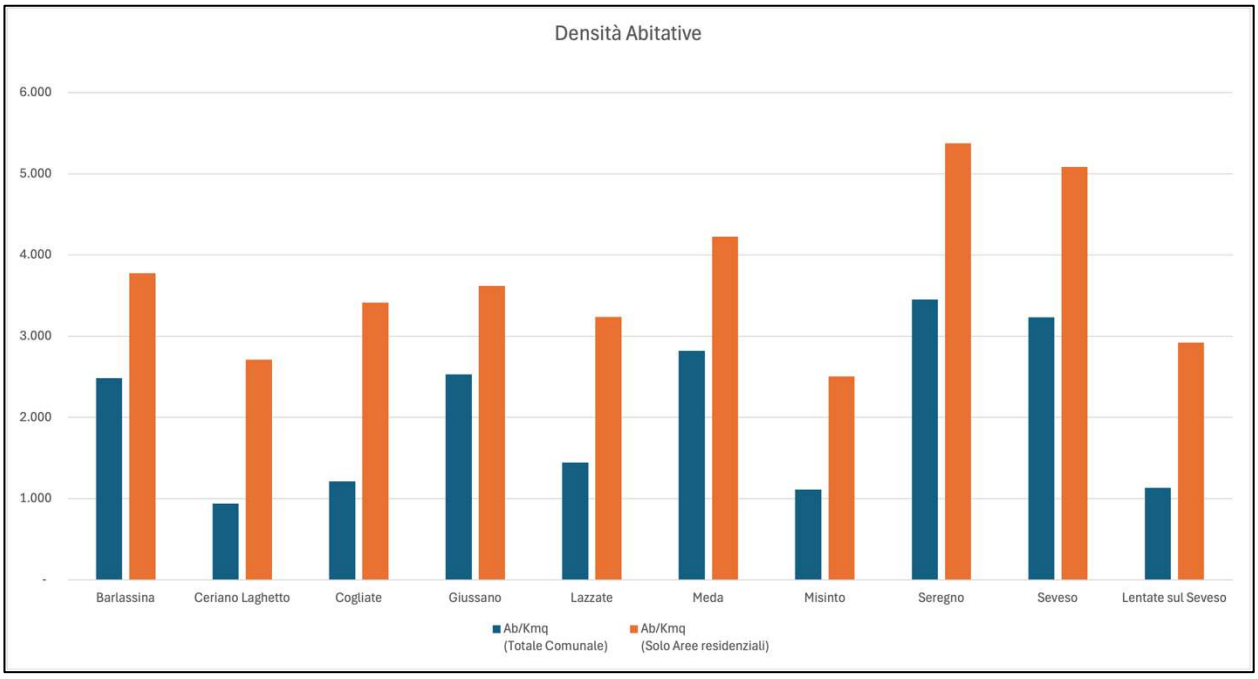


Figura 3.3: Densità abitative totali e solo aree residenziali dei comuni dell'ambito di Seregno. Fonte Istat 2023

- Popolazione per classi di età

L'analisi della popolazione per fasce di età consente di visualizzare la concentrazione di determinati target delle politiche sociali sulla base dell'età anagrafica. Parliamo quindi di profili di bisogno che potrebbero esprimere una domanda sociale correlata alle caratteristiche intrinseche all'età anagrafica: solitamente queste analisi si riferiscono alla prima infanzia (0-3) e all'infanzia (0-6), a adolescenti e minori di 18 anni di età, agli anziani e grandi anziani (più di 85 anni di età).

La tabella sottostante riporta delle fasce di età disomogenee, perché si è ritenuto più utile adottare la suddivisione della popolazione residente per classi di età funzionali. Le classi di età funzionali consentono una lettura più precisa dei cicli scolastici, in riferimento alla popolazione in età scolare, e differenziano tra giovani anziani (65-74) anziani (75-84) e grandi anziani (85+). L'analisi dei dati è fatta sui valori % e non sui valori assoluti per consentire una migliore comparazione tra i Comuni dell'Ambito. Non sono riportati i dati di genere perché le differenze M/F sono poco significative (i valori oscillano attorno al 50%-50%), ad eccezione della popolazione con background migratorio per la quale si rimanda al § 9.3.

Per quanto riguarda i Comuni dell'Ambito di Seregno:

- La popolazione 0-3 (prima infanzia) risulta sotto la media nei Comuni di Cogliate (1,7%), Barlassina (1,9%) e Ceriano Laghetto (1,9%);
- Analogamente, se si prende in considerazione la popolazione 0-6 (infanzia), i valori molto sotto la media sono registrati nei Comuni di Barlassina (3,9%) e di Cogliate (3,9%). Di contro, si nota una maggiore concentrazione nei Comuni di Seregno (4,8%), Giussano (4,8%) e Seveso (4,7%);
- La popolazione minore di 18 anni si concentra nei Comuni di Seveso (18,4%), Ceriano Laghetto (17,7%), Giussano (17,7%), Misinto (17,6%). I Comuni di Meda (16,4%), Cogliate

(16,6%), Barlassina (16,7%), Lazzate (16,7%) e Seregno (16,7%) restano sotto la media dell'Ambito (17,1%);

- La popolazione adulta si concentra nella fascia d'età 45-54 anni (16,5%), con valori sopra la media nei Comuni di Misinto (18,1%), Barlassina (17,8%), Lazzate (17,7%), Ceriano Laghetto (17,3%) e Cogliate (17,2%);
- La popolazione anziana presenta valori sopra la media nei Comuni di Lentate sul Seveso (25%), Barlassina (24,4%), Meda (24,1%), Seregno (23,7%) e Cogliate (23,5%). Gli stessi comuni presentano una maggiore concentrazione di popolazione con più di 85 anni (grandi anziani): Barlassina con il 4,1%, Meda con il 3,9%, Lentate sul Seveso con il 3,9%, Seregno con il 3,8% e Ceriano Laghetto con il 3,7%.

Popolazione per Classi di età													
COMUNE	0-2	3-5	6-10	11-13	14-18	19-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85+
Barlassina	127	137	302	226	351	419	614	764	1.219	1.025	778	607	280
Ceriano Laghetto	126	174	310	209	361	411	589	817	1.151	1.019	699	549	246
Cogliate	140	188	382	254	442	525	746	981	1.453	1.346	1.047	690	246
Giussano	574	675	1.243	814	1.288	1.520	2.610	3.437	4.264	3.876	2.878	1.947	886
Lazzate	153	165	309	239	413	478	654	893	1.358	1.269	932	573	238
Meda	511	523	981	633	1.186	1.362	2.354	2.689	3.797	3.738	2.749	2.001	904
Misinto	118	126	292	183	283	315	565	747	1.031	834	661	383	143
Seregno	1.010	1.105	2.020	1.236	2.152	2.416	4.609	5.846	7.147	6.794	5.147	3.836	1.696
Seveso	532	622	1.234	774	1.251	1.334	2.514	3.190	3.978	3.363	2.574	1.799	778
Lentate sul Seveso	341	349	747	488	714	860	1.526	1.878	2.542	2.401	1.906	1.443	624
Totale Ambito	3.632	4.064	7.820	5.056	8.441	9.640	16.781	21.242	27.940	25.665	19.371	13.828	6.041
Provincia	18.642	20.816	39.827	26.103	44.109	50.850	89.565	106.177	142.827	131.615	97.941	73.668	31.466

Tabella 3.1: Popolazione per classi di età. Fonte Istat 2023

COMUNE	0-2	3-5	6-10	11-13	14-18	19-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85+
Barlassina	1,9%	2,0%	4,4%	3,3%	5,1%	6,1%	9,0%	11,2%	17,8%	15,0%	11,4%	8,9%	4,1%
Ceriano Laghetto	1,9%	2,6%	4,7%	3,1%	5,4%	6,2%	8,8%	12,3%	17,3%	15,3%	10,5%	8,2%	3,7%
Cogliate	1,7%	2,2%	4,5%	3,0%	5,2%	6,2%	8,8%	11,6%	17,2%	15,9%	12,4%	8,2%	2,9%
Giussano	2,2%	2,6%	4,8%	3,1%	5,0%	5,8%	10,0%	13,2%	16,4%	14,9%	11,1%	7,5%	3,4%
Lazzate	2,0%	2,2%	4,0%	3,1%	5,4%	6,2%	8,5%	11,6%	17,7%	16,5%	12,1%	7,5%	3,1%
Meda	2,2%	2,2%	4,2%	2,7%	5,1%	5,8%	10,0%	11,5%	16,2%	16,0%	11,7%	8,5%	3,9%
Misinto	2,1%	2,2%	5,1%	3,2%	5,0%	5,5%	9,9%	13,1%	18,1%	14,7%	11,6%	6,7%	2,5%
Seregno	2,2%	2,5%	4,5%	2,7%	4,8%	5,4%	10,2%	13,0%	15,9%	15,1%	11,4%	8,5%	3,8%
Seveso	2,2%	2,6%	5,2%	3,2%	5,2%	5,6%	10,5%	13,3%	16,6%	14,0%	10,8%	7,5%	3,2%
Lentate sul Seveso	2,2%	2,2%	4,7%	3,1%	4,5%	5,4%	9,6%	11,9%	16,1%	15,2%	12,0%	9,1%	3,9%
Totale Ambito	2,1%	2,4%	4,6%	3,0%	5,0%	5,7%	9,9%	12,5%	16,5%	15,1%	11,4%	8,2%	3,6%
Totale Provincia	2,1%	2,4%	4,6%	3,0%	5,0%	5,8%	10,3%	12,2%	16,3%	15,1%	11,2%	8,4%	3,6%

Tabella 1.4: Popolazione per classi di età (%). Fonte Istat 2023

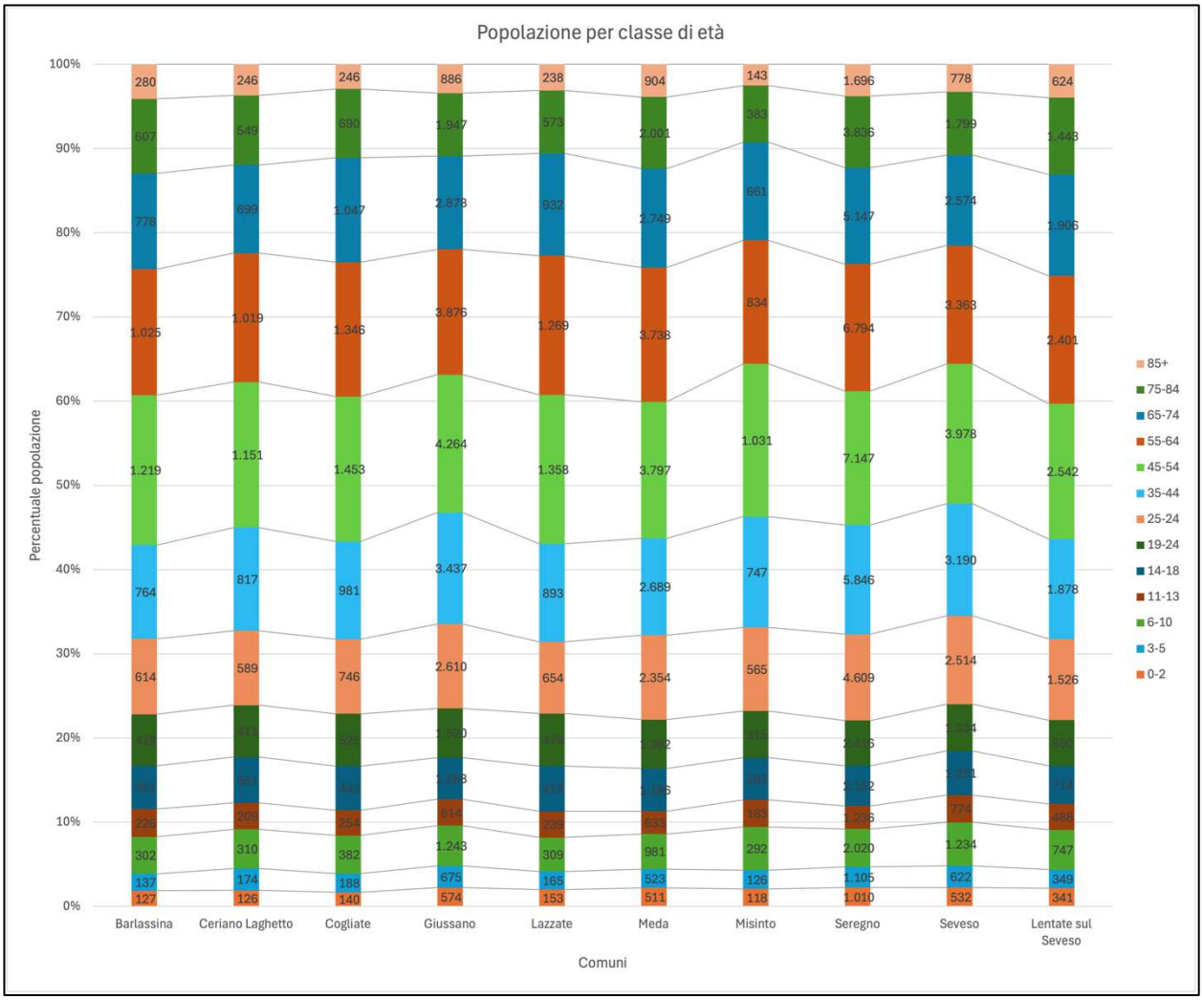


Figura 1.4: Popolazione per classi di età (Valori assoluti). Fonte Istat 2023

- Serie storica popolazione

La variazione della popolazione residente nell'ultimo decennio (2014-2023) consente di individuare eventuali tendenze di popolamento o spopolamento dei Comuni dell'Ambito sociale. L'analisi viene fatta attraverso dei "carotaggi" biennali (anni 2014, 2016, 2018, 2020, 2022, con il 2023 quale ultimo anno disponibile).

Nel periodo di tempo considerato, la popolazione dell'Ambito di Seregno è aumentata di 3.469 unità, mantenendosi sostanzialmente stabile e passando da 166.052 a 169.521 persone (+2,1%). Se si guarda al dato comunale, si può osservare come alcuni Comuni abbiano registrato dei leggeri cali della popolazione residente, poco significativi in numeri assoluti e in percentuale: è il caso di Lazzate (-84 persone, con un calo percentuale del -1,1%), Cogliate (-62 persone, con un calo percentuale del -0,7%) e Barlassina (-13 persone, con un calo percentuale del -0,2%).

Di contro, i Comuni che hanno registrato un incremento della popolazione residente presentano dei valori significativi sia in numeri assoluti che in percentuale: è il caso di Misinto (346 persone, con un aumento percentuale del 6,1%), Seveso (943 persone, con un aumento percentuale del 3,9%), Giussano (889 persone, con un aumento percentuale del 3,4%), Ceriano Laghetto (167

persone, con un aumento percentuale del 2,5%) e Seregno (964 persone, con un aumento percentuale del 2,1%).

Una lettura interessante è data dalla differenza nella variazione della popolazione italiana e della popolazione con background migratorio. Nel periodo considerato, infatti, la variazione di popolazione italiana residente nell'Ambito è di 1.348 unità (+0,87%), mentre la variazione della popolazione con background migratorio è molto più significativa: con 2.121 nuovi residenti (+20,28% rispetto ai valori registrati nel 2014) può essere identificata quale principale fattore di crescita demografica del territorio. In particolare, sono i Comuni di Seregno (+595), Seveso (+403) e Lentate sul Seveso (+363) a registrare maggiori aumenti di popolazione residente di origine non italiana, in numeri assoluti; mentre Misinto (+48,5%), Lazzate (+41,7%) e Lentate sul Seveso (+38,5%) sono quelli che registrano i maggiori aumenti in percentuale, sul totale della popolazione straniera residente al 2013.

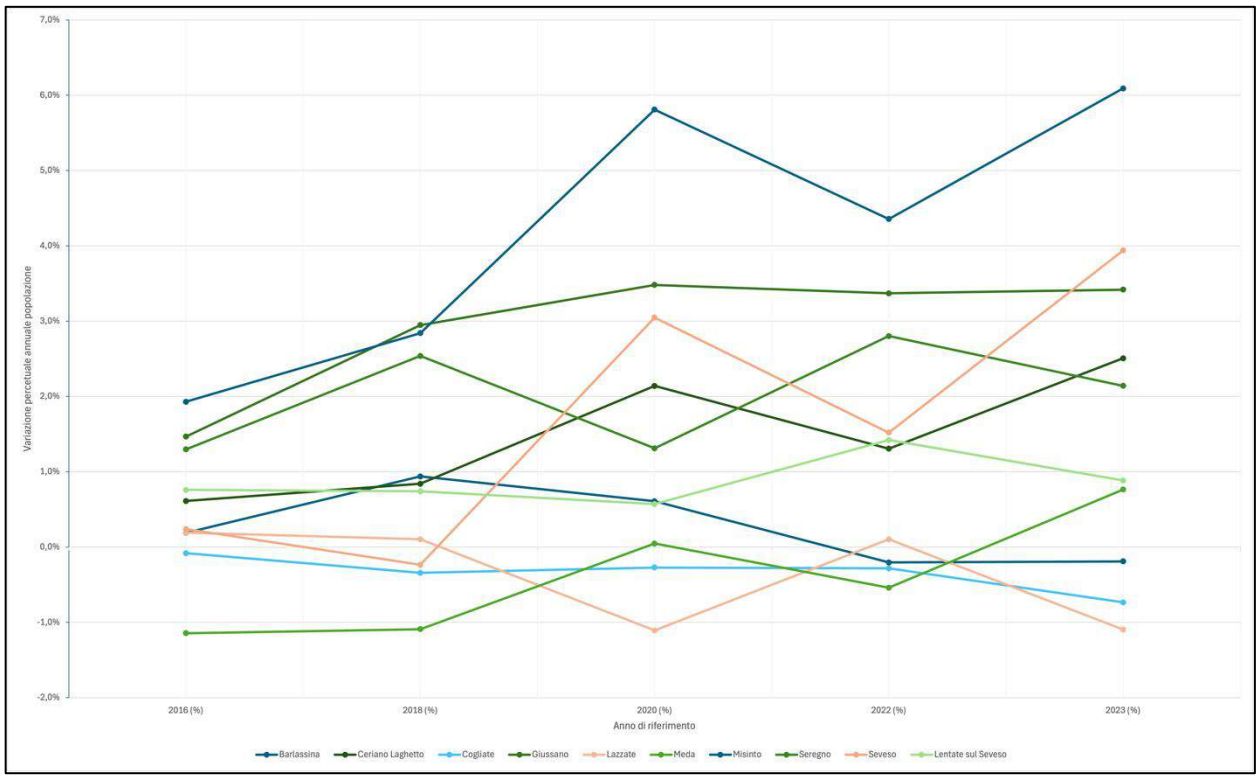


Figura 3.5: Variazione storica della popolazione 2014-2023. Fonte Istat 2023

- Indice di dipendenza globale

L'indice di dipendenza è il rapporto percentuale tra la popolazione in età non attiva (0-14 anni e oltre 64 anni) e la popolazione attiva (15-64 anni). L'indice sintetizza la dipendenza strutturale (quanti individui ci sono in età non attiva ogni 100 in età attiva), e fornisce indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione. Il rapporto tra non attivi e attivi esprime infatti il carico sociale ed economico teorico della popolazione in età attiva: valori superiori al 50 per cento indicano una situazione di squilibrio generazionale. L'indice di dipendenza globale corrisponde alla somma degli indici di dipendenza giovanile e senile (anziani).

L'indice di dipendenza globale registrato nell'Ambito di Seregno, calcolato con la media degli indici dei singoli Comuni, è in linea con il valore provinciale e poco superiore a 50 (57). L'indice

di dipendenza senile (36) è 15 punti più alto di quello giovanile (21), a conferma di una struttura della popolazione residente nell'Ambito che registra un numero maggiore di persone anziane (39.240 persone con 65+ anni di età, il 23,2% della popolazione dell'Ambito) rispetto al numero di persone giovani (29.013 persone con meno di 18 anni di età, il 17,1% della popolazione dell'Ambito). A livello comunale, il gap tra i due indici di dipendenza oscilla tra gli 11 punti nei Comuni di Giussano, di Misinto e di Seveso (comuni tra quelli con quote più alte di popolazione sotto i 18 anni di età), e i 18-20 punti nei Comuni di Barlassina, di Meda e di Lentate sul Seveso (comuni tra quelli con quote più alte di anziani e grandi anziani).

I Comuni con l'indice dipendenza giovanile più contenuto, sotto la media di Ambito, sono Lazzate, Meda (19), Barlassina e Cogliate (20). Quelli con l'indice di dipendenza senile più ridotto sono Misinto (32), Seveso (33) e Giussano (34); quelli con l'indice di dipendenza senile più alto sono invece Cogliate, Seregno (37), Barlassina, Meda (38), Lentate sul Seveso (41). I Comuni con l'indice dipendenza globale più alto sono Barlassina, Seregno (58) e Lentate sul Seveso (62); quelli con l'indice di dipendenza globale più contenuto, significativamente al di sotto della media registrate per l'Ambito, sono Misinto (53) e Lazzate (54).

Indici di Dipendenza			
COMUNE	Indice di Dipendenza Globale	Indice di Dipendenza Giovanile	Indice di Dipendenza Anziani
Barlassina	58	20	38
Ceriano Laghetto	56	21	35
Cogliate	56	20	37
Giussano	55	21	34
Lazzate	54	19	35
Lentate sul Seveso	62	21	41
Meda	57	19	38
Misinto	53	21	32
Seregno	58	21	37
Seveso	56	22	33
Media Ambito	57	21	36
Media Provincia	57	21	37

Tabella 1.5: Indici di dipendenza. Fonte Istat 2023

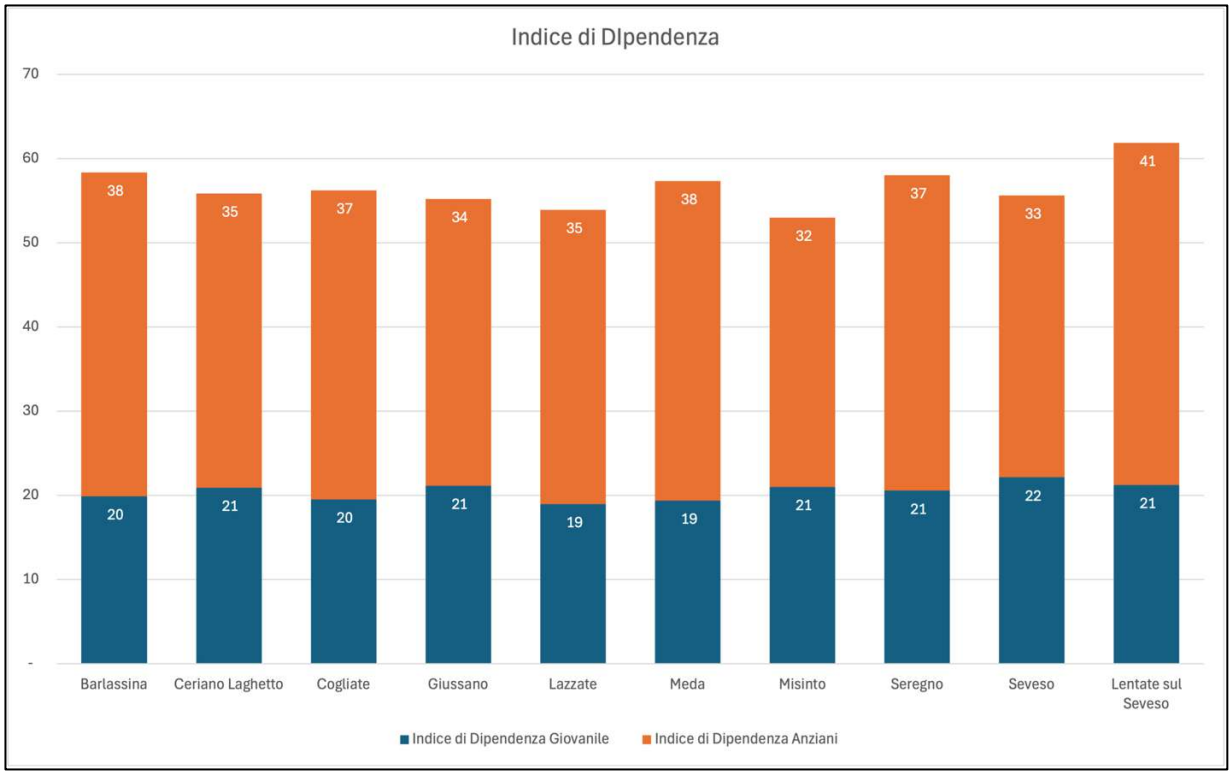


Figura 1.6: composizione dell'indice di dipendenza globale, Fonte Istat 2023

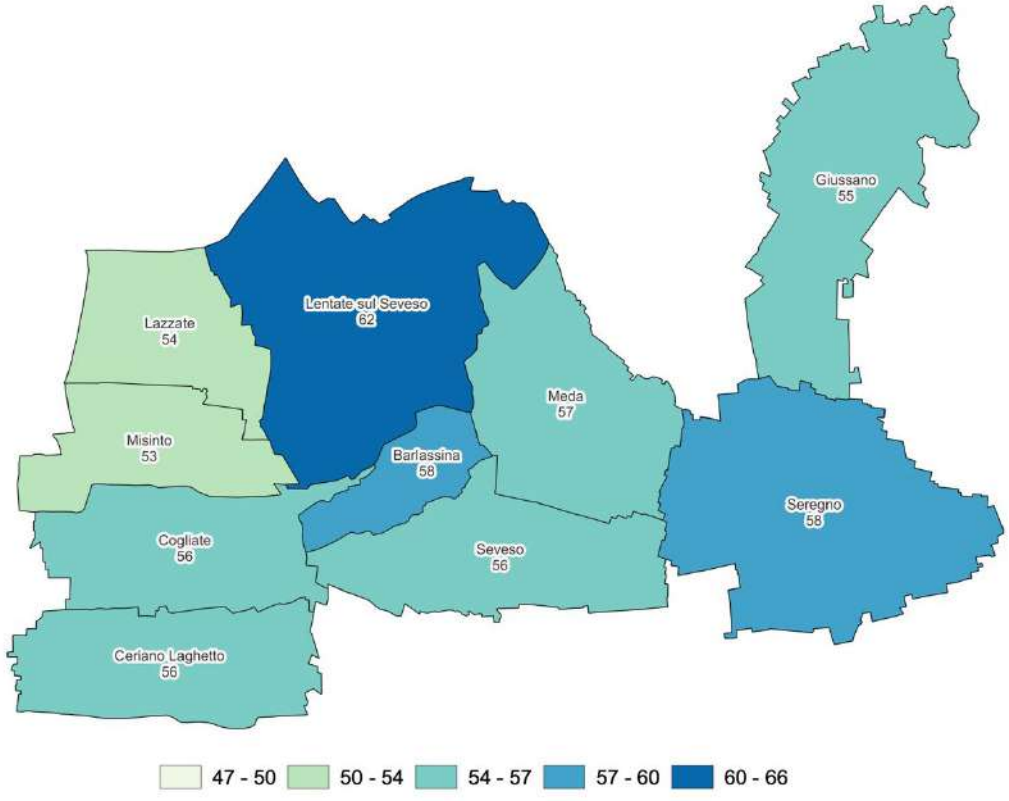


Figura 1.7: composizione dell'indice di dipendenza globale, Fonte Istat 2023

- Povertà ed emarginazione sociale
- Reddito medio da lavoro dipendente per contribuente

Attraverso i dati del Ministero dell'Economia e delle Finanze desunti dalle dichiarazioni dei redditi 2022 relativi all'anno d'imposta 2021, è possibile osservare la differente distribuzione del reddito sul territorio della provincia di Monza e della Brianza. Considerando nel dettaglio l'Ambito di Seregno (Tabella 2.1 e Figure 2.1 e 2.2), i Comuni dell'area di interesse sono caratterizzati da un reddito medio da lavoro dipendente (calcolato per contribuente) di 25.385 €, leggermente al di sotto della media provinciale (26.665 €).

All'interno dell'Ambito, il Comune con il reddito medio da lavoro dipendente per contribuente più alto risulta essere proprio Seregno con 27.026 € pro-contribuente, seguito da Ceriano Laghetto, Meda e Misinto (tutti e tre al di sopra dei 25 mila euro). Il Comune di Lentate sul Seveso mostra invece il reddito medio più basso dell'Ambito, al di sotto dei 24 mila euro.

Reddito medio da lavoro dipendente per contribuente			
COMUNE	N° Contribuenti	% contribuenti sul totale popolazione residente	Reddito medio per contribuente
Barlassina	2.846	41,6%	24.632 €
Ceriano Laghetto	2.808	42,2%	26.207 €
Cogliate	3.581	42,4%	24.501 €
Giussano	10.886	41,8%	24.743 €
Lazzate	3.218	41,9%	24.444 €
Meda	9.468	40,4%	25.665 €
Misinto	2.422	42,6%	25.401 €
Seregno	18.222	40,5%	27.026 €
Seveso	10.069	42,1%	24.367 €
Lentate sul Seveso	6.400	40,5%	23.935 €
Media Ambito	69.920	41,2%	25.385 €
Media Provincia	365.203	41,8%	26.665 €

Tabella 2.1 Reddito medio da lavoro dipendente. Fonte MEF, 2022 (Anno di Imposta 2021)

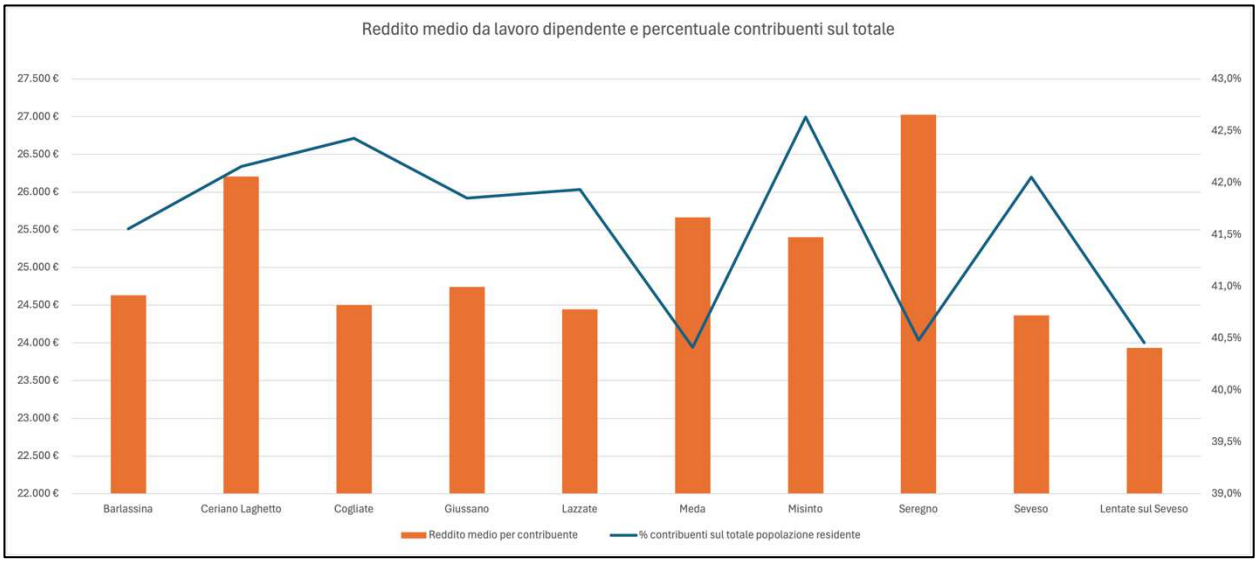


Figura 2.1: Reddito medio da lavoro dipendente per contribuente e percentuale contribuenti sul totale dei residenti. Fonte MEF, 2022 (Anno di Imposta 2021)

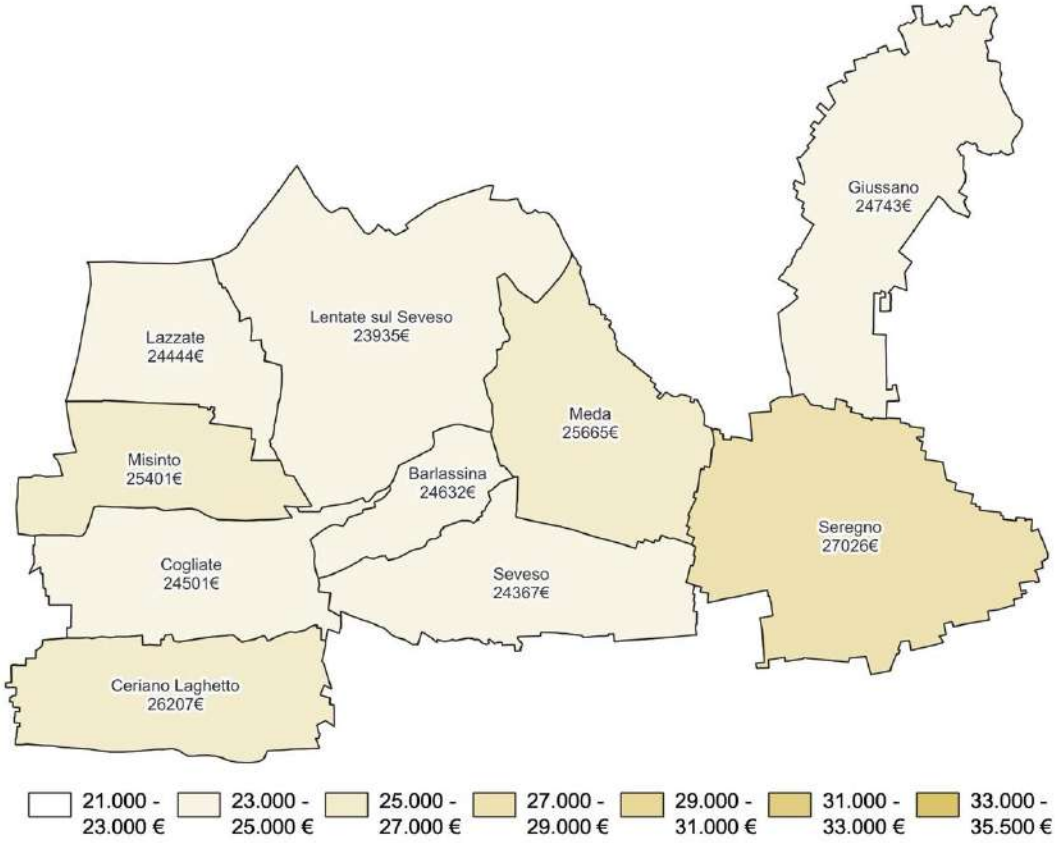


Figura 2.2: Territorializzazione del reddito medio da lavoro dipendente. Fonte MEF, 2022 (Anno di Imposta 2021)

- Reddito medio da pensione per contribuente

Considerando il reddito da pensione (Tabella 2.2 e Figure 2.3 e 2.4), l'Ambito di Seregno risulta essere quello con il reddito medio più basso della Provincia (19.371 €, calcolato sul numero

totale dei contribuenti), con una differenza di quasi 2 mila euro rispetto alla media provinciale (21.049,00 €).

La distribuzione territoriale per il reddito da pensione segue solo in parte quella del reddito da lavoro dipendente e con livelli più contenuti: i Comuni con il più alto reddito medio da pensione (sopra i 20 mila euro) sono Misinto (20.537 €), Cogliate (20.446 €) e Ceriano Laghetto (20.340 €); mentre i Comuni con il reddito medio da pensione più basso – al di sotto dei 19 mila euro - sono Giussano e Meda (18.400 €) e Lentate sul Seveso (18.999 €).

Reddito medio da pensione per contribuente			
COMUNE	N° Contribuenti	% contribuenti sul totale popolazione residente	Reddito medio per contribuente
Barlassina	1.734	25,3%	19.953 €
Ceriano Laghetto	1.684	25,3%	20.340 €
Cogliate	2.196	26,0%	20.446 €
Giussano	6.187	23,8%	18.400 €
Lazzate	1.986	25,9%	19.683 €
Meda	5.894	25,2%	18.400 €
Misinto	1.316	23,2%	20.537 €
Seregno	10.979	24,4%	19.799 €
Seveso	5.509	23,0%	19.635 €
Lentate s/S	4.249	26,9%	18.999 €
Ambito	41.734	24,6%	19.371 €
Provincia	216.645	24,8%	21.049 €

Tabella 2.2: Reddito medio da lavoro dipendente per contribuente e percentuale contribuenti sul totale dei residenti. Fonte MEF, 2022 (Anno di Imposta 2021)

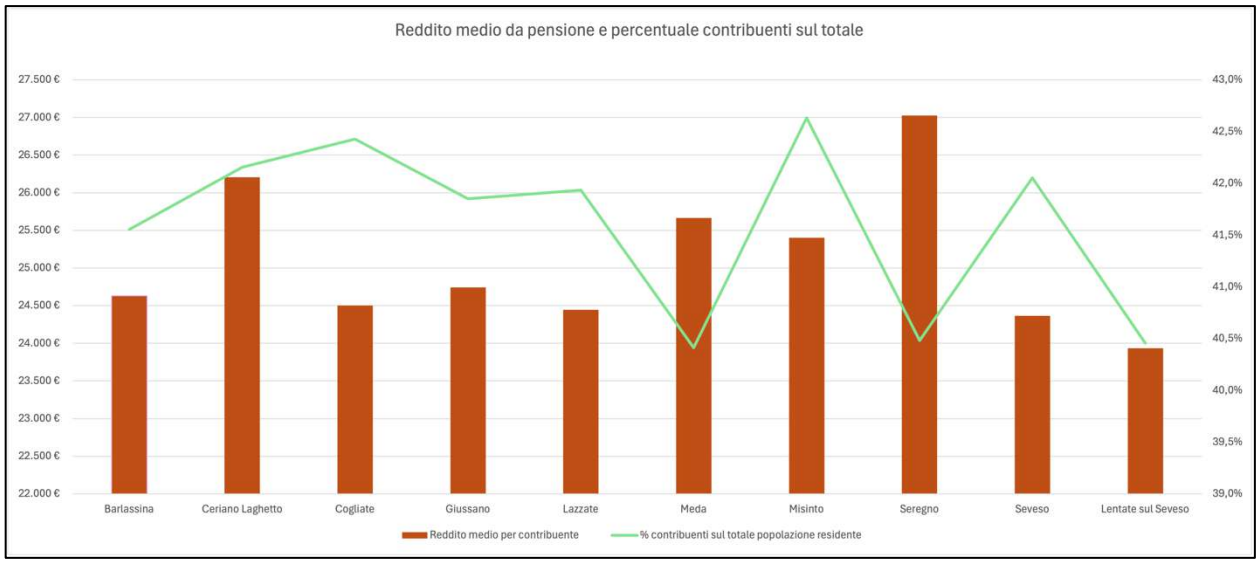


Figura 2.3: Reddito medio da pensione per contribuente e percentuale contribuenti sul totale dei residenti. Fonte MEF, 2022 (Anno di Imposta 2021)

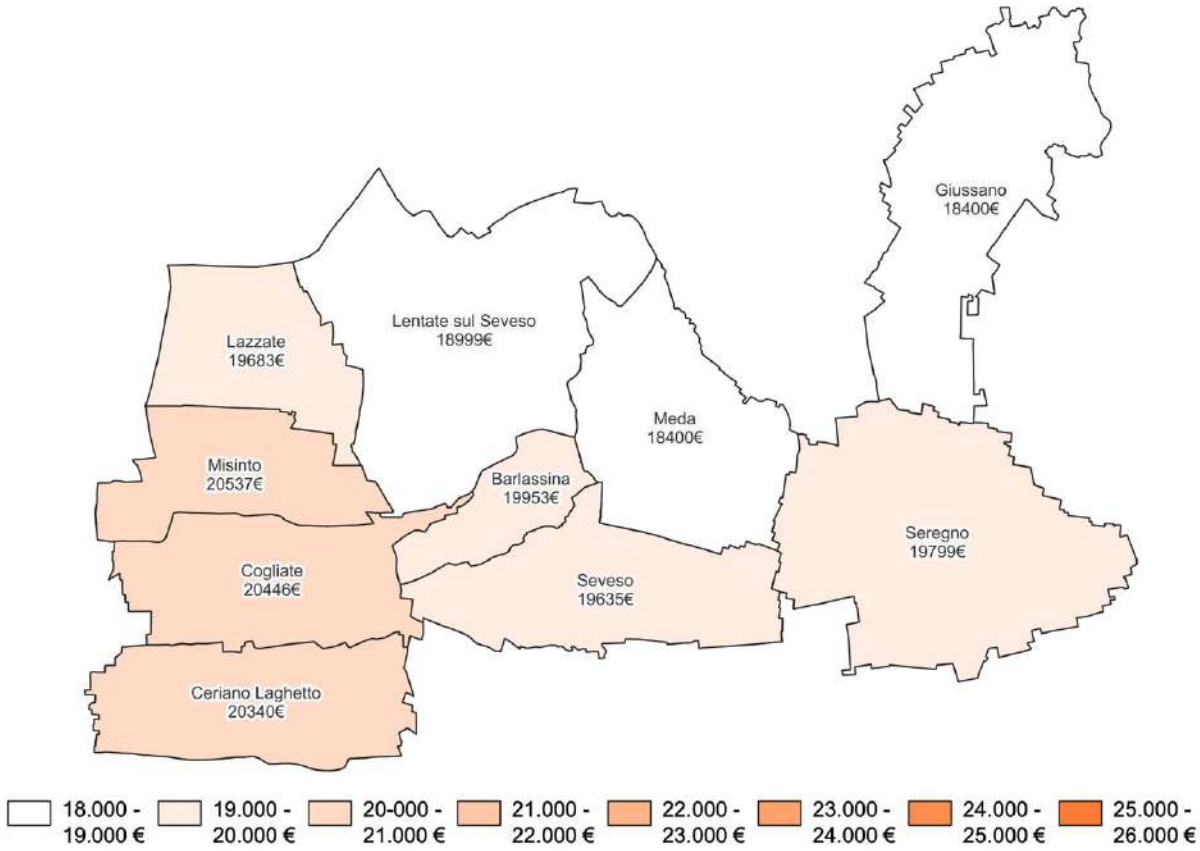


Figura 2.4: Territorializzazione del reddito medio da pensione. Fonte MEF 2022 (Anno di Imposta 2021)

- Contribuenti per scaglioni di reddito

È possibile osservare alcune differenze fra l'Ambito di Seregno e la media provinciale anche rispetto alla distribuzione dei contribuenti per fascia di reddito dichiarato (Tabella 2.3 e Figura 2.5).

La quota di contribuenti con un reddito annuo dichiarato inferiore ai 10.000 € si attesta al 20,5% - leggermente al di sopra della media provinciale (20%). In particolare, la quota di contribuenti con un reddito inferiore a 10.000 € supera il 21% del totale dei contribuenti nei Comuni di Barlassina (22%), Meda (21,7%) e Seregno (21,1%). I Comuni di Cogliate e Misinto mostrano la quota minore (17,4%) di contribuenti con reddito inferiore a 10.000 € nel territorio dell'Ambito sociale.

La quota di contribuenti con un reddito annuale superiore a 55.000 € si attesta invece al 6,4% - al di sotto della media provinciale (7,4%). Seregno (8%) è il Comune con la quota maggiore di contribuenti con reddito annuo superiore a 55.000 €, mentre Cogliate (4,5%) e Lazzate (4,8%) sono gli unici due Comuni a scendere sotto la quota del 5%.

COMUNE	Reddito 0€ - 10.000€		Reddito 10.000€ - 15.000€		Reddito 15.000€ - 26.000€		Reddito 26.000€ - 55.000€		Reddito 55.000€ - 75.000€		Reddito 75.000€ - 120.000€		Reddito >120.000€	
Barlassina	**1.095**	**22,0%**	**535**	**10,8%**	**1.674**	**33,6%**	**1.331**	**26,8%**	**174**	**3,5%**	**113**	**2,3%**	**53**	**1,1%**
Ceriano Laghetto	**866**	**18,1%**	**500**	**10,4%**	**1.598**	**33,3%**	**1.564**	**32,6%**	**134**	**2,8%**	**97**	**2,0%**	**33**	**0,7%**
Cogliate	**1.073**	**17,4%**	**648**	**10,5%**	**2.249**	**36,4%**	**1.924**	**31,2%**	**160**	**2,6%**	**82**	**1,3%**	**37**	**0,6%**
Giussano	**3.873**	**20,8%**	**2.100**	**11,3%**	**6.451**	**34,7%**	**5.079**	**27,3%**	**532**	**2,9%**	**364**	**2,0%**	**182**	**1,0%**
Lazzate	**1.044**	**18,7%**	**573**	**10,3%**	**2.061**	**36,9%**	**1.644**	**29,4%**	**144**	**2,6%**	**78**	**1,4%**	**44**	**0,8%**
Meda	**3.631**	**21,7%**	**1.914**	**11,5%**	**5.500**	**32,9%**	**4.527**	**27,1%**	**562**	**3,4%**	**366**	**2,2%**	**207**	**1,2%**
Misinto	**709**	**17,4%**	**414**	**10,2%**	**1.429**	**35,1%**	**1.264**	**31,1%**	**132**	**3,2%**	**80**	**2,0%**	**39**	**1,0%**
Seregno	**6.764**	**21,1%**	**3.494**	**10,9%**	**9.968**	**31,1%**	**9.291**	**29,0%**	**1.173**	**3,7%**	**872**	**2,7%**	**526**	**1,6%**
Seveso	**3.386**	**20,2%**	**1.876**	**11,2%**	**5.764**	**34,4%**	**4.802**	**28,6%**	**515**	**3,1%**	**310**	**1,8%**	**126**	**0,8%**
Lentate s/S	**2.402**	**20,9%**	**1.327**	**11,6%**	**4.063**	**35,4%**	**3.113**	**27,1%**	**301**	**2,6%**	**187**	**1,6%**	**88**	**0,8%**
Ambito	**24.843**	**20,5%**	**13.381**	**11,0%**	**40.757**	**33,6%**	**34.539**	**28,5%**	**3.827**	**3,2%**	**2.549**	**2,1%**	**1.335**	**1,1%**
Provincia	**125.636**	**20,0%**	**66.445**	**10,6%**	**202.838**	**32,2%**	**187.812**	**29,8%**	**22.592**	**3,6%**	**15.724**	**2,5%**	**8.491**	**1,3%**

Tabella 2.3: Contribuenti per scaglioni di reddito. Fonte MEF 2022 (Anno di Imposta 2021)

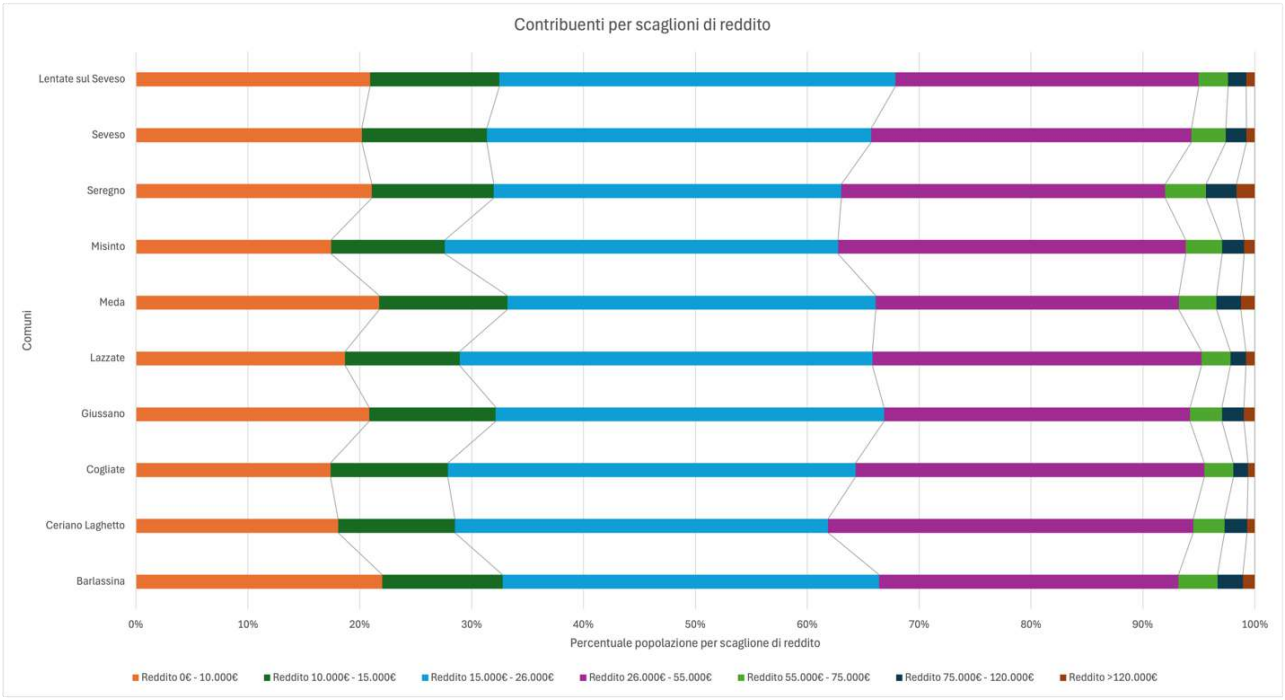


Figura 2.5: Contribuenti per scaglioni di reddito. Fonte MEF 2022 (Anno di Imposta 2021)

- Tasso di disoccupazione

Il tasso di disoccupazione è il rapporto percentuale tra i disoccupati – le persone in cerca di una occupazione di una determinata classe di età (in questo caso 15-64 anni) e l'insieme di occupati e disoccupati (forze lavoro) della stessa classe di età.

Secondo i dati del Censimento della popolazione 2021, come mostrato nella Tabella 7, il tasso di disoccupazione medio dell'Ambito (6,2%) è poco al di sotto della media provinciale (6,3%). Il tasso di disoccupazione più elevato è registrato nel Comune di Seveso (6,5%), seguito dal

Comune di Seregno e di Lentate sul Seveso (6,3%). I tassi più bassi sono invece registrati nei Comuni di Misinto (5%), Lazzate (5,6%) e Cogliate (5,7%)

Si rilevano evidenti differenze tra tasso di disoccupazione maschile e femminile, con il secondo che supera di 2,5 punti percentuali (gap di genere) il tasso di disoccupazione maschile. Lo svantaggio della popolazione femminile sostanzialmente in linea con la media provinciale.

Il tasso di disoccupazione femminile medio dell'Ambito di Seregno è in linea con la media provinciale, ad eccezione del Comune di Seveso (8,1%). Questo dato va letto assieme a quello del tasso di inattività (cfr. capitolo 6.3): l'Ambito presenta un tasso di inattività superiore rispetto alla media provinciale, rafforzando l'indicazione di una minor tendenza delle donne a partecipare al mercato del lavoro.

Tassi di disoccupazione (15-64)			
COMUNE	Maschile	Femminile	Globale
Barlassina	5.5%	7.2%	6.2%
Ceriano Laghetto	5.1%	7.5%	6.1%
Cogliate	4.6%	7.1%	5.7%
Giussano	4.8%	7.5%	6.0%
Lazzate	4.5%	6.9%	5.6%
Meda	4.9%	7.6%	6.1%
Misinto	3.8%	6.3%	5.0%
Seregno	5.3%	7.6%	6.3%
Seveso	5.2%	8.1%	6.5%
Lentate sul Seveso	5.1%	7.7%	6.3%
Ambito	5.0%	7.5%	6.2%
Provincia	5,2%	7,7%	6,3%

Tabella 2.4: Tasso di Disoccupazione (15-64) maschile, femminile e globale. Fonte Istat 2021

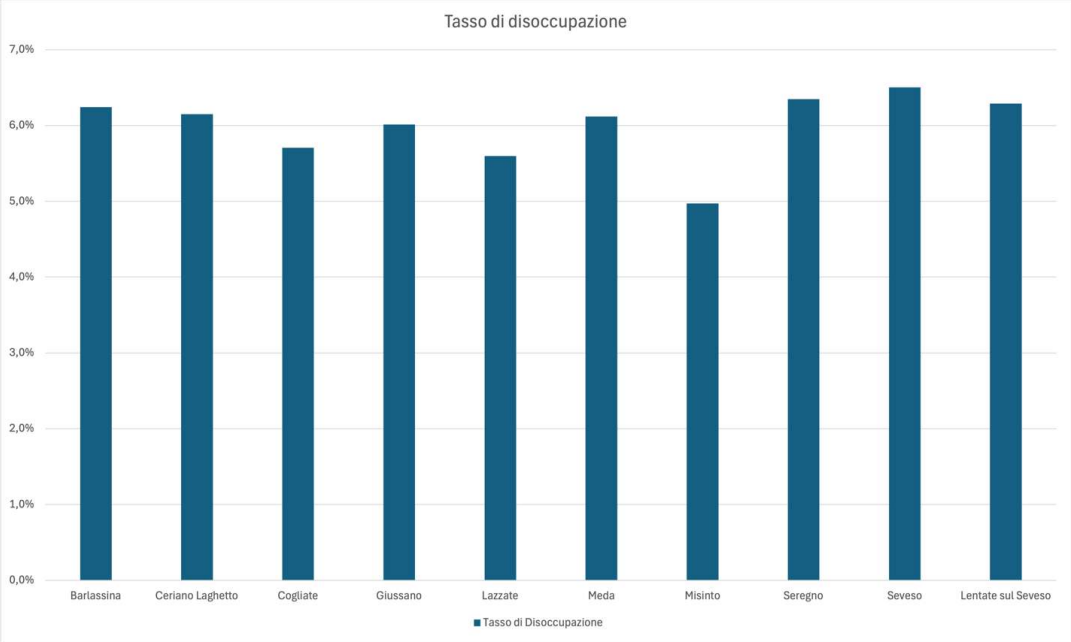


Figura 2.6: Tasso di Disoccupazione globale. Fonte Istat 2021

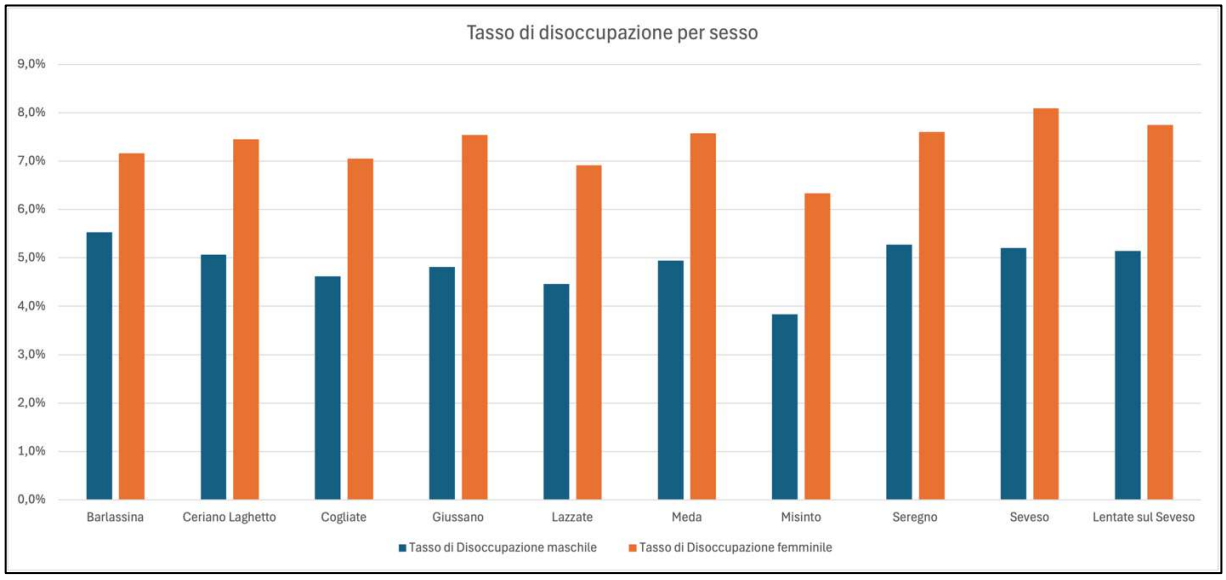


Figura 2.7: Tasso di Disoccupazione per sesso. Fonte Istat 2021

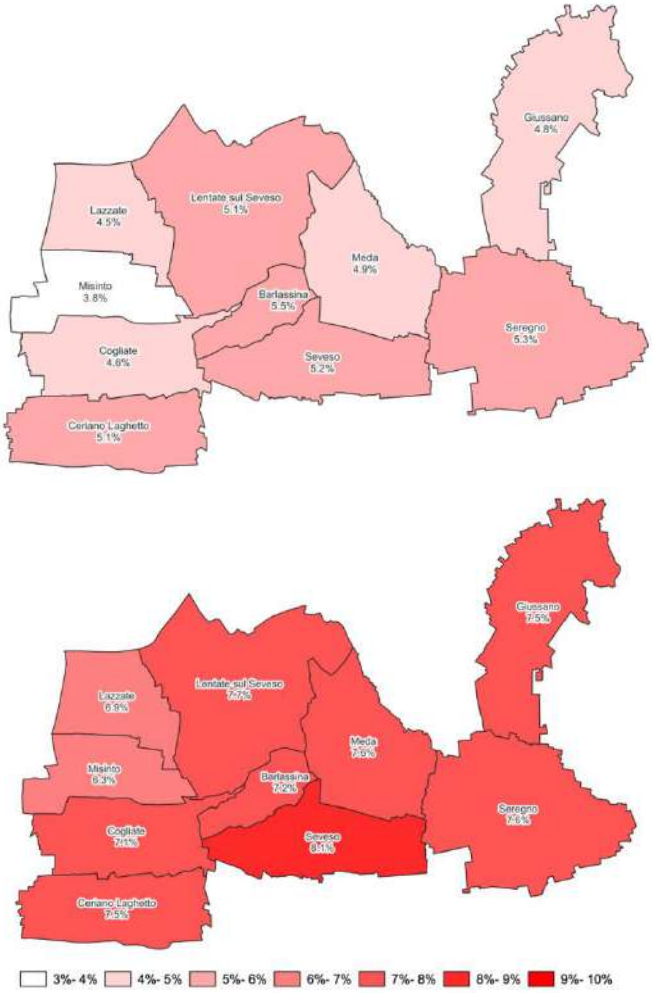


Figura 2.8: Territorializzazione dei tassi di disoccupazione maschile (in alto) e femminile (in basso). Fonte Istat 2021

- Prese in carico AdI (ex RdC)

Il dato sulle persone beneficiarie di Assegno di Inclusione (AdI) è stato lavorato a partire dai database forniti dai singoli Comuni. Si tratta di file impostati dai Servizi Sociali territoriali e utilizzati per il caricamento su piattaforma GePI11 dei dati relativi ai beneficiari delle nuove misure di inclusione sociale e lavorativa – qui distinti tra intestatari della domanda e componenti del nucleo famigliare. Non tutti i file contengono lo stesso tipo di informazioni: ad esempio le informazioni sull'età o sul genere dei famigliari delle persone intestatarie delle domande di Assegno di Inclusione sono parziali, o assenti, in alcuni Comuni dell'Ambito. Per questo motivo, i totali riportati nelle tabelle seguenti potrebbero differire: la differenza equivale al numero di persone per le quali non è tracciato il dato. Si è scelto comunque di condurre un'analisi dei dati raccolti al netto delle informazioni mancanti, segnalando dove il dato è incompleto, per consentire una comparazione tra i Comuni.
Il numero di persone prese in carico dai servizi sociali territoriali dell'Ambito di Seregno alla fine del 2023 sono in tutto 994, delle quali 488 (il 49%) risultano essere intestatarie della misura, mentre la restante parte sono famigliari. Il maggior numero di persone in carico (nuclei famigliari al loro competo) si registra nei Comuni di Seregno (255) e Seveso (235), che assieme registrano il 49% del totale; segue il Comune di Lentate sul Seveso (128). Tutti gli altri Comuni restano sotto le 100 unità. Se si guarda ai soli intestatari della misura, i numeri maggiori si registrano sempre nei Comuni di Seregno e di Seveso (entrambi 123), mentre il Comune di Lentate registra un valore molto inferiore al totale della popolazione in carico (55 intestatari): la differenza si spiega guardando la numerosità nella composizione delle famiglie (tabella 2.5), con Lentate che registra una media di 2,3 persone per ogni intestatario. Lazzate, che ha dei numeri assoluti molto bassi (20 intestatari), è il Comune con il maggior numero di componenti per ciascuna domanda (2,7). In totale, sono 171 le persone con meno di 18 anni che risultano in carico al servizio: la maggior parte di loro è residente nei Comuni di Seveso (46), Lentate sul Seveso (35) e Giussano (25). Nel Comune di Seregno non risultano minori in carico al servizio. Rapportando il numero di persone in carico al totale della popolazione residente, si evince come i Comuni di Barlassina e di Seveso siano quelli con il maggior numero di persone in carico (11-10 persone ogni 1.000 residenti), seguiti da Lentate sul Seveso (8) e Lazzate (7). I Comuni di Giussano, Meda e Misinto sono quelli con i valori maggiormente al di sotto della media d'Ambito (5,3).

Comune	Totale pop. in carico al servizio AdI	Domande ogni 1.000 abitanti	Num. di persone intestatarie	Media componenti nucleo famigliare
Barlassina	75	10,95	45	1,71
Ceriano Laghetto	31	4,65	19	1,63
Cogliate	47	5,57	22	2,14
Giussano	83	3,19	37	2,24
Lazzate	54	7,04	20	2,70
Lentate s/S	128	8,09	55	2,31
Meda	67	2,86	36	2,08
Misinto	16	2,82	8	2,00
Seregno	255	5,66	123	2,07
Seveso	238	9,94	123	1,90
Totale complessivo	994	5,86	488	2,05

Tabella 2.5: Analisi della popolazione totale in carico al servizio AdI e numero di domande per intestatari. Fonte dati Ufficio di Piano, 2023

[11]Piattaforma per la gestione dei Patti per l'inclusione sociale, messa a disposizione dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Le persone prese in carico sono in maggioranza donne (56,9%), un dato che aumenta se si prendono in considerazione le sole persone intestatarie (64,5%). Alcuni Comuni registrano evidenti disparità di genere, in riferimento alla platea di intestatari della domanda: è il caso di Ceriano Laghetto (16 femmine, 3 maschi), di Lazzate (13/7), di Meda (27/9) e di Seregno (85/38).

Comune	Totale pop. in carico al servizio AdI		Num. di persone intestatarie	
	F	M	F	M
Barlassina	38	37	24	21
Ceriano Laghetto	22	9	16	3
Cogliate	26	21	13	9
Giussano	nd	nd	nd	nd
Lazzate	25	28	13	7
Lentate s/S	62	60	30	25
Meda	42	25	27	9
Misinto	12	4	7	1
Seregno *	85	39	85	38
Seveso	128	110	76	47
Totale complessivo	440	333	291	160
	56,92%	43,08%	64,52%	35,48%

* dato presente per le sole persone intestatarie, coincide con il totale della popolazione

Tabella 2.6: Popolazione totale in carico al servizio AdI e numero di intestatari per genere. Fonte dati Ufficio di Piano, 2023

Il dato sulla cittadinanza (italiana/non italiana) rivela una netta prevalenza di persone in carico con cittadinanza italiana, pari al 78,2% del totale; dato che aumenta se si prendono in considerazione le sole persone intestatarie della misura (86,5%). I Comuni con una quota maggiore di persone non italiane intestatarie della domanda di Assegno di Inclusione sono Misinto (25%) e Lentate sul Seveso (21,8%). I Comuni con un numero maggiore di casi in carico si assestano invece sulla media d'Ambito, pari all'11,3%.

Comune	Totale pop. in carico al servizio AdI		Num. di persone intestatarie	
	Italiani	Stranieri	Italiani	Stranieri
Barlassina	61	14	39	6
Ceriano Laghetto	25	5	16	3
Cogliate	37	9	20	2
Giussano	nd	nd	nd	nd
Lazzate	46	8	18	2
Lentate s/S	76	52	43	12
Meda	nd	nd	nd	nd
Misinto	6	7	5	2
Seregno	109	15	108	15
Seveso	174	39	103	13
Totale complessivo	534	149	352	55
	78,18%	21,82%	86,49%	13,51%

Tabella 2.7: Popolazione totale in carico al servizio AdI e numero di intestatari per cittadinanza. Fonte dati Ufficio di Piano, 2023

Infine, è interessante guardare al dato sulla disabilità. Le persone con disabilità che risultano intestatarie della misura sono 75, concentrate nei Comuni di Seveso 824), Seregno (20) e Lentate sul Seveso (10). Il dato complessivo sulla presenza di persone con disabilità tra la popolazione in carico al Servizio AdI restituisce una fotografia della fragilità di alcuni nuclei famigliari con almeno una persona con disabilità oltre all'intestatario della domanda. Il totale delle persone con disabilità in carico ai servizi è di 117, con una differenza di +42 rispetto ai soli intestatari della domanda.

Comune	Totale pop. in carico al servizio AdI	Num. di persone intestatarie
Barlassina	10	6
Ceriano Laghetto	2	2
Cogliate	5	4
Giussano	13	6
Lazzate	3	1
Lentate sul Seveso	15	10
Meda	6	2
Misinto	0	0
Seregno	21	20
Seveso	42	24
Totale complessivo	117	75

Tabella 2.8: Popolazione in carico al servizio AdI e numero di intestatari con disabilità. Fonte dati Ufficio di Piano, 2023

Da un'indagine sui bisogni dei beneficiari di Assegno di Inclusione realizzata dall'équipe multidisciplinare su 83 persone in carico, sono emersi come più urgenti bisogni di tipo lavorativo (33% delle persone intervistate), seguiti da bisogni psico-sociosanitari (30%). Seguono bisogno legati alla sfera abitativa (9%), economica e socio-relazionale (7%). Altri bisogni rilevati riguardano il supporto al domicilio, il sostegno educativo ai minori, il supporto linguistico e culturale.

- Dati sulla casa e valori immobiliari

- Valori immobiliari per tipologia e zona OMI

I valori medi di compravendita (€/mq) e di locazione (€/mq mensili) sono forniti su base semestrale dall'Osservatorio del Mercato Immobiliare dell'Agenzia delle Entrate. I dati sono disponibili per zone predefinite dall'Osservatorio del Mercato Immobiliare: si tratta di aree tendenzialmente omogenee in termini di valori immobiliari, e che individuano porzioni territoriali sulla base della loro collocazione all'interno del territorio comunale. Le zone sono distinte tra aree centrali e semicentrali (Intero Centro Urbano, Centro Urbano, eventuali nomi dei quartieri) periferiche (Periferia), suburbane o extraurbane (eventuali nomi di frazioni o località). All'interno

di ciascuna zona, gli immobili sono differenziati per categoria catastale12 e stato di conservazione (ottimo, normale, scadente).

La tabella seguente riporta i valori presenti per i Comuni dell'Ambito di Seregno. Sul piano strettamente tecnico va evidenziato che la percentuale di diffusione delle varie tipologie degli immobili non è parimenti rappresentata dalle voci poichè gli immobili di maggior valore sono molti meno rispetto a quelli di qualità inferiore, per questa ragione le medie sono tendenzialmente da assestare verso il basso.

I valori di compravendita delle abitazioni civili (A2) in stato normale registrano una media dell'Ambito di 1.369,74 €/mq, ben al di sotto della media provinciale (1.505,67 €/mq). Ci sono, tuttavia, delle differenze significative tra i Comuni, mentre le diverse zone OMI non evidenziano scostamenti significativi tra centro e periferia:

- I Comuni di Lazzate (1.125 €/mq), Ceriano Laghetto, Cogliate (1.150 €/mq) e Lentate sul Seveso (1.225 €/mq) presentano valori medi che rimangono notevolmente sotto la media dell'Ambito;
- I Comuni di Seregno (1.883 €/mq), Giussano (solo nella zona OMI "Giussano", 1.500 €/mq) e Meda (1.438 €/mq) registrano valori medi al di sopra o molto al di sopra della media dell'Ambito;
- I restanti Comuni non si discostano significativamente dalla media.

I valori di locazione oscillano tra i 4-7 €/mq mensili (5,02 è il valore medio dell'Ambito di Seregno; 5,48 quello della Provincia di Monza e della Brianza), e ricalcano sostanzialmente la geografia descritta per i valori di compravendita, con Seregno, Giussano e Meda in testa, e valori più bassi nel Comune di Ceriano Laghetto e nella frazione Cascina Nuova di Cogliate.

Anche i valori di compravendita delle abitazioni civili (A2) in stato ottimo registrano una media dell'Ambito di 1.869,74 €/mq al di sotto della media provinciale (2.030,92 €/mq) e ricalcano sostanzialmente la geografia descritta per i valori di compravendita delle abitazioni civili in stato normale, con Seregno, Giussano e Meda in testa, e valori più bassi nel Comune di Ceriano Laghetto e nella frazione Cascina Nuova di Cogliate. I valori di locazione oscillano tra i 5-9 €/mq mensili (7 è il valore medio dell'Ambito di Seregno; 7,7 quello della Provincia di Monza e della Brianza.

Per quanto riguarda le abitazioni economiche (A3), sia in stato normale che ottimo, sono presenti nel solo Comune di Seregno.

Valori Medi di Compravendita (€/mq) e Locazione (€/mq mensili) per Zona OMI e tipologie abitative prevalenti									
Comune	Zona	Abitazioni Civili in stato NORMALE		Abitazioni Civili in stato OTTIMO		Abitazioni Economiche in stato NORMALE		Abitazioni Economiche in stato OTTIMO	
		Compravendita	Locazione	Compravendita	Locazione	Compravendita	Locazione	Compravendita	Locazione
Barlassina	Intero Centro Urbano	1.300	4,6	1.850	6,6				
Ceriano Laghetto	Intero Centro Urbano	1.200	4,9	1.625	6,5				
	Villaggio Brollo	1.075	3,5	1.450	4,6				

[12] Categorie catastali: A/1 (Abitazioni di tipo signorile), A/2 (Abitazioni di tipo civile), A/3 (Abitazioni di tipo economico), A/4 (Abitazioni di tipo popolare), A/5 (Abitazioni di tipo ultrapopolare), A/6 (Abitazioni di tipo rurale), A/7 (Abitazioni in villini), A/8 (Abitazioni di ville), A/9 (Castelli, palazzi di eminente pregio artistico e storico).

	Fraz. Dal Pozzo	1.175	3,7	1.775	5,4				
Cogliate	Intero Centro Urbano	1.175	4,7	1.525	6,6				
	Cascina Nuova	1.125	3,8	1.550	5,4				
Giussano	Giussano	1.500	5,8	2.000	8,0				
	Robbiano, Birone, Paina	1.350	5	1.925	7,6				
Lazzate	Intero Centro Urbano	1.225	4,3	1.650	6,1				
Lentate Sul Seveso	Centro Urbano	1.275	5,2	1.750	7,0				
	Periferia	1.175	5,2	1.600	7				
Meda	Centro Urbano	1.475	5,4	1.900	7,1				
	Periferia	1.400	5,5	1.925	7,8				
Misinto	Intero Centro Urbano	1.300	5	1.800	7,0				
Seregno	Canova, Resegone, Anna Frank, Einaudi	1.875	6,5	2.525	8,7	1.350	4,7	1.825	6,2
	Carlini, Matteotti, Magenta, Colombo	1.975	6,7	2.575	9,2	1.475	5,0	1.925	6,6
	Stoppani, Circonvallazione, Ferrovia, Beato Angelico	1.800	6,2	2.450	8,3	1.525	5,2	1.975	6,6
Seveso	Periferia	1.325	4,7	1.875	6,8				
	Centro Urbano	1.300	5,1	1.775	7,2				

Tabella 3.1: Valori immobiliari relativi alle principali tipologie edilizie residenziali nelle zone OMI incluse nell'Ambito. Fonte Osservatorio Mercato Immobiliare Agenzia delle Entrate, 1° Semestre 2023

Osservando la cartografia (si veda in allegato la Tavola QC.04 – Valori Immobiliari di riferimento) si può notare come i valori immobiliari siano più alti nei Comuni maggiormente infrastrutturati (ovvero in quei Comuni attraversati da grandi arterie stradali o dove sono presenti stazioni della ferrovia), come ad esempio Seveso, Meda e Seregno. Un discorso a parte vale per le zone OMI di Seregno, a sudest dell'Ambito, e per il Comune di Giussano, a nordest, che creano sostanzialmente un tessuto urbanizzato continuo con i Comuni di Desio e di Lissone a sudest, di Verano e Carate Brianza a est, e di Carugo a nord (Ambito di Mariano Comense). In particolare, il Comune di Seregno registra dei valori di compravendita (2.350-2.800 €/mq) in linea con il Comune di Monza per quanto riguarda le abitazioni civili in stato ottimo (presenti in mappa ma non riportate in tabella). Come già scritto, il Comune di Giussano resta "schiacciato" tra i Comuni del Caratese, con i quali condivide valori immobiliari medi, e l'Ambito territoriale di Mariano Comense, fuori provincia.

- Anziani

- Giovani Anziani, Anziani, Grandi Anziani

La popolazione anziana residente è stata suddivisa in tre fasce di età: persone con un'età compresa tra i 65 e 74 anni, i cosiddetti giovani anziani; persone con un'età compresa tra i 75 e gli 84 anni, denominati semplicemente anziani; persone con un'età maggiore di 85 anni, i cosiddetti grandi anziani. Questa distinzione consente una lettura più precisa della popolazione anziana e non più in età lavorativa, segmentandola in tre gruppi che esprimono una domanda potenziale riferita a bisogni anche molto differenti. Ad esempio, è possibile ipotizzare che la popolazione 65-74 (giovani anziani) manifesti una maggiore domanda di socialità e di aggregazione, e che risulti destinataria di interventi per l'invecchiamento attivo e per la valorizzazione delle competenze e delle risorse acquisite, di accompagnamento all'uscita dal mercato del lavoro; di contro, la popolazione con più di 85 anni di età (grandi anziani) esprimerà, con maggiore probabilità, una domanda di cura e di assistenza domiciliare, o di trasporto sociosanitario.

La tabella seguente mostra la distribuzione della popolazione anziana residente nell'Ambito di Seregno. L'analisi viene condotto sui valori percentuali per permettere una comparazione tra Comuni circa l'incidenza della popolazione anziana sul totale della popolazione residente.

In generale, la concentrazione di popolazione anziana (65+) residente nell'Ambito di Seregno non si discosta dai valori registrati per l'intera provincia. Tra i Comuni dell'Ambito, maggiori concentrazioni si rilevano nei Comuni di Lentate sul Seveso (25%), Barlassina (24,4%), Meda (24,1%), Seregno (23,7%) e Cogliate (23,5%), tutti con valori sopra la media dell'Ambito (23,2%).

Gli stessi Comuni presentano una maggiore concentrazione di popolazione anziana (75-84 anni) e di popolazione con più di 85 anni (grandi anziani): Barlassina rispettivamente con l'8,9% e con il 4,1%, Meda con l'8,5% e con il 3,9%, Lentate sul Seveso con il 9,1% e con il 3,9%, Seregno con l'8,5% e con il 3,8%, Ceriano Laghetto con l'8,2% e con il 3,7%.

I Comuni con una minore concentrazione di popolazione anziana (65+), che rimangono al di sotto della media dell'Ambito, sono Misinto (20,8%), Seveso (21,5%), Giussano (22%), Ceriano Laghetto (22,4%), Lazzate (22,7%).

Per quanto riguarda l'offerta di servizi dedicati alla popolazione anziana (cfr. Tavola UdO.05 - Unità di Offerta Anziani e popolazione 65+), nel territorio dell'Ambito di Seregno sono diversi i Comuni che hanno centri diurni per anziani non legati alla concentrazione di popolazione anziana dell'Ambito. Le Residenze Sociali per Anziani (RSA, 8 in totale) sono invece localizzate nei Comuni di Seregno (2), Meda, Seveso, Barlassina, Giussano, Lentate sul Seveso (quella con il maggior numero di posti) e Lazzate.

Popolazione anziana per fascia di età						
COMUNE	# 65-74 Giovani anziani	% 65-74 Giovani anziani	# 75-84 Anziani	% 75-84 Anziani	# 85+ Grandi anziani	% 85+ Grandi anziani
Barlassina	778	11,4%	607	8,9%	280	4,1%
Ceriano L.	699	10,5%	549	8,2%	246	3,7%
Cogliate	1.047	12,4%	690	8,2%	246	2,9%
Giussano	2.878	11,1%	1.947	7,5%	886	3,4%

Lazzate	932	12,1%	573	7,5%	238	3,1%
Meda	2.749	11,7%	2.001	8,5%	904	3,9%
Misinto	661	11,6%	383	6,7%	143	2,5%
Seregno	5.147	11,4%	3.836	8,5%	1.696	3,8%
Seveso	2.574	10,8%	1.799	7,5%	778	3,2%
Lentate s/S	1.906	12,0%	1.443	9,1%	624	3,9%
Ambito	19.371	11,4%	13.828	8,2%	6.041	3,6%
Provincia	97.941	11,2%	73.668	8,4%	31.466	3,6%

Tabella 4.1: Popolazione over 65 per fascia di età funzionale. Fonte Istat 2023

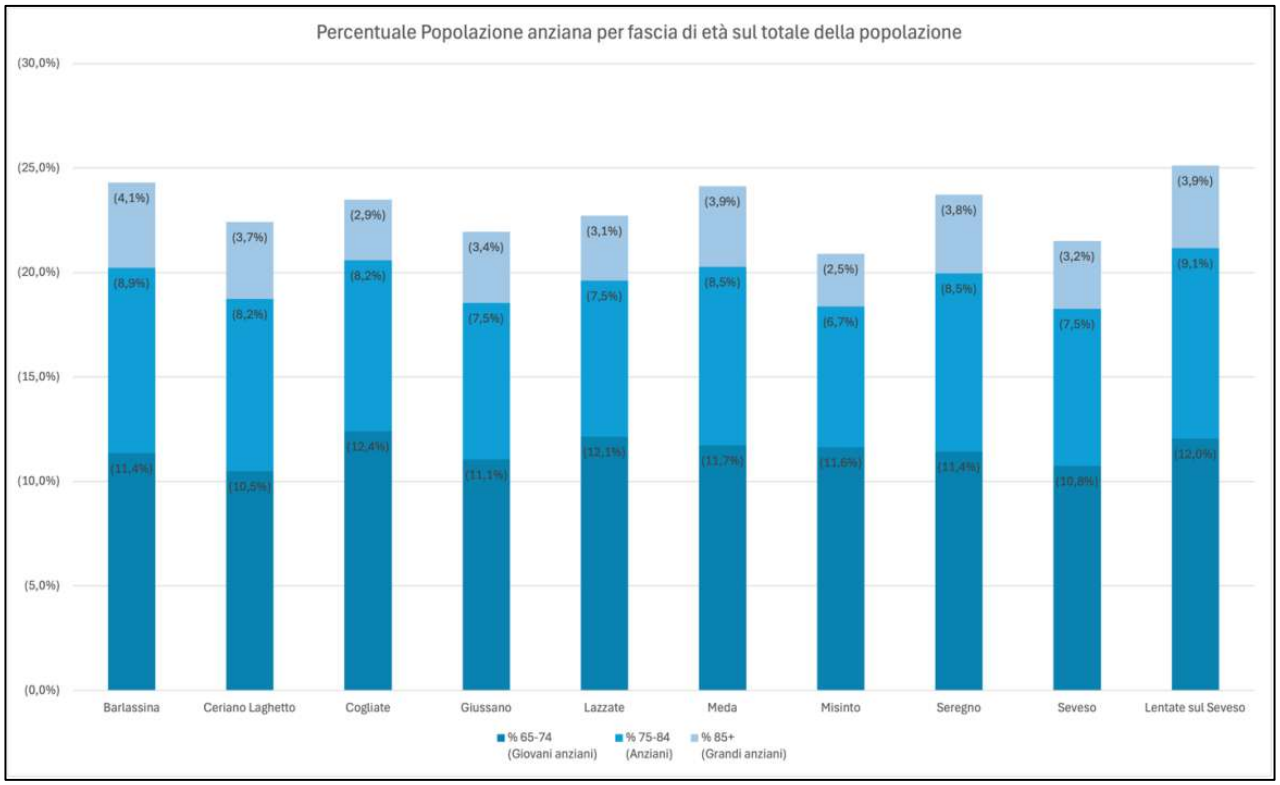


Figura 4.1: Popolazione over 65 per fascia di età funzionale. Fonte Istat 2023

- Popolazione Over65 per sesso

Analizzata per genere, la distribuzione della popolazione anziana nell'Ambito di Seregno mette in mostra una differenza di circa 11 punti percentuali tra femmine (55,9%) e maschi (44,1%) con più di 65 anni di età. Si tratta di una differenza sostanziale, ma in linea con i valori registrati per la Provincia di Monza e della Brianza (56,1%-43,9%). Più in generale, questo stesso trend si rispecchia anche a livello nazionale.

I Comuni che presentano una maggior concentrazione di popolazione anziana maschile sono Misinto (47,3%) e Lazzate (45,6%). I Comuni che presentano una maggior concentrazione di popolazione anziana femminile sono Seregno (56,6%), Seveso (56,2%), Barlassina e Lentate sul Seveso (56,1%).

Popolazione 65+ per sesso				
COMUNE	Totale Maschi	% Maschi	Totale Femmine	% Femmine
Barlassina	731	43,9%	934	56,1%
Ceriano Laghetto	661	44,2%	833	55,8%
Cogliate	890	44,9%	1.093	55,1%
Giussano	2.553	44,7%	3.158	55,3%
Lazzate	795	45,6%	948	54,4%
Meda	2.488	44,0%	3.166	56,0%
Misinto	562	47,3%	625	52,7%
Seregno	4.638	43,4%	6.041	56,6%
Seveso	2.257	43,8%	2.894	56,2%
Lentate sul Seveso	1.746	43,9%	2.227	56,1%
Ambito	17.321	44,1%	21.919	55,9%
Provincia	89.243	43,9%	113.832	56,1%

Tabella 4.2: Popolazione over 65 per sesso. Fonte Istat 2023

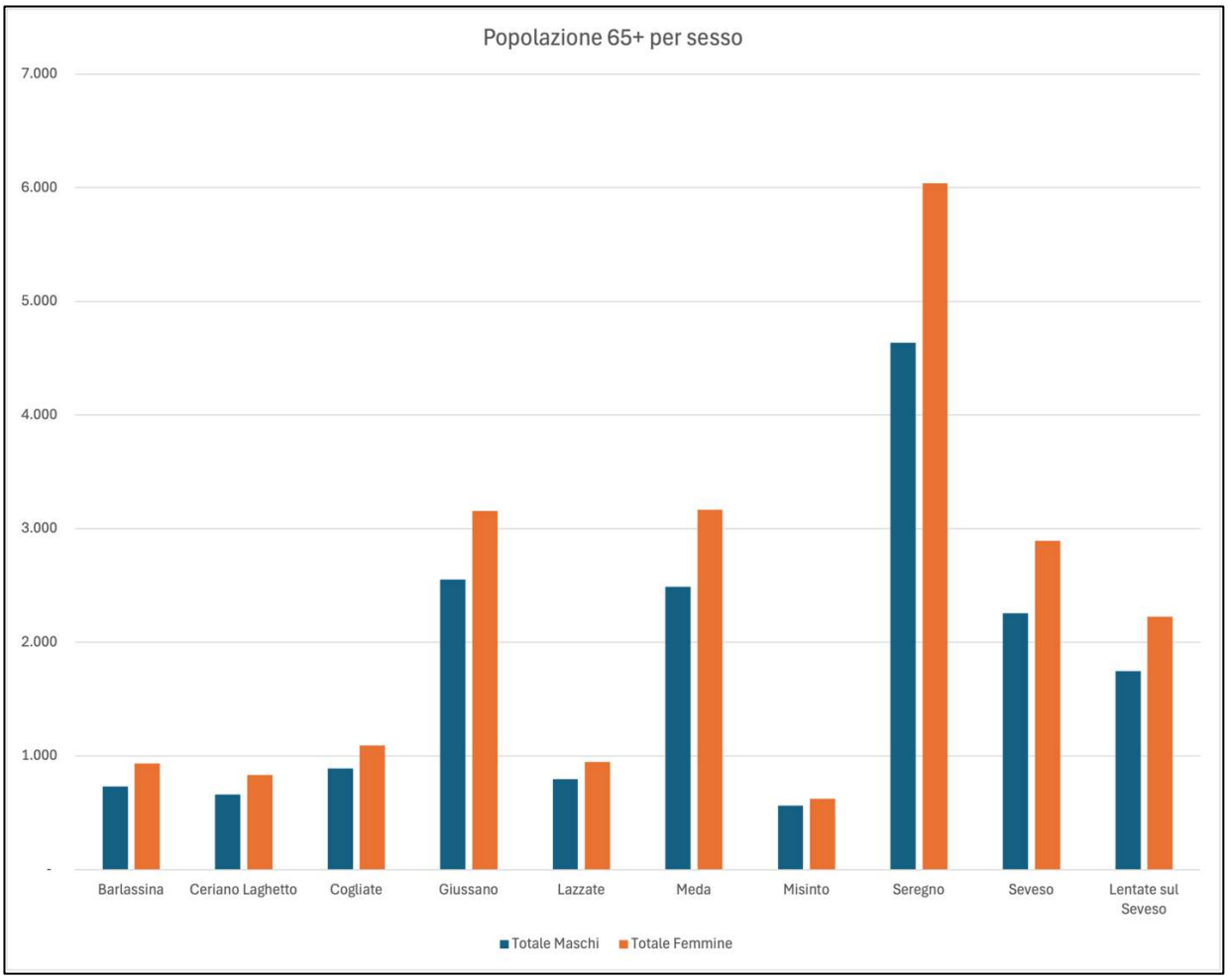


Figura 4.2: Popolazione over 65 per sesso. Fonte Istat 2023

- Popolazione vedova

La numerosità della popolazione vedova in un territorio è un possibile indicatore di una condizione di solitudine. La fonte del dato non consente di isolare l'età anagrafica delle persone vedove. Tuttavia, si è deciso considerare il dato all'interno dei paragrafi dedicati agli anziani per mettere in luce eventuali correlazioni tra presenza di popolazione anziana e di popolazione vedova in un determinato Comune, per richiamare l'attenzione verso una possibile concentrazione di domanda di socialità e assistenza domestica.

I Comuni che presentano una maggiore concentrazione di popolazione vedova (% calcolata sul totale della popolazione residente) sono Lentate sul Seveso (7,7%), Barlassina (7,6%), Ceriano Laghetto (7,2%). La media totale dell'Ambito si assesta sul 6,9%, in linea con quella provinciale. In numeri assoluti, sono Seregno (3.146), Giussano (1.722), Seveso (1.557) e Lentate sul Seveso (1.213) i Comuni con più nuclei famigliari che dichiarano come stato civile "vedovo".

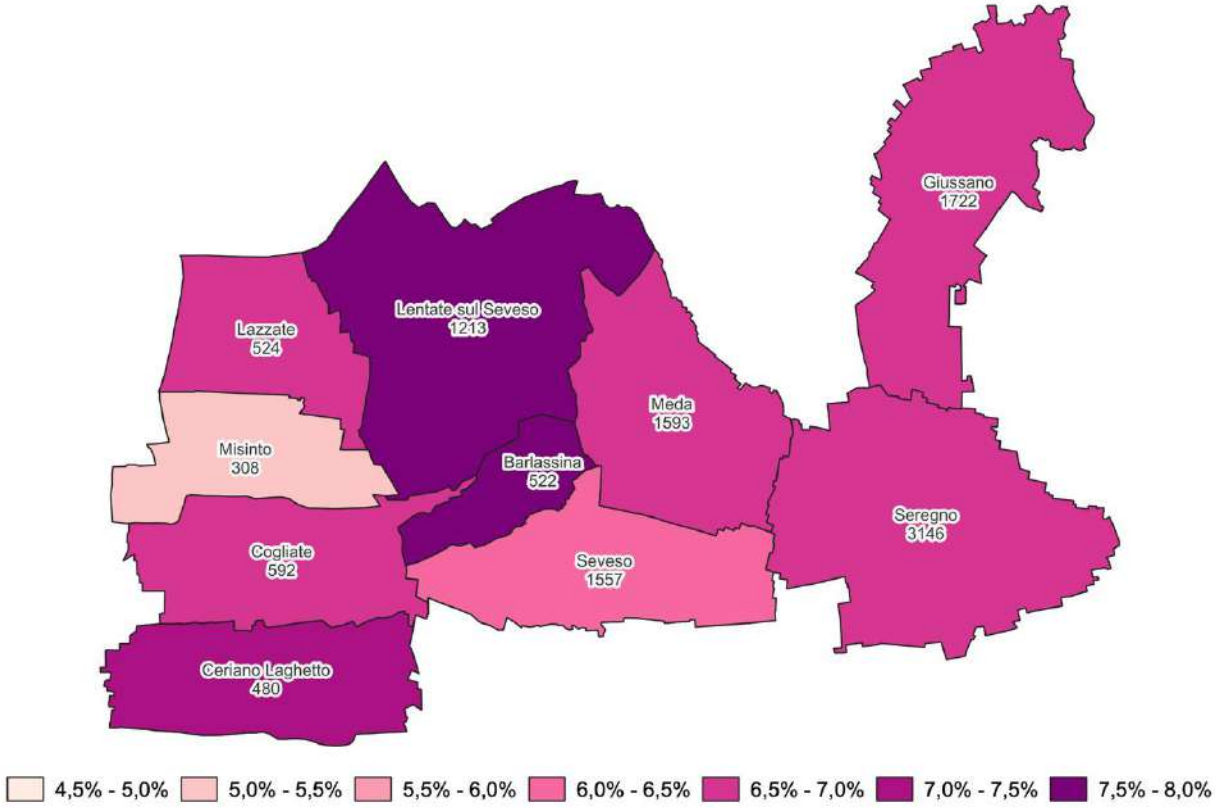


Figura 4.3: Popolazione vedova. Fonte Istat 2023

- Indice di Dipendenza Anziani

L'indice di dipendenza anziani è una importante misura per stimare il "carico sociale" della componente di popolazione anziana. Si tratta del rapporto tra la popolazione in età non attiva anziana (65 anni e oltre) e quella in età attiva (15-64 anni) moltiplicato per 100. Può essere quindi considerato come una misura del grado di equilibrio/squilibrio tra le generazioni: valori superiori al 50% indicano che sulla popolazione in età attiva (15-64 anni) grava un "carico" economico e sociale riguardante la componente anziana potenzialmente difficile da sostenere.

In generale, l'indice di dipendenza dell'Ambito di Seregno risulta leggermente al di sotto della media provinciale (in linea con quanto indicato precedentemente per la concentrazione di anziani). Tra i Comuni dell'Ambito, l'indice di dipendenza degli anziani risulta nettamente più elevato nel Comune di Lentate sul Seveso (41) e più basso nelComune di Misinto (32).

COMUNE	Indice di Dipendenza Anziani
Barlassina	38
Ceriano Laghetto	35
Cogliate	37
Giussano	34
Lazzate	35
Meda	38
Misinto	32
Seregno	37
Seveso	33
Lentate sul Seveso	41
Media Ambito	36
Media Provincia	37

TABELLA 4.3: INDICE DI DIPENDENZA POPOLAZIONE 65+ RISPETTO ALLA POPOLAZIONE ATTIVA. FONTE ISTAT 2023

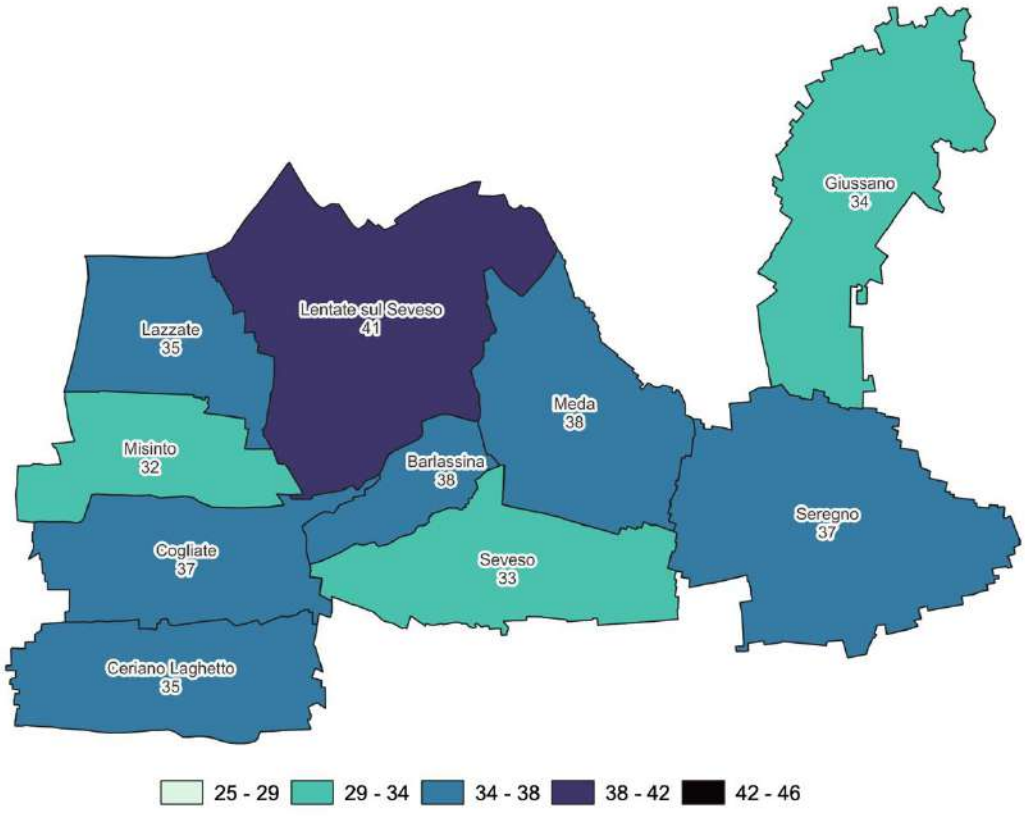


Figura 4.3: Indice di Dipendenza popolazione 65+ rispetto alla popolazione attiva. Fonte Istat 2023

Per una visione del dato anche rispetto al contesto provinciale e con il dettaglio alla sezione censuaria, si rimanda alla Tavola QC.06 - Indici di Dipendenza.

- Indice di Vecchiaia

L'indice di vecchiaia misura il numero di anziani (persone con più di 65 anni di età) presenti in una popolazione ogni 100 giovani (persone con meno di 14 anni di età), e permette così di valutare il livello d'invecchiamento degli abitanti di un territorio. La composizione dell'indice e la sua variazione nel tempo dipendono dalla dinamica sia della popolazione anziana che di quella giovane. Valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai molto giovani.

Tra i Comuni dell'Ambito, sono Meda (196,3), Barlassina (193,8) e Lentate sul Seveso (191,7) quelli che registrano i valori più alti dell'indice, superando i 190 punti (quasi due anziani ogni giovane). Seveso e Misinto sono i Comuni con i valori più bassi dell'indice, rispettivamente 151,3 e 152,2 (1,5 anziani ogni giovane). Il valore medio dell'indice per l'Ambito di Seregno è di 176,1, un punto inferiore al valore registrato a livello provinciale (177,5). Nell'intero territorio provinciale, solo il Comune di Roncello (Ambito di Vimercate) registra un indice di vecchiaia inferiore al 100.

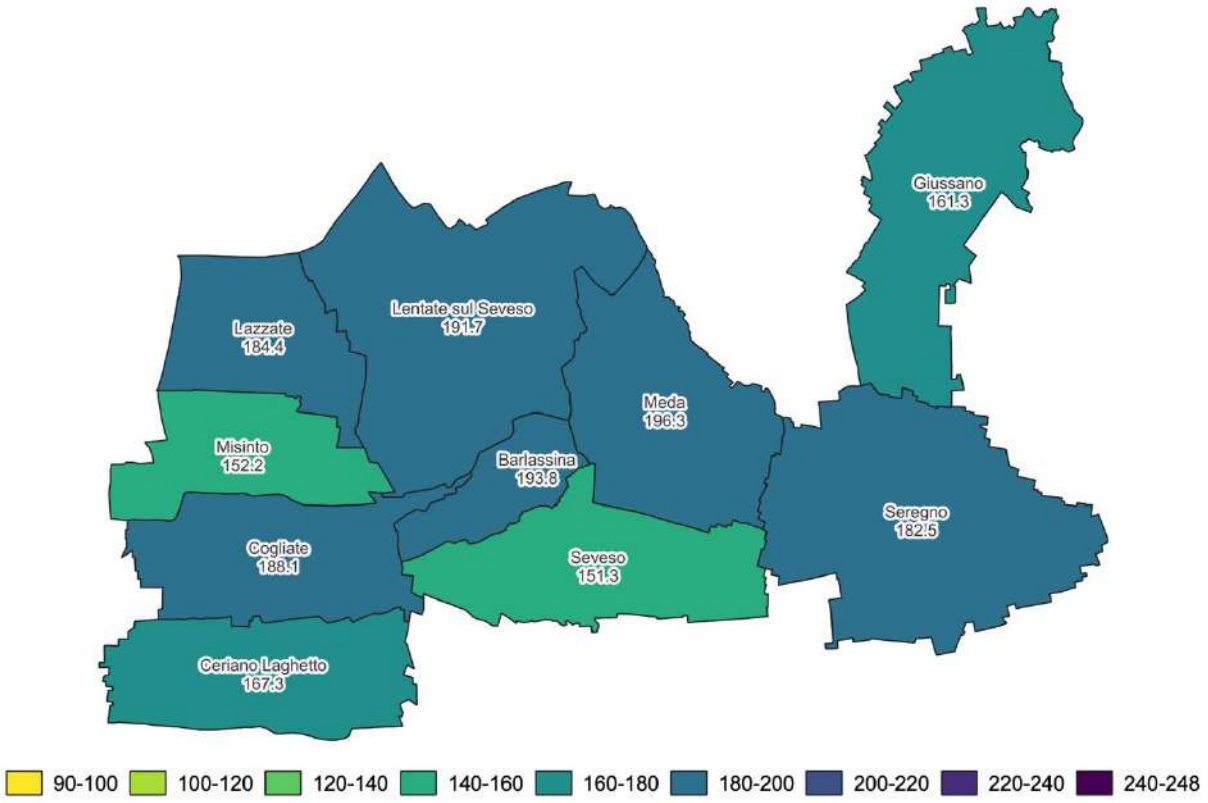


Figura 4.4: Indice di vecchiaia. Fonte Istat 2023

- Giovani e minori

- Popolazione giovane per classi di età

La tabella e il grafico sottostanti riportano la distribuzione della popolazione giovane nei Comuni dell'Ambito, suddivisa in fasce di età disomogenee – corrispondente, come gi scritto, alle cosiddette classi di età funzionali. L'analisi dei dati è realizzata sui valori % per consentire una migliore comparazione tra i Comuni dell'Ambito.

In generale, i valori registrati per l'Ambito di Seregno sono in linea con i valori provinciali, per tutte le fasce di età, ad eccezione della fascia 25-34 anni che registra un valore leggermente inferiore alla media provinciale (-0,4%). Più interessante è la lettura delle differenze tra i singoli Comuni, anche in relazione all'offerta dei servizi dedicati a ciascuna fascia di età (cfr Tavole UdO.01 - Unità di Offerta Prima Infanzia e popolazione 0-5 e UdO.02 - Unità di Offerta Minori e popolazione 6-19):

- La popolazione 0-3 (prima infanzia) si assesta attorno al 2,1% del totale, con il Comune di Cogliate (1,7%) che registra la percentuale inferiore. Gli asili nido e i servizi analoghi (micronidi) sono ben distribuiti sul territorio dell'Ambito, con una capienza (tot. numero di posti) che riprende il carico insediativo della popolazione 0-3 sul territorio di riferimento. I Comuni di Barlassina, Ceriano Laghetto, Misinto e Lazzate risultano sprovvisti di scuole per l'infanzia (3-5 anni di età);
- Se si prende in considerazione tutta la popolazione 0-6 (infanzia), i valori sotto la media sono registrati nei Comuni di Barlassina (3,9%) e di Cogliate (3,9%), mentre una maggiore concentrazione si riscontra nei Comuni di Seregno, Giussano (4,8%) e Seveso (4,7%);
- La popolazione in età scolare 6-13 è sotto la media dell'Ambito nei Comuni di Meda (6,9%) e di Lazzate (7,1%), mentre supera le media nei Comuni di Seveso (8,4%) e di Misinto (8,3%). Le percentuali di giovani adolescenti (14-18 anni) superano la media dell'Ambito (5%) nei Comuni di Ceriano Laghetto e di Lazzate (5,4%), e rimangono al di sotto nel Comune di Lentate sul Seveso (4,5%) e, in misura minore, nel Comune di Seregno (4,8%);
- Prendendo in considerazione l'intera popolazione minorenne (<18 anni), i valori maggiori si registrano nei Comuni di Seveso (18,4%), Ceriano Laghetto (17,7%), Giussano (17,7%), Misinto (17,6%). I Comuni di Meda (16,4%), Cogliate (16,6%), Barlassina (16,7%), Lazzate (16,7%) e Seregno (16,7%) restano sotto la media dell'Ambito (17,1%);
- Infine, per quanto riguarda i giovani adulti (19-34), la media di Ambito si assesta sul 15,6%, 0,5 punti percentuali al di sotto dei valori registrati per la Provincia di Monza e Brianza. Seveso è il Comune con una maggior concentrazione di questa fascia d'età, e raggiunge i valori provinciali (16,1%), mentre i Comuni di Lazzate (14,7%), Ceriano Laghetto, Cogliate e Lentate sul Seveso (15%) registrano percentuali inferiori. In riferimento a questa fascia di età, è interessante monitorare l'andamento dei valori immobiliari e la presenza di ambiti di trasformazione a prevalenza residenziale (cfr. Tavola QC0.4 – Valori immobiliari di riferimento), perché un minor costo dell'abitazione potrebbe indirizzare le scelte localizzative di giovani e giovani famiglie che intendono radicarsi sul territorio.

COMUNE	0-2	3-5	6-10	11-13	14-18	19-24	25-34
Barlassina	1,9%	2,0%	4,4%	3,3%	5,1%	6,1%	9,0%
Ceriano Laghetto	1,9%	2,6%	4,7%	3,1%	5,4%	6,2%	8,8%
Cogliate	1,7%	2,2%	4,5%	3,0%	5,2%	6,2%	8,8%
Giussano	2,2%	2,6%	4,8%	3,1%	5,0%	5,8%	10,0%
Lazzate	2,0%	2,2%	4,0%	3,1%	5,4%	6,2%	8,5%
Meda	2,2%	2,2%	4,2%	2,7%	5,1%	5,8%	10,0%
Misinto	2,1%	2,2%	5,1%	3,2%	5,0%	5,5%	9,9%
Seregno	2,2%	2,5%	4,5%	2,7%	4,8%	5,4%	10,2%
Seveso	2,2%	2,6%	5,2%	3,2%	5,2%	5,6%	10,5%
Lentate sul Seveso	2,2%	2,2%	4,7%	3,1%	4,5%	5,4%	9,6%
Totale Ambito	2,1%	2,4%	4,6%	3,0%	5,0%	5,7%	9,9%
Totale Provincia	2,1%	2,4%	4,6%	3,0%	5,0%	5,8%	10,3%

Tabella 5.1: Popolazione under 35 per fascia di età funzionale. Fonte Istat 2023

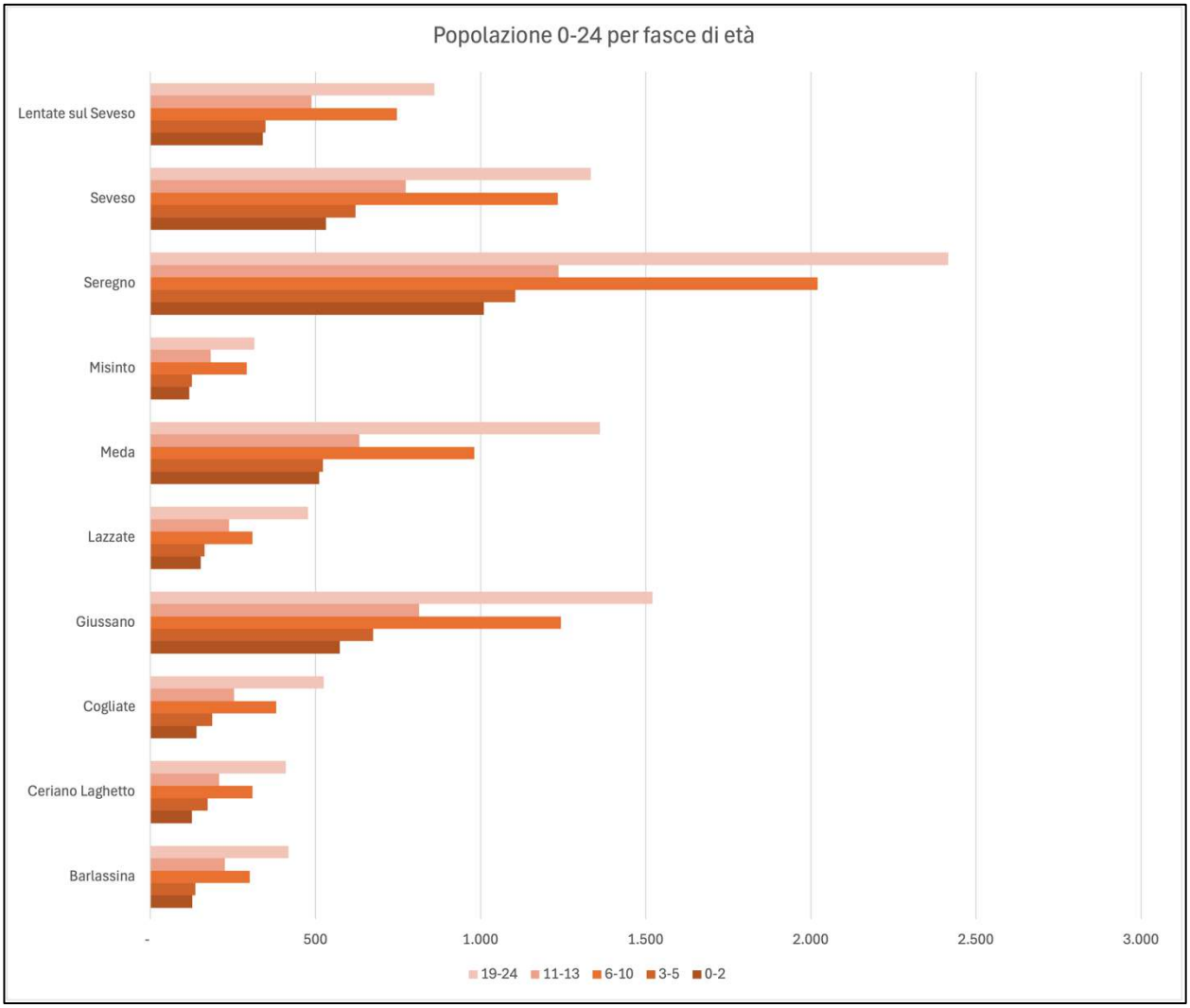


Figura 5.1: Popolazione under 35 per fascia di età funzionale. Fonte Istat 2023

- Popolazione giovane straniera sul totale

L'analisi della popolazione straniera con meno di 18 anni completa il quadro sulla popolazione giovane, perché differenzia l'unico target "popolazione giovane" considerandolo come la somma di due target delle politiche giovanili che fotografano dinamiche demografiche completamente opposte (si veda il §1.3 e 9.2). Per quanto riguarda la popolazione minore di 18 anni, infatti, si può notare una differenza sostanziale tra l'incidenza di giovani con background migratorio sul totale della popolazione straniera (media dell'Ambito = 23,9%), e l'incidenza di giovani italiani sul totale della popolazione italiana (16,6%). Valori significativamente più alti della media si trovano nei Comuni di Lazzate (28,2%), Giussano e Lentate sul Seveso (25,1-25,2%). Di questi, solo Giussano è anche tra i Comuni con una maggiore incidenza della popolazione giovane sul totale. Le differenze maggiori tra presenza di giovani stranieri e italiani si trovano nei Comuni di Lazzate (+12%), di Lentate sul Seveso (+9,2%), di Cogliate e Barlassina (+8,4-8,5%). La differenza minore si registra a Ceriano Laghetto, con uno scarto del +1,5%. Misinto è l'unico Comune dell'Ambito a presentare valori invertiti, con una maggiore incidenza della popolazione under 18 italiana (17,7%) rispetto a quella straniera (13,9%).

Popolazione giovane (0-18)							
COMUNE	TOT Stranieri <18 anni	TOT Stranieri residenti	% Pop <18 anni su TOT Stranieri	TOT Italiani <18 anni	TOT Italiani residenti	% Pop <18 anni su TOT italiani	Differenza STR-ITA
Barlassina	148	608	24,3%	995	6.241	15,9%	8,4%
Ceriano Laghetto	51	266	19,2%	1.129	6.395	17,7%	1,5%
Cogliate	94	380	24,7%	1.312	8.060	16,3%	8,5%
Giussano	466	1.849	25,2%	4.128	24.163	17,1%	8,1%
Lazzate	72	255	28,2%	1.207	7.419	16,3%	12,0%
Meda	459	2.015	22,8%	3.375	21.413	15,8%	7,0%
Misinto	20	144	13,9%	982	5.537	17,7%	-3,8%
Seregno	857	3.679	23,3%	6.666	41.335	16,1%	7,2%
Seveso	506	2.078	24,4%	3.907	21.865	17,9%	6,5%
Lentate sul Seveso	328	1.306	25,1%	2.311	14.513	15,9%	9,2%
Ambito	3.001	12.580	23,9%	26.012	156.941	16,6%	7,3%

Tabella 5.2: Popolazione under 18 straniera e italiana sul totale. fonte istat 2023

In riferimento all'incidenza della popolazione straniera sul totale della popolazione minore di 18 anni, la tabella sottostante mostra come i Comuni di Barlassina (12,9%), Lentate sul Seveso (12,4%) e Meda (12%) presentino valori più alti di almeno 2 punti percentuali rispetto alla media di Ambito (10,3%), rimanendo in linea con la media della Provincia che si assesta attorno al 12,8%.

Popolazione giovane (0-18)									
COMUNE	M Italiani	M Stranieri	% M Stranieri	F Italiane	F Straniere	% F Straniere	TOT Italiani	TOT Stranieri	% TOT Stranieri
Barlassina	518	87	14,4%	477	61	11,3%	995	148	12,9%
Ceriano L.	599	29	4,6%	530	22	4,0%	1.129	51	4,3%
Cogliate	654	43	6,2%	658	51	7,2%	1.312	94	6,7%
Giussano	2.157	254	10,5%	1.971	212	9,7%	4.128	466	10,1%
Lazzate	649	31	4,6%	558	41	6,8%	1.207	72	5,6%

Meda	1.802	251	12,2%	1.573	208	11,7%	3.375	459	12,0%
Misinto	520	12	2,3%	462	8	1,7%	982	20	2,0%
Seregno	3.450	425	11,0%	3.216	432	11,8%	6.666	857	11,4%
Seveso	2.049	251	10,9%	1.858	255	12,1%	3.907	506	11,5%
Lentate s/S	1.213	177	12,7%	1.098	151	12,1%	2.311	328	12,4%
Ambito	13.611	1.560	10,3%	12.401	1.441	10,4%	26.012	3.001	10,3%
Provincia	67.258	9.908	12,8%	63.054	9.277	12,8%	130.312	19.185	12,8%

Tabella 6: Popolazione under 18 straniera per sesso sul totale. Fonte Istat 2023

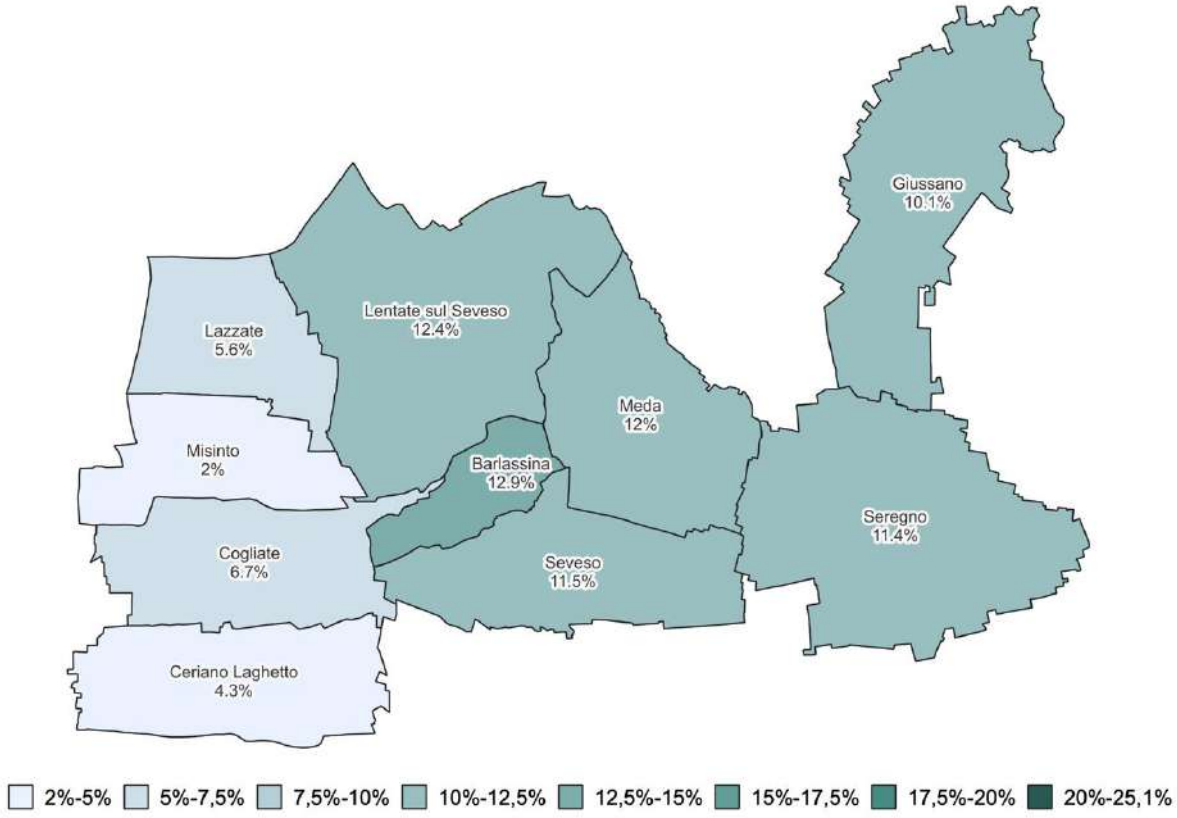


Figura 8: Popolazione under 18 straniera sul totale. Fonte Istat 2023

Per meglio inquadrare il dato nello scenario provinciale, si rimanda alla tavola QC.05 Dati Socio-Demografici a livello comunale. Si rimanda alla sezione 9.1 per un confronto con distribuzione popolazione straniera nell'Ambito di Seregno.

-Indice di dipendenza giovanile

In maniera simile all'indice di dipendenza anziani (cfr § 4.4), l'indice di dipendenza giovanile misura il "carico sociale" della componente di popolazione giovane. L'indice di dipendenza giovanile rappresenta il numero di individui non autonomi per ragioni demografiche (età<=14) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti (età 15-64), permettendo quindi di valutare quanti giovani ci sono ogni 100 adulti in età da lavoro: più il valore è alto, più la popolazione giovane dipende da quella adulta.

In generale, l'indice di dipendenza giovanile dell'Ambito di Seregno risulta in linea con la media provinciale. Tra i Comuni dell'Ambito, l'indice di dipendenza dei giovani risulta più elevato nel Comune di Seveso (22).

Per meglio inquadrare il dato nello scenario provinciale e al dettaglio delle sezioni di censimento, si rimanda alla tavola QC.06 Indice di Dipendenza.

COMUNE	Indice di Dipendenza Giovanile
Barlassina	20
Ceriano Laghetto	21
Cogliate	20
Giussano	21
Lazzate	19
Meda	19
Misinto	21
Seregno	21
Seveso	22
Lentate sul Seveso	21
Media Ambito	21
Media Provincia	21

Tabella 5.4: Indice di Dipendenza popolazione under 14 rispetto alla popolazione attiva (15-65). Fonte Istat 2023

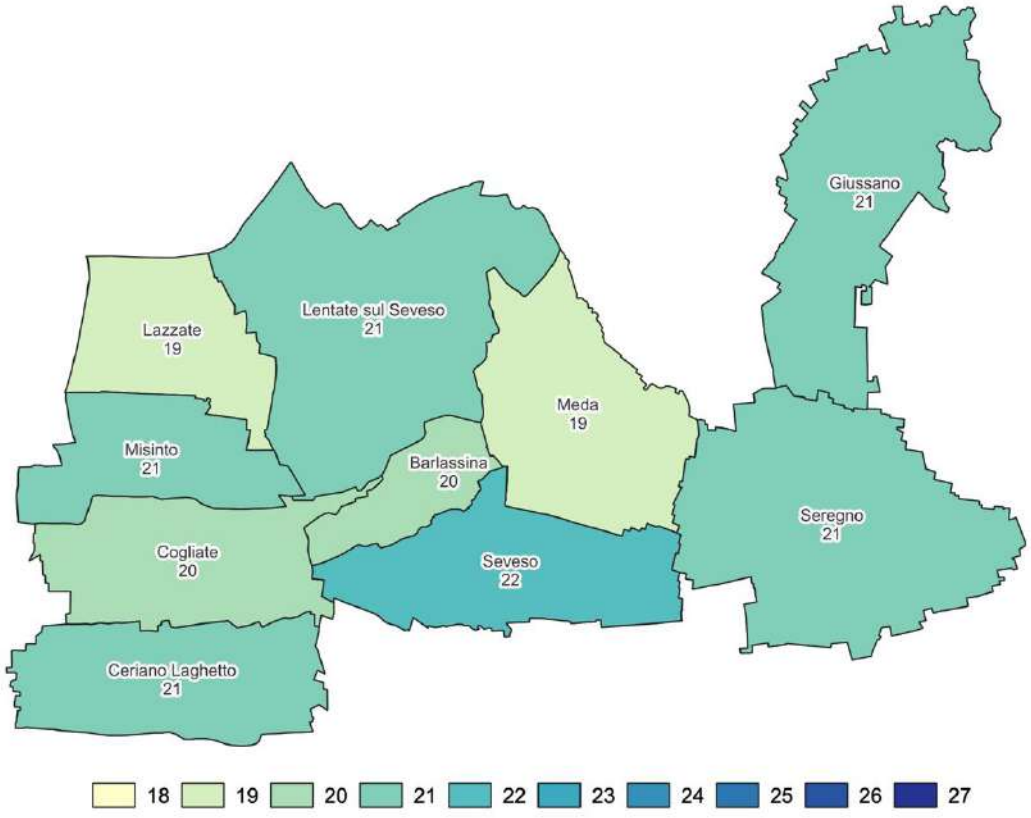


Figura 9: Indice di Dipendenza popolazione under 14 rispetto alla popolazione attiva (15-65). Fonte Istat 2023

- Dati reddituali e sulla forza lavoro

- Tipologia di reddito per contribuente

In questo paragrafo vengono analizzate le distribuzioni delle principali tipologie di reddito che compongono i redditi complessivi e, in particolare, i redditi da lavoro dipendente e pensione, i redditi da partecipazione e da esercizio di attività economica e, infine, i redditi fondiari.
Le tipologie di reddito maggiormente dichiarate in termini di frequenza (contribuenti su totale popolazione), sono quelle relative al lavoro dipendente13 (41,2% della popolazione, 0,6 punti percentuali sotto la media provinciale), i redditi fondiari da fabbricati14 (37,2% della popolazione, 2,4 pp sotto la media provinciale) e alle pensioni15 (24,6% della popolazione, 0,2 pp sotto la media provinciale).
La più alta percentuale di contribuenti sul totale popolazione che percepiscono reddito da Fabbricati è registrata nel Comune di Misinto (41,7%), seguito da Cogliate (40,1%) e da Ceriano Laghetto (39,9%); per quanto riguarda il reddito da lavoro dipendente, ancora nei Comuni di Misinto (42,6%), Cogliate (42,4%) e da Ceriano Laghetto (42,2%), con i Comuni di Seveso, Lazzate, Giussano e Barlassina che si assestano poco sotto al 42%; per quanto riguarda il reddito da pensione, nel Comune di Lentate sul Seveso (26,9%); per quanto riguarda il reddito da lavoro autonomo o imprenditoriale, nel Comune di Seregno (3,2%); per quanto riguarda il reddito da partecipazione, nel Comune di Meda (4,4%).
Di contro, le percentuali più basse si registrano nei Comuni di Lentate sul Seveso (35,2%) per quanto riguarda il reddito da Fabbricati; di Meda (40,4%), Seregno e ancora Lentate sul Seveso (40,5%) per quanto riguarda il reddito da lavoro dipendente; di Seveso (23%) e Misinto (23,2%) per quanto riguarda il reddito da pensione; di Ceriano Laghetto (2,4%) e Cogliate (2,5%) per quanto riguarda il reddito da lavoro autonomo o imprenditoriale; di nuovo, di Ceriano Laghetto (2,8%) e Cogliate (2,9%) per quanto riguarda il reddito da partecipazione.

% contribuenti sul totale popolazione che percepiscono le tipologie di reddito					
COMUNE	Reddito da Fabbricati	Reddito da lavoro dipendente	Reddito da pensione	Reddito da lavoro autonomo o imprenditoriale	Reddito da partecipazione
Barlassina	36,5%	41,6%	25,3%	3,0%	3,4%
Ceriano L.	39,9%	42,2%	25,3%	2,4%	2,8%
Cogliate	40,1%	42,4%	26,0%	2,5%	2,9%
Giussano	36,8%	41,8%	23,8%	3,0%	4,1%
Lazzate	38,4%	41,9%	25,9%	2,6%	3,4%
Meda	37,7%	40,4%	25,2%	3,0%	4,4%
Misinto	41,7%	42,6%	23,2%	3,0%	3,8%
Seregno	36,7%	40,5%	24,4%	3,2%	4,0%
Seveso	36,6%	42,1%	23,0%	2,7%	3,1%
Lentate s/S	35,2%	40,5%	26,9%	2,6%	3,7%
Ambito	37,2%	41,2%	24,6%	2,9%	3,7%
Provincia	39,6%	41,8%	24,8%	2,8%	3,3%

[13] Reddito da lavoro dipendente e assimilati: reddito derivante dal lavoro prestato alle dipendenze di altri, compresi i redditi assimilati (es: prestazioni per co.co.co, premi per incremento di produttività da assoggettare a tassazione ordinaria, indennità corrisposte da Inps o altri enti, trattamenti pensionistici integrativi) e i compensi percepiti per lavori socialmente utili in regime agevolato.
[14] Reddito da fabbricati: somma dei redditi imponibili derivanti dai fabbricati posseduti. Per ciascun immobile il reddito è determinato dalla rendita catastale o dal canone di locazione, rapportati al periodo e alla quota di possesso. Non comprende i redditi derivanti da immobili dati in locazione con la tassazione sostitutiva (cedolare secca) e i redditi da fabbricati non imponibili in virtù del principio di sostituzione.
[15] Reddito da pensione: importi percepiti per la cessazione dell'attività lavorativa o altri motivi previsti dalla legge (es: pensione d'invalidità, di reversibilità, ecc.). Non comprende trattamenti pensionistici integrativi.

Tabella 6.1: Percentuale di contribuenti sul totale della popolazione che percepiscono le differenti tipologie di reddito. Fonte MEF 2022 (Anno di Imposta 2021)

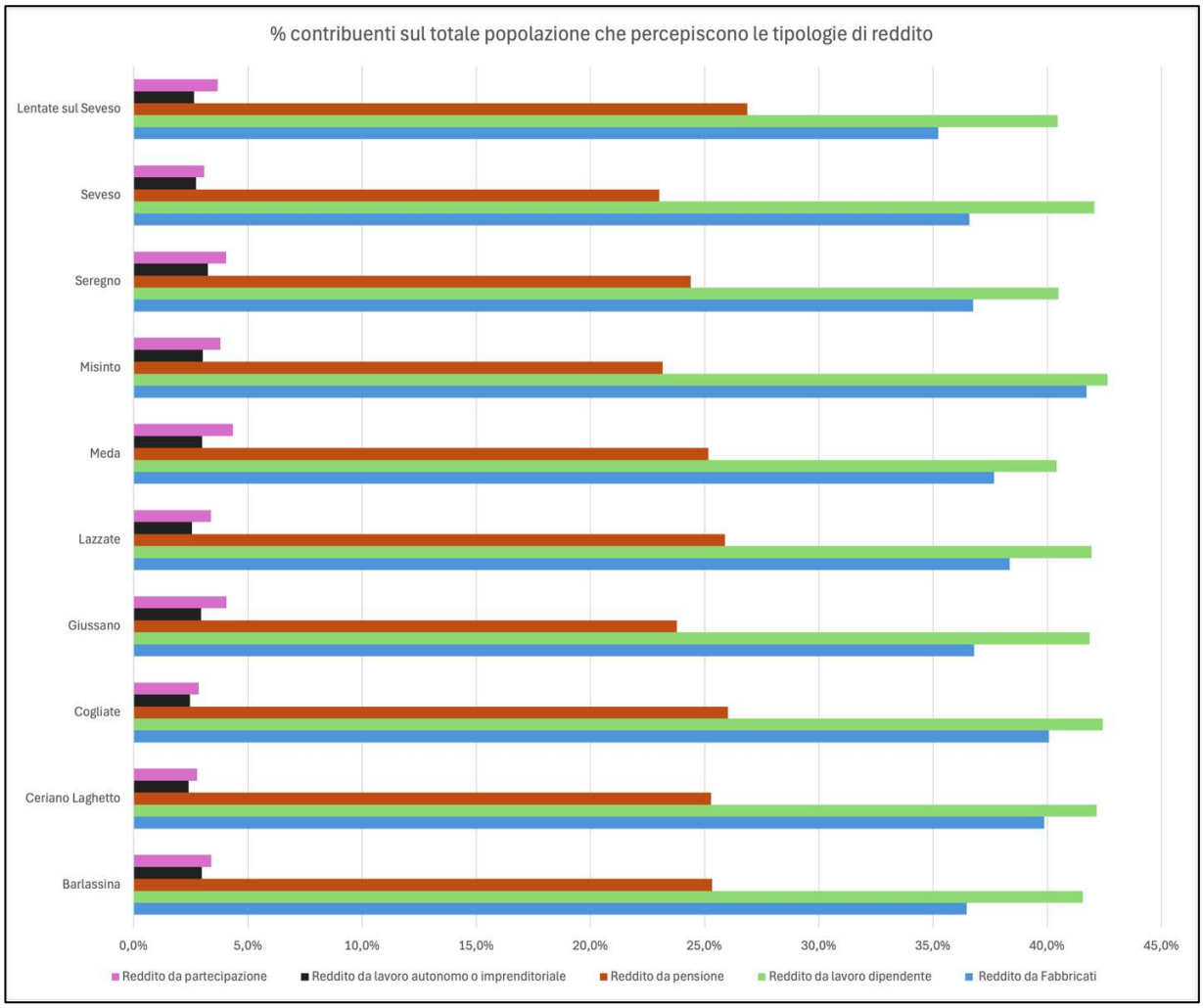


Figura 6.1: Percentuale di contribuenti sul totale della popolazione che percepiscono le differenti tipologie di reddito. Fonte MEF 2022 (Anno di Imposta 2021)

- Tasso di occupazione

Il tasso di occupazione è il rapporto percentuale tra gli occupati16 di una determinata classe di età (in questo caso 15-64 anni) e la corrispondente popolazione della stessa classe di età.

Come mostrato nella Tabella 6.2, al 2021 il tasso di occupazione medio dell'Ambito è in linea con la media provinciale (69,2%). Il tasso di occupazione più elevato è registrato nel Comune di Misinto (71,8%), seguito dai Comuni di Seveso (69,9%), Ceriano Laghetto e Giussano

[16] Si considerano, secondo la definizione utilizzata da Istat, "occupati" coloro che 1) hanno svolto almeno un'ora di lavoro in una qualsiasi attività che preveda un corrispettivo monetario o in natura; 2) hanno svolto almeno un'ora di lavoro non retribuito nella ditta di un familiare nella quale collaborano abitualmente; 3) sono assenti dal lavoro (ad esempio, per ferie o malattia).

(69,7%) e Seregno (69,1%). Il tasso più basso è invece registrato nel Comune di Lazzate (67,3%).

Si rilevano evidenti differenze tra uomini e donne, con il tasso di occupazione femminile più basso di 14,9 punti percentuali (gap di genere) rispetto a quello maschile. Lo svantaggio femminile è superiore rispetto alla media provinciale, che presenta un gap di genere di 13,9 punti percentuali.

Il tasso di occupazione femminile medio dell'Ambito di Seregno è inferiore (61,7%) rispetto alla media provinciale (62,2%). Il tasso di occupazione femminile più alto è registrato nel Comune di Misinto (64,5%) mentre il più basso a Barlassina (59,6%).

Tasso di occupazione (15-64)			
COMUNE	Maschile	Femminile	Globale
Barlassina	76,7%	59,6%	68,2%
Ceriano Laghetto	75,3%	63,8%	69,7%
Cogliate	75,9%	60,6%	68,3%
Giussano	77,7%	61,5%	69,7%
Lazzate	73,0%	61,6%	67,3%
Meda	76,7%	60,3%	68,5%
Misinto	79,1%	64,5%	71,8%
Seregno	76,2%	62,2%	69,1%
Seveso	77,3%	62,3%	69,9%
Lentate sul Seveso	75,8%	61,4%	68,8%
Ambito	76,5%	61,7%	69,2%
Provincia	76,1%	62,2%	69,2%

Tabella 6.2: Tasso di occupazione (15-64) maschile, femminile e globale. Fonte Istat 2021

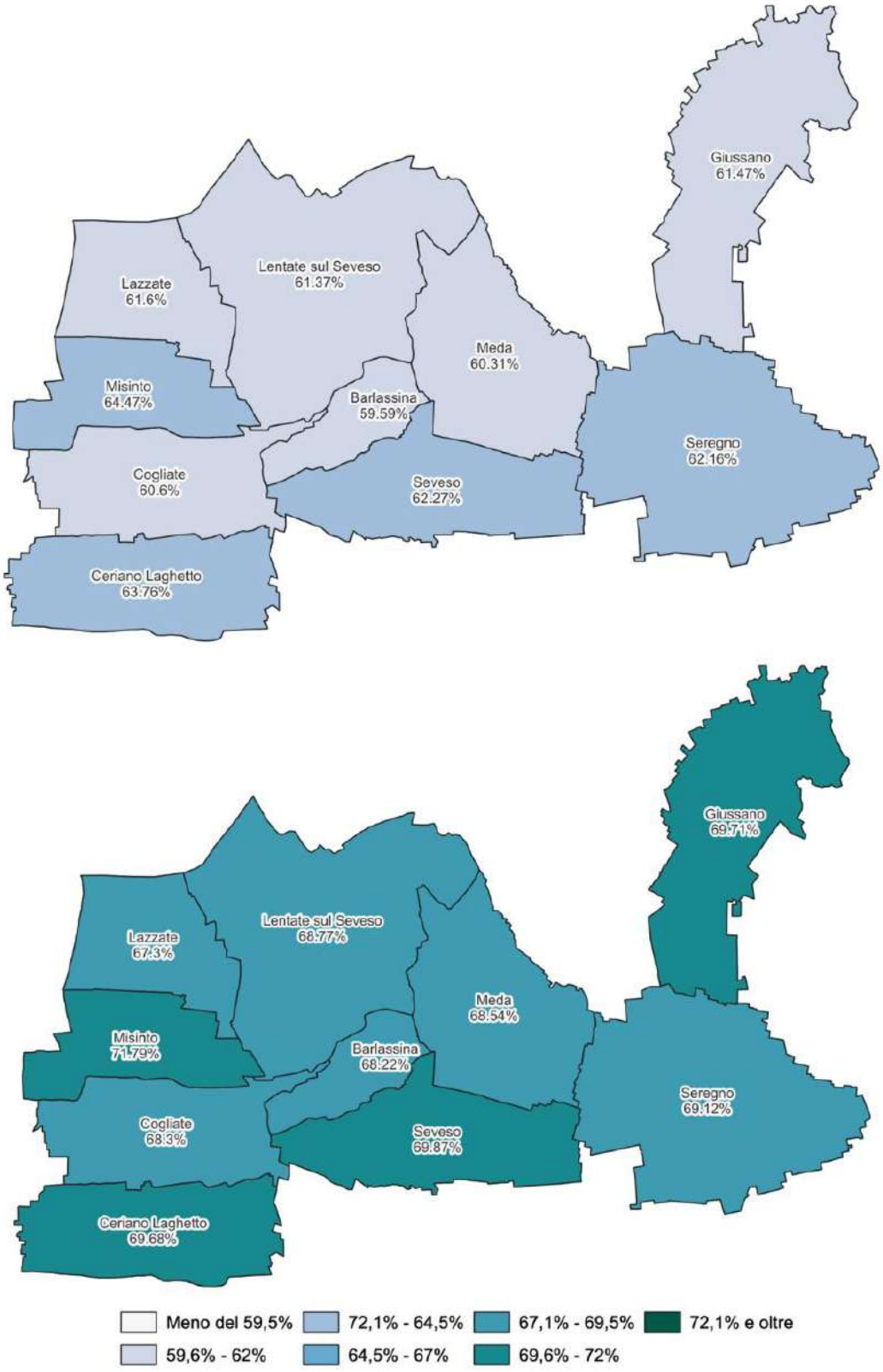


Figura 6.2: Tasso di Occupazione (15-64 anni) totale e femminile. Fonte Istat 2021

- Tasso di inattività

A differenza dei disoccupati, gli inattivi sono coloro che non fanno parte delle forze di lavoro, ovvero le persone non classificate come occupate o in cerca di occupazione (disoccupate).

Come mostrato nella Tabella 6.3, al 2021 il tasso di inattività medio dell'Ambito (24,6 %) è leggermente al di sopra della media provinciale (24,1%). Il tasso di inattività più elevato è registrato nel Comune di Cogliate (28,3%, più alto tasso registrato in tutta la provincia), seguito dal Comune di Lazzate (27,6%), Barlassina (27,4%) e Meda (27,3%). I tassi più bassi sono invece registrati nei Comuni di Misinto (25,2%) e Giussano (25,9%).

Si rilevano evidenti differenze tra uomini e donne, con il tasso di inattività femminile superiore di 13,3 punti percentuali (gap di genere) rispetto a quello maschile. Lo svantaggio femminile è quindi superiore rispetto alla media provinciale, che presenta un gap di genere di 12,7 punti percentuali.

Il tasso di inattività femminile medio dell'Ambito di Seregno è superiore (33,3%) rispetto alla media provinciale (32,5%), indicando quindi una minor tendenza delle donne a partecipare al mercato del lavoro meno rispetto alla media della provincia di Monza e della Brianza anche in termini di attivazione.

Tasso di Inattività (15-54)			
COMUNE	Maschile	Femminile	Globale
Barlassina	19,3%	35,5%	27,4%
Ceriano Laghetto	21,1%	31,9%	26,4%
Cogliate	21,6%	35,1%	28,3%
Giussano	18,9%	33,1%	25,9%
Lazzate	21,4%	33,9%	27,6%
Meda	20,2%	34,4%	27,3%
Misinto	18,9%	31,5%	25,2%
Seregno	19,6%	32,5%	26,1%
Seveso	19,1%	33,1%	26,1%
Lentate sul Seveso	19,6%	33,0%	26,1%
Ambito	19,7%	33,3%	26,4%
Provincia	19,8%	32,5%	26,1%

Tabella 6.3: Tasso di inattività (15-64 anni) maschile, femminile e globale. Fonte Istat 2021

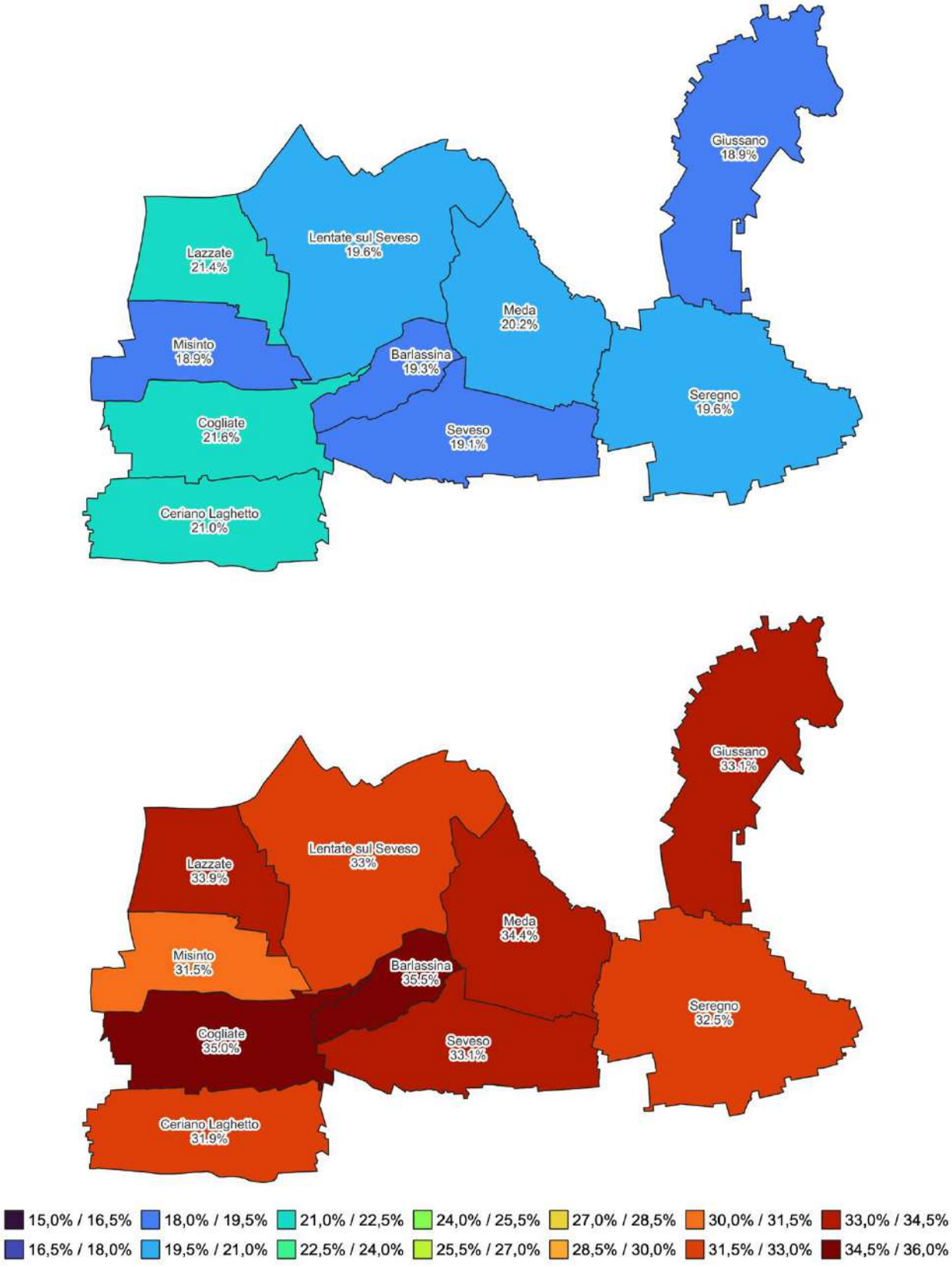


Figura 6.3: Tasso di inattività (15-64) maschile (in alto) e femminile (in basso). Fonte Istat 2021

- Dati sulla famiglia

- Numero totale famiglie

L'Ambito di Seregno, con 73.608 famiglie residenti sul proprio territorio, ospita il 19% del totale delle famiglie residenti nella Provincia di Monza e della Brianza (384.735 famiglie). Il numero medio di componenti (2,30 persone a nucleo) è leggermente al di sopra della media provinciale (2,27). I Comuni di Misinto (2,39), Cogliate (2,38), Seveso (2,35) e Lazzate (2,34) sono i Comuni con il numero medio di componenti più alto dell'Ambito. Seregno (2,24) e Barlassina (2,28) sono gli unici Comuni con valori sotto la media dell'Ambito, con Seregno addirittura sotto la media provinciale.

Famiglie		
COMUNE	Totale Famiglie	Numero medio componenti
Barlassina	2.998	2,28
Ceriano Laghetto	2.887	2,31
Cogliate	3.544	2,38
Giussano	11.184	2,33
Lazzate	3.278	2,34
Meda	10.208	2,30
Misinto	2.380	2,39
Seregno	20.123	2,24
Seveso	10.174	2,35
Lentate sul Seveso	6.832	2,32
Ambito	73.608	2,30
Provincia	384.735	2,27

Tabella 7.1: Totale famiglie e numero medio componenti, Fonte Istat 2023, Bilancio demografico

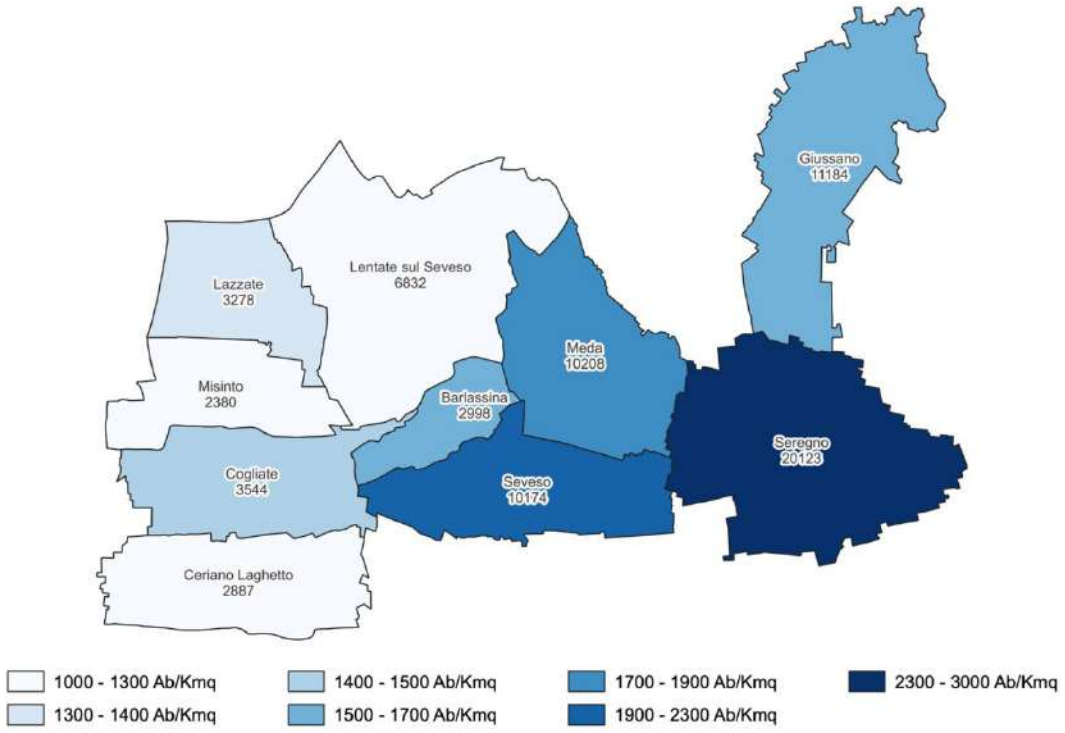


Figura 7.1: Totale famiglie (numero in mappa) e densità famiglie per Kmq (colore). Fonte Istat 2023

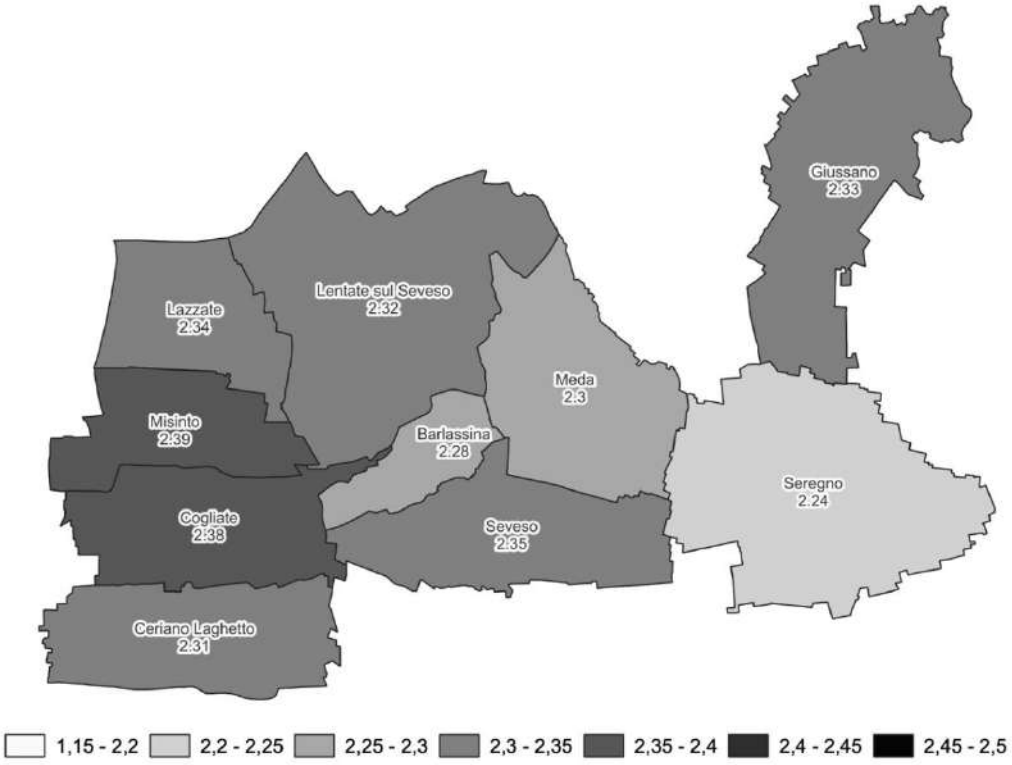


Figura7.2: Numero medio componenti per famiglia. Fonte Istat 2023

- Popolazione per Stato Civile

La distribuzione della popolazione per Stato Civile è un dato utile a completare la lettura della composizione della popolazione residente (finora visti per età e genere). I valori dell'Ambito di Seregno non si discostano in modo significativo dalle medie della Provincia di Monza e della Brianza. Le persone celibi-nubili (43,6% del totale delle famiglie residenti) e le persone coniugate (46%) costituiscono assieme circa il 90% delle famiglie residenti, nell'Ambito, e non presentano valori che si discostano dalla media provinciale.

È interessante guardare più nel dettaglio il dato relativo alle persone divorziate e vedove. In riferimento al tema della solitudine, infatti, mettere in evidenza la concentrazione di questi nuclei familiari potrebbe fornire una sorta di "indicatore di rischio", perché potrebbe trattarsi di casi di persone adulte e/o anziane senza un partner. Tra i Comuni dell'Ambito, sono Seregno (3,9%), Barlassina e Ceriano Laghetto (3,8%) quelli con un valore percentuale maggiore di persone divorziate residenti. I Comuni di Lentate sul Seveso e, di nuovo, Barlassina (7,6%) registrano invece i valori maggiori di persone vedove residenti sul proprio territorio.

Distribuzione popolazione per Stato Civile														
COMUNE	Celibi-Nubili		Coniugati/e		Divorziati/e		Vedovi/e		Unioni Civili		Già in Unione Civile per scioglimento coppia		Già in Unione Civile per decesso partner	
Barlassina	2.954	43,1%	3.110	45,4%	263	3,8%	522	7,6%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
Ceriano L.	2.856	42,9%	3.069	46,1%	256	3,8%	480	7,2%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
Cogliate	3.550	42,1%	4.035	47,8%	263	3,1%	592	7,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
Giussano	11.402	43,8%	11.962	46.0%	914	3,5%	1.722	6,6%	10	0,1%	2	0,0%	-	0,0%
Lazzate	3.263	42,5%	3.612	47,0%	275	3,6%	524	6,8%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
Meda	10.171	43,4%	10.906	46,5%	748	3,2%	1.593	6,8%	10	0,1%	-	0,0%	-	0,0%
Misinto	2.461	43,3%	2.759	48,6%	153	2,7%	308	5,4%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
Seregno	19.845	44,1%	20.246	45,0%	1.741	3,9%	3.146	7,0%	35	0,1%	-	0,0%	1	0,0%
Seveso	10.642	44,4%	10.901	45,5%	828	3,5%	1.557	6,5%	14	0,1%	1	0,0%	-	0,0%
Lentate s/S	6.730	42,5%	7.360	46,5%	516	3,3%	1.213	7,6%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
Ambito	73.874	43,6%	77.960	46,0%	5.957	3,5%	11.657	6,9%	69	0,0%	3	0,0%	1	0,0%
Provincia	382.891	43,8%	397.248	45,5%	32.686	3,7%	60.435	6,9%	329	0,0%	12	0,0%	5	0,0%

T

abella 7.2: Popolazione per stato civile. Fonte Istat 2023

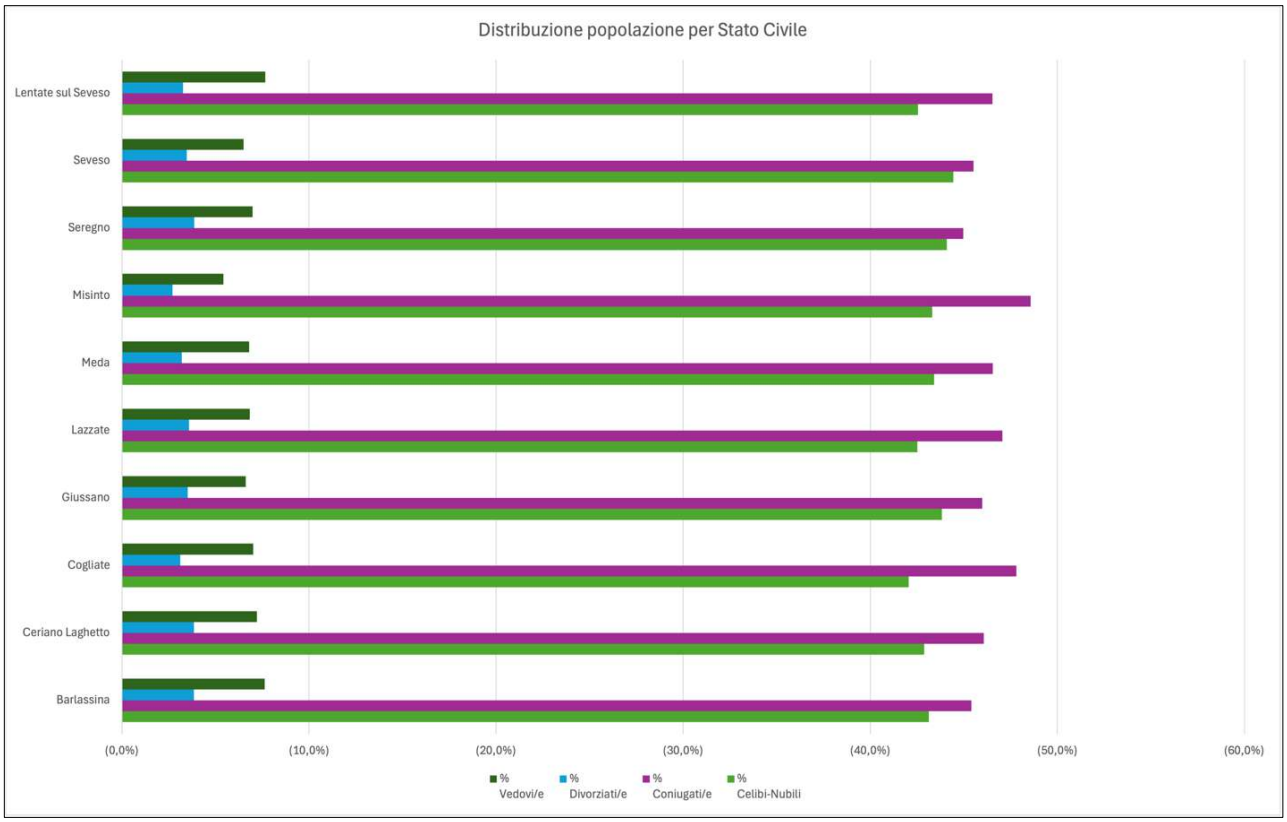


Figura 7.3: Popolazione per stato civile. Fonte Istat 2023

- Età media per Comune

I valori dell'età media registrati per i Comuni dell'Ambito non si discostano dei valori provinciali. Lentate (46,4), Barlassina (46,3) e Meda (46,2) sono i Comuni con l'età media più alta, superiore di un anno alla media dell'Ambito. I Comuni con età media più bassa sono Seveso (44,2) e Misinto (44,4). Si tratta degli stessi Comuni che hanno un'incidenza maggiore, rispettivamente, di popolazione anziana e di popolazione giovane.

Interessante è guardare il dato relativo alla popolazione non italiana. L'età media della popolazione straniera, infatti, è più bassa dell'età media della popolazione italiana di più di 10 anni (34,3 anni). I Comuni che si discostano maggiormente dalla media d'Ambito sono Lazzate (32,5) e Giussano (33), mentre i Comuni che registrano un'età media maggiore nella popolazione straniera sono Misinto (38,1) e Ceriano Laghetto (36,9). Le differenze maggiori tra età medie si registrano nei Comuni di Lazzate (13,3) e di Lentate sul Seveso (12,8); i Comuni di Misinto (6,3) e di Ceriano Laghetto (8,4) presentano la differenza minore tra le età medie rilevate.

Età media		
COMUNE	Età Media	Età Media Stranieri
Barlassina	46,3	34,4
Ceriano Laghetto	45,3	36,9
Cogliate	45,9	34,2
Giussano	44,7	33,0
Lazzate	45,8	32,5
Meda	46,2	35,3
Misinto	44,4	38,1
Seregno	45,8	34,9
Seveso	44,2	33,5
Lentate sul Seveso	46,4	33,6
Ambito	45,5	34,3
Provincia	45,5	34,1

Tabella 7.3: Età media totale e della popolazione straniera per comune. Fonte Istat 2023

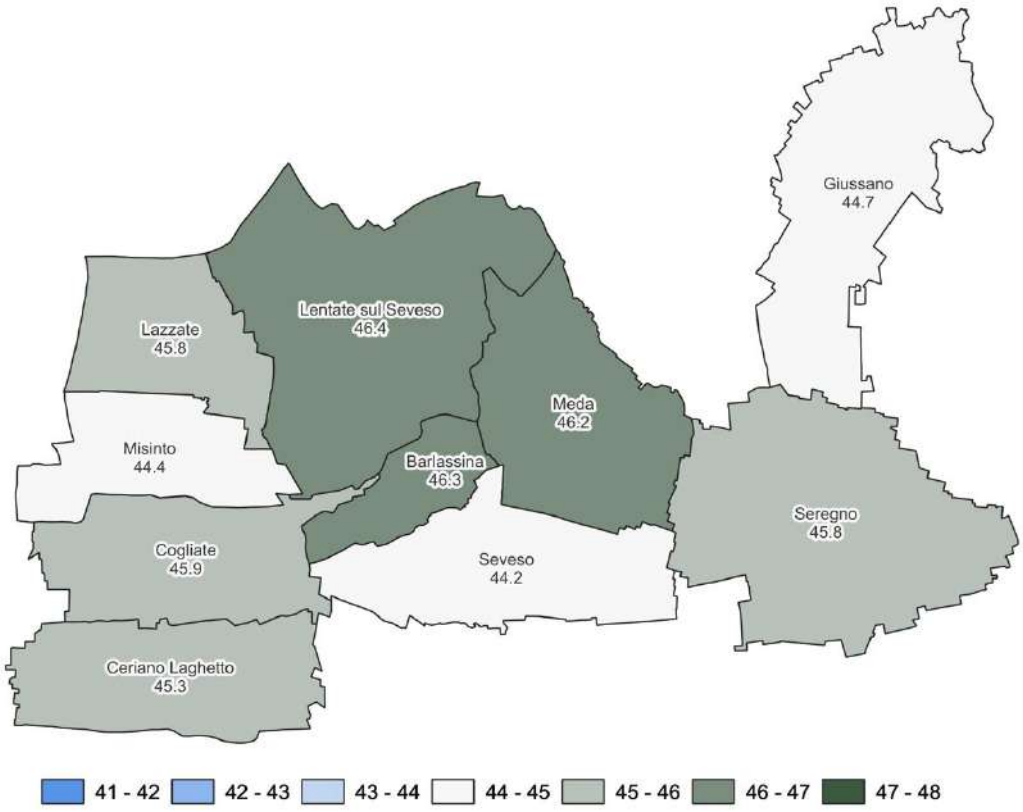


Figura 7.4: Età media per comune. Fonte Istat 2023

- Accesso ai CAV, dati provinciali (fonte: Rete Artemide)

La Rete Artemide per il contrasto alla violenza di genere è attiva sul territorio della Provincia di Monza e della Brianza dal biennio 2009-2010, e conta 4 Centri Anti Violenza (CAV) e 3 sportelli localizzati in 6 Comuni della Provincia.

I dati analizzati in questo paragrafo sono relativi a tutti i casi che risultano in carico nel corso dell'anno 2023. Comprendono, quindi, sia i casi presi in carico prima del 2023 (ancora attivi, o chiusi nel corso dell'annualità), sia i casi presi in carico nel corso del 2023 (ancora attivi, o chiusi nel corso dell'annualità). Non è stata effettuata un'analisi dei casi relativi all'anno 2024, perché l'annualità è ancora in corso al momento della scrittura del testo.

I dati sono stati raccolti dall'Ufficio di Piano di Monza, capofila della Rete Artemide. Nelle tabelle seguenti si potrebbero ritrovare discrepanze tra i numeri totali, dovute alla parzialità delle informazioni riguardanti alcune delle variabili considerate in questa analisi. Per questo, è opportuno esplicitare che:

- Il Centro Anti Violenza di provenienza è l'informazione utilizzata per calcolare il numero dei casi presi in carico da ciascun CAV nel periodo di riferimento, ed è anche la variabile a cui ricondurre tutte le analisi successive. Non sono presenti dati che riguardano gli accessi e le prese in carico relative allo Sportello di Brugherio;
- Il Comune di residenza è l'informazione utilizzata per tracciare la provenienza delle domande rivolte a ciascun CAV, riconducendole all'Ambito di riferimento o alla dicitura "fuori Ambito", "fuori provincia" o "fuori regione" (cfr. Tabelle 7.6 e 7.7);

- Il dato dell'età media è presente solo per quattro Centri Anti Violenza della rete;
- Il dato sulle tipologie di accesso non è presente per lo Sportello di Seregno.

Il numero degli accessi annui ai Centri Anti Violenza delle Rete Artemide mostra una leggera e costante diminuzione nel periodo considerato, registrando un -18% tra il 2021 e il 2023. Il dato di per sé non si presta a generalizzazioni: come vedremo nelle tabelle seguenti, le ragioni di questa diminuzione potrebbero risiedere in diversi fattori, e non indicano in alcun modo una diminuzione degli episodi di violenza di genere – che, anzi, seguono a livello nazionale un trend in aumento fino al 2023, con una lieve diminuzione sui dati (parziali) raccolti al 22 settembre 202417.

	2021	2022	2023	Trend
Collocamenti in struttura	19	16	17	
Numero di accessi ai Centri Anti Violenza	540	478	445	

Tabella 7.4 - Numero di accessi ai Centri Anti Violenza (CAV), trend 2021-2023. Fonte Rete Artemide

Prendendo in considerazione tutti i casi in carico ai CAV della Rete Artemide relativi all'anno 2023 (casi presi in carico prima del 2023 + casi presi in carico nel corso del 2023) si nota una maggiore concentrazione nei CAV di Monza (203, totale dato dalla somma dei casi in carico a entrambi i CAV localizzati sul territorio del monzese, il 31,3% del totale), di Vimercate (180, il 27,8%) e di Desio (149, il 23%). Rapportando il dato alla popolazione residente (numero di casi ogni 10.000 residenti) si può osservare che Monza rimane l'Ambito con il maggior numero di casi in carico (11,8 casi ogni 10.000 residenti), seguita da Vimercate (9,7 ogni 10.000) e da Desio (7,7 ogni 10.000).

Dei 648 casi in carico, più della metà (346, pari al 53,4%) raccontano di situazioni in cui è presente almeno un figlio o una figlia con meno di 18 anni di età. In particolare, se si guarda ai due centri situati nel Comune di Monza, presso uno dei due CAV (Monza 2) la quota di casi presi in carico con almeno un figlio o una figlia minorenne raggiunge il 67,8% del totale dei casi in carico, mentre presso l'altro CAV (Monza 1) raggiunge il 59%.



[17] https://www.interno.gov.it/it/stampa-e-comunicazione/dati-e-statistiche/omicidi-volontari-e-violenza-genere

CAV	Num. accessi	di cui con figli minori	%
CAV Desio	149	72	48,3%
CAV Monza 1	144	85	59,0%
CAV Monza 2	59	40	67,8%
CAV Vimercate	180	93	51,7%
Sportello Lissone	45	20	44,4%
Sportello Seregno	71	36	50,7%
Totale complessivo	648	346	53,4%

Tabella 7.5 - Num. di accessi con figli minori ai CAV, anno 2023. Fonte Rete Artemide

Guardando invece l'età media delle persone prese in carico, i dati raccolti dai CAV non si discostano in modo significativo dalla media registrata a livello provinciale (44,2), fatto salvo per il CAV Monza 2 che presenta un'età media di 40,3 anni. La variabilità nei casi in carico è elevata: si passa da un'età minima di 11 anni a un'età massima di 80 anni (entrambe nel CAV di Vimercate); negli altri CAV la differenza tra età min-max si assesta attorno ai 49-50 anni.

CAV	Età media	Età Min	Età Max
CAV Desio	38,6	16	80
CAV Monza 1	44,6	20	72
CAV Monza 2	40,3	20	70
CAV Vimercate	45,2	11	80
Sportello Lissone	43,8	24	70
Sportello Seregno	41,2	14	75
Totale complessivo	44,2	11	80

* dati non disponibili per il CAV Desio e per lo sportello di Seregno

Tabella 7.6 - Numero di accessi per età media, min e max, anno 2023. Fonte Rete Artemide

L'analisi della provenienza delle domande è utile per approfondire gli accessi ai CAV. L'Ambito di Carate Brianza è quello dal quale provengono più casi (quasi il 35% del totale), seguito dall'Ambito di Vimercate (24,8%), di Desio (13,1%) e di Seregno (11,6%). Dall'Ambito di Monza provengono l'8,5% delle domande. Il 7,3% dei casi provengono invece da fuori provincia. L'incrocio tra questo dato e il CAV in cui le domande sono prese in carico è interessante, perché restituisce una fotografia della mobilità delle persone che si rivolgono a questo tipo di servizio – le ragioni sono di natura reputazionale e/o di sicurezza, ad es. dettate dalla volontà di mantenere una certa riservatezza rispetto all'accesso ai CAV del proprio territorio di residenza. Si evince quindi che:

- Il CAV di Vimercate prende in carico quasi tutte le domande dell'Ambito vimercatese (96,2%);
- Le domande del Caratese sono quasi tutte rivolte a CAV situati fuori dall'Ambito, in particolare a Monza (69,3%). Solamente 42 domande (18,6%) sono rivolte allo sportello di Lissone, situato nel territorio dell'Ambito;
- La quasi totalità delle domande provenienti dall'Ambito di Desio (92,9%) è rivolta al CAV di Desio;
- Una buona quota delle domande provenienti dall'Ambito di Seregno (32%) è raccolta dal CAV di Desio;

- Le domande provenienti dall'Ambito di Monza sono tendenzialmente rivolte ai CAV monzesi, salvo una piccola parte di domande rivolte ai CAV di Desio (6) e di Vimercate (10);
- Le domande che provengono da fuori provincia si concentrano nei CAV di Desio (48,9%) e di Vimercate (23,4%), e nello sportello di Seregno (21,2%);
- In generale, le domande provenienti dallo stesso Ambito di riferimento dei CAV sono poco più della metà del totale (55,7%), mentre il 37% sono domande rivolte ai CAV della Rete Artemide che provengono da altri ambiti rispetto a quello dove è situato il Centro. La quota restante si suddivide tra fuori provincia (5,2%) e fuori regione (1,7%).

CAV	Provenienza domande (ambito di residenza)						
	Carate Brianza	Desio	Monza	Seregno	Vimercate	Fuori provincia	Totale
CAV Desio	14	79	6	24	3	23	149
CAV Monza 1	135		6	2	1		144
CAV Monza 2	21	1	32	1	2	2	59
CAV Vimercate	3	1	10		155	11	180
Sportello Lissone	42	1		1		1	45
Sportello Seregno	10	3	1	47		10	71
Totale complessivo	**225**	**85**	**55**	**75**	**161**	**47**	**648**
	34,7%	*13,1%*	*8,5%*	*11,6%*	*24,8%*	*7,3%*	

Tabella 7.7- Num. di accessi per ambito di residenza, anno 2023. Fonte Rete Artemide

CAV	Provenienza domande					
	Stesso ambito	Altro ambito	Fuori provincia	Fuori regione	nd	Totale
CAV Desio	79	47	17	5	1	149
CAV Monza 1	6	138				144
CAV Monza 2	32	25	1	1		59
CAV Vimercate	155	14	9	1	1	180
Sportello Lissone	42	2		1		45
Sportello Seregno	47	14	7	3		71
Totale complessivo	**361**	**240**	**34**	**11**	**2**	**648**
	55,7%	*37,0%*	*5,2%*	*1,7%*	*0,3%*	

Tabella 7.8 - Num. di accessi per provenienza, anno 2023. Fonte Rete Artemide

L'analisi della tipologia degli accessi ai CAV racconta del modo in cui le persone (vittime) si rivolgono ai centri. I dati non sono disponibili per lo sportello di Seregno. La maggioranza degli accessi avviene in modo spontaneo (telefonicamente per il 32,5% o recandosi fisicamente presso la sede del centro per il 7%), a indicare l'intenzionalità di rivolgersi a un Centro Anti Violenza, anche altrove rispetto al luogo di residenza abituale. I Centri che registrano un numero maggiore di accessi spontanei sono il CAV di Desio e il CAV Monza 1.

Le segnalazioni provenienti dal Pronto Soccorso (14,8%) e dalle Forza dell'Ordine (11,3%) possono considerarsi degli indicatori circa il lavoro di rete da parte degli enti invianti che intercettano casi di violenza al di fuori del circuito dei servizi sociali (10,3% la quota di segnalazioni provenienti dal Servizio Sociale). La maggior parte di queste segnalazioni arrivano al CAV Desio e al CAV Vimercate. Significativa anche la quota di segnalazioni provenienti da parenti o amici delle vittime (12,2%), concentrata presso i CAV di Monza, di Vimercate e di Desio.

CAV	Accesso spontaneo presso la sede	Accesso spontaneo telefonico o telematico	Segnalazione da parenti o amici	Segnalazione dal Pronto Soccorso	Segnalazione dalle Forze dell'Ordine	Segnalazione daiServizi Sociali	Altro	Totale
CAV Desio	15	7	26	32	23	9	13	125
CAV Monza 1	11	66	15	6	4	4	10	116
CAV Monza 2	0	31	2	8	5	8	17	71
CAV Vimercate	8	75	19	27	10	15	18	172
Sportello Lissone	3	6	2	9	7	12	6	45
Sportello Seregno	5	10	9	7	19	14	7	71
Tolale	42	195	73	89	68	62	71	600
	7,00%	32,50%	12,20%	14,80%	*11,30%*	*10,3*	*11,8*	

Tabella 7.9 - Num. di accessi per tipologia, anno 2023. Fonte Rete Artemide

Come accennato nel commento alla tabella precedente, l'analisi della rete coinvolta negli interventi a sostegno delle vittime di violenza è utile per capire la tipologia dei soggetti che sono maggiormente inclini ad attivarsi nei percorsi di tutela e presa in carico delle domande. I dati non sono disponibili per il CAV di Desio e per lo sportello di Seregno.

La maggior parte dei casi tracciati ha visto l'attivazione dei Carabinieri o delle Forze dell'Ordine (38,8%), o la collaborazione con i servizi sociali comunali (33,6%). Rilevante è la quota di interventi che coinvolgono o hanno coinvolto i servizi sociosanitari (23,2%loro somma), mentre rimane residuale l'intervento di altri Enti del Terzo Settore (1,6%) o l'attivazione di alloggi protetti (3%).

CAV	Carabinieri /FF.OO	Comuni (Servizi Sociali)	Servizi ASST -IRCCS	Pronto Soccorso	Casa Rifugio	Enti del Terzo Settore	Totale
CAV Desio							
CAV Monza 1	1	1	0	1	0	0	3
CAV Monza 2	30	23	0	11	3	0	67
CAV Vimercate	102	82	24	45	2	1	256
Sportello Lissone	20	29	8	7	7	6	77
Sportello Seregno	19	14	0	7	0	0	40
Tolale	172	149	32	71	12	7	443
	38,80%	33,60%	7,20%	16,00%	*3,00%*	*1,6*	

Tabella 7.10: Rete coinvolta negli interventi, anno 2023. Fonte Rete Artemide

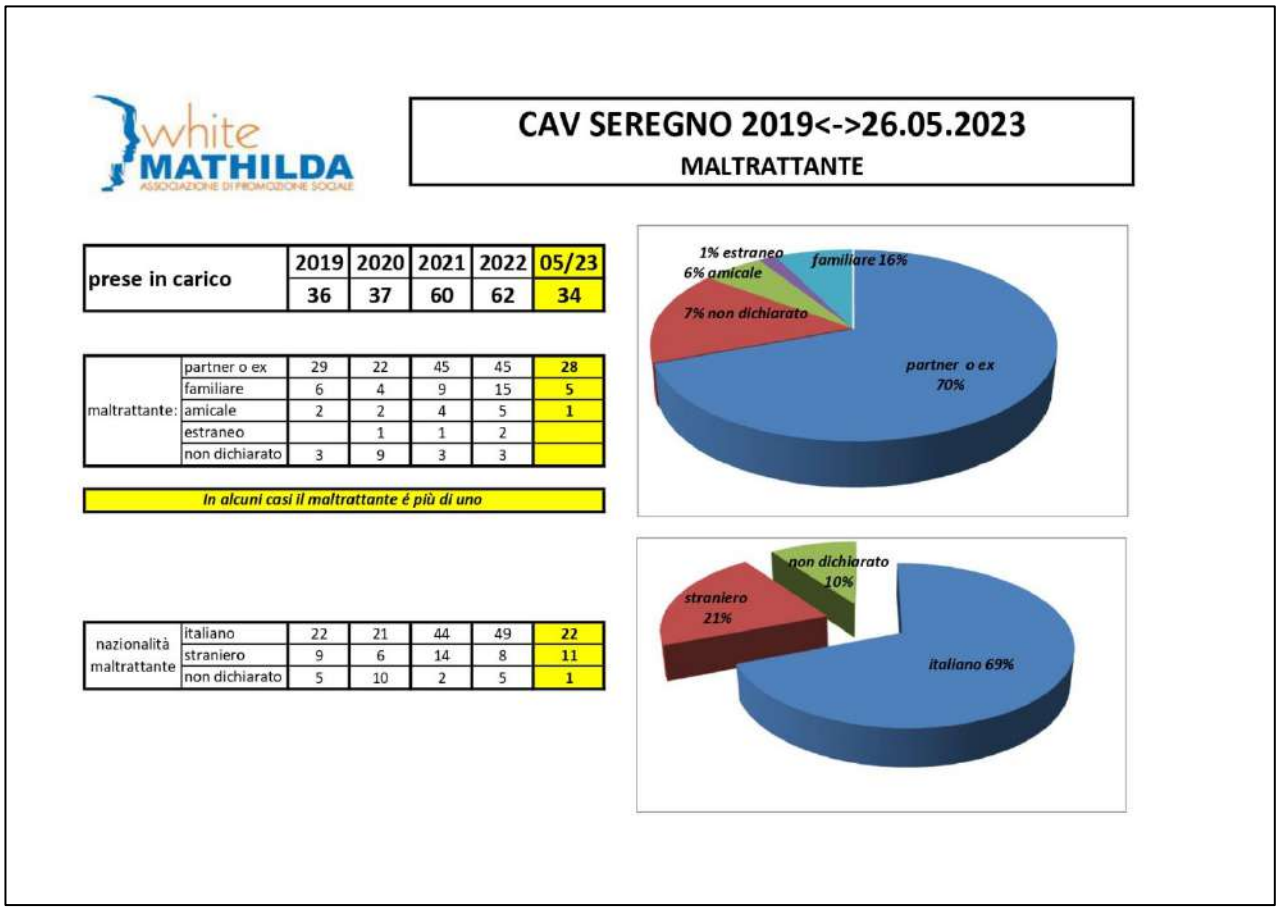
Infine, per i CAV di Monza e Vimercate e per lo sportello di Lissone sono disponibili i dati sulle prese in carico, che permettono di fare luce sulle traiettorie dei percorsi avviati. In particolare, è possibile guardare al numero di percorsi di autonomia avviati da ciascun CAV (149 in tutto), un indicatore circa la preparazione all'uscita dalla presa in carico. Questa opzione riguarda il 34% circa delle persone prese in carico dai Centri Anti Violenza considerati nella tabella sottostante (la quota scende al 22,9% del totale delle prese in carico sul 2023, ma solo per 149 casi su 648 sono disponibili queste informazioni. La maggiore concentrazione è registrata nel vimercatese, dove più della metà delle prese in carico (62,2%) realizza un avviamento di un percorso di autonomia; a Monza, sono 27 (45,8%) i percorsi di autonomia avviati, in corso o conclusi nel corso del 2023. La presenza di disomogeneità nelle fonti dei dati non permette comparazioni.

Nell'analisi sull'andamento dei percorsi di presa in carico, è importante e significativo il dato che riguarda tutte quelle situazioni nelle quali il CAV non ha più notizie della donna (cd. drop out). I numeri assoluti sono abbastanza stabili, tra i 12-14 casi (54 in tutto), ma le percentuali sul totale delle donne prese in carico variano sensibilmente: si passa da un tasso di drop out del 7-9% nei CAV di Monza 1 e di Vimercate, al 20% del CAV di Monza 2, fino al 31% dello sportello di Lissone.

CAV	Percorsi di autonomia avviati	%	Il CAV non ha più saputo nulla della donna	%
CAV Monza 1	0	0,0%	13	9,0%
CAV Monza 2	27	45,8%	12	20,3%
CAV Vimercate	112	62,2%	13	7,2%
Sportello Lissone	10	22,2%	14	31,1%
Totale	149	34,8%	52	12,1%

Tabella 7.11 – percorsi di presa in carico, anno 2023. Fonte Rete Artemide

Dopo tutta una serie di confronti provinciali, concludiamo questo paragrafo con una fotografia specifica dell'ex-Sportello ora Centro Antiviolenza operante nel nostro Ambito Territoriale gestito dall'Associazione White Mathilda all'interno della Rete Artemide, relativa al *maltrattante* che successivamente, ritroveremo tra la sintesi degli obiettividi integrazione sociosanitaria relativa alla "Costruzione di programmi rivolti agli uomini autori o potenziali autori di violenza" attraverso la realizzazione del CUAV Brianza".



- Fragilità

Un quadro sintetico sulle caratteristiche della popolazione con fragilità residente nei Comuni dell'Ambito può essere tracciato facendo riferimento all'anagrafe della fragilità gestita da ATS Brianza.

L'anagrafe della Fragilità costituisce l'esito di un progetto attivo dal 2005 mirato a descrivere il fenomeno della fragilità, utile in particolare per finalità programmatorie[18].

La principale difficoltà espressa da ATS rispetto alla quantificazione del fenomeno riguarda la definizione del concetto di fragilità, che non denota tanto un attributo intrinseco della persona quanto la relazione che essa intrattiene con l'ambiente. L'area della fragilità comprende situazioni personali e cliniche molto differenti e necessita, per una sua comprensione, dello sviluppo di una visione sistemica all'interno della quale gli aspetti personali, ossia le condizioni di salute o malattia, vanno considerati in relazione alle limitazioni che pongono all'attività in un contesto ambientale che può o meno favorire la sua partecipazione.

La scelta effettuata da ATS per quantificare il fenomeno si è tradotta nell'incrocio fra dati di carattere sanitario, sociale e sociosanitario, considerando 26 fonti informative differenti in base a una serie di criteri.

- Per i servizi residenziali, semiresidenziali, attività certificatorie (es. Certificazioni di invalidità civile, Alunno Disabile, Esenzioni per Malattie Rare) e Ausili protesici sono state incluse tutte le persone che hanno avuto contatti nell'anno di interesse e per tutta la durata del riconoscimento.
- Per le persone che hanno avuto contatti con i servizi di Psichiatria, sono stati inclusi solo coloro che hanno riportato un numero di accessi con il CPS maggiore di 12 ovvero mostrano accessi ad uno o più dei seguenti servizi: Centro Diurno; Comunità protetta a Bassa, Media o Alta protezione; o hanno ricevuto un ricovero in SPDC.
- per tutti gli altri servizi (es. UONPIA, ex IDR, SIL, Amministrazioni comunali ecc.) sono state incluse solo le persone che risultano in carico da almeno un anno alla data del 31 dicembre dell'anno di rilevazione.
- Per le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) è stato definito un elenco specifico di condizioni cliniche che con maggiore probabilità sono associate a deficit di funzionamento.

Fra le diverse tipologie di fragilità considerate nell'anagrafe, abbiamo scelto di concentrarci sulla popolazione complessiva e su tre sottoinsiemi che assumono particolare rilievo in relazione alle necessità programmatorie del piano di zona:

- la popolazione fragile in carico delle amministrazioni comunali,
- i minori in carico alle UONPIA,
- le certificazioni di alunno disabile ex Legge 104.

In tabella 8.1 è indicato l'ammontare complessivo al 2023 della popolazione inclusa nell'anagrafe della fragilità e dei tre sottoinsiemi considerati[19]. Per Ambito e provincia sono indicati anche i valori di prevalenza della popolazione fragile complessiva, ottenuti rapportando i valori assoluti alla popolazione residente, e delle certificazioni di alunno disabile, ottenuti rapportando il totale

[18] Per la descrizione dettagliata dei contenuti e delle fonti informative che alimentano l'anagrafe si rimanda a https://ats-brianza.it/it/azienda/news-online/3083-anagrafe-della-fragilita-ats-brianza-report-aggiornato-al-2021.html

[19] Nel calcolo della popolazione complessiva le persone vengono conteggiate una sola volta indipendentemente dal numero di servizi contattati.

delle certificazioni alla popolazione in età compresa fra 6 e 18 anni. I dati di prevalenza a livello comunale sono riportati nel paragrafo 8.2.

Nell'Ambito di Seregno risiedono 17.633 persone fragili20. Rapportando la loro numerosità alla popolazione dell'Ambito, si ottiene un valore di prevalenza pari a circa 10,4 ogni 100 residenti, in linea con la media provinciale. I fragili in carico alle amministrazioni comunali sono 1.593 e i minori in carico alle UONPIA 666. Le certificazioni di alunno disabile, infine, ammontano a 1.280 (circa 6 ogni 100 residenti in età 6-18, meno rispetto alla media provinciale pari a 6,5).

Comune	Popolazione complessiva anagrafe fragilità	Popolazione fragile in carico alle amministrazioni comunali	Minori in carico a UONPIA	Certificazioni di alunno disabile ex l. 104
Barlassina	808	99	32	64
Ceriano Laghetto	666	45	2	59
Cogliate	816	42	2	44
Giussano	2738	382	119	222
Lazzate	717	49	2	46
Meda	2464	178	81	152
Misinto	490	16	2	36
Seregno	4762	562	178	307
Seveso	2409	98	136	206
Lentate sul Seveso	1763	122	112	144
Totale Ambito	17.633 (10,4)	1.593	666	1.280 (6,01)
Totale provincia	90.811 (10,39)	6.651	3.700	7.149 (6,5)

Tabella 8.1: Popolazione anagrafe della fragilità. Fonte: ATS Brianza 2023 (fra parentesi i valori della popolazione fragile complessiva ogni 100 residenti e delle Certificazioni di alunno disabile ogni 100 residenti in età 6-18)

Popolazione complessiva dell'Anagrafe della Fragilità

A livello comunale, la prevalenza della popolazione fragile, espressa come rapporto percentuale fra numero di persone presenti nell'anagrafe e popolazione residente, risulta relativamente elevata a Barlassina e Lentate sul Seveso dove i valori risultano sempre superiori a 11 ogni 100 residenti. Il Comune con minor prevalenza è Misinto (8,6) (figura 8.1).

[20] Per ragioni di privacy, la base dati fornita da ATS non riportava l'indicazione esatta della numerosità nelle celle con valore <= 3. Per costruire le tavole e i grafici del capitolo abbiamo assegnato a queste celle il valore di 1,5. Alcuni dati presentati nel seguito potrebbero quindi essere leggermente diversi rispetto a quelli diffusi da ATS.

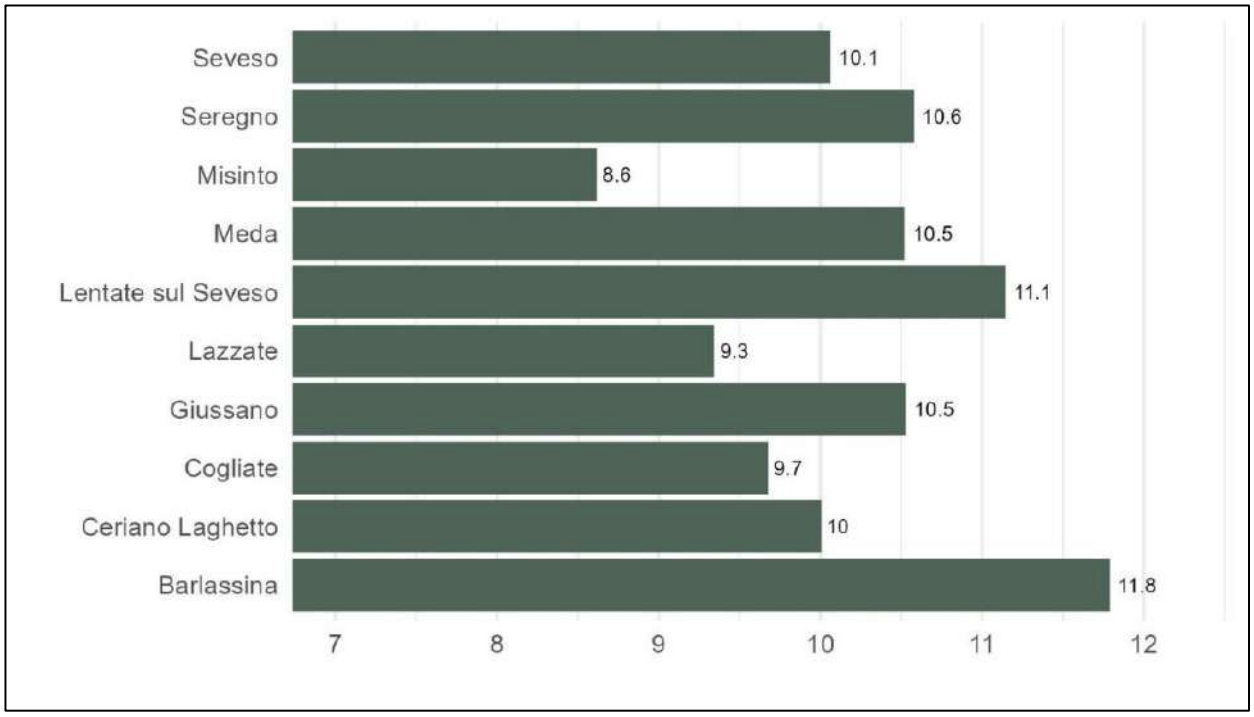


Figura 8.1: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità (valori per 100 residenti). Fonte: ATS Brianza, 2023

La composizione per sesso (figura 8.2) mostra come la componente femminile sia maggioritaria in gran parte dei Comuni con quote percentuali comprese all'incirca fra 53% e 60%.

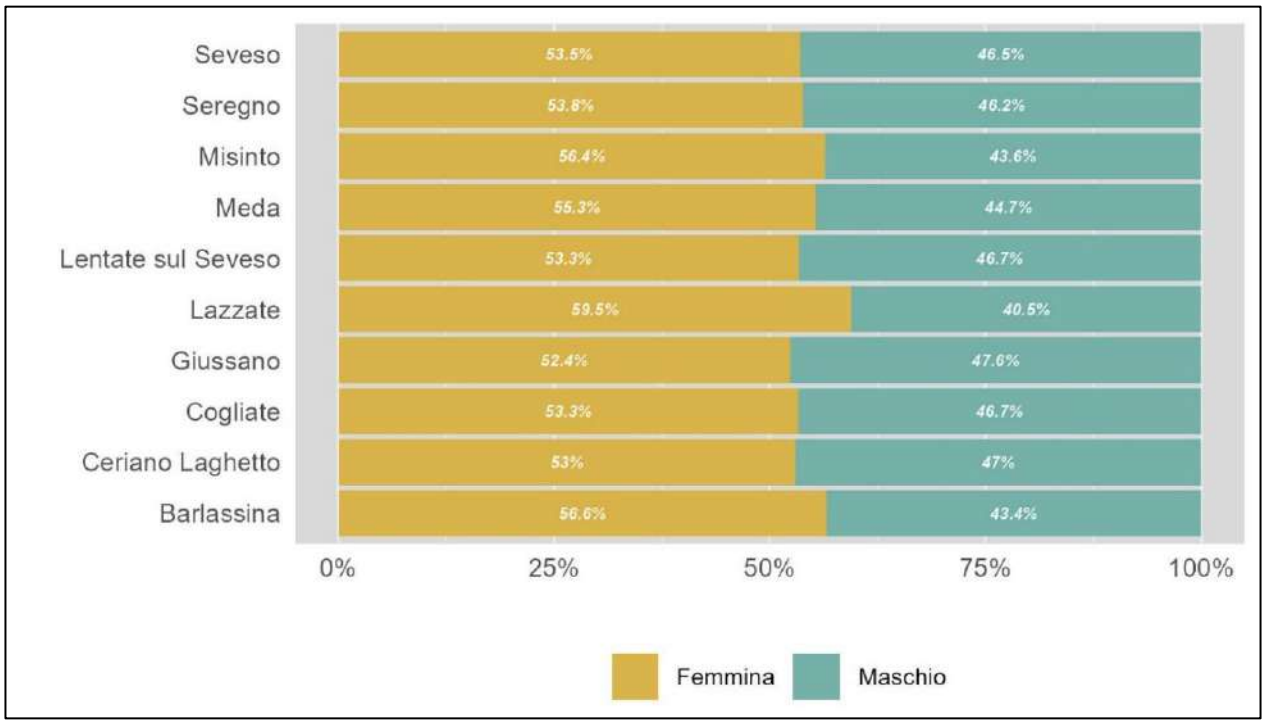


Figura 8.2: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità per sesso. Fonte: ATS Brianza, 2023

Distinguendo rispetto alla cittadinanza emerge la nettissima prevalenza degli italiani, con percentuali del 95% circa o superiori in tutti i Comuni dell'Ambito (figura 8.3). Se rapportiamo

la popolazione presente nell'anagrafe della fragilità a quella complessiva distinguendo rispetto alla cittadinanza, emerge come la prevalenza dei fragili italiani sia superiore a quella degli stranieri in tutti i Comuni dell'Ambito. In gran parte dei Comuni lo scarto è di circa 4-5 punti a vantaggio degli italiani, che hanno prevalenze indicativamente comprese fra 10 e 11 fragili ogni 100 residenti rispetto a valori compresi fra 6 e 8 per gli stranieri (figura 8.4). Due Comuni dell'Ambito presentano uno scarto più contenuto: Lazzate (9,3 per gli italiani e 9,2 per gli stranieri) e Misinto (8,5 e 7,6).

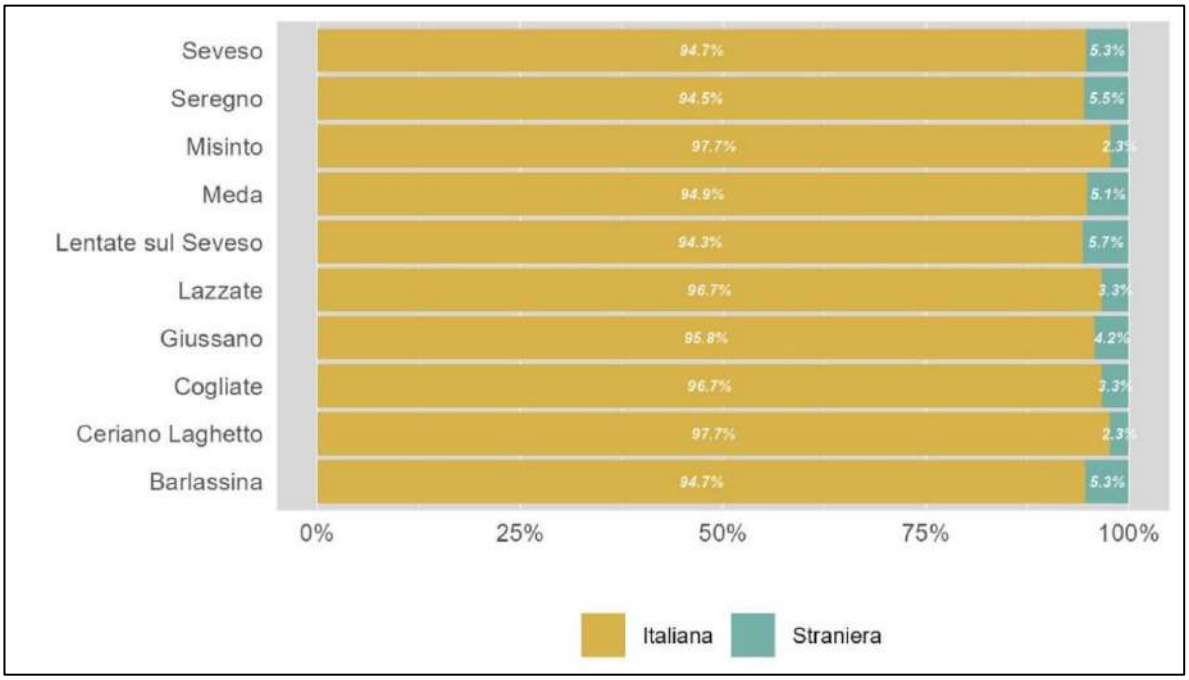


Figura 8.3: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità per cittadinanza. Fonte: ATS Brianza, 2023

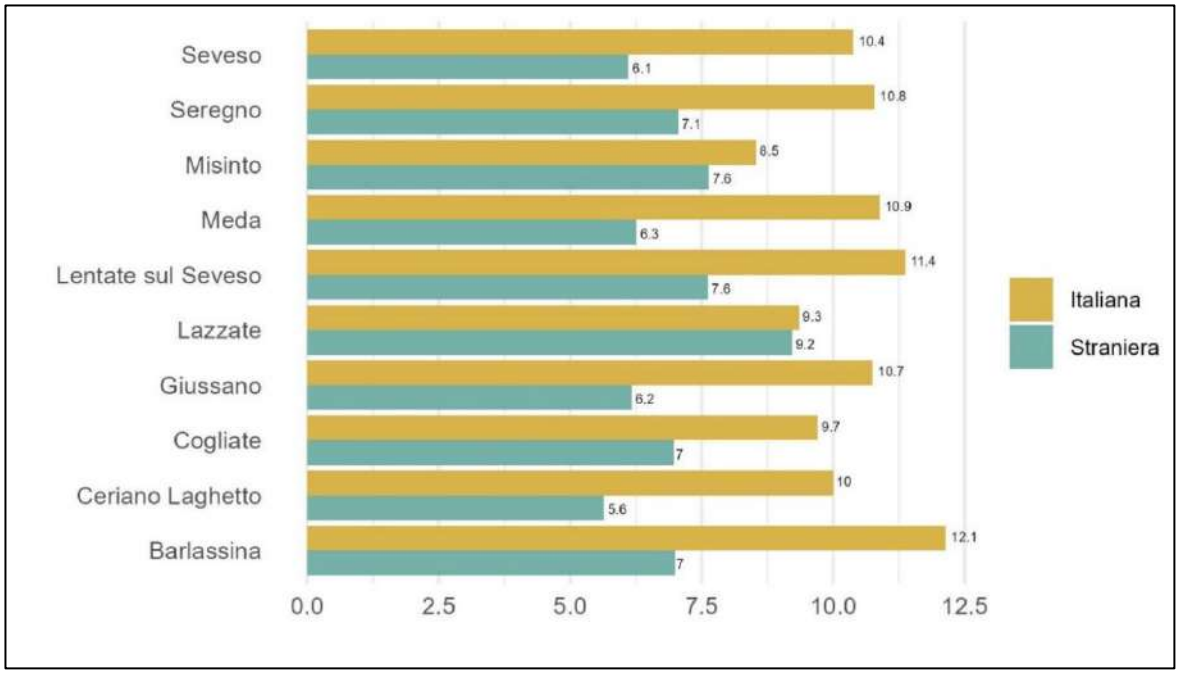


Figura 8.4: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità per cittadinanza (valori per 100 residenti della corrispondente cittadinanza). Fonte: ATS Brianza, 2023

La composizione per età della popolazione fragile non presenta differenze di rilievo. Prevale la popolazione in età anziana e in particolare la fascia 75 anni e più che ha sempre quote superiori al 30% e in alcuni casi prossime al 40%. Il peso della fascia adulta 19-64 oscilla fra il 35% e il 40% circa, mentre i giovani 0-18 presentano valori compresi fra l'10% e il 15% circa (figura 8.5). L'unico Comune con una popolazione fragile leggermente più giovane è Giussano.

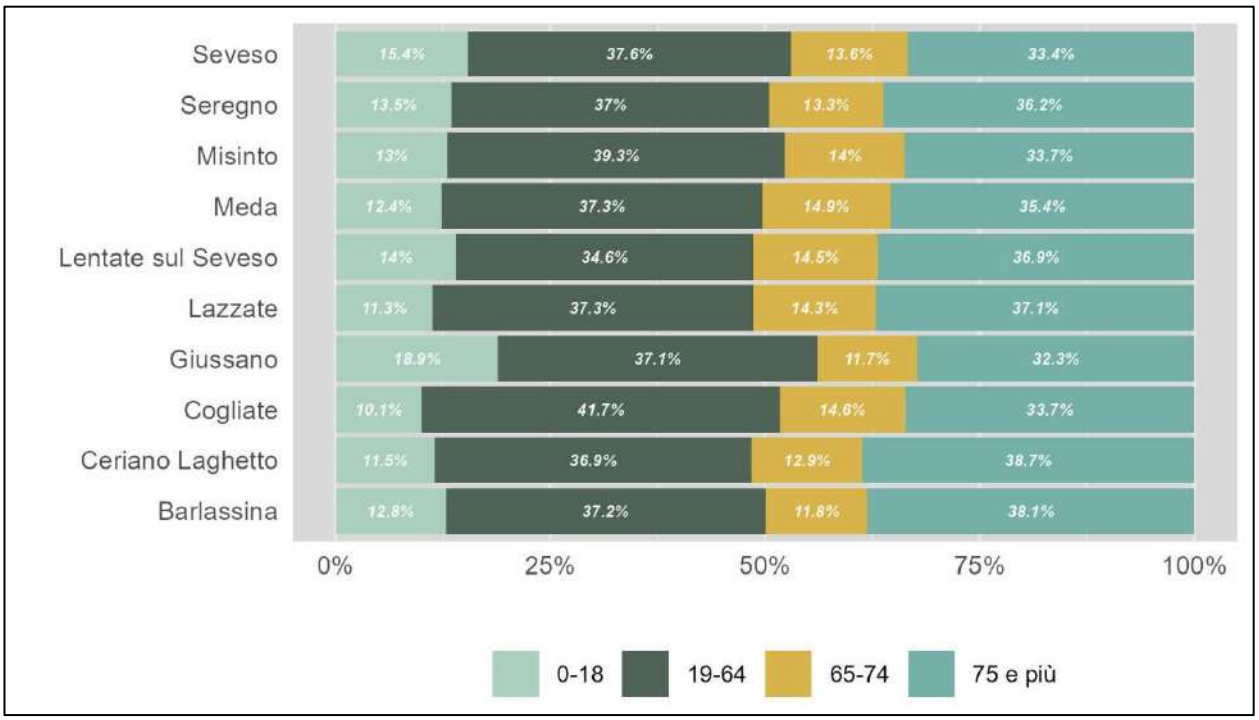


Figura 10: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità per età. Fonte: ATS Brianza, 2023

In prospettiva temporale, si nota un aumento della popolazione fragile complessiva: da circa 15.000 nel 2017 si passa a 16.400 nel 2020 e 17.600 nel 2023 (figura 8.6).

Il patrimonio informativo che alimenta l'anagrafe deriva in larga misura da flussi amministrativi consolidati. Ci sono però alcuni flussi, significativi soprattutto per le segnalazioni provenienti dai Comuni, che vengono trasmessi dai referenti dei servizi sociali in modo disomogeneo e non uniforme nell'arco del tempo, e possono determinare un certo grado di variabilità temporale. L'aumento della popolazione presente nell'anagrafe è però verosimile per diversi motivi, in particolare la crescita della popolazione anziana e delle certificazioni di alunni con disabilità. In aggiunta, anche la maggior consapevolezza del sistema relativamente a iniziative di supporto alla fragilità, può aver giocato un ruolo nell'incremento.

La composizione per cittadinanza presenta un leggerissimo incremento della componente straniera che dal 3,6% nel 2017 sale al 4,8% nel 2023 (figura 8.6).

L'evoluzione della struttura per età è stabile (figura 8.7). Negli anni fra il 2017 e il 2023 l'unica variazione di un certo rilievo riguarda i minori che perdono circa 3 punti percentuali.

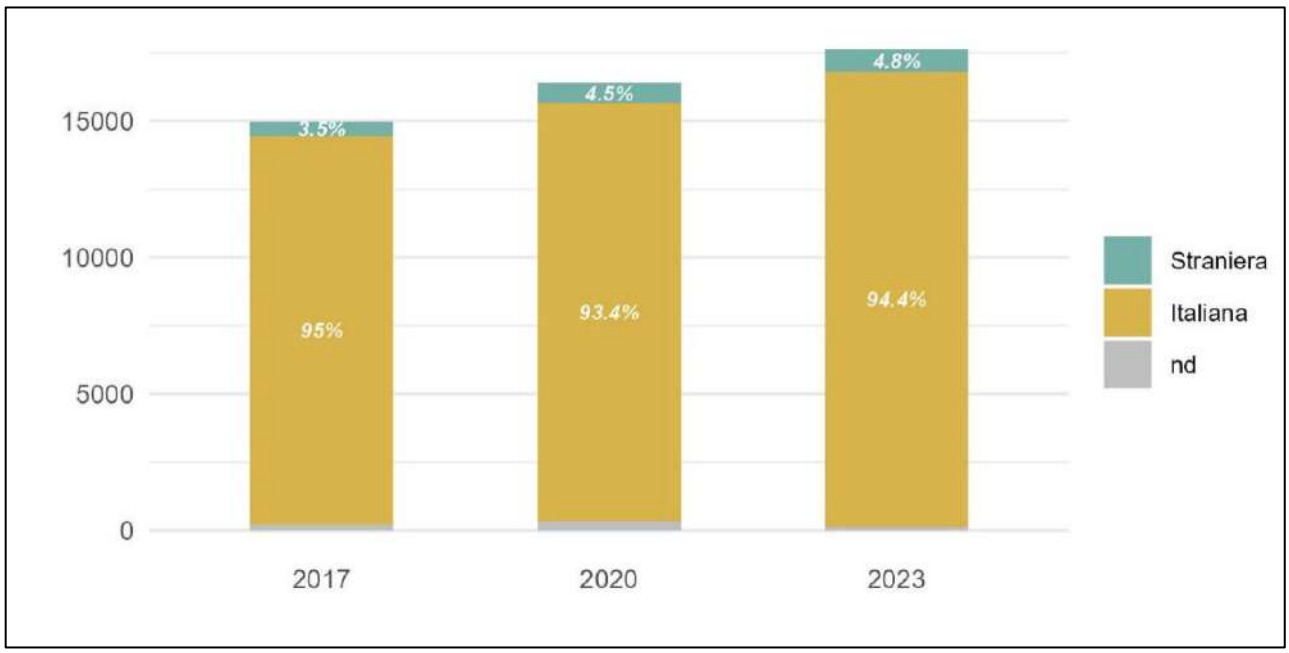


Figura8.6: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità: valori assoluti e composizione per cittadinanza. Fonte: ATS Brianza, 2017, 2020 e 2023

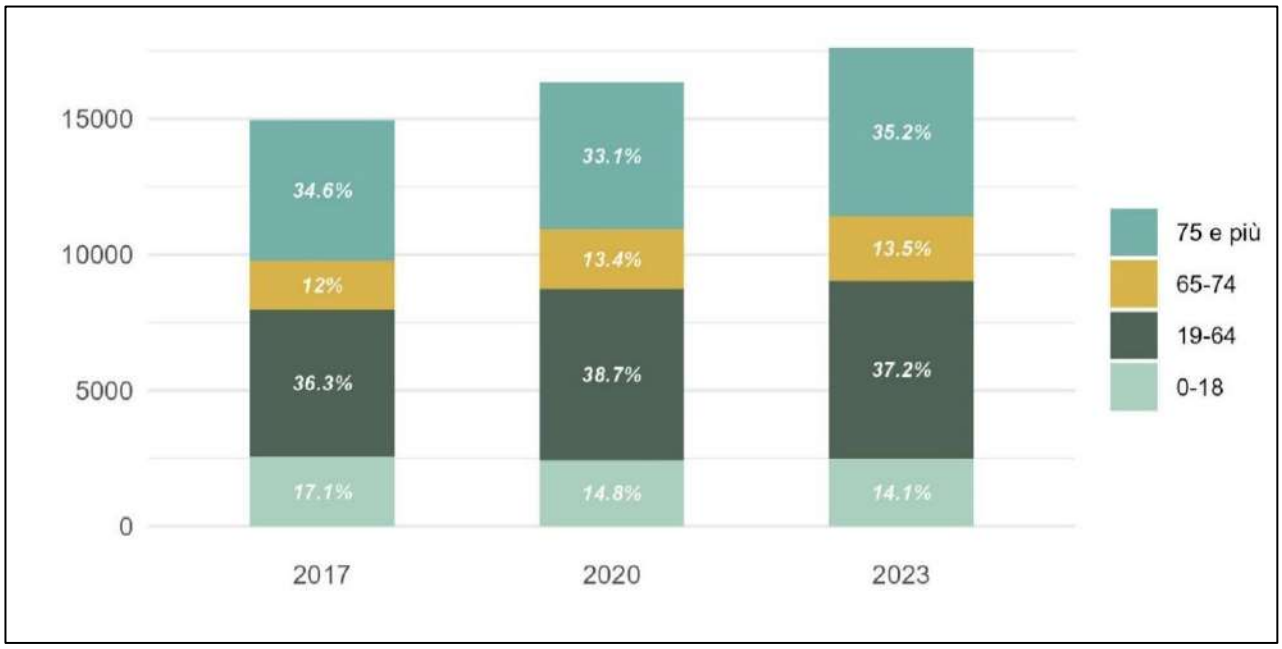


Figura 11: Popolazione complessiva anagrafe della fragilità: valori assoluti e composizione per età. Fonte: ATS Brianza, 2017, 2020 e 2023

- Popolazione fragile in carico alle amministrazioni comunali

Le informazioni sull'ammontare della popolazione fragile in carico alle amministrazioni comunali non sono interamente ricavate da flussi amministrativi consolidati. Parte dei dati viene infatti trasmessa ad ATS dai referenti dei servizi sociali di ciascun Comune. Presentano quindi un certo grado di disomogeneità territoriale e, in aggiunta, non vengono aggiornati nel tempo con

cadenza ricorrente. Ci limiteremo quindi a presentare, a livello di Ambito, la rilevanza dei diversi servizi in termini di perso percentuale.

Va inoltre precisato che:

- i dati di presa in carico non rispecchiano la totalità delle persone che si rivolgono ai servizi sociali dei Comuni, ma solo coloro verso quali si è sviluppata una presa in carico significativa, quantificabile in almeno un anno di contatti ripetuti;
- una persona viene conteggiata tante volte quanti sono i servizi che ha contattato;
- le voci "Invalidità civile", "Malattie rare", "Alunno disabile" non indicano veri e propri servizi ma certificazioni che permettono l'accesso ad altri benefici.

Al netto delle cautele interpretative e delle precisazioni sopraelencate, i dati evidenziano come la quota più rilevante della rete di servizi sia costituita da certificazioni di invalidità civile (36,3%), seguita dalle certificazioni per alunno disabile (15,9%), mentre le altre tipologie hanno tutte un peso prossimo o inferiore al 5% (figura 8.8).

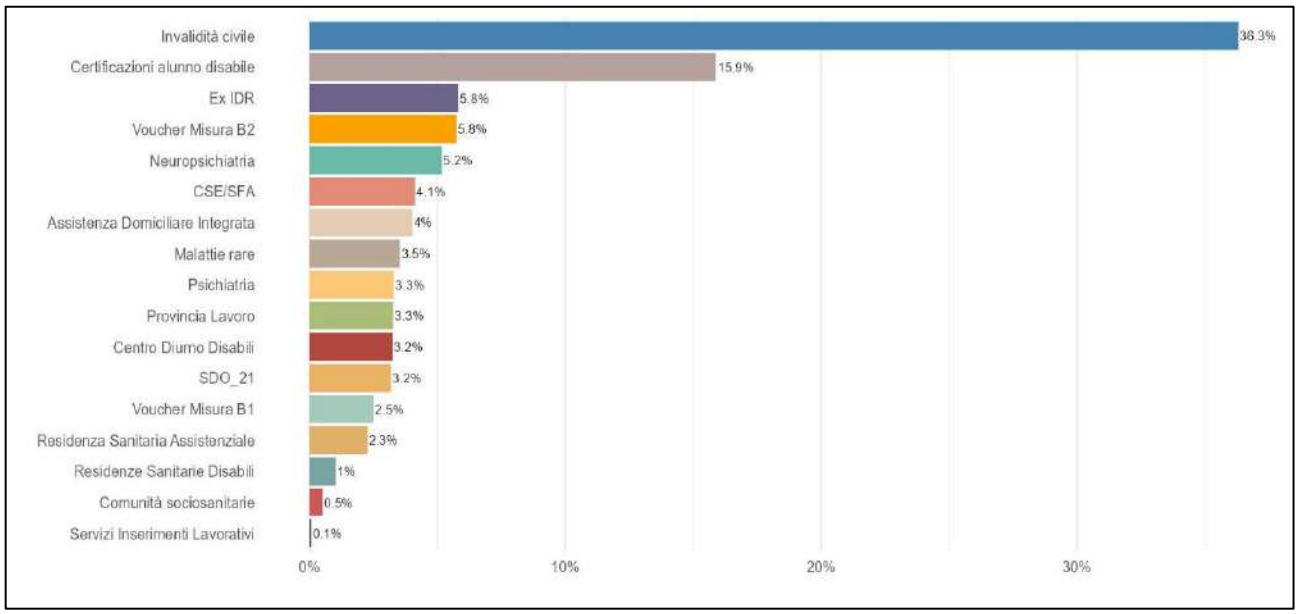


Figura 8.8: Popolazione anagrafe della fragilità in carico alle amministrazioni comunali per rete di servizio attivata. Fonte: ATS Brianza, 2023

- Minori in carico a UONPIA

I Comuni con il maggior numero di minori in carico alle UONPIA sono Seregno (178) e Seveso (136). Diversi Comuni dell'Ambito hanno solamente 2 minori in carico: Misinto, Lazzate, Cogliate e Ceriano Laghetto (figura 8.9)21: il dato necessita un approfondimento poiché questi Coimuni fanno riferimento ad altra ASST.

[21] Come specificato nell'introduzione al capitolo, il dato relativo alle prese in carico delle UONPIA territoriali non rappresenta la totalità delle persone che accedono ai servizi territoriali. Include solo le persone con una presa in carico significativa da parte del servizio, che corrisponde ad un arco temporale di al-meno 12 mesi. Sono pertanto escluse tutte quelle situazioni che, pur impegnando i servizi, anche in modo rilevante, non richiedono un'attività continuativa di rilievo.

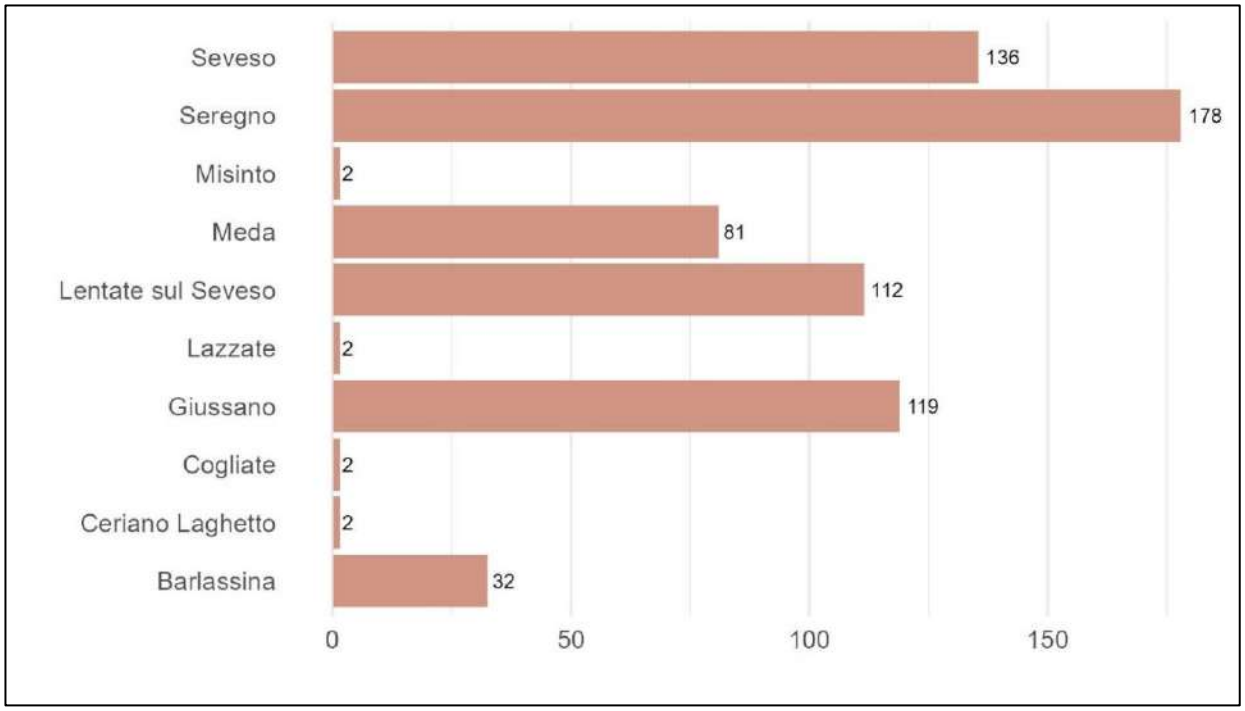


Figura 8.9: Minori in carico a UONPIA (valori assoluti). Fonte: ATS Brianza, 2023

Evitando di considerare i casi con 2 soli minori, l'analisi mostra come in tutti i Comuni prevalgano i maschi, con quote superiori al 60% (figura 8.10), e gli italiani, con percentuali comprese fra il 70% e l'85% circa (figura 8.11).

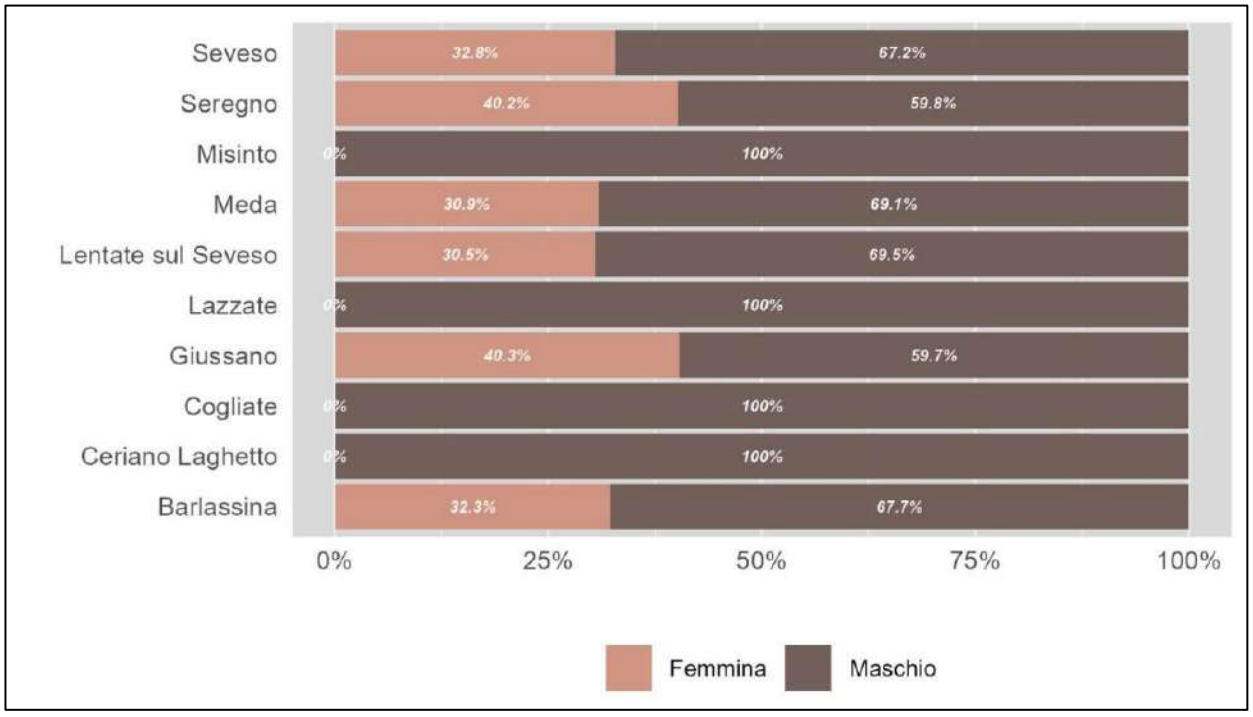


Figura 8.10: Minori in carico a UONPIA per sesso. Fonte: ATS Brianza, 2023

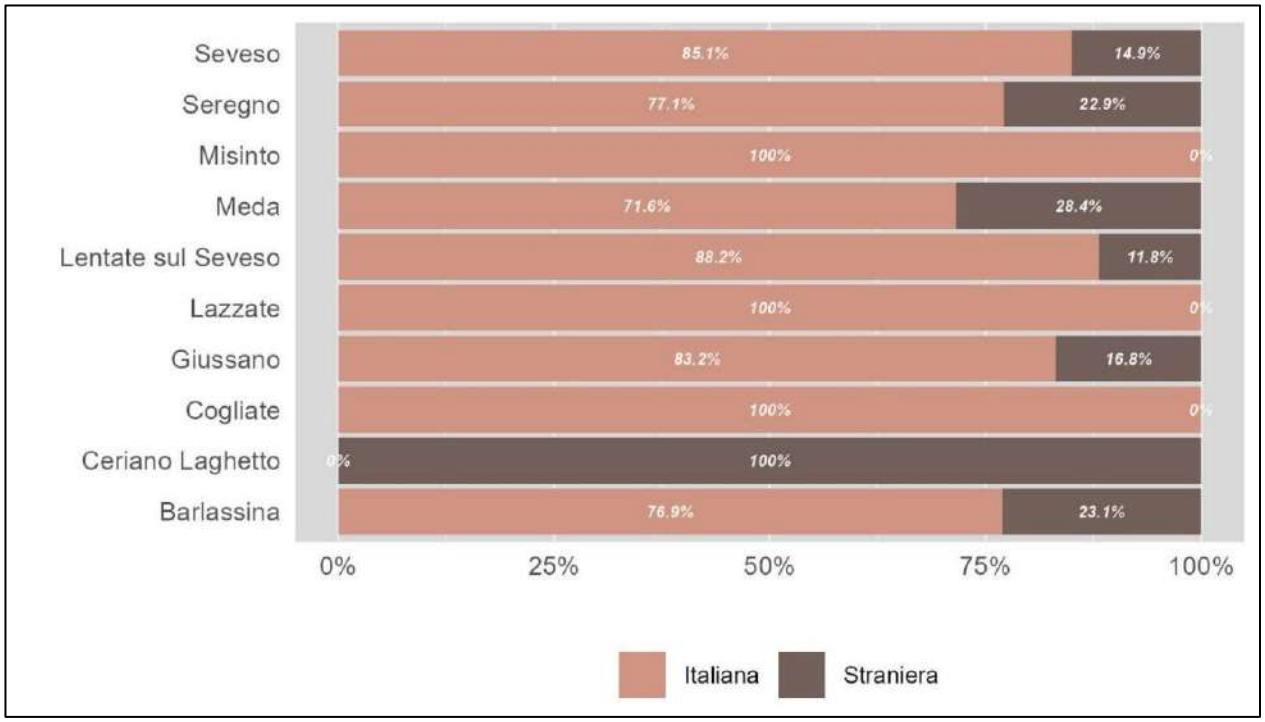


Figura 8.11: Minori in carico a UONPIA per cittadinanza. Fonte: ATS Brianza, 2023

Fra il 2017 e il 2023 il numero complessivo di minori in carico alle UONPIA si mantiene in linea di massima sugli stessi livelli: 636 nel 2017, 620 nel 2020 e 664 nel 2023 (figura 8.12). La quota di stranieri è invece in crescita: da 11,7% nel 2017 a 18,8% nel 2023.

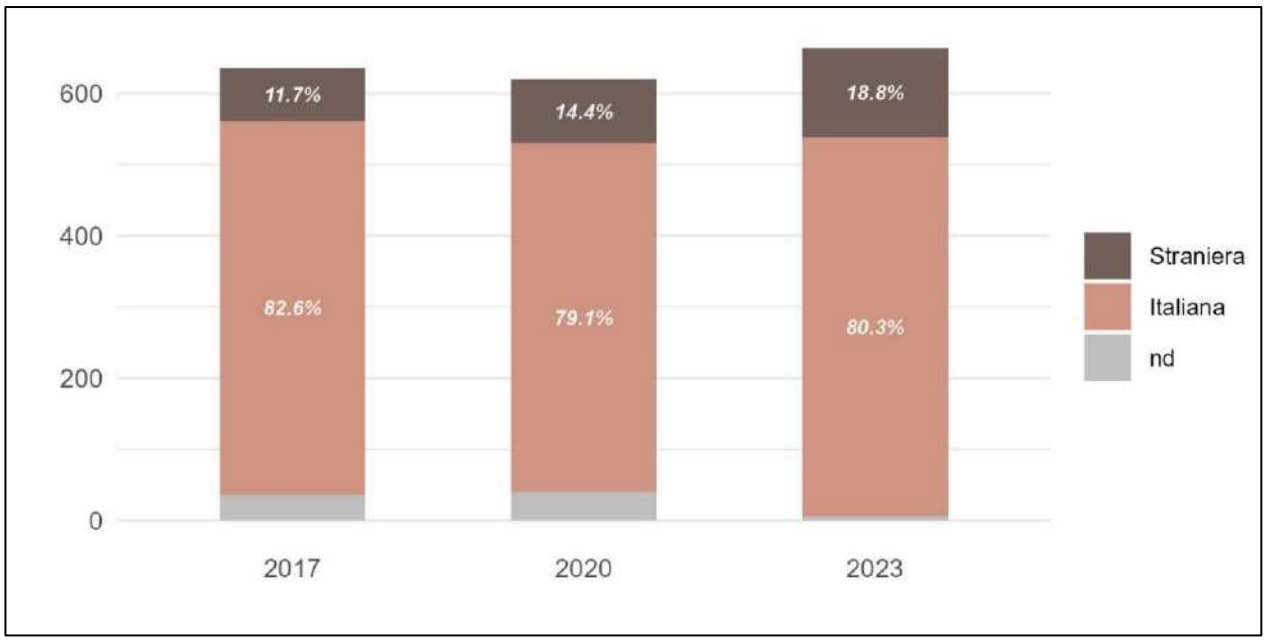


Figura 8.12: Minori in carico a UONPIA: valori assoluti e composizione per cittadinanza. Fonte: ATS Brianza, 2017, 2020 e 2023

- Certificazioni di alunno disabile

I Comuni con il maggior numero di certificazioni per alunno disabile ex. L. 104 sono Seregno con 307, Giussano con 222 e Seveso con 206. In coda alla graduatoria troviamo Cogliate, Lazzate e Misinto con meno di 50 certificazioni (figura 8.13).

I maschi sono in maggioranza con quote comprese fra 55% e 75% circa (figura 8.14). Considerando la cittadinanza, prevalgono gli alunni italiani con percentuali che oscillano fra il 75% e il 90%. I Comuni in cui il peso degli stranieri è più rilevante sono Lentate sul Seveso (27%) e Barlassina (24%) (figura 8.15).

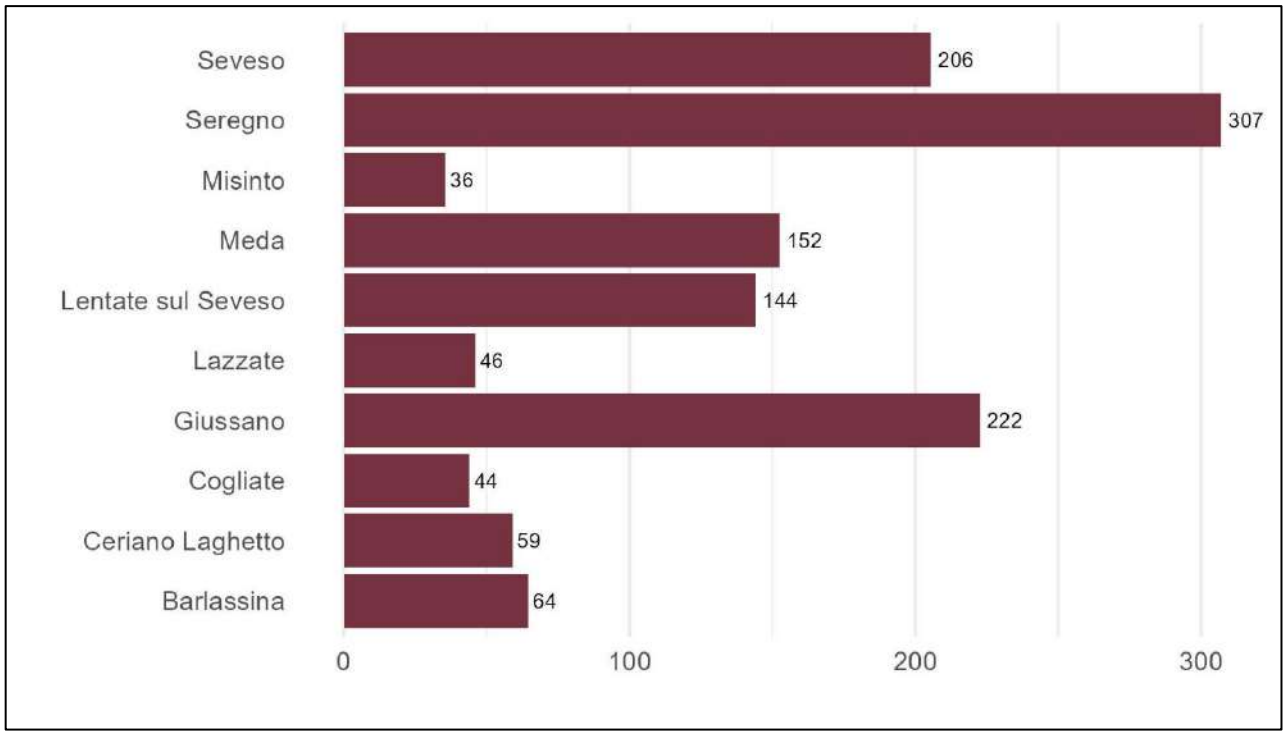


Figura 8.13: Certificazioni di alunno disabile (valori per 100 residenti). Fonte: ATS Brianza, 2023



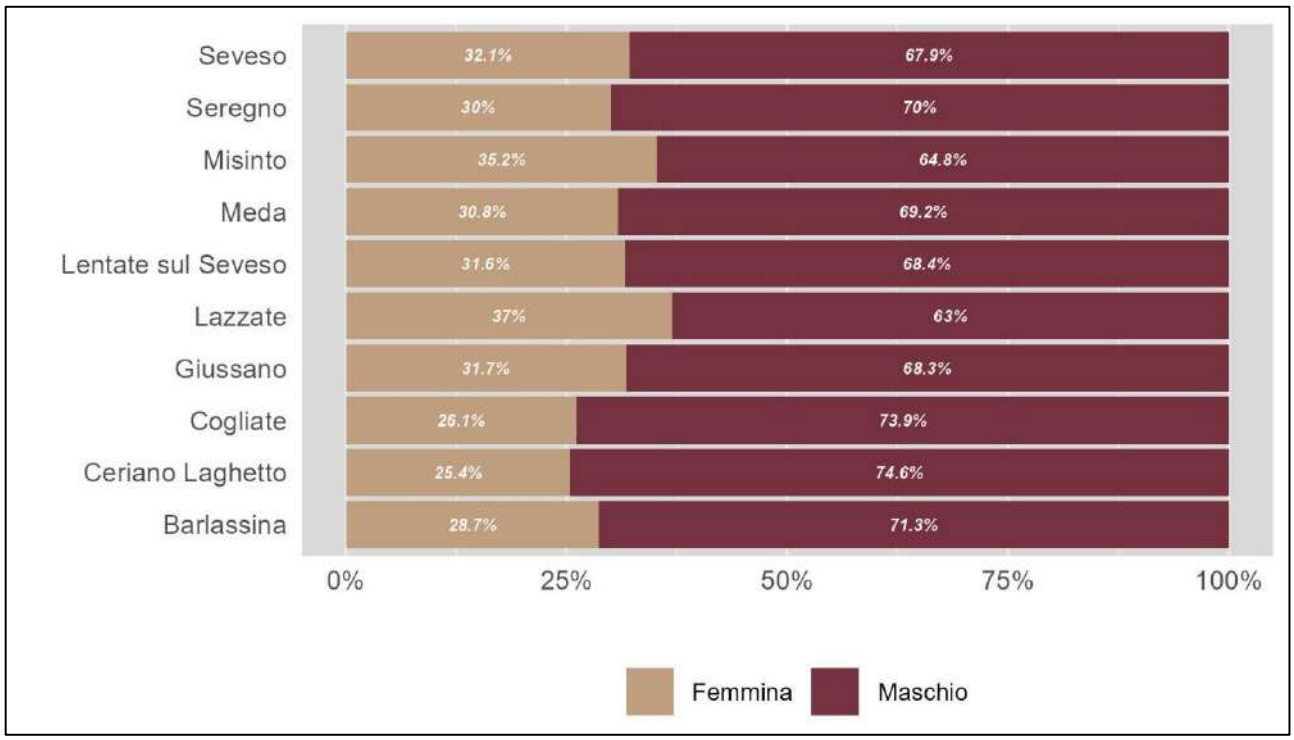


Figura 8.14: Certificazioni di alunno disabile per sesso. Fonte: ATS Brianza, 2023

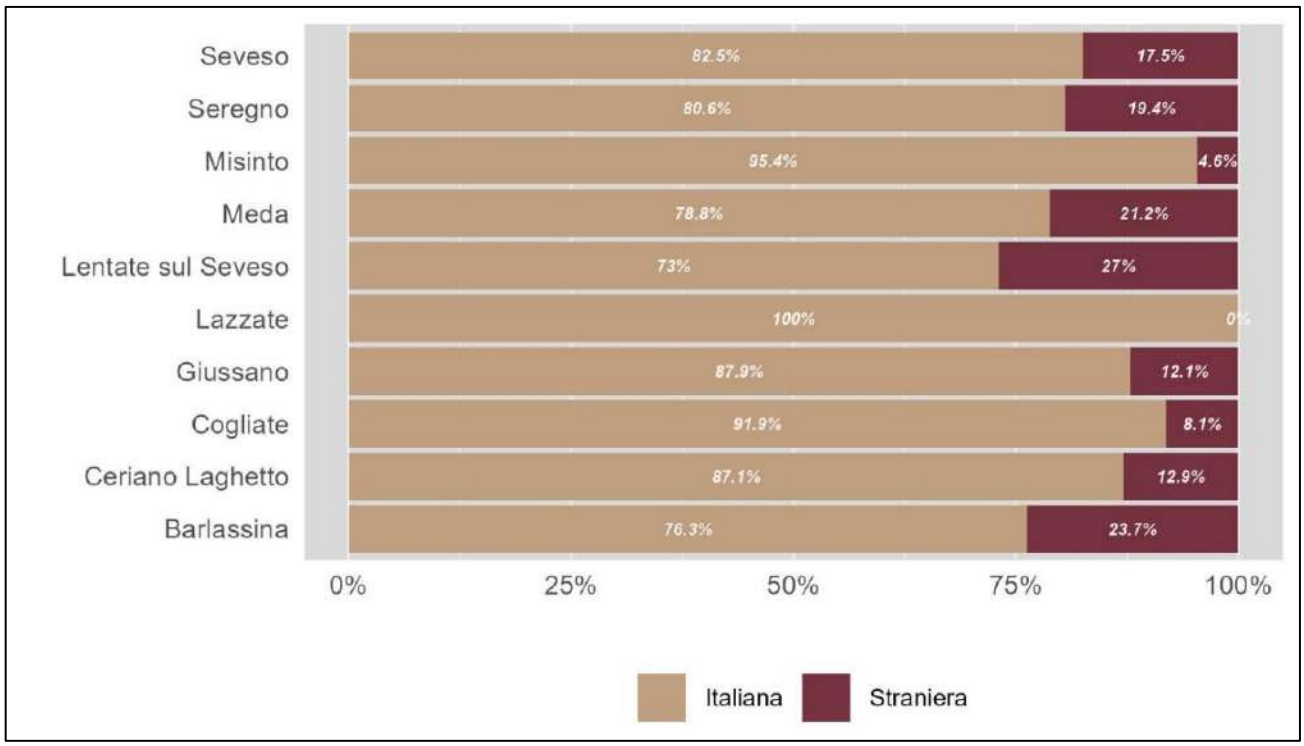


Figura 8.15: Certificazioni di alunno disabile per cittadinanza. Fonte: ATS Brianza, 2023

Se si rapporta il numero di certificazioni per cittadinanza alla rispettiva popolazione comunale in età scolare, ovvero quella compresa fra 6 e 18 anni, la relazione fra italiani e stranieri si modifica radicalmente (figura 8.16). Emerge infatti come ogni 100 residenti in età scolare distinti per nazionalità la prevalenza degli stranieri sia superiore a quella degli italiani praticamente in tutti i Comuni dell'Ambito. Lo scarto è particolarmente evidente per Ceriano Laghetto (23,2 alunni disabili stranieri ogni 100 stranieri in età 6-18 e 5,2 alunni disabili italiani ogni 100 residenti italiani in età 6-18) e Lentate sul Seveso (18,1 contro 5,9), ma anche in molti altri Comuni la differenza risulta marcata e indica una presenza rilevante delle situazioni di fragilità nella popolazione scolastica con cittadinanza straniera.

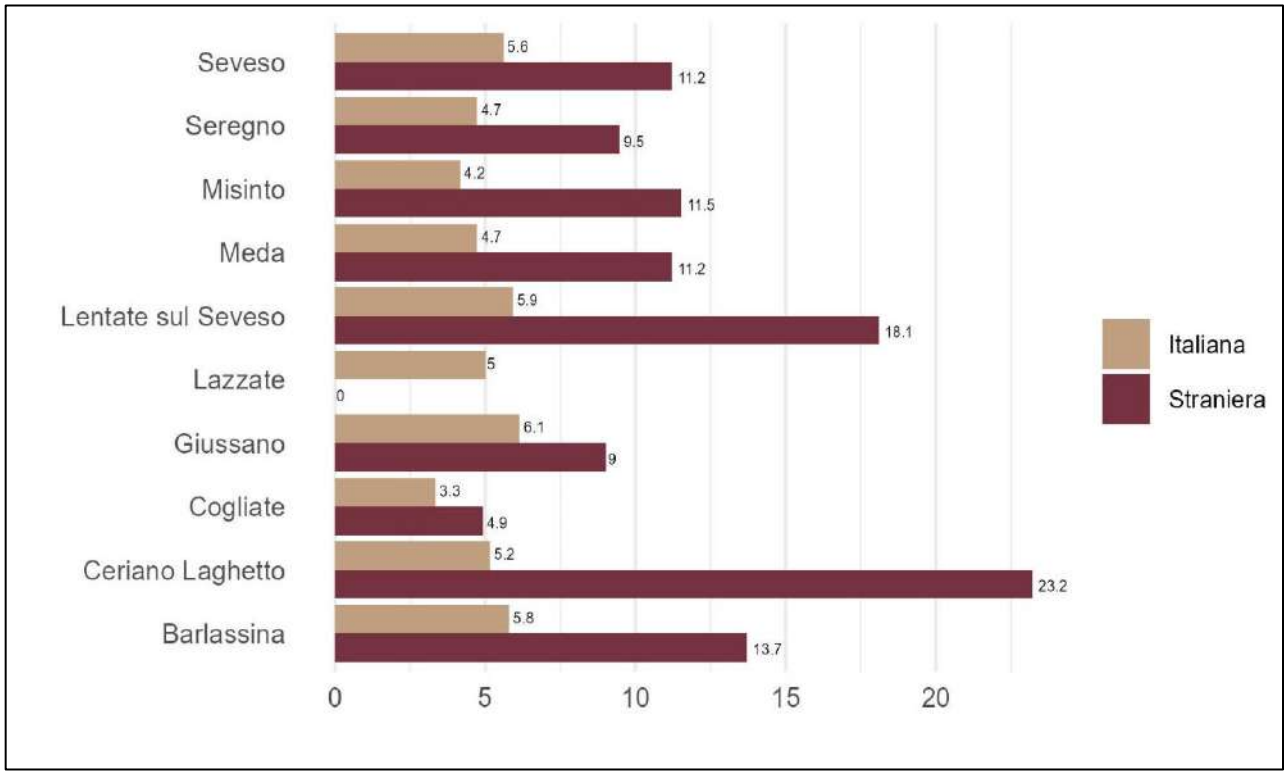


Figura 8.16: Certificazioni di alunno disabile per cittadinanza (valori per 100 residenti in età 6-18 della corrispondente cittadinanza). Fonte: ATS Brianza, 2023

In prospettiva temporale il numero di certificazioni attive risulta stabile, con valori che oscillano attorno a 1.200 (figura 8.17).

Rispetto alla composizione per cittadinanza, si osserva un incremento della quota di stranieri, in particolare fra il 2017 e il 2020 quando sale dal 12,1% 17,1%. Nel 2023 si rileva invece una leggerissima riduzione della quota di certificazioni attive per alunni stranieri che scendono al 16,5%.

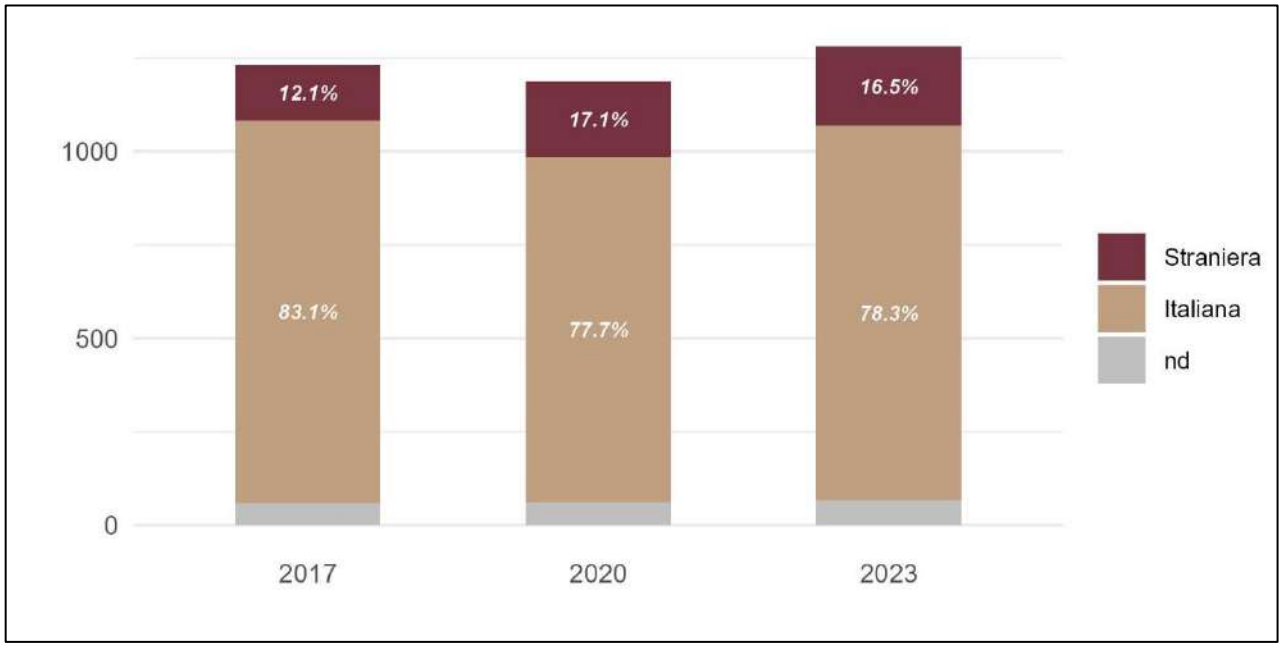


Figura 8.17: Certificazioni di alunno disabile: valori assoluti e composizione per cittadinanza. Fonte: ATS Brianza, 2017, 2020 e 2023

- Persone con background migratorio

- Percentuale e numero assoluto della popolazione straniera

La popolazione con cittadinanza estera residente nei Comuni dell'Ambito, definita da ISTAT come "popolazione straniera" (denominazione adottata da qui in avanti per commentare i dati), è pari a 156.941 persone, l'8% del totale della popolazione residente – un valore leggermente al di sotto della Provincia (10%). Se prendiamo in considerazione i numeri assoluti, il maggior numero di stranieri risiede nei Comuni di Seregno, Seveso, Meda, Giussano e Lentate sul Seveso che assieme fanno l'87% del totale della popolazione straniera residente nell'Ambito. Considerando invece l'incidenza (% popolazione straniera sul totale della popolazione residente), si può notare una netta polarità tra i Comuni che presentano una concentrazione molto superiore alla media dell'Ambito, e Comuni che rimangono molto al di sotto:

- Barlassina (9,7%), Seveso (9,5%), Meda (9,4%), Lentate sul Seveso (9%) e Seregno (8,9%) sono i Comuni che si discostano in positivo dal valore di 8% dell'Ambito;
- Misinto (2,6%), Lazzate (3,4%), Ceriano Laghetto (4,2%), Cogliate (4,7%), sono quelli che si discostano in negativo.

Si rimanda alla tavola QC.05 Dati socio-demografici a livello comunale per una rappresentazione sinottica della distribuzione della popolazione straniera su tutta la provincia).

Popolazione straniera			
COMUNE	Popolazione Italiana	Popolazione Straniera	% Popolazione Straniera
Barlassina	6.241	608	9,7%
Ceriano L.	6.395	266	4,2%
Cogliate	8.060	380	4,7%

Giussano	24.163	1.849	7,7%
Lazzate	7.419	255	3,4%
Meda	21.413	2.015	9,4%
Misinto	5.537	144	2,6%
Seregno	41.335	3.679	8,9%
Seveso	21.865	2.078	9,5%
Lentate s/S	14.513	1.306	9,0%
Ambito	156.941	12.580	8,0%
Provincia	793.699	79.907	10,1%

Tabella 9.1: Popolazione italiana e straniera al 1° Gennaio 2023. Fonte Istat 2023

La carta UdO.03 - Popolazione Straniera e sportelli Matrioska descrive nel dettaglio la geografia dell'incidenza della popolazione straniera sovrapponendola con la localizzazione degli sportelli Matrioska e un indicatore sintetico di accessibilità al trasporto pubblico. La localizzazione degli sportelli della Rete Matrioska sull'Ambito vede due sportelli localizzati nel territorio di Comune di Seregno, e di uno sportello nel Comune di Seveso. In generale, la fascia di Comuni che si trovano nella parte ovest dell'Ambito ha come riferimenti più prossimi gli sportelli di Cesano Maderno (Ambito di Desio) – sono, comunque, tra i Comuni con le minori concentrazioni di popolazione straniera nell'Ambito di Seregno.

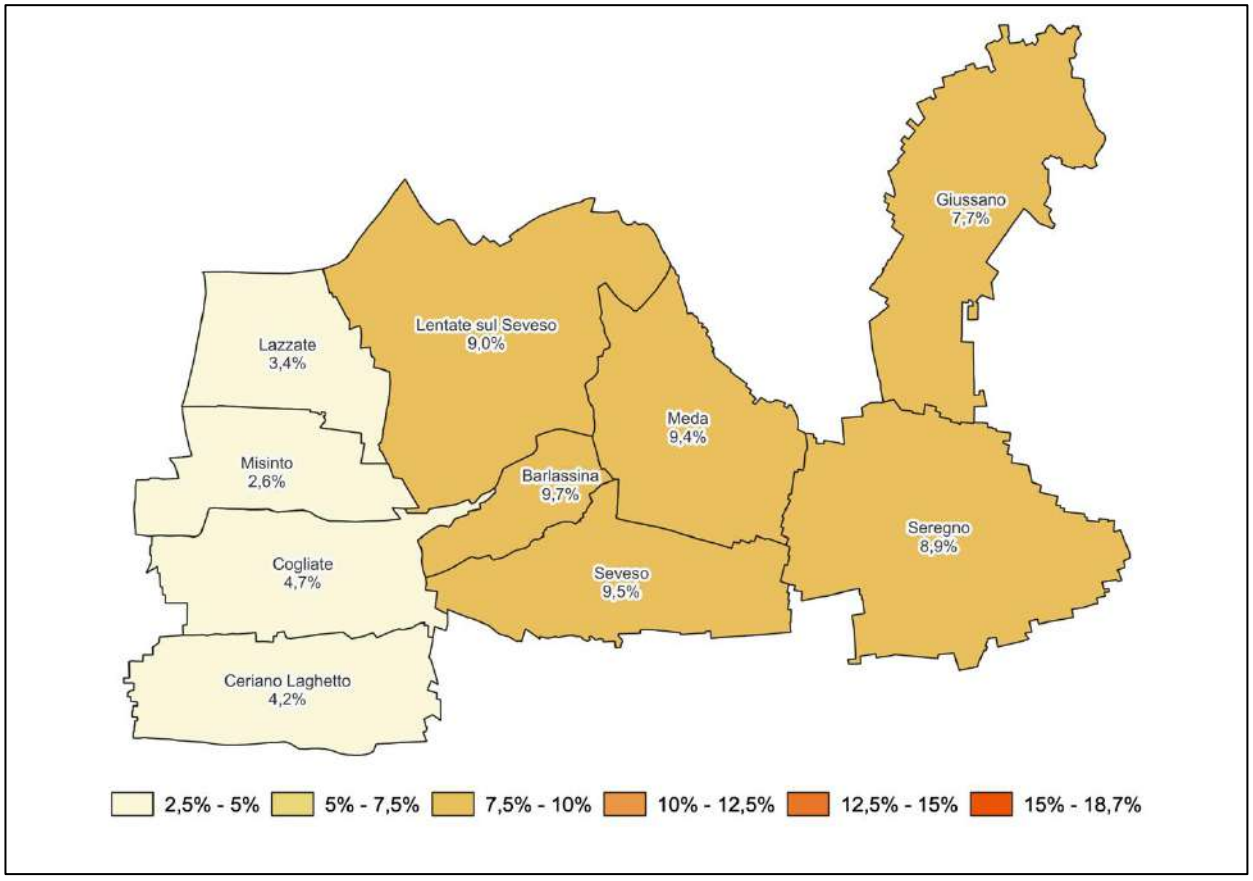


Figura 9.1: Percentuale popolazione straniera. Fonte Istat 2023

- Serie storica andamento popolazione straniera

La popolazione straniera nell'intero Ambito è aumentata in modo costante, passando da 10.459 nel 2014 a 12.580 nel 2023, con un incremento totale di circa il 20%. Anche la provincia mostra un andamento positivo, crescendo del 13% nello stesso periodo.

Nella maggior parte dei Comuni, si osserva una crescita generale della popolazione tra il 2014 e il 2023, con alcune fluttuazioni (Tabella 9.2). Ad esempio, Comuni come Barlassina, Cogliate, Giussano, Lazzate, Meda, Seveso hanno alternato fasi di crescita e contrazione. Le variazioni annuali mostrano picchi di crescita più pronunciati tra il 2018 e il 2020, Lazzate (+22% nel 2020), Misinto (+17% nel 2020), Lentate sul Seveso (+10% nel 2018 e 13% nel 2020). Altri picchi sono registrati nei Comuni di Misinto (+16% nel 2016) e Lazzate (+10% nel 2022).

Al contrario, alcuni cComuni hanno registrato decrementi in alcuni anni. Ad esempio, Barlassina, Cogliate e Giussano nel 2022, Lazzate e Meda nel 2016 e Seveso nel 2018.

Misinto è il Comune che ha registrato l'incremento più significativo nel periodo 2014-23 in termini percentuali (+48%) grazie soprattutto a un forte aumento del 16% nel 2016 e del 17% nel 2020. Barlassina è il Comune con l'incremento percentuale minore (+5%). Nonostante una crescita iniziale, ha registrato un calo di popolazione negli ultimi anni (2022), riducendo il suo tasso di crescita complessivo.

Popolazione Straniera e variazione percentuale rispetto all'anno precedente												
COMUNE	2014		2016		2018		2020		2022		2023	
Barlassina	579	0%	626	8%	623	0%	639	3%	608	-5%	608	0%
Ceriano Laghetto	234	0%	243	4%	247	2%	257	4%	266	3%	266	0%
Cogliate	350	0%	358	2%	375	5%	388	3%	368	-5%	380	3%
Giussano	1.525	0%	1.677	9%	1.758	5%	1.869	6%	1.855	-1%	1.849	0%
Lazzate	180	0%	173	-4%	180	4%	230	22%	256	10%	255	0%
Meda	1.792	0%	1.714	-5%	1.748	2%	1.897	8%	1.987	5%	2.015	1%
Misinto	97	0%	115	16%	120	4%	144	17%	144	0%	144	0%
Seregno	3.084	0%	3.123	1%	3.116	0%	3.373	8%	3.563	5%	3.679	3%
Seveso	1.675	0%	1.703	2%	1.694	-1%	1.930	12%	2.011	4%	2.078	3%
Lentate sul Seveso	943	0%	949	1%	1.054	10%	1.205	13%	1.238	3%	1.306	5%
Ambito	10.459	0%	10.681	2%	10.915	2%	11.932	9%	12.296	3%	12.580	2%
Provincia	70.685	0%	71.761	1%	72.494	1%	77.295	6%	78.270	1%	79.907	2%

Tabella 9.2: Andamento della popolazione straniera. Fonte Istat 2023

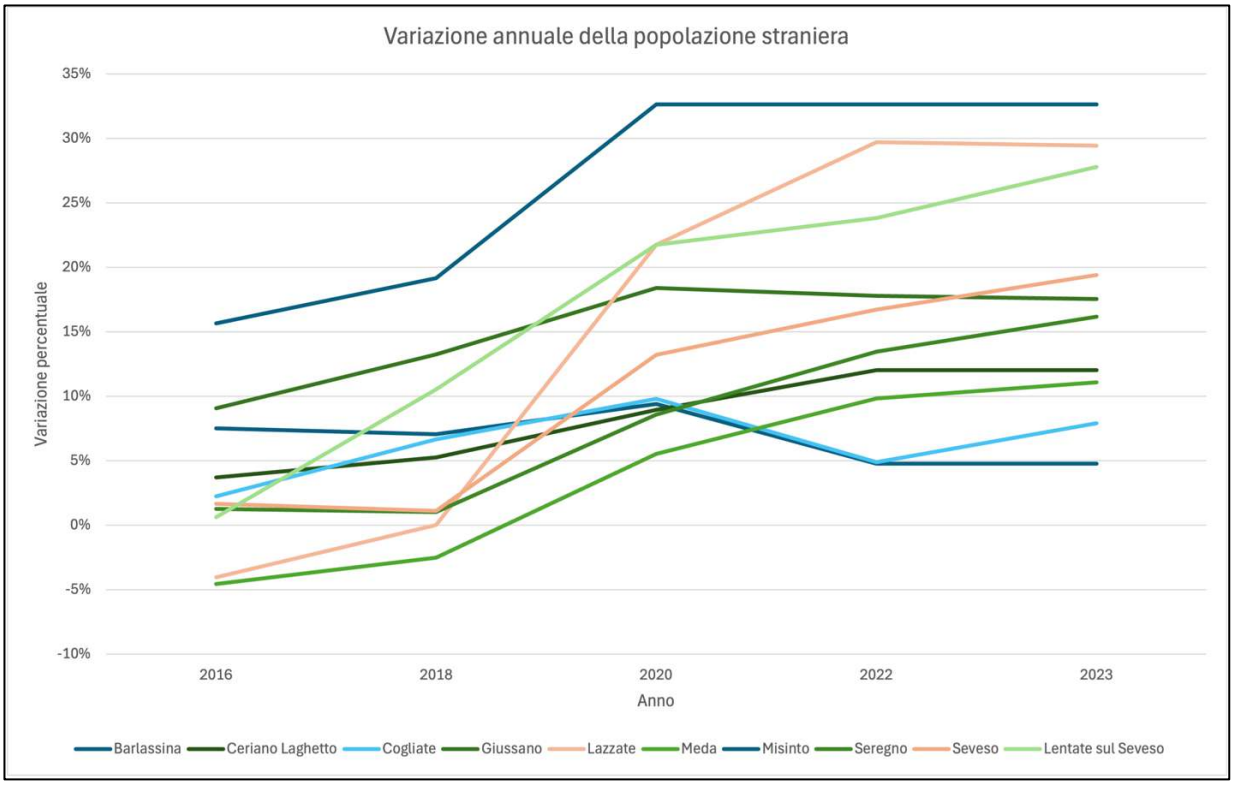


Figura 9.2: Andamento della popolazione straniera. Fonte Istat 2023

-Popolazione straniera per sesso

I dati sulla popolazione straniera nei diversi Comuni mostrano una distribuzione per sesso che, nel complesso, tende verso una leggera prevalenza di donne, sia nell'Ambito complessivo sia nella provincia, ma con variazioni locali che potrebbero rivelare differenti dinamiche migratorie a livello comunale.A livello di Ambito le donne rappresentano il 54% della popolazione straniera, una percentuale al di sopra del dato provinciale (52,4%). Tra i singoli Comuni, possiamo notare differenze più marcate. Tra i Comuni con una prevalenza femminile, Misinto, Ceriano Laghetto e Cogliate presentano uno degli squilibri più accentuati, con differenze superiori ai 15 punti percentualiBarlassina è l'unico Comune in cui si osserva una prevalenza di uomini (52,3%).

Popolazione straniera per sesso				
COMUNE	Maschi		Femmine	
Barlassina	318	(52,3%)	290	(47,7%)
Ceriano Laghetto	109	(41,0%)	157	(59,0%)
Cogliate	157	(41,3%)	223	(58,7%)
Giussano	866	(46,8%)	983	(53,2%)
Lazzate	109	(42,7%)	146	(57,3%)
Meda	941	(46,7%)	1.074	(53,3%)
Misinto	54	(37,5%)	90	(62,5%)
Seregno	1.642	(44,6%)	2.037	(55,4%)
Seveso	972	(46,8%)	1.106	(53,2%)
Lentate sul Seveso	625	(47,9%)	681	(52,1%)
Ambito	5.793	(46,0%)	6.787	(54,0%)
Provincia	38.009	(47,6%)	41.898	(52,4%)

Tabella 9.3: distribuzione popolazione straniera per sesso al 1° Gennaio 2023

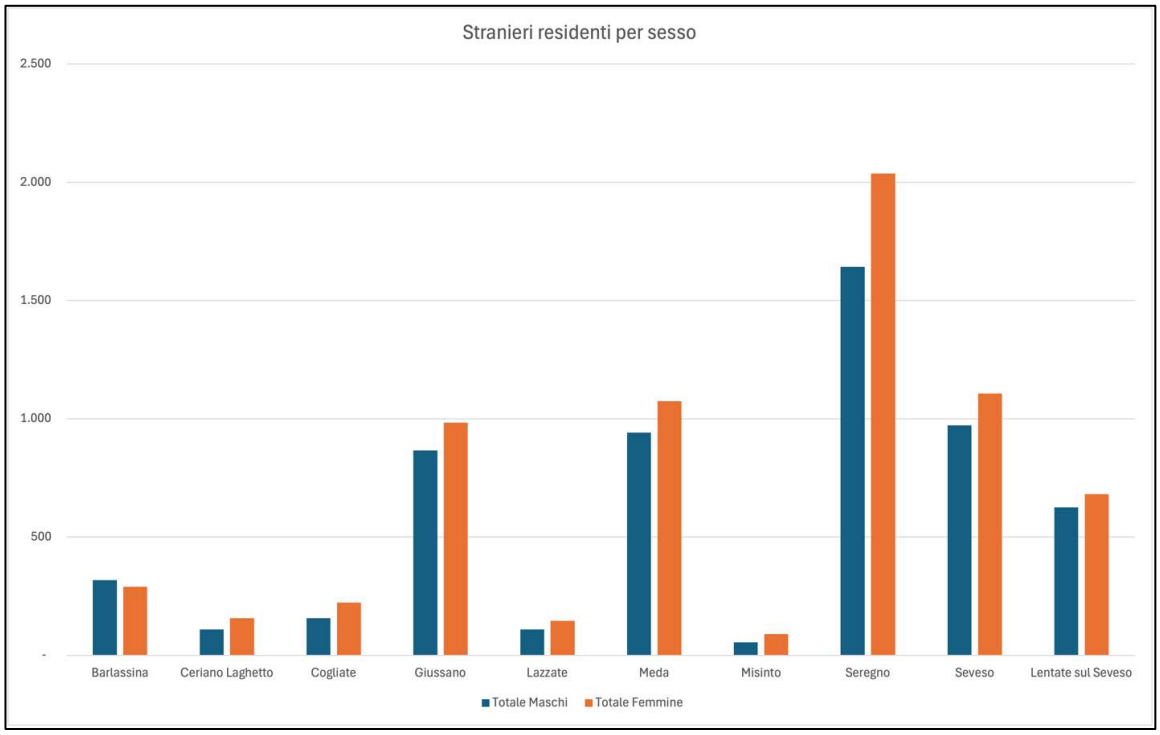


Figura 9.3: distribuzione popolazione straniera per sesso al 1° Gennaio 2023. Fonte Istat 2023

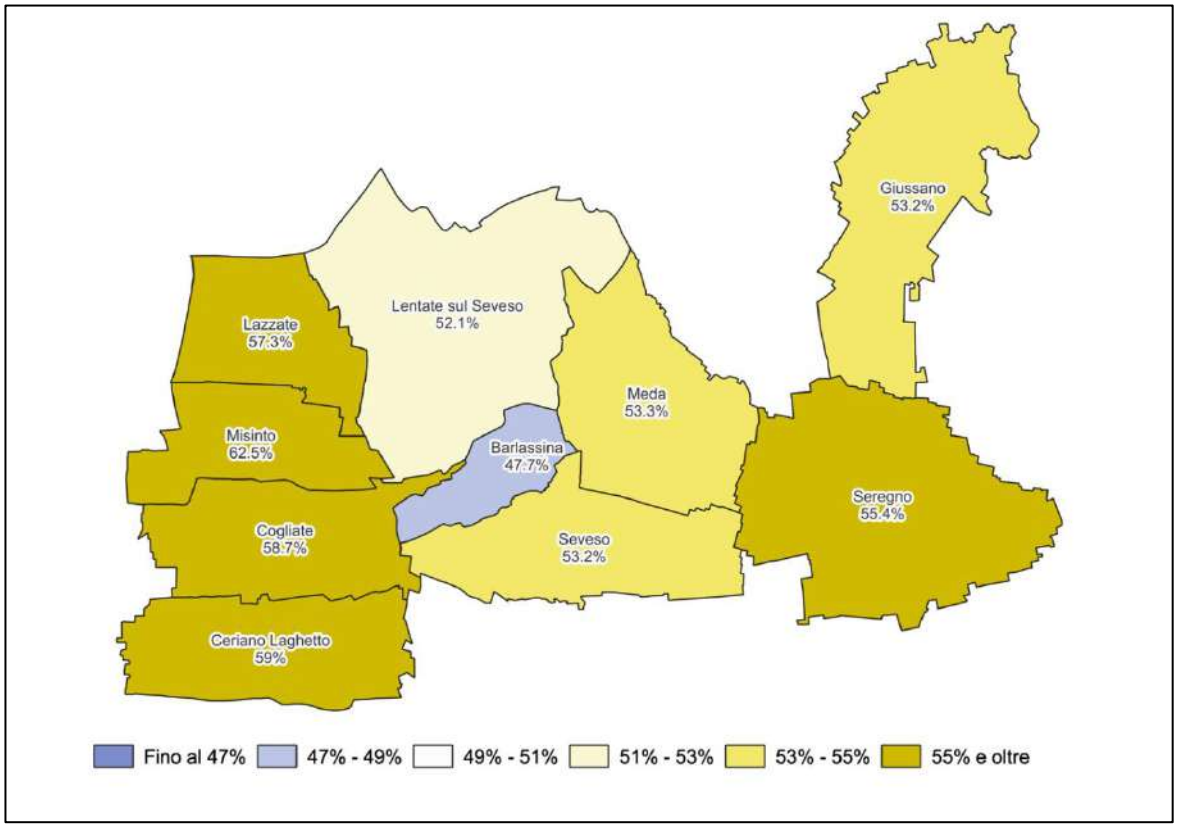


Figura 9.4: distribuzione popolazione straniera per sesso al 1° Gennaio 2023. Fonte Istat 2023

Si rimanda alla tavola QC.05 – Dati Socio-Demografici a livello comunale per approfondimenti sul contesto territoriale.

- Popolazione straniera per classi di età e incidenza per classi di età

La piramide delle età in Figura 9.5 mostra chiaramente come la struttura della popolazione straniera e di quella italiana siano profondamente diverse. In termini percentuali, il peso degli stranieri risulta elevato fino alla fascia 40-49, in particolare fra 30 e 49 anni. Nelle fasce più anziane si rileva una progressiva riduzione dell'incidenza, che scende quasi a zero nella popolazione in età 70 e oltre.

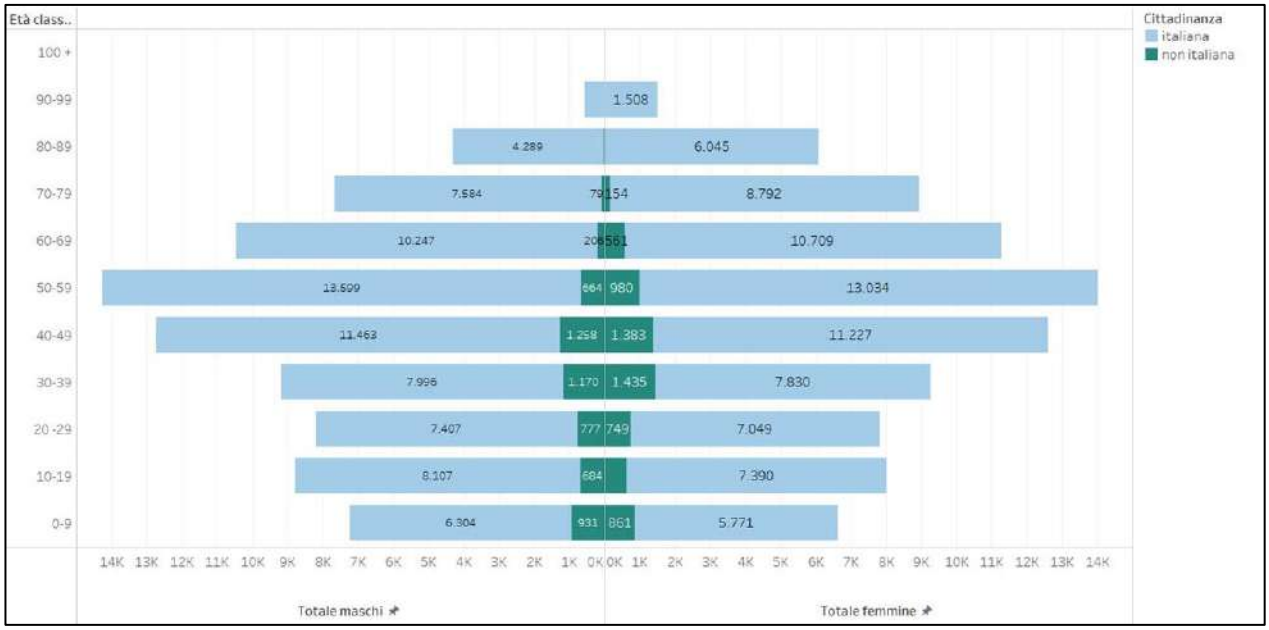


Figura 9.5: Piramide di età e cittadinanza. Fonte Istat 2023

I dati mostrano come la popolazione straniera dell'Ambito di Seregno sia prevalentemente composta da adulti in età lavorativa e da famiglie con bambini. Le fasce giovanili sono infatti ben rappresentate, a conferma della presenza di famiglie immigrate stabili, mentre la popolazione anziana è limitata.

A livello complessivo di Ambito e di provincia, si riscontrano tendenze simili.

Le percentuali di bambini e adolescenti fino ai 18 anni dell'Ambito di Seregno sono in linea con la media provinciale (23%). La popolazione giovanile è ben distribuita, con un 4% di bambini tra 0-2 anni e percentuali in crescita fino alla fascia 6-8 anni (7%). Le fasce d'età preadolescenziali e adolescenziali restano inferiori rispetto alle fasce infantili. Questa tendenza suggerisce una presenza rilevante di famiglie con figli in età scolare.

Le classi d'età adulte (19-64 anni) rappresentano la maggioranza della popolazione straniera (70%, in linea con il livello provinciale). con un picco tra i 35 e i 44 anni (22% per entrambi). Questo è indicativo di una forza lavoro attiva, confermando che l'immigrazione si concentra principalmente su individui in età lavorativa.

La popolazione straniera over 65 risulta minoritaria (7%) - segno che la migrazione verso questi Comuni è un fenomeno relativamente recente o che una parte della popolazione immigrata più anziana ritorna nei paesi d'origine - con una percentuale leggermente superiore al livello provinciale (6%).

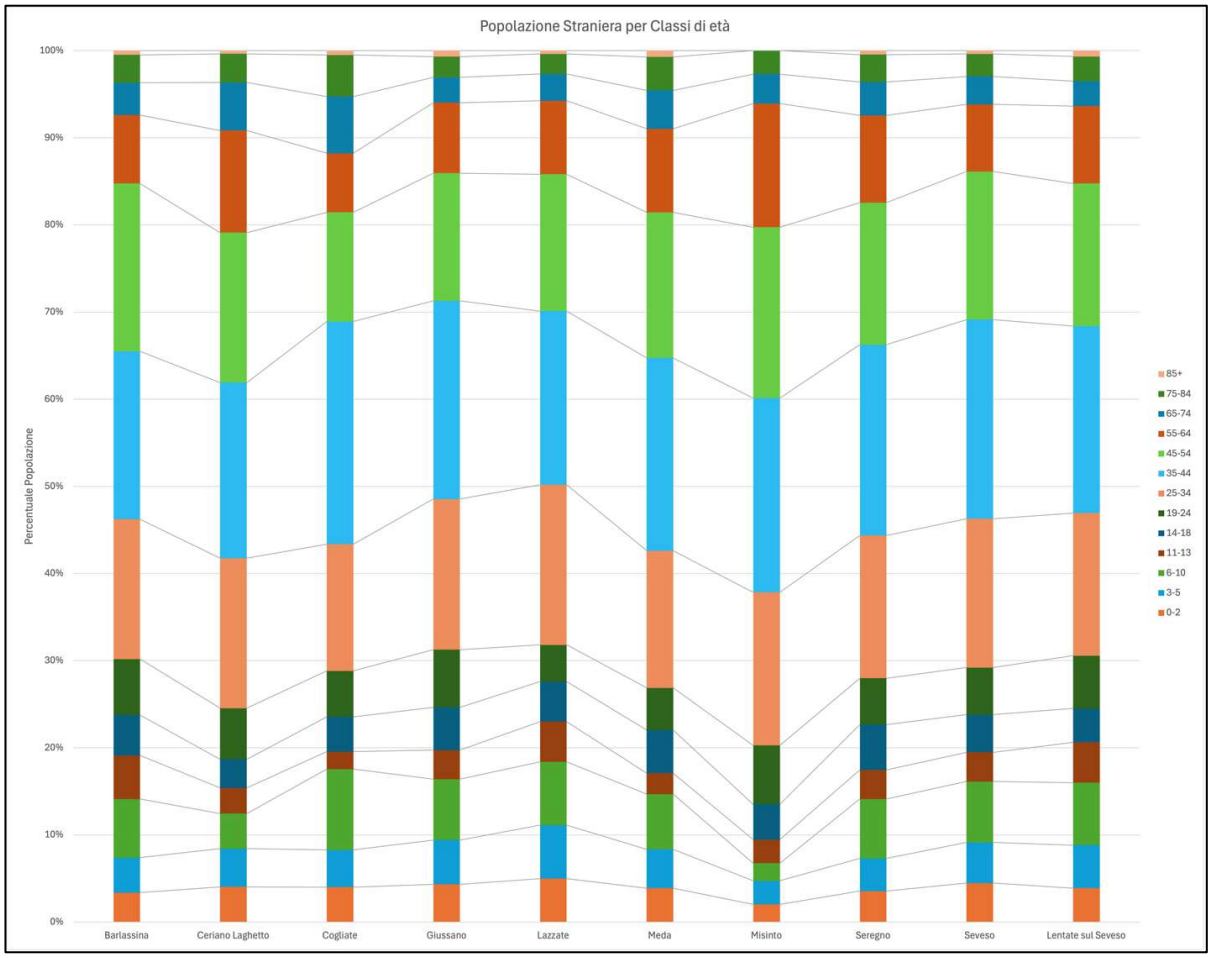


Figura 9.6: distribuzione della popolazione per classi di età (percentuale per ciascun Comune dell'Ambito di Seregno). Fonte Istat 2023

Popolazione Straniera per Classi di età													
COMUNE	0-2	3-5	6-10	11-13	14-18	19-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85+
Barlassina	21	25	42	31	29	40	100	120	120	49	23	20	3
Ceriano L.	11	12	11	8	9	16	47	55	47	32	15	9	1
Cogliate	16	17	37	8	16	21	58	102	50	27	26	19	2
Giussano	82	96	132	63	93	125	327	430	277	153	55	45	13
Lazzate	13	16	19	12	12	11	48	52	41	22	8	6	1
Meda	81	93	132	50	103	101	328	461	348	200	92	80	15
Misinto	3	4	3	4	6	10	26	33	29	21	5	4	0
Seregno	134	142	258	126	197	201	620	828	616	379	145	119	17
Seveso	95	99	149	71	92	115	363	486	361	164	68	55	8
Lentate s/S	52	66	96	62	52	81	219	287	219	119	38	38	9
Ambito	508	570	879	435	609	721	2.136	2.854	21.08	1.166	475	395	69
Provincia	3.036	3.369	5.753	3.000	4.027	4.611	13.782	18.188	13.618	7.180	2.575	2.045	480

Tabella 9.4: distribuzione della popolazione per classi di età (numero assoluto). Fonte Istat 2023

Infine, l'incidenza della popolazione straniera per classi di età è particolarmente rilevante perché permette di mettere in luce i bisogni specifici che dovranno essere presi in considerazione all'interno dei diversi servizi.

È evidente una maggiore incidenza di stranieri nelle fasce di età più attive dal punto di vista del lavoro seguita da importanti quote nella popolazione giovane, spesso seconde generazioni nate in Italia da cittadini stranieri, che portano bisogni specifici all'interno delle strutture educative e formative dell'Ambito. Questo dato è interessante perché mostra in primis una popolazione in età da lavoro che probabilmente esprime bisogni specifici intorno ai servizi territoriali legati all'Ambito dell'inserimento lavorativo e della protezione sociale, seguiti da possibili bisogni specifici legati al mondo del supporto scolastico.

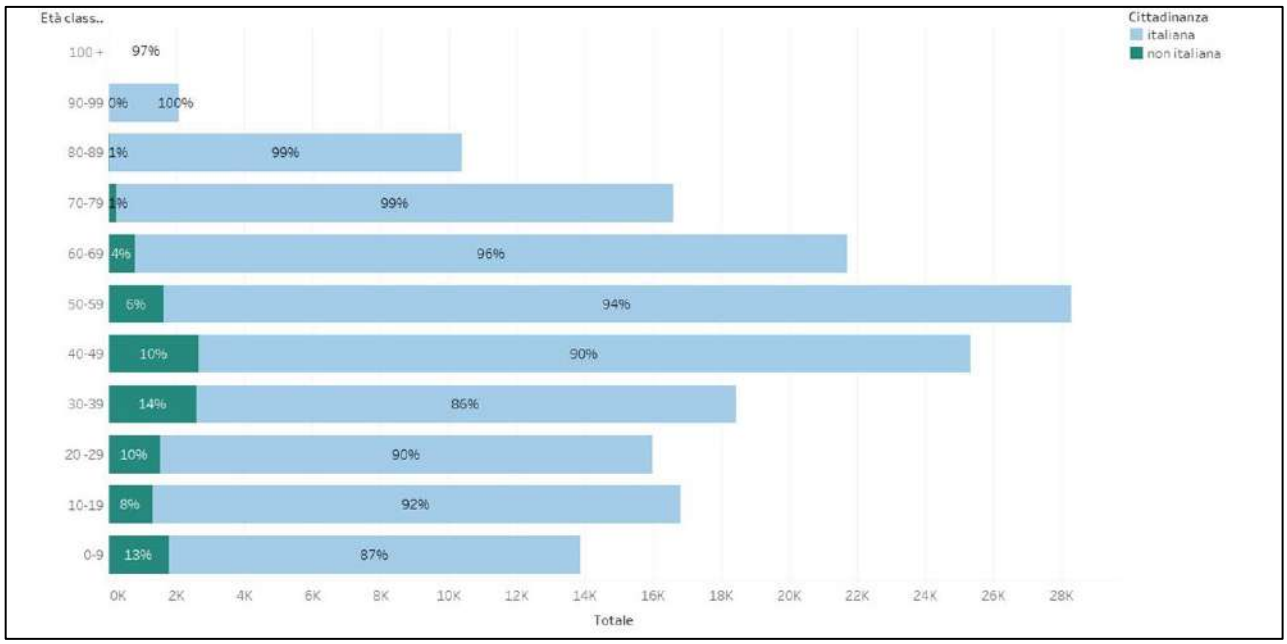


Figura 9.7: distribuzione della popolazione per classi di età (percentuale, totale Ambito di Seregno). Fonte Istat 2023

-Età media

L'età media della popolazione straniera, infatti, è più bassa (dell'età media della popolazione italiana di più di 10 anni (34,3 anni). I valori dell'età media della popolazione straniera registrati per i Comuni dell'Ambito sono sostanzialmente in linea con i valori provinciali. Il Comune che si discosta maggiormente dalla media d'Ambito è Lazzate (32,5) mentre i Comuni che registrano un'età media maggiore nella popolazione straniera sono Misinto (38,1) e Ceriano Laghetto (36,9).

Età media		
COMUNE	Età Media	Età Media Stranieri
Barlassina	46,3	34,4
Ceriano Laghetto	45,3	36,9
Cogliate	45,9	34,2
Giussano	44,7	33,0
Lazzate	45,8	32,5
Meda	46,2	35,3

Misinto	44,4	38,1
Seregno	45,8	34,9
Seveso	44,2	33,5
Lentate sul Seveso	46,4	33,6
Ambito	45,5	34,3
Provincia	45,5	34,1

Tabella 9.5: età media popolazione totale e straniera. Fonte Istat 2023

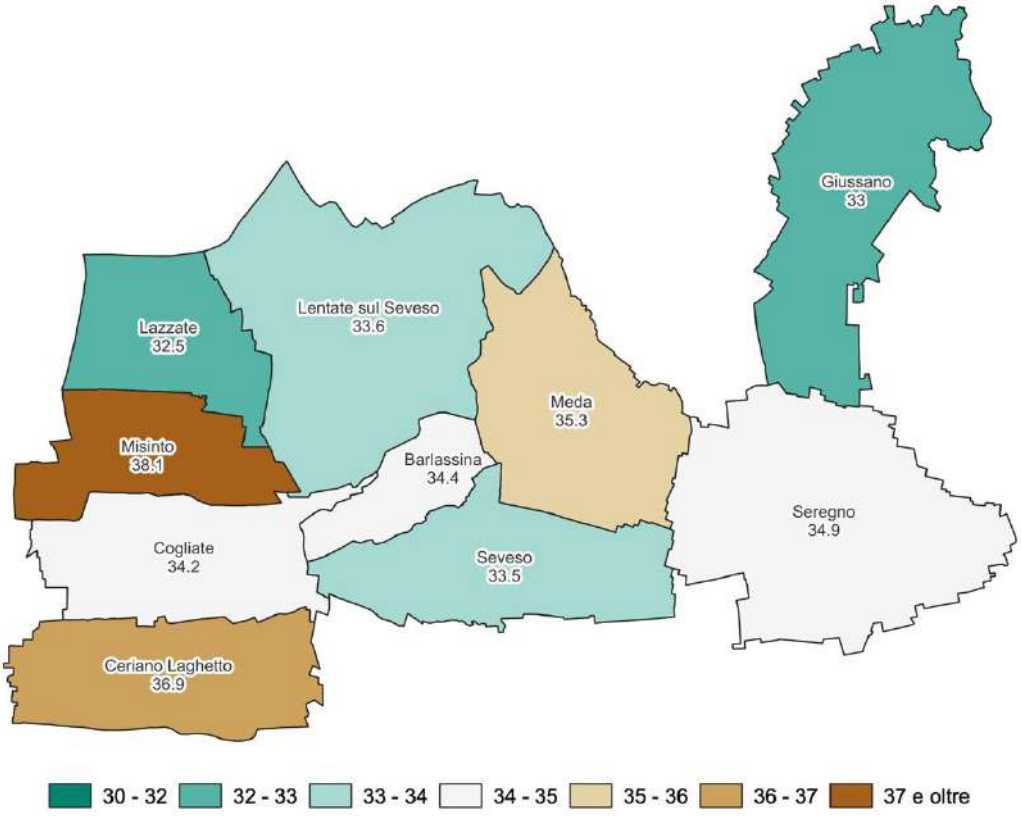


Figura 9.8: età media stranieri per comune. Fonte Istat 2023

- Provenienze

L'analisi della popolazione straniera per provenienza evidenzia alcune aree dominanti in tutti i Comuni, segnalando la presenza di comunità ben consolidate e un pattern migratorio comune.

Nel complesso, la popolazione straniera nell'Ambito proviene principalmente da aree europee, asiatiche e africane, con Europa Centro-Orientale (21,5%), l'UE (20,5%), l'Africa settentrionale (16,6%) e l'Asia Centro Meridionale (16,1%) che costituiscono le principali aree di provenienza (a livello provinciale sono rispettivamente, 18,9%, 24,4%, 16,2% e 12,3%).

- In particolare, la popolazione proveniente dall'Europa Centro-Orientale raggiunge il 43,1% a Misinto, il 33,5% a Ceriano Laghetto, il 29,7% a Cogliate e il 26,9% a Giussano,

mentre le persone provenienti dall'UE registrano picchi a Seveso (27,0%), a Ceriano Laghetto (25,6%) e Misinto (22,2%).

- Africa Settentrionale è un'area di grande provenienza, particolarmente rappresentata in Comuni come Lazzate (28,6%), Lentate sul Seveso (21,3%), Cogliate (20,8%) e Giussano (18%).

- L'asia Centro-Meridionale è rappresentata in maniera più consistente (a discapito di altre comunità, come quelle proveniente dall'America Centro-Meridionale) rispetto alla media provinciale. Ad esempio, Barlassina registra una presenza significativa del 28,5%, seguita da Lentate sul Seveso (17,9%) e Seveso (17,3%).

Popolazione straniera per provenienza													
COMUNE	Africa Centro Meridionale	Africa Occidentale	Africa Orientale	Africa Settentrionale	Altri Paesi Europei	America Centro Meridionale	America Settentrionale	Asia Centro Meridionale	Asia Occidentale	Asia Orientale	Europa Centro Orientale	Oceania	UE Extra Ita
Barlassina	-	36	2	81	-	45	1	173	1	38	121	-	110
Ceriano Laghetto	1	2	2	39	3	32	-	17	1	12	68	-	89
Cogliate	1	2	-	79	2	52	-	42	1	13	75	-	113
Giussano	7	155	6	332	8	160	1	259	7	83	334	-	497
Lazzate	-	10	1	73	2	21	1	29	3	17	48	-	50
Meda	1	131	2	324	4	181	-	315	20	247	436	-	354
Misinto	-	9	-	12	1	15	1	7	-	5	32	-	62
Seregno	4	186	17	538	23	474	8	586	29	289	792	1	732
Seveso	8	99	4	331	10	251	9	360	8	87	561	1	349
Lentate sul Seveso	3	71	2	278	7	108	1	234	11	137	236	-	218
Ambito	25	701	36	2.087	60	1.339	22	2.022	81	928	2.703	2	2.574
Provincia	278	4.621	257	12.920	385	11.663	167	9.842	573	4.592	15.113	19	19.477

Tabella 7: popolazione straniera per provenienza. Fonte Istat 2023

- Prime 20 nazionalità (per genere)

Guardando nel dettaglio alle nazioni rappresentate, la maggior parte della popolazione straniera proviene dalla Romania, Ucraina e Albania (in maggioranze femmine), Pakistan e dal Marocco (maggioranza maschi).

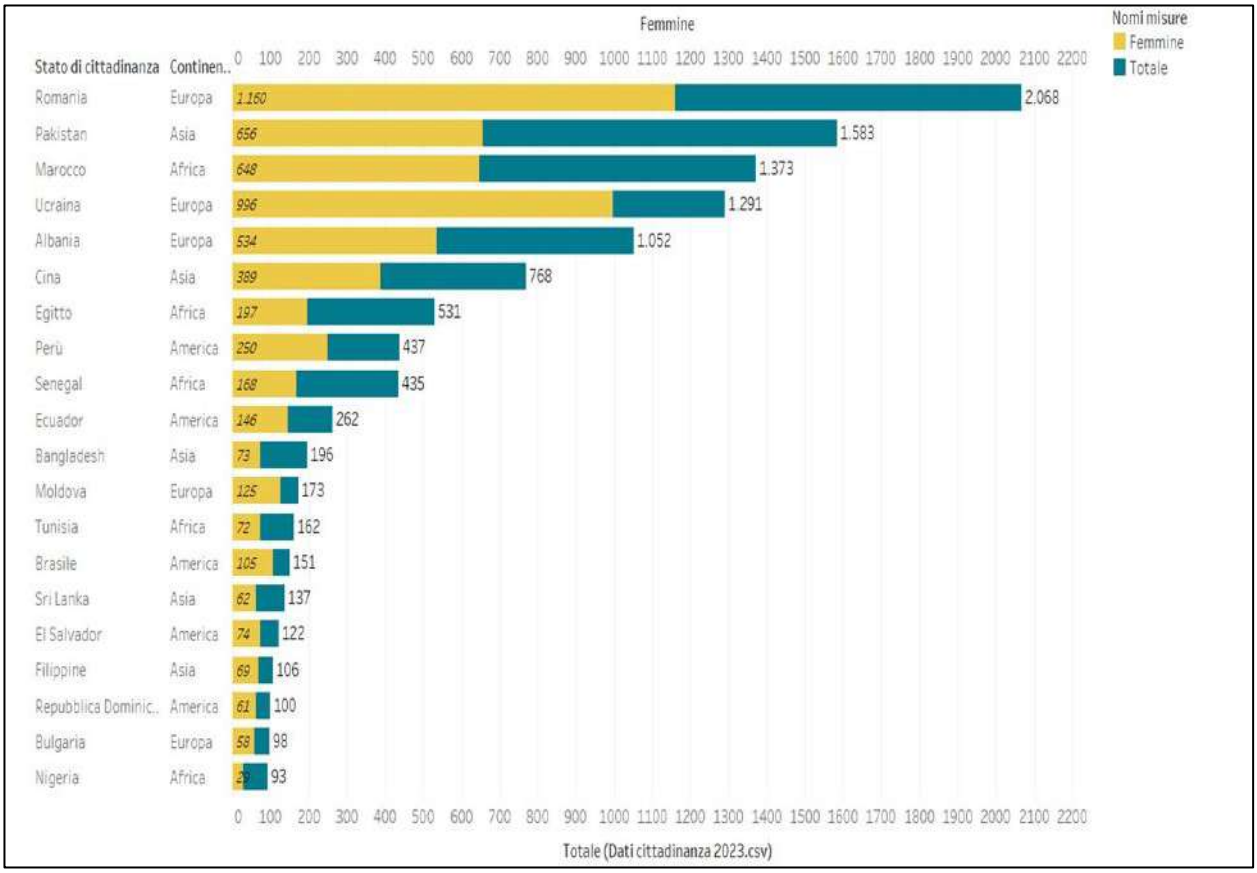


Figura 9.9: prime 20 nazionalità rappresentate per genere. Fonte Istat 2023

- Prime 20 nazionalità (per Comune)

La tabella 9.7 ci mostra la distribuzione per Comune e provenienza, evidenziando alcune caratterizzazioni specifiche dei territori

Comune1

Totale (Dati cittad.. 1 534

Stato di cittadinanza	Continen..	Barlassina	Ceriano Laghetto	Cogliate	Giussano	Lazzate	Lentate sul Seveso	Meda	Misinto	Seregno	Seveso	Totale complessivo
Romania	Europa	93	68	102	411	36	179	305	47	534	293	2.068
Pakistan	Asia	154	11	42	209	27	193	222	4	480	241	1.583
Marocco	Africa	68	22	65	203	64	204	219	8	311	209	1.373
Ucraina	Europa	60	26	35	135	22	96	243	21	459	194	1.291
Albania	Europa	55	33	27	147	18	116	156	5	208	287	1.052
Cina	Asia	33	9	9	72	10	117	210	2	240	66	768
Egitto	Africa	10	15	2	100	3	48	77		181	95	531
Perù	America	16	8	4	39	4	35	67	1	205	58	437
Senegal	Africa	27	1		97	7	25	90	9	142	37	435
Ecuador	America	7	6	22	30	5	25	35	2	93	37	262
Bangladesh	Asia	13			28	2	11	18	2	39	83	196
Moldova	Europa	2	1	4	25	2	8	19	3	66	43	173
Tunisia	Africa	3		12	22	6	20	27	4	44	24	162
Brasile	America	2	6	4	19	5	8	23	5	44	35	151
Sri Lanka	Asia	3	6		8		7	53		30	30	137
El Salvador	America	2		13	14	1	9	15	3	27	38	122
Filippine	Asia	4		4	6		16	30		34	12	106
Repubblica Dominic..	America	4	1	3	22	2	5	11	4	36	12	100
Bulgaria	Europa	4	1	3	27	2	3	9	1	38	10	98
Nigeria	Africa	7	1		8	1	22	5		14	35	93

Tabella 8: Popolazione straniera per provenienza e comune di residenza. Fonte Istat 2023

- La spesa sociale dei Comuni

Il presente capitolo riporta i principali risultati delle analisi effettuate a partire dai file contenenti i dati del flusso informativo regionale relativo alla spesa sociale che costituisce parte integrante del "debito informativo regionale" degli enti locali (Comuni e Ambiti Territoriali). I file contengono informazioni relative alla spesa sociale singola di ogni Comune e a quella a gestione associata degli Ambiti. È stata dunque ricostruita la serie storica della spesa sociale dal 2018 al 2022 di tutti gli Ambiti e Comuni della provincia di Monza e Brianza.

I file dei singoli Comuni sono stati aggregati per le informazioni principali in modo da ottenere un database contenente i dati di tutti i Comuni dell'Ambito per quanto riguarda la spesa sociale singola totale, le aree di spesa (es. anziani, disabilità, emarginazione), la tipologia di spesa (es. gestione diretta, voucher, appalti); i canali di finanziamento (es. comuni, fondi strutturali, finanziamenti europei) e il numero di prestazioni erogate.

Per "spesa sociale singola" ci si riferirà, d'ora in avanti, alla spesa sociale gestita dai singoli Comuni individualmente.

I dati relativi alla spesa associata dei diversi anni e di tutti gli ambiti sono stati accorpati creando un database contenente la serie storica della spesa associata di tutti gli ambiti della provincia di Monza e Brianza contenente le stesse informazioni del database relativo alla gestione singola.

Per "spesa sociale associata" ci si riferirà, d'ora in avanti, alla spesa sociale gestita a livello di Ambito Territoriale.

Oltre alle analisi separate di spesa sociale a gestione singola e spesa sociale a gestione associata si è deciso di unire le due spese per fornire alcune informazioni generali sulla "spesa sociale totale". Per poter avere un dato che non duplicasse alcune informazioni presenti in entrambi i file, è stato deciso di non conteggiare tra le spese sostenute dai Comuni singoli i trasferimenti diretti ai Piani di Zona (voce "associata PdZ" del file spesa singola). Questa voce risulta infatti sia come spesa nel file della spesa singola (il Comune sostiene la spesa relativa ai soldi inviati all'Ambito per la gestione dei Piani di Zona) che poi come spesa sostenuta a gestione associata (l'Ambito utilizza i soldi inviati dai Comuni per sostenere una parte della sua spesa sociale) e sarebbe dunque conteggiata due volte, mentre si è deciso di farla risultare solamente a livello di spesa associata. Per questo motivo i valori assoluti della spesa sociale singola nei grafici sulla spesa totale non coincidono con quelli riportati nelle analisi sulla spesa singola, che risultano superiori perché comprendono la voce relativa ai trasferimenti all'Ambito.

Per "spesa sociale totale" dunque ci si riferirà, d'ora in avanti, alla somma della spesa sociale gestita a livello comunale (ad eccezione de trasferimenti finanziari dai Comuni agli Ambiti) con quella gestita a livello di Ambito.

Si presentano quindi i dati relativi alla spesa sociale a totale (trend a livello di Ambito) e nel dettaglio spesa singola e associata per quanto riguarda:

- le aree di spesa (es. anziani, disabilità, emarginazione);
- la tipologia di spesa (es. gestione diretta, voucher, appalti);
- i canali di finanziamento (es. comuni, fondi strutturali, finanziamenti europei)
- il numero delle prestazioni erogate (numero totale soggetti destinatari degli interventi)

- Spesa sociale dei Comuni, trend totale e pro-capite

La spesa totale dell'Ambito di Seregno ha avuto, coerentemente con quanto avvenuto a livello provinciale, una crescita costante dal 2018 al 2022, passando dall'essere 22.934.229 euro ad essere 26.926.237. La crescita è stata pari al 17% (conteggiata confrontando il 2022 sul 2018), leggermente superiore a quella del totale degli ambiti della provincia, cresciuta del 15%.

Tipologia spesa	2018	2019	2020	2021	2022
Gestione associata	1.542.014 €	958.527 €	2.477.157 €	3.836.241 €	2.674.372 €
Gestione singola	21.392.216 €	21.826.861 €	23.033.192 €	23.207.359 €	24.251.866 €
Totale	22.934.229 €	22.785.387 €	25.510.349 €	27.043.600 €	26.926.237 €

Tabella 10.9: Spesa sociale totale per tipologia di spesa, 2018-2022 (euro). Elab. Codici su dati comunali

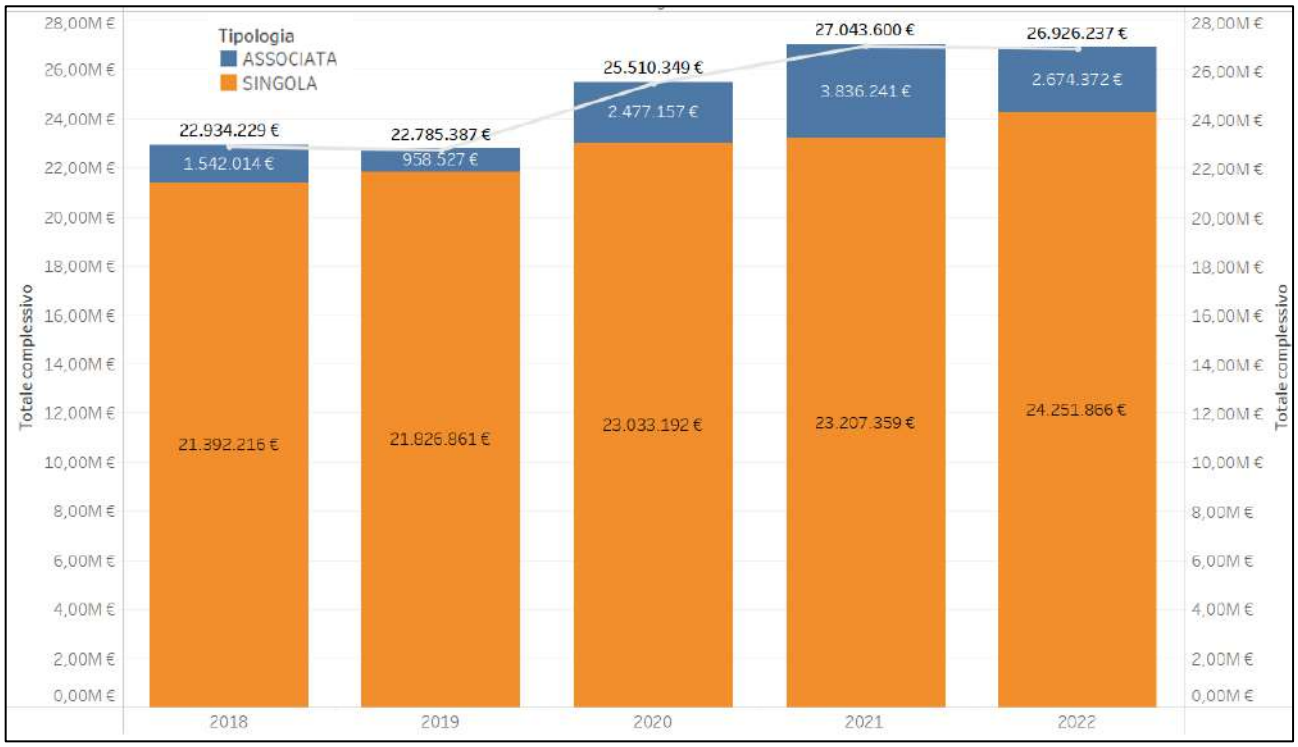


Figura 10.12: Spesa sociale totale per tipologia di spesa, 2018-2022 (euro). Elab. Codici su dati comunali

Confrontando il peso delle due tipologie di spesa si nota come quella singola dei Comuni copra il 90% della spesa sociale totale. Nel quinquennio si registra però un incremento della spesa associata passata da essere il 7% della spesa totale nel 2018 al 14% del 2021 e al 10% del 2022. A livello provinciale la componente di spesa associata risulta essere doppia rispetto a quella dell'Ambito di Seregno (20% della spesa sociale totale nel 2022).

Ambito Seregno					
Tipologia spesa	2018	2019	2020	2021	2022
Gestione associata	14%	15%	18%	21%	20%
Gestione singola	86%	85%	82%	79%	80%
Totale	100%	100%	100%	100%	100%
Provincia di Monza e Brianza					
Tipologia spesa	2018	2019	2020	2021	2022
Gestione associata	14%	15%	18%	21%	20%
Gestione singola	86%	85%	82%	79%	80%
Totale	100%	100%	100%	100%	100%

Tabella 10.2: Incidenza delle due componenti di spesa sociale sul totale della spesa – Ambito Seregno e Provincia di Monza e della Brianza, 2018-2022 (%). Elab. Codici su dati comunali

Concentrandosi sulla spesa pro-capite nel 2022, calcolata dividendo la spesa sociale totale per il numero di persone residenti nei Comuni dell'Ambito nello stesso anno (fonte Demo ISTAT 2022), si nota che l'Ambito di Seregno ha sostenuto una spesa pari a 159,4 euro ad abitante, leggermente inferiore alla media del totale provinciale (172,7 euro).

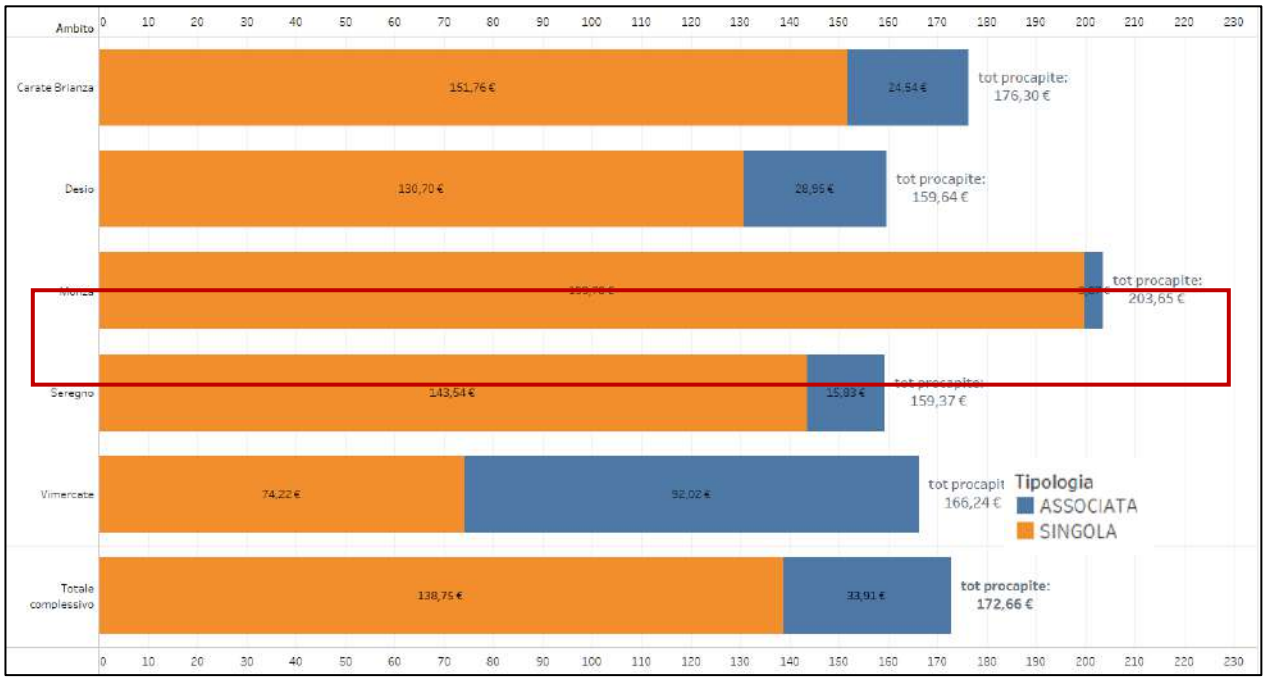


Figura 10.2: Spesa sociale Pro-capite per tipologia di spesa, 2022 (euro). Elab. Codici su dati comunali e Demo.Istat

Nel periodo di tempo considerato, la spesa sociale a gestione singola è aumentata di 2.766.332 di euro, con una crescita del 13% rispetto al 2018. Se si guarda al dettaglio comunale, si può osservare come vi siano differenze anche significative tra i Comuni dell'Ambito. Da un lato il Comune di Barlassina che ha mantenuto la spesa sostanzialmente costante (con un calo nel 2020 e una ripresa l'anno seguente) e Ceriano Laghetto che registra una flessione di spesa di -24% rispetto al 2018.
Dall'altro alcuni Comuni che hanno variazioni in linea a quelle registrate a totale Ambito: Seregno (10%), Seveso (12%), Lentate sul Seveso (15%), ed infine quelli che registrano incrementi più significativi, come Cogliate (+51%), Meda (+23%) e Misinto (+30%).
Lezzate ha un dato 2022 che fa riferimento al 2021 mantendoil trend in linea con il totale dell'Ambito.

Comune	2018	2019	2020	2021	2022	Incremento % 22 su 18
Barlassina	919.988	927.219	886.003	934.139	900.452	-2%
Ceriano Laghetto	527.152	481.857	413.398	401.664	399.466	-24%
Cogliate	625.807	674.620	681.408	929.350	948.064	51%
Giussano	3.558.156	3.599.164	4.012.570	4.248.093	4.286.724	20%
Lazzate	445.974	489.718	654.663	494.316	*494.316*	11%
Lentate s/S	2.313.708	2.143.638	2.180.312	2.511.775	2.663.619	15%
Meda	3.041.912	3.398.161	3.386.570	3.429.994	3.747.858	23%
Misinto	365.508	361.427	395.421	439.189	484.045	32%
Seregno	7.192.361	7.135.420	7.652.213	7.156.104	7.942.594	10%
Seveso	2.666.774	2.850.931	3.050.902	2.981.965	2.992.521	12%
Totale Ambito**	21.657.340	22.062.156	23.313.460	23.526.589	24.423.672	13%

***Come esplicitato in introduzione il totale Ambito non è coerente con il totale riportato nel grafico perché nella analisi cumulata sono stati tolti dalla spesa singola dei Comuni i trasferimenti diretti ai piani di zona perché sarebbero altrimenti stati conteggiati due volte nella spesa totale (voce non conteggiata: "associata PdZ")*

Tabella 10.3: Spesa sociale dei comuni in gestione singola, 2018-2022 (euro e var %). Elab. Codici su dati comunali

Guardando alla spesa pro-capite in gestione singola i comuni dell'Ambito si dividono in due gruppi: quelli con una spesa pro-capite superiore alla media di Ambito (€ 143,00) sono Seregno (€ 175,00), Lentate (€ 167,00), Giussano e Meda, gli altri si posizionano al di sotto del dato medio. Particolarmente distanti dal valore medio dell'Ambito sono Ceriano Laghetto (€ 60,00 a persona) e Misinto (€ 86,00).

Il trend in incremento della spesa in gestione associata che si è iniziato a registrare negli anni 2023 e 2024 va a ridurre le distanze tra questi due gruppi di Comuni.

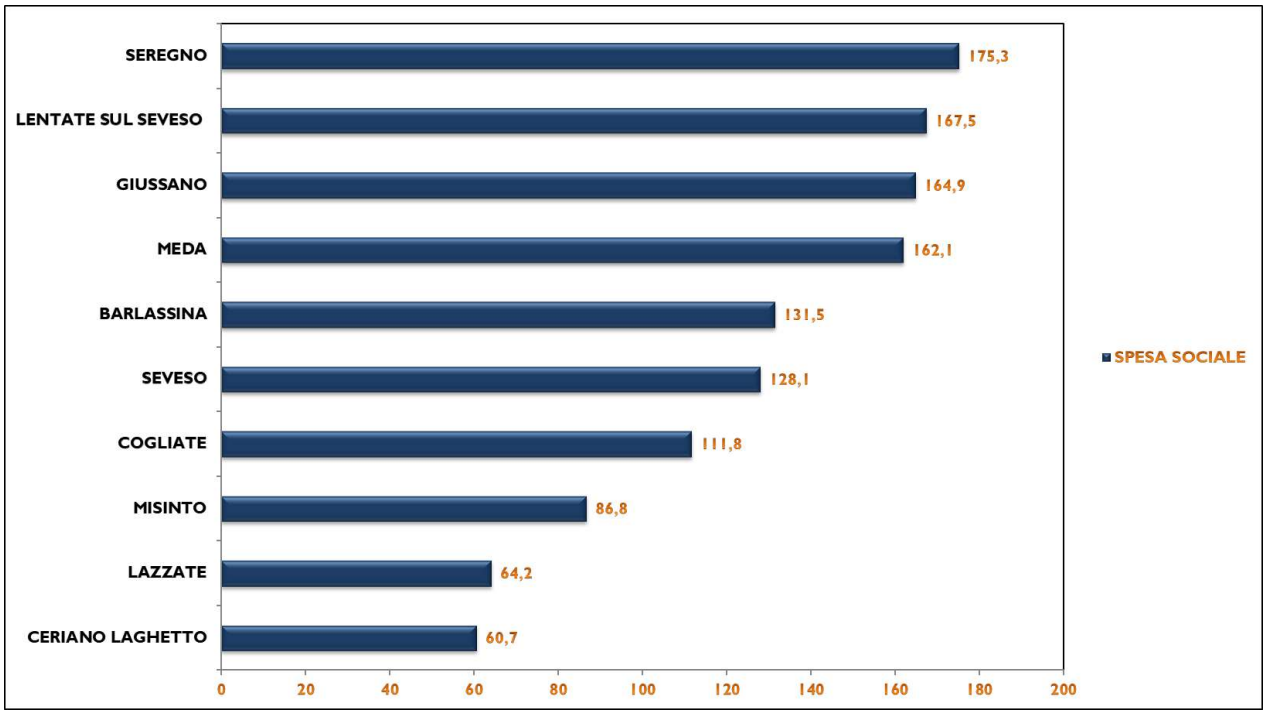


Figura 10.3: Spesa sociale Procapite per tipologia di spesa, 2022 (euro). Elab. Codici su dati comunali e Demo.Istat

Come esplicitato in introduzione il totale Ambito non è coerente con il totale riportato nella figura 10.2 perché nella analisi cumulata sono stati tolti dalla spesa singola dei Comuni i trasferimenti diretti ai Piani di Zona perché sarebbero altrimenti stati conteggiati due volte nella spesa totale (voce non conteggiata: "associata PdZ")

Comune	spesa pro-capite 2022 in euro
Barlassina	131,5
Ceriano Laghetto	60,7
Cogliate	111,8
Giussano	164,9
Lazzate	*64,20*
Lentate sul Seveso	167,5
Meda	162,1
Misinto	86,8
Seregno	175,3
Seveso	128,1
Ambito	143

Tabella 10.4: Spesa sociale pro-capite 2022 in gestione singola dei Comuni, 2022 (euro). Elab. Codici/UdP su dati comunali e Demo.Istat

Come esplicitato in introduzione il totale Ambito non è coerente con il totale riportato nella figura 10.2 perché nella analisi cumulata sono stati tolti dalla spesa singola dei Comuni i trasferimenti diretti ai piani di zona perché sarebbero altrimenti stati conteggiati due volte nella spesa totale (voce non conteggiata: "associata PdZ")

- Spesa sociale totale 2018-2022, per aree

Analizzando la spesa sociale totale per aree di spesa si nota che l'area della disabilità (30%) e quella per minori e famiglia (27%) coprono insieme più della metà della spesa. Seguono poi la compatecipazione della spesa sociosanitaria da parte dei Comuni (15%) l'area emarginazione (11%), i servizi sociali (9%) e l'area anziani (7%). Su altre scale di spesa si trovano poi i servizi di funzionamento (1%), l'immigrazione (0,4%) e la salute mentale (0,1%). Per un dettaglio delle voci di spesa contenute all'interno di ciascuna area si rimanda all'allegato 1 in fondo al capitolo.

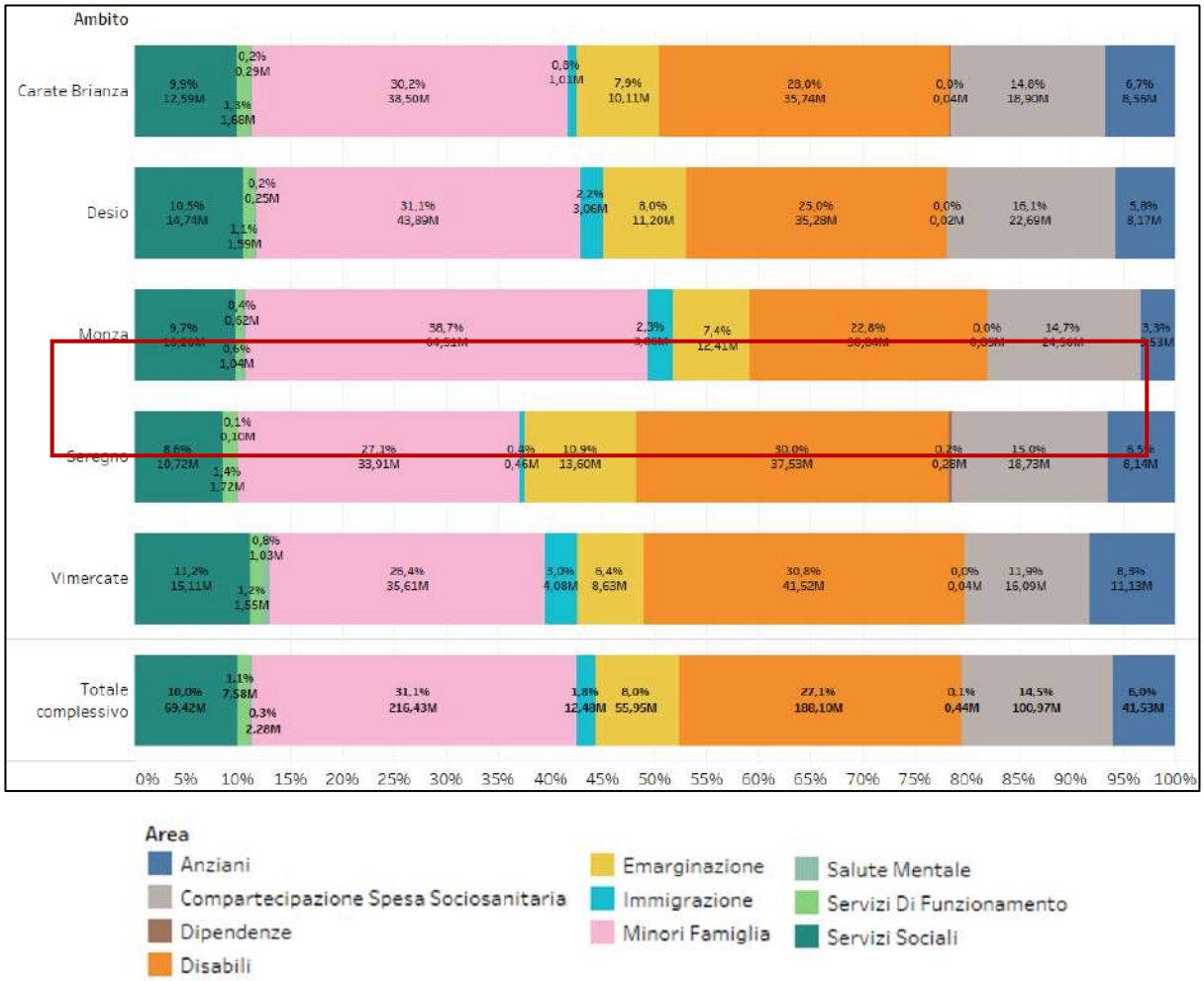


Figura 10.4: Spesa sociale totale per area, cumulato 2018-2022 (euro e quota %). Elab. Codici su dati comunali e Demo.Istat

Confrontando la composizione delle aree di spesa dell'Ambito di Seregno con quella a livello provinciale si nota un leggero disallineamento per quanto riguarda le prime due voci: a livello provinciale l'area più cara è quella di minori e famiglia e al secondo quella della disabilità mentre per Seregno il peso è invertito. Si parla, in termini percentuali, di variazioni piuttosto ridotte.

Aree	Seregno spesa totale 2018-2022	SEREGNO % del totale di spesa totale2018-2022	TOTALE PROVINCIA % del totale di spesa totale2018-2022
Disabili	37.531.061 €	30,00%	27,10%
Minori Famiglia	33.909.252 €	27,10%	31,10%
Compartecipazione Spesa Sociosanitaria	18.734.974 €	15,00%	14,50%
Emarginazione	13.599.700 €	10,90%	8,00%
Servizi Sociali	10.716.520 €	8,60%	10,00%
Anziani	8.142.941 €	6,50%	6,00%
Servizi di Funzionamento	1.720.375 €	1,40%	1,10%
Immigrazione	462.727 €	0,40%	1,80%
Dipendenze	283.081 €	0,20%	0,10%
Salute Mentale	99.171 €	0,10%	0,30%
Totale 2018-2022	125.199.803 €	100,00%	100,00%

Tabella 10.5: Spesa sociale totale per area, cumulato 2018-2022 (euro e quota %). Elab. Codici su dati comunali

L'andamento nel tempo nel quinquienno2018-2022 aree della spesa totale segue percorsi differenti per le singole aree.

L'area disabilità ha una crescita costante, ad eccezione del 2020 dove vi è stato un calo consistente probabilmente almeno in parte legato all'emergenza Covid-19 (-900mila euro rispetto all'anno precedente), poi recuperato nel 2021 con un aumento di quasi 2 milioni di euro rispetto all'anno precedente. Il 2020 è anche l'unico anno in cui la spesa per Minori e Famiglia si posiziona al primo posto per importo, anche se non è l'anno di spesa maggiore per l'area (2022).

La compartecipazione alla spesa socio sanitaria, così come l'area anziani e i Servizi Sociali si mantiengono sostanzialmente stabili nel tempo, mentre quella dell'area emarginazione ha avuto un significativo incremento nel 2020 (aumentando di quasi 3 milioni di euro) e mantenendosi puoi su cifre consistenti, seppur con un trend in calo.

S4 – Trend spesa sociale totale anni 2018-2022, per aree - Ambito di Seregno						
Area	2018	2019	2020	2021	2022	trend
Totale	22.934.229	22.785.387	25.510.349	27.043.600	26.926.237	
Disabili	6.970.287	7.590.857	6.490.393	8.420.631	8.058.893	
Minori Famiglia	6.452.959	6.339.640	7.098.757	6.627.149	7.390.746	
Compartecipazione Spesa Sociosanitaria	3.821.441 €	3.745.977 €	3.678.989 €	3.698.615 €	3.789.953 €	
Emarginazione	1.784.014 €	1.113.360 €	4.042.989 €	3.597.109 €	3.062.229 €	
Servizi Sociali	2.068.811 €	2.018.063 €	1.932.221 €	2.425.049 €	2.272.375 €	
Anziani	1.613.231 €	1.628.493 €	1.692.502 €	1.516.264 €	1.692.451 €	
Servizi Di Funzionamento	159.167 €	253.932 €	377.203 €	528.249 €	401.823 €	
Dipendenze	- €	17.140 €	34.678 €	110.000 €	121.263 €	
Immigrazione	46.773 €	70.674 €	152.650 €	86.939 €	105.691 €	
Salute Mentale	17.546 €	7.250 €	9.966 €	33.596 €	30.814 €	

Tabella 10.6: Spesa sociale totale per area, 2018-2022 (euro e Variazione %). Elab. Codici su dati comunali

I servizi di funzionamento, seppur con cifre complessive molto ridotte rispetto alle altre aree, mostrano un trend crescente (+240mila euro, pari ad un incremento rispetto al 2018 di +158%). L'area dipendenze, assente come spesa nel 2018, è cresciuta in modo costante di anno in anno arrivando al 121mila euro nel 2022, mentre l'immigrazione è passata da 45mila a 105mila euro nel corso del quinquennio (+126%), infine l'area salute mentale, la cui spesa è quasi raddoppiata nel corso dei cinque anni, anche se si attesta al 2022 su volumi di spesa molto contenuti, se confrontati con le altre voci di spesa (30mila euro).

Confrontando la spesa sociale singola con quella associata emerge come ci siano alcuni temi maggiormente presidiati dai Comuni in forma associata ed altri dove invece la gestione è principalmente a carico dei singoli Comuni. In particolar modo l'area dell'emarginazione copre la metà della spesa associata (47%) e che, come si è visto, ha avuto un grande incremento nel 2020. Guardando più avanti ai canali di finanziamento (grafico S15) si vede che la grande parte del finanziamento proviene da "altri enti pubblici". Si suppone quindi che l'Ufficio di Piano sia riuscito ad ottenere risorse aggiuntive (tramite partecipazione a bandi o altre linee di finanziamento) che hanno permesso ai singoli Comuni di usufruire di un budget aggiuntivo per far fronte alle sfide legate al periodo post-Covid.

Altre aree di spesa gesite a livello associato sono l'area minori e famiglia (21%), la disabilità (13%) e gli anziani (4%). Inoltre si nota che l'area dipendenze è in carico esclusivo alla gestione associata (dove pesa per il 2% della spesa), mentre non risulta nessuna spesa su quest'area a gestione singola dei Comuni.

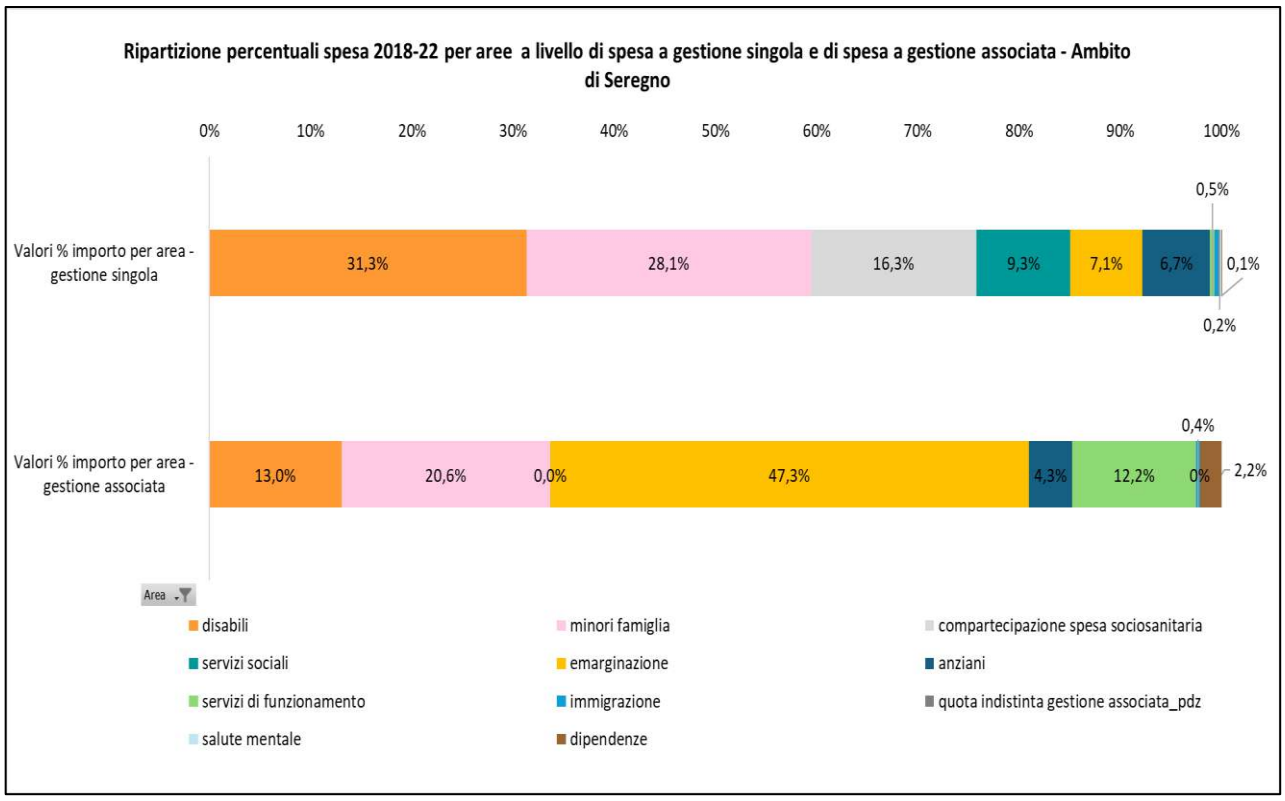


Figura 10.5: Ripartizione percentuale per aree a livello di spesa a gestione singola e a gestione associata, cumulato 2018-2022 (%). Elab. Codici su dati comunali

- Spesa sociale dei Comuni per tipologia di spesa

Come si può vedere dal grafico la spesa singola per i servizi a "gestione diretta", blu, pesa nel 2022 il 38%, mentre la maggior parte della spesa è indirizzata a servizi erogati da altri, area con tonalità arancione-giallo del grafico (56%), vi è infine un 5% di spesa per l'erogazione di buoni sociali (5%) e l'1% destinato agli Ambiti, per la gestione associata dei Piani di Zona.

Tra le differenti tipologie di gestione estrena l'appalto è quella più diffusa (23% della spesa), seguita dall'acquisto di servizi da terzi (rette, 19%), le convenzioni (8%) e i voucher sociali per l'acquisto di servizi (6%).

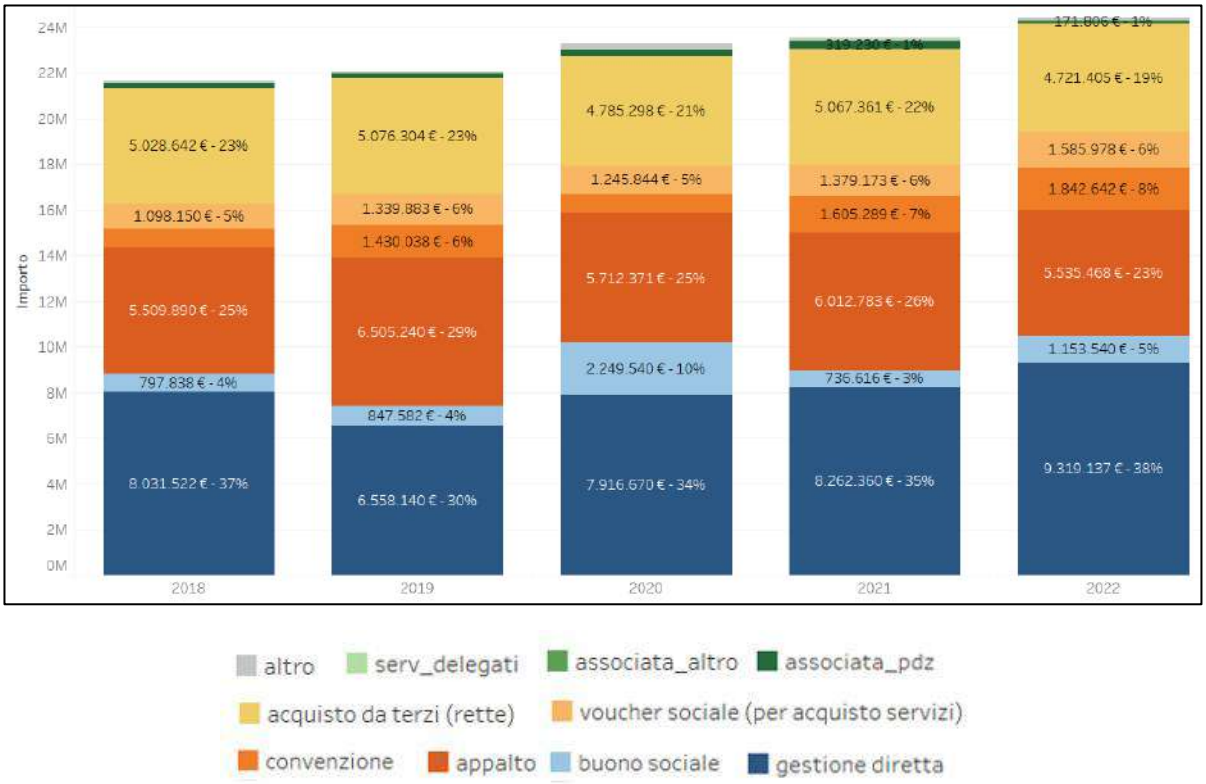


Figura 10.6: Importi di spesa a gestione singola per tipologia di spesa, 2018-2022 (euro e quota %). Elab. Codici su dati comunali

Analizzando il trend di spesa nel quinquennio si notano alcune particolarità del 2019 e 2020 che si può ipotizzare derivino dall'emergenza Covid: una forte diminuzione della spesa per servizi a gestione diretta, nel 2019 e in parte nel 2020, e una crescita (sia in termini percentuali che in valore assoluto) di quelli in appalto, dell'acquisto da terzi e delle convenzioni. Questo è probilmente dovuto alle chisure di alcuni servizi nei periodi di lockdown, come alcuni i servizi per la prima infanzia o per la disabilità, ed uno spostamento su servizi in appalto o convezione o tramite ricorso a voucher. Anche il picco nel 2020 dei buoni sociali è probabilmente legato a misure volte a ridurre gli effetti della pandemia sulle fasce di popolazione economicamente più fragili.

Tipologia	2018	2019	2020	2021	2022	trend
Totale	21.657.340	22.062.156	23.313.460 €	23.526.589	24.423.672	
gestione diretta	8.031.522	6.558.140	7.916.670	8.262.360	9.319.137	
appalto	5.509.890	6.505.240	5.712.371	6.012.783	5.535.468	
acquisto da terzi (rette)	5.028.642	5.076.304	4.785.298	5.067.361	4.721.405	
convenzione	849.652	1.430.038	818.849	1.605.289	1.842.642	
voucher sociale (per acquisto servizi)	1.098.150	1.339.883	1.245.844	1.379.173	1.585.978	
buono sociale	797.838	847.582	2.249.540	736.616	1.153.540	
associata Piani di Zona	265.124	235.295	280.268	319.230	171.806	
altro	42.151	47.202	282.284	68.692	90.713	
Associata altro	34.371	22.472	22.336	20.532	2.201	
servizi delegati	0	0	0	54.554	782	

Tabella 10.7: Importi di spesa a gestione singola per tipologia di spesa, 2018-2022 (euro e var %). Elab. codici su dati comunali

Tipologia - sintesi	2018	2019	2020	2021	2022
gestione diretta e buoni sociali	41%	34%	44%	38%	43%
servizi erogati da terzi (appalti, convenzione, acquisto da terzi (rette) e voucher)	58%	65%	54%	60%	56%
spesa associata (Udp o altro)	1%	1%	1%	2%	1%
altro	0%	0%	1%	0%	0%
totale	100%	100%	100%	100%	100%

tabella 10.8: importi di spesa a gestione singola per tipologia di spesa, 2018-2022 (quota %). elab. codici su dati comunali

Concentrandosi sulla spesa sociale aggregata è evidente una forte variabilità del dato di anno in anno, probilmente legata alle fonti di finanziamento alle quali gli Uffici di Piano riescono ad aver accesso e di conseguenza alle progettualità che vengono messe in atto. Resta però preponderante, ad eccezione del 2021, il peso dei servizi erogati da terzi rispetto a quelli a gestione diretta. Particolamente rilevante nell'ultimo triennio il peso dell'erogazione di buoni sociali (con un picco del 45% nel 2021).

Tipologia	2018	2019	2020	2021	2022	trend
totale	1.542.014	958.527	2.477.157	3.836.241	2.674.372	
convenzione	529.665	296.834	163.564	375.463	1.375.471	
buono sociale	0	145.488	1.164.000	1.723.765	555.493	
appalto	578.192	274.774	235.216	625.569	319.927	
gestione diretta	61.221	188.722	313.331	1.093.704	313.480	
associata altro	241.905	52.709	0	17.740	110.000	
servizi delegati	0	0	0	0	0	
Associata pdz	15.020	0	0	0	0	
acquisto da terzi (rette)	7.300	0	0	0	0	
voucher sociale (per acquisto servizi)	108.711	0	601.045	0	0	

Tabella 10.9: Importi di spesa a gestione associata per tipologia di spesa (euro e var %), 2018-2022. Elab. codici su dati comunali

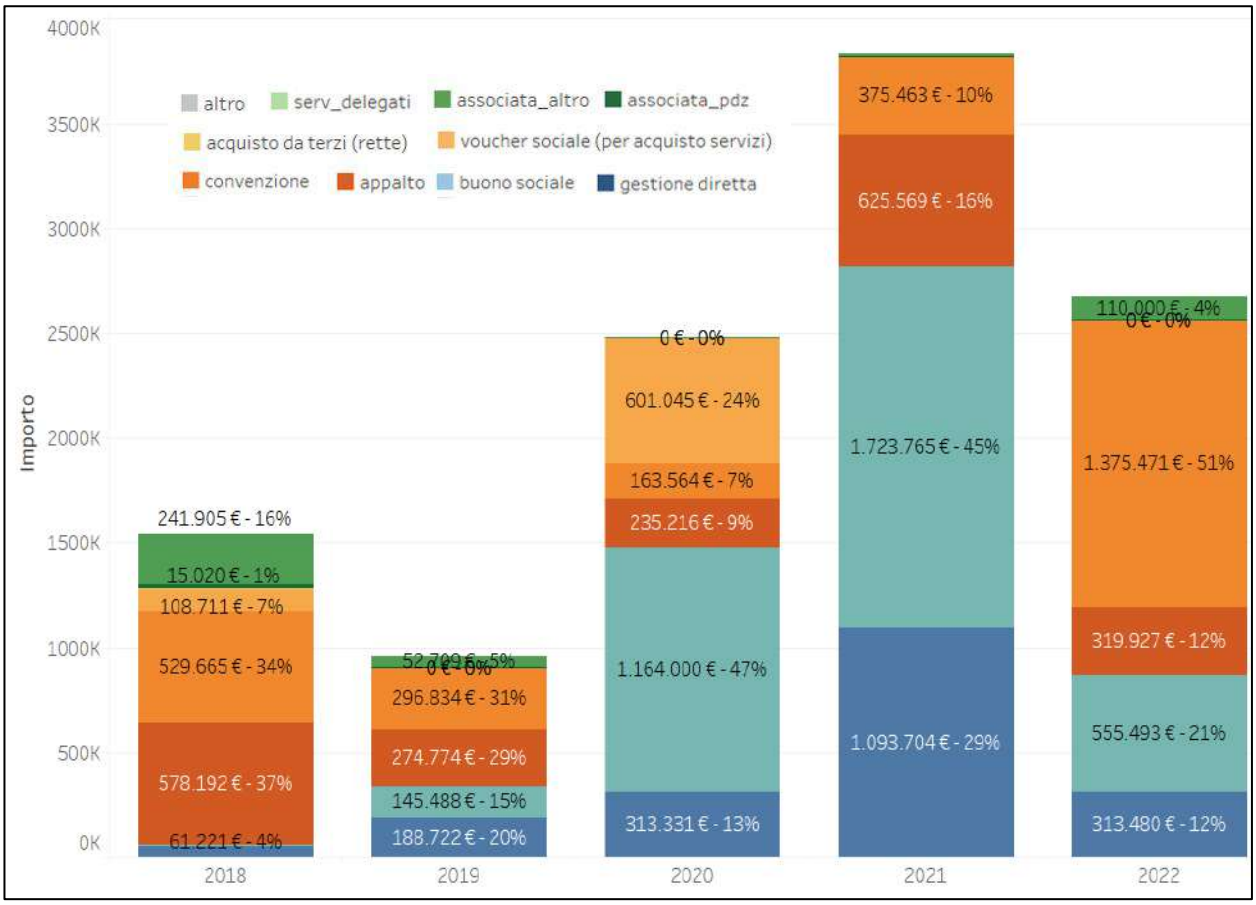


Figura 10.7: Importi di spesa a gestione associata per tipologia di spesa (euro e quota %), 2018-2022. Elab. codici su dati comunali

La percentuale di spesa per servizi a gestione diretta ha una forte variabilità a seconda dell'area di intervento sociale presa in considerazione. A livello di spesa singola pesa il 94% nell'area Servizi Sociali, il 76% per l'emarginazione, il 31% per la compartecipazione alla spesa sociosanitaria e il 30% per l'area minori e famiglie. È invece sensibilmente più bassa in termini percentuali, nelle aree disabilità (15%) e anziani (22%). L'area disabiltà è quella dove, al contrario, è più elevata l'incidenza della spesa per servizi in appalto (39%), in convenzione (11%) e risulta molto elevato anche l'acquiso da parte di terzi (per il pagamento di rette) (19%).

Il pagamento di rette pesa il 29% anche per l'area minori e famiglie, analogamente al peso per i servizi in appalto (28%).

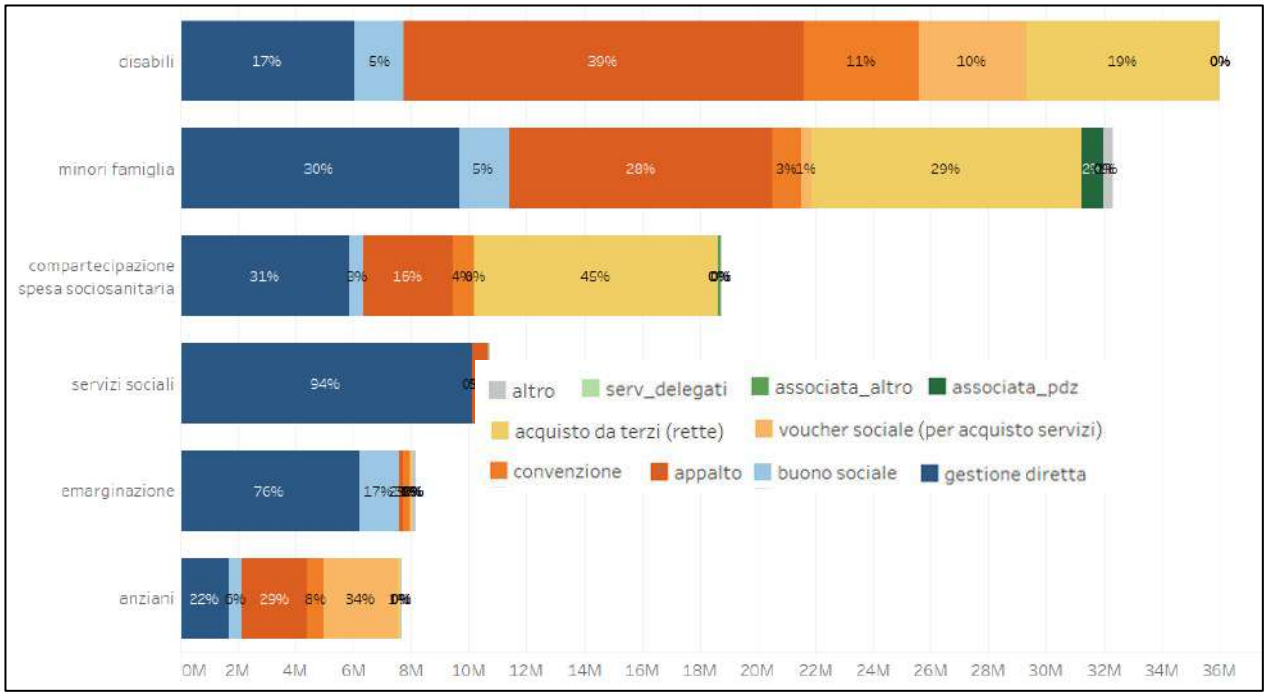


Figura 10.8: Importi di spesa sociale singola dei comuni delle prime sei aree per tipologia (euro e % composizione interna), cumulata 2018-2022. Elab. codici su dati comunali

Tipologia	disabili	minori famiglia	compartecipazione spesa sociosanitaria	servizi sociali	emarginazione	anziani	altre aree
gestione diretta	6.030.368	9.669.333	5.844.376	10.113.489	6.196.244	1.687.566	546.452
appalto	13.876.328	9.153.696	3.081.144	543.173	125.819	2.241.520	254.071
acquisto da terzi (rette)	6.721.299	9.359.392	8.452.390	-	62.010	78.931	4.989
voucher sociale (per acquisto servizi)	3.697.733	328.092	-	-	32.112	2.591.092	-
convenzione	3.973.488	1.002.004	724.079	5.929	237.286	585.954	17.730
buono sociale	1.713.393	1.700.663	522.223	-	1.390.856	457.981	-
associata pdz	-	773.200	-	-	-	-	498.523
altro	20.808	324.679	21.130	-	123.475	7.431	33.519
associata altro	-	-	89.633	9.375	2.904	-	-
servizi delegati	-	-	-	44.554	-	-	10.782
Totale spesa singola	36.033.417	32.311.059	18.734.974	10.716.520	8.170.706	7.650.474	1.366.065

Tabella 10.10: Importi di spesa sociale singola dei comuni per aree e per tipologia (euro), cumulata 2018-2022. Elab. codici su dati comunali

Anche nella spesa associata la tipologia di spesa ha una forte variabilità tra le diverse aree: la gestione diretta catalizza la quasi totalità della spesa nell'area servizi di funzionamento (90%), mentre è assente in tutte le altre aree di spesa, ad eccezione dell'emarginazione (13%). Molto presenti i buoni sociali, che compongono il 24% della spesa nell'area emaginazione, il 42% nell'area minori e famiglia (l'altro 45% è destinato ai servizi in appalto) e il 57% dell'area disabiltià.

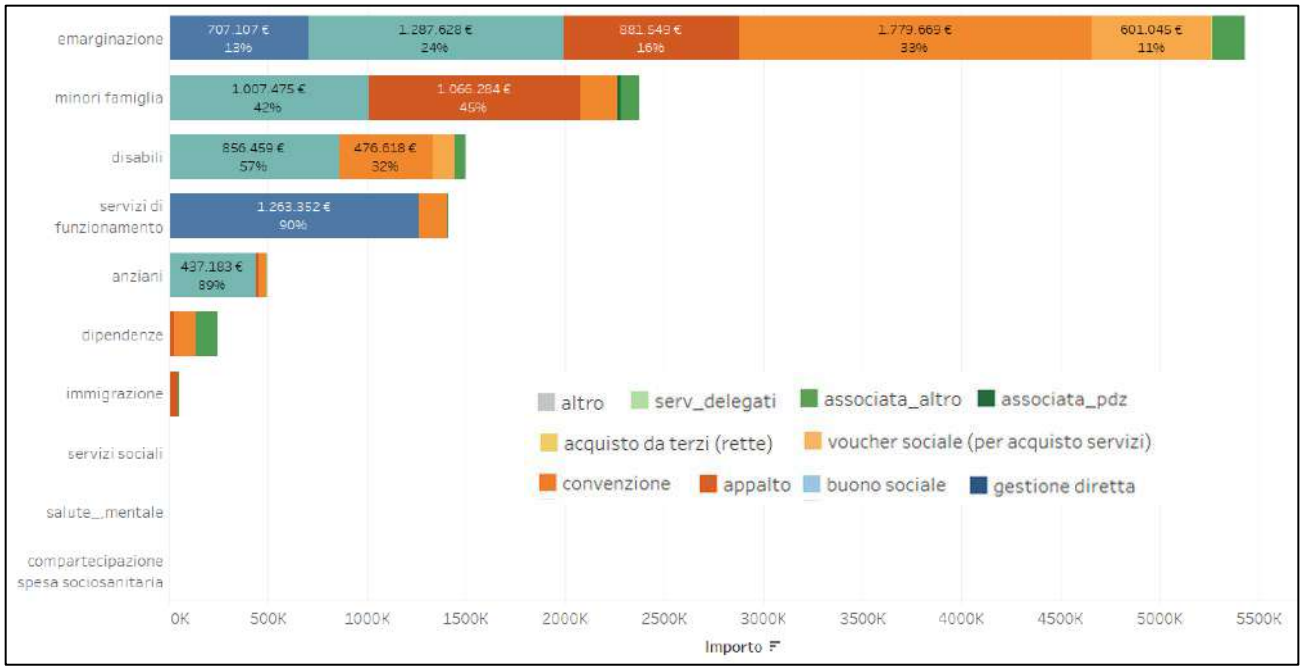


Figura 10.9: Importi di spesa sociale associata delle prime sei aree per tipologia (euro e % composizione interna), cumulata 2018-2022. Elab. codici su dati comunali

Area	emarginazione	Minori famiglia	disabili	servizi di funzionamento	anziani	dipendenze	immigrazione	altre aree	totale
buono sociale	1.287.628	1.007.475	856.459	- €	437.183	- €	- €	- €	3.588.745
convenzione	1.779.669	190.812	476.618	141.827	38.071	114.000	- €	- €	2.740.998
appalto	881.549	1.066.284	- €	- €	17.212	23.418	45.215	- €	2.033.678
gestione diretta	707.107	- €	- €	1.263.352	- €	- €	- €	- €	1.970.459
voucher sociale (per acquisto servizi)	601.045	- €	108.711	- €	- €	- €	- €	- €	709.756
associata altro	164.697	91.802	55.856	- €	- €	110.000	- €	- €	422.354
Associata pdz	- €	15.020	- €	- €	- €	- €	- €	- €	15.020
acquisto da terzi (rette)	7.300	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	7.300
totale	5.428.994	2.371.393	1.497.644	1.405.179	492.467	247.418	45.215	- €	11.488.310

Tabella 10.11 Importi di spesa sociale associata per aree e per tipologia (euro), cumulata 2018-2022. Elab. Codici su dati comunali

- Spesa sociale dei Comuni per canale di finanziamento

Guardando le tipologie dei canali di finanziamento a copertura dei costi della spesa singola è evidente come i Comuni siano i principali finanziatori della spesa sociale (80% della spesa), seguiti da altri enti pubblici (altri enti locali, ministeri, UE,…) (8% nel 2022) e dall'utenza che usufruisce dei servizi (4%).

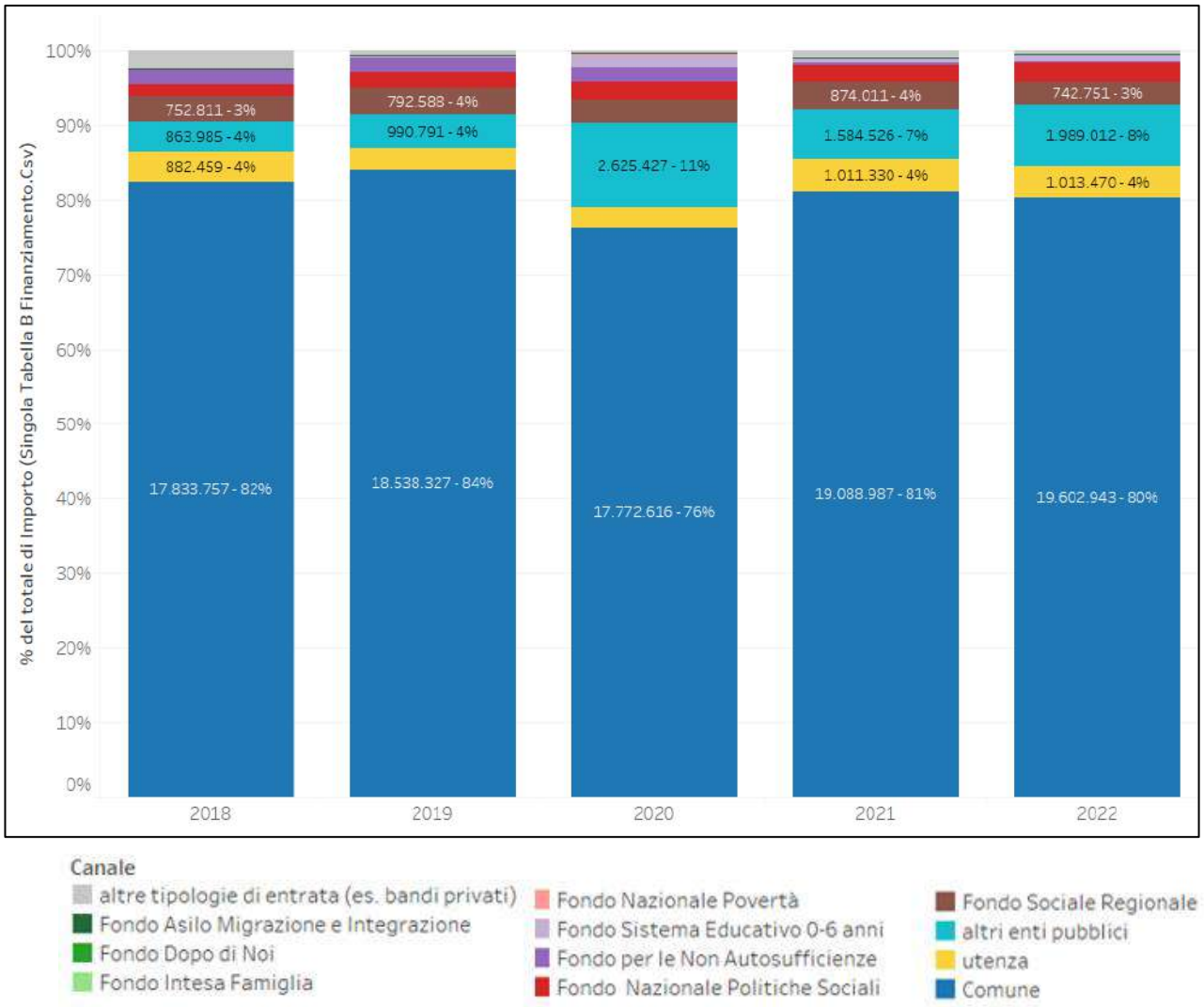


Figura 10.10: Importi dei canali di finanziamento a copertura dei costi per la gestione singola dei comuni, 2018-2022 (Euro e quota%). Elab. codici su dati comunali

Concentrandosi sulla serie storica in valori assoluti riportata in tabella si nota un incremento superiore alla media per i finanziamenti ricevuti da "altri enti pubblici", passato dagli 863mila euro del 2018 ai quasi 2milioni di euro del 2022 (con un picco a 2,6milioni nel 2020), del Fondo Nazionale Politiche Sociali quasi nel corso del quinquennio (+95% di incremento) e del Fondo Sistema Educativo 0-6 anni (passato da 40mila euro a 227mila).

Canale finanziamento	2018	2019	2020	2021	2022	totale 18-22
Comune	17.833.757	18.538.327	17.772.616	19.088.987	19.602.943	92.836.630
altri enti pubblici	863.985	990.791	2.625.427	1.584.526	1.989.012	8.053.741
utenza	882.459	642.084	664.489	1.011.330	1.013.470	4.213.832
Fondo Sociale Regionale	752.811	792.588	727.982	874.011	742.751	3.890.143
Fondo Nazionale Politiche Sociali	344.362	473.147	547.274	527.102	673.163	2.565.048
Fondo Sistema Educativo 0-6 anni	41.373	63.897	379.947	145.416	227.063	857.695
altre tipologie di entrata (es. bandi privati)	524.851	140.386	88.374	238.130	115.705	1.107.446
Fondo Nazionale Povertà	6.187	18.227	59.870	0	23.479	107.763
Fondo per le Non Autosufficienze	407.554	402.709	447.481	57.087	0	1.314.832
Fondo Asilo Migrazione e Integrazione	0	0	0	0	0	0
Fondo Dopo di Noi	0	0	0	0	0	0
Fondo Intesa Famiglia	0	0	0	0	0	0
totale finanziamenti	21.657.340	22.062.156	23.313.460	23.526.589	24.387.586	114.947.130

Tabella 10.12: Importi dei canali di finanziamento a copertura dei costi per la gestione singola dei comuni, 2018-2022 (Euro). Elab. Codici su dati comunali

Le fonti di finanziamento per area di spesa evidenziano inanzitutto una prevalenza della contribuzione comunale in tutte le aree, ma con peso differente (dal 100% nell'area servizi sociali al 51% nell'area emarginazione). Guardando alle altre fonti di finanziamento, sono presenti alcune specifiche per determinate aree (come il Fondo Sistema educativo 0-6) ed altre invece che finananziano un maggior numero di aree come il Fondo Sociale Regionale, volto a finanziare la spesa su minori e famiglia e anziani ed in misura minore disabilità ed emarginazione. Allo stesso tempo i finanziamenti di altri enti pubblici sono soprattutto nell'area disabilità (9% pari a 3milioni di euro) e all'emarginazione (39% dell'area pari a 3,1 milioni di euro) e, in misura minore all'area minori e famiglia (4% 1,3 milioni di euro).

La contribuzione da parte dell'utenza avviene principalmente nei servizi per minori, nella compartecipazione alla spesa socio sanitaria e nei servizi per anziani. Più ridotta sia in termini percentuali che assoluti la compartecipazione da parte degli utenti nell'area disabilità (1% della spesa dell'area).

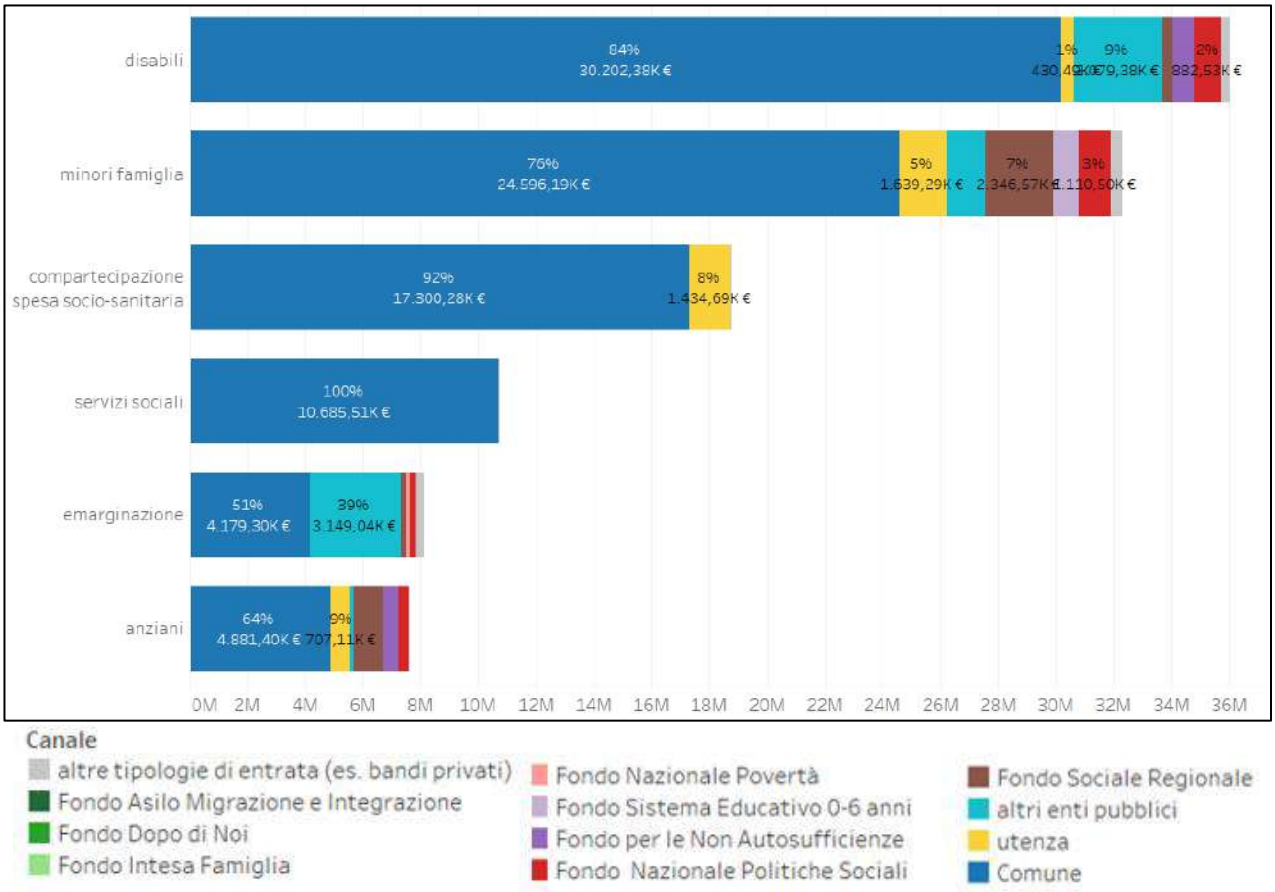


Figura 10.11: Importi canali di finanziamento a copertura dei costi per la gestione singola dei comuni per le prime sei aree, totale 2018-2022 (euro e quota percentuale). Elab. codici su dati comunali

Le fonti di finanziamento per area della spesa associata vedono una crescita importante nel corso del quinquennio degli "altri enti pubblici", superiore in termini percentuali a quella già citata nella gestione singola. Questa infatti passa dall'essere 264mila euro nel 2018 (17%della spesa) a 1,7milioni nel 2020 (72% della spesa) per poi mantenersi intorno a 1,5 milioni di euro negli anni seguenti (59% nel 2022). Nell'ultimo biennio si aggiunge anche il Fondo per la Non Autosufficienza (21% pari 555mila euro). Al terzo posto per importi il Fondo Nazionale Politiche Sociali. Il contributo dei Comuni contribuisce per il 6% del totale dei finanziamenti (anno 2022), mantenendosi sostanzialmente stabile in termini di valori assoluti nel corso del tempo.

Canale	2018	2019	2020	2021	2022
Altri enti pubblici	264.977	506.343	1.790.993	1.591.473	1.571.992
Fondo per le Non Autosufficienze	0	0	0	592.662	555.493
Fondo Nazionale Politiche Sociali	299.216	164.179	355.388	384.264	234.038
Comune associato	175.124	145.295	280.268	223.487	171.806
Fondo Sociale Regionale	46.852	52.709	30.307	26.277	141.043
Fondo Nazionale Povertà	489.415	0	0	921.299	0
Fondo indistinto politiche sociali	90.000	90.000	0	95.743	0
Altre tipologie di entrata (es. bandi privati)	67.719	0	20.200	1.038	0
Fondo Dopo di Noi	108.711	0	0	0	0

Tabella 10.13: Canali di finanziamento a copertura dei costi per la gestione associata della spesa sociale, 2018-2022 (euro). Elab. codici su dati comunali

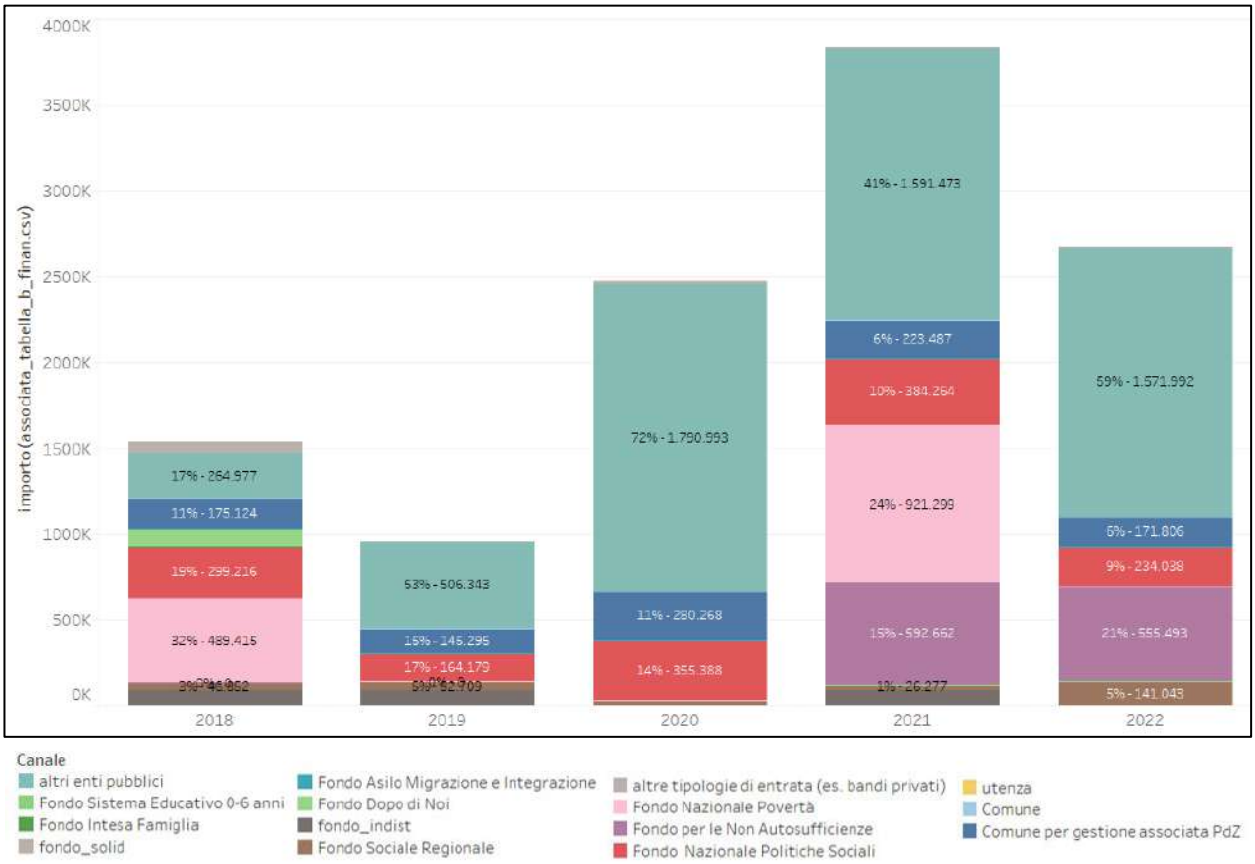


Figura 10.12: Canali di finanziamento a copertura dei costi per la gestione associata della spesa sociale, 2018-2022 (euro e quota %). Elab. codici su dati comunali

Analizzando i canali di finanziamento delle aree a cui sono dedicate le risorse si notato marcate di differenze tra le aree. L'area emarginazione è coperta per il 68% da finanziamenti provenienti da altri Comuni, per il 26% dal Fondo Nazionale Povertà e per il restante 5% deal Fondo Nazionale Politiche Sociali. L'area Minori e famiglia è finanziata per il 33% dalle risorse inviate dai Comuni per la gestione associata (che, oltre a quest'area, finanziano i servizi di funzionamento), da altri enti pubblici per il 47% e dal Fondo Nazionale Politiche Sociali per il 12%.

L'area disabilità è finanziata dal Fondo per le non autosufficienze (47%), da altri enti pubblici (38%) e in misura minore dal Fondo Dopo di Noi (7%), Fondo Nazionale Politiche Sociali (4%) e Fondo Sociale Regionale (4%). L'area anziani è quasi interamente finanziata con il Fondo per le Non Autosufficienze, mentre i servizi di funzionamento, oltre al contributo dei Comuni, vengono sostenute dal FNPS (54%), dal Fondo Sociale Regionale e dal fondo indistinto. Dipendenze e immigrazione si basano esclusivamente su fondi provenienti da altri enti.

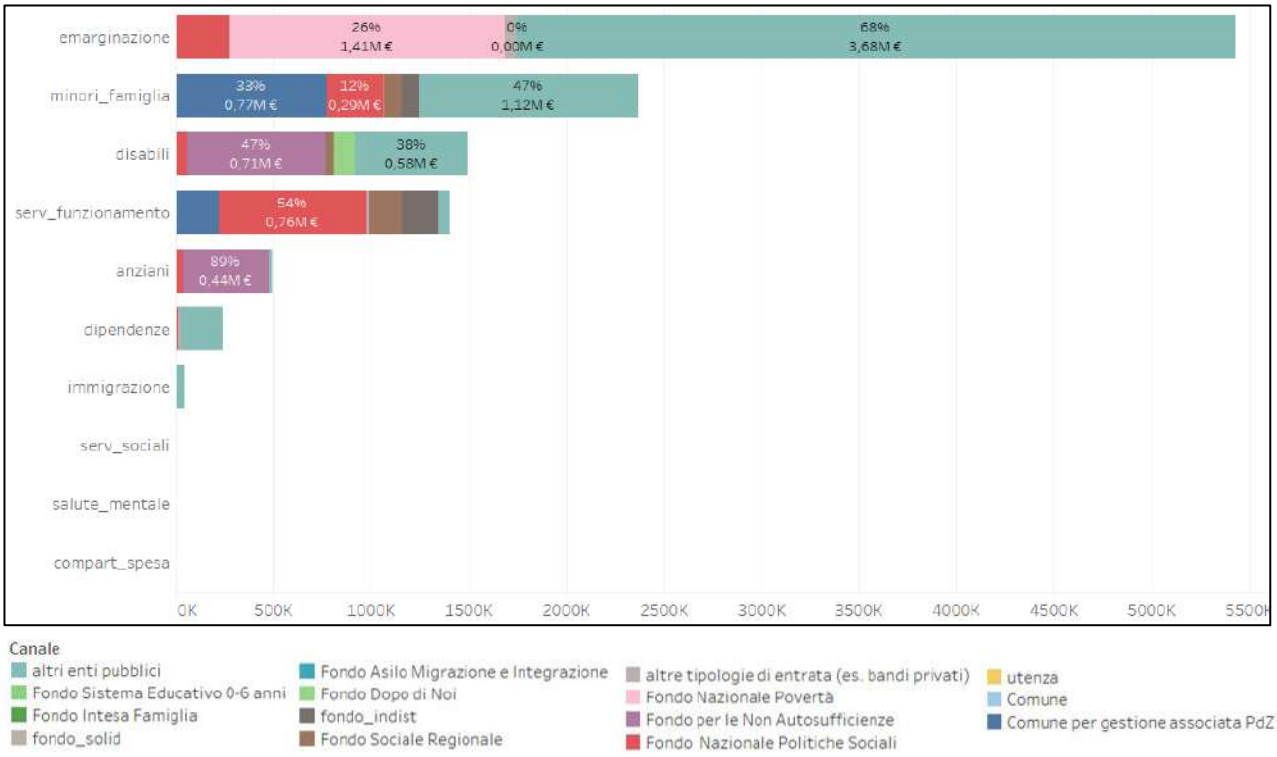


Figura 10.13: Canali di finanziamento a copertura dei costi per la gestione associata della spesa sociale per le prime sei aree, totale 2018-2022 (euro e quota %). Elab. codici su dati comunali

Canale	emarginazione	minori famiglia	disabili	servizi funzionamento	anziani	dipendenze	immigrazione	altre aree	tot
altri enti pubblici	3.682.815	1.124.989	576.177	61.931	14.650	220.000	45.215	0	5.725.778
Fondo Nazionale Politiche Sociali	278.200	291.098	57.284	757.452	40.633	12.418	0	0	1.437.086
Fondo Nazionale Povertà	1.410.714	0	0	0	0	0	0	0	1.410.714
Fondo per le Non Autosufficienze	0	0	710.972	0	437.183	0	0	0	1.148.155
Comune associato	0	773.200	0	222.780	0	0	0	0	995.980
Fondo Sociale Regionale	0	85.368	44.500	167.320	0	0	0	0	297.188
Fondo indistinto	0	90.000	0	185.743	0	0	0	0	275.743
Fondo Dopo di Noi	0	0	108.711	0	0	0	0	0	108.711
altre tipologie di entrata (es. bandi privati)	57.265	6.738	0	9.953	0	15.000	0	0	88.956
tot	5.428.994	2.371.393	1.497.644	1.405.179	492.467	247.418	45.215	0	11.488.310

Tabella 10.14: Canali di finanziamento a copertura dei costi per la gestione associata della spesa sociale per area, totale 2018-2022 (euro). Elab. codici su dati comunali

- Spesa sociale dei Comuni: numero di prestazioni erogate

A partire dal dato indicato nella colonna "Numero soggetti destinatari degli interventi" e da quello nella colonna dei "costi sostenuti" è stato calcolato l'importo medio erogato (calcolato dividendo i costi sostenuti per il numero soggetti destinatari). Si è deciso di considerare il numero di soggetti destinatari come "prestazioni erogate" perché lo stesso individuo può essere contato più volte nella stessa voce nel caso abbia ricevuto più di una prestazione nel corso dell'anno.

L'analisi, svolta unicamente sulla spesa totale, mette in evidenza come le diverse aree di spesa comprendano tipologie di costi e servizi molto differenti: da un lato aree come emarginazione, anziani e dipendenze hanno importi medi per le prestazioni più bassi (tra i 600 e i 700 euro a prestazione erogata), ma con numerosità di prestazioni piuttosto elevate, seppur variabili: l'area emarginazione ha la numerosità di prestazioni più elevata (23 mila prestazioni), è importante ricordare che in quest'area è molto grande il peso dei buoni sociali, mentre anziani e dipendenze registrano nel quinquennio rispettivamente 13 mila e 14 mila prestazioni. L'area minori e famiglia ha erogato 18 mila prestazioni, per una cifra media di spesa pari a 1883 euro. L'area disabilità, prima per volume di spesa, ha erogato 11.224 prestazioni per una media di 3.373 euro a prestazione. La compartecipazione alla spesa sociosanitaria è quella che registra un importo medio più elevato pari a 13.840 euro. Vi sono poi le aree immigrazione e salute mentale che, pur raggiungendo spese totali molto inferiori dalle altre, sono caratterizzate da un importo medio piuttosto elevato. In particolar modo l'area salute mentale ha erogato 46 prestazioni nel quinquennio per un costo medio di 2480 euro.



Figura 10.14: Numero di prestazioni erogate, importo e importo medio (spesa singola e associata) per aree, totale 2018-2022 (n. e euro) Elab. Codici su dati comunali.

Dettaglio interventi che compongono le diverse aree di spesa

MINORI-FAMIGLIA
Assistenza economica generica
Canoni di locazione ed utenze domestiche
Interventi a sostegno della domiciliarietà
Contributi ad Enti/Associazioni
Asili nido/Micronido
Nidi Famiglia
Centri di aggregazione giovanile
Centri ricreativi diurni
Assistenza Domiciliare Minori
Iniziative di prevenzione e promozione
Centri di Prima Infanzia
Spazi ricreativi/aggregativi
Centri di pronto intervento (per Minori e per Madri e Figli)
Comunità alloggio (per Minori e per Madri e Figli)
Servizio Tutela minorile
Affidi familiari (L. 149/01)
Servizio Affidi
Adozioni
Sportello sociale
Interventi per progetto
Inserimenti lavorativi
Spazio Neutro/Incontri protetti
Sportello per l'assistenza familiare (ex lr 15/2015 assistenti familiari)
Specifici sostegni a bambini nei primi mille giorni di vita
Centri antiviolenza
Altri interventi sociali

COMPARTECIP. SPESA SOCIOSANITARIA
RSA per ricoveri continuativi/definitivi
RSA per ricoveri temporanei/sollievo
RSA per ricoveri temporanei/sollievo di utenti con patologia psichiatrica (area salute mentale)
CDI per periodi continuativi
CDI per periodi temporanei/sollievo
CDI per inserimenti per utenti con patologia psichiatrica (area salute mentale)
CDD
RSD per periodi continuativi/definitivi
RSD per periodi temporanei/sollievo
RSD per inserimenti per utenti con patologia psichiatrica (area salute mentale)
CSS per periodi continuativi/definitivi
CSS per periodi temporanei/sollievo
CSS per inserimenti per utenti con patologia psichiatrica (area salute mentale)

DISABILI
Assistenza economica generica
Canoni di locazione ed utenze domestiche
Interventi a sostegno della domiciliarietà
Contributi ad Enti/Associazioni
Trasporto sociale
Telesoccorso e teleassistenza
Servizi di formazione all'autonomia - SFA
Inserimenti lavorativi
Servizi di Assistenza Domiciliare Disabili
Centri Socio Educativi - CSE
Assistenza educativa agli alunni disabili o assistenza scolastica ad personam
Comunità alloggio per disabili
Sportello sociale
Interventi per progetto
Servizi educativi rivolti agli adulti
Sportello per l'assistenza familiare (ex lr 15/2015 assistenti familiari)
Gruppi appartamento, Cohousing/Housing
Altri interventi sociali

IMMIGRAZIONE
Contributi ad Enti/Associazioni
Sportello sociale
Mediazione linguistico-culturale
Servizi di accoglienza diurni/notturni
Interventi per progetto
Altri interventi sociali

SERVIZI SOCIALI
Segretariato sociale (comprensivo di costi generali di struttura e costi per il personale)
Servizio sociale (comprensivo di costi generali di struttura e costi per il personale)

ANZIANI
Assistenza economica generica
Canoni di locazione ed utenze domestiche
Interventi a sostegno della domiciliarità
Contributi ad Enti/Associazioni
Trasporto sociale
Telesoccorso e Teleassistenza
Centri sociali per anziani
Servizi di Assistenza Domiciliare
Casa Albergo e case di soggiorno
Alloggi protetti per anziani
Formazione per assistenti familiari
Servizio pasti a domicilio
Sportello sociale
Interventi per progetto
Sportello per l'assistenza familiare (ex lr 15/2015 assistenti familiari)
Altri interventi sociali

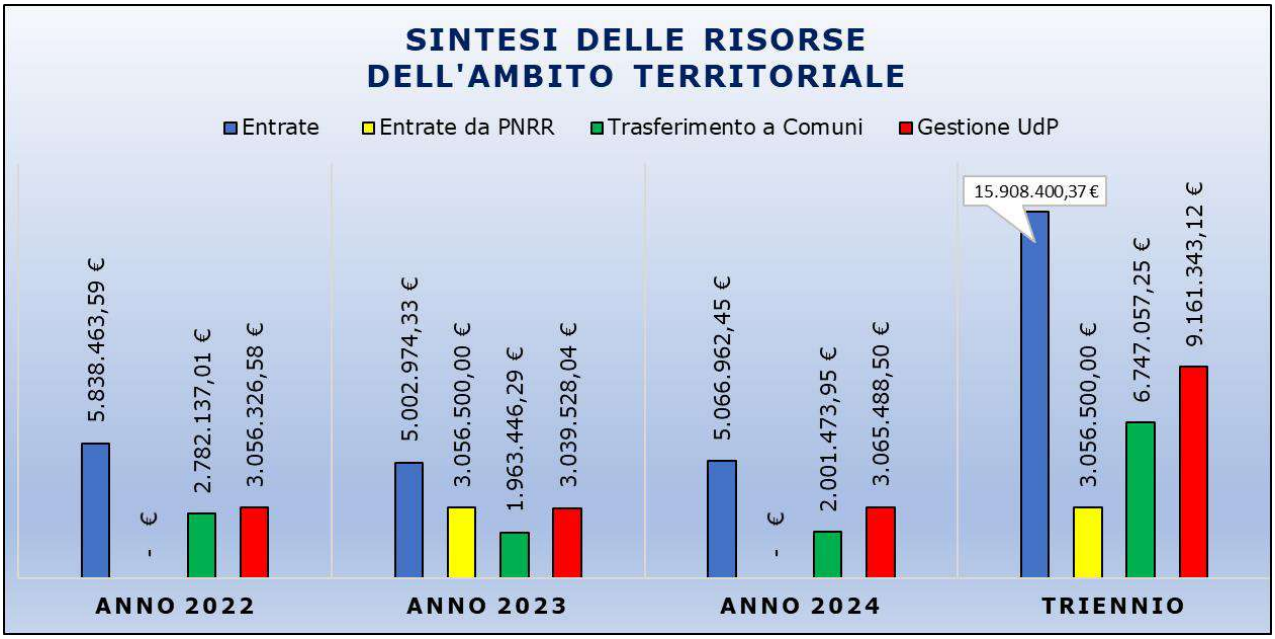
EMARGINAZIONE-POVERTA'
Assistenza economica generica
Canoni di locazione ed utenze domestiche
Interventi a sostegno della domiciliarietà
Contributi ad Enti/Associazioni
Altri interventi relativi a prestazioni di natura economica
Centri di ascolto
Inserimenti lavorativi
Interventi di strada
Servizi di accoglienza diurni/notturni e Centri di Pronto Intervento
Residenze comunitarie/Servizi residenziali
Housing sociale (costi gestionali)
Interventi per progetto
Servizi educativi rivolti agli adulti
Servizi per aree attrezzate di sosta per comunità rom, sinti e caminanti
Altri interventi sociali

SERVIZI DI FUNZIONAMENTO
Costi per la gestione dell'Ufficio di Piano
Costi per la gestione delle attività di implementazione del Piano di Zona
Sportello di integrazione sociosanitaria
Coordinamento attività associate
Protezione giuridica
Sistemi informativi compresa CSI

SALUTE MENTALE
Assistenza economica generica
Canoni di locazione ed utenze domestiche
Interventi a sostegno della domiciliarietà
Contributi ad Enti/Associazioni
Altri interventi relativi a prestazioni di natura economica
Trasporto sociale
Telesoccorso e teleassistenza
Servizi di formazione all'autonomia (SFA)
Inserimenti lavorativi
Residenze/Comunità alloggio (costi sociali)
Residenzialità leggera
Servizi educativi rivolti agli adulti
Altri interventi sociali

DIPENDENZE
Assistenza economica generica
Contributi ad Enti/Associazioni
Sportello sociale
Inserimenti lavorativi
Interventi di strada
Iniziative di prevenzione e promozione
Servizi di accoglienza diurni/notturni e Centri di Pronto Intervento
Residenze comunitarie/Servizi residenziali
Interventi per progetto
Altri interventi sociali

Al termine del paragrafo che ha iniziato a rappresentare, con i dati in possesso, la spesa sociale dei Comuni, illustriamo in sintesi il volume delle risorse che hanno sorretto nel triennio 2022-2024 le attività dell'Ambito Territoriale di Seregno, evidenziano quanto trasferito ai 10 Comuni che lo compongono e quanto gestito in modo diretto dall'Ufficio di Piano. Le risorse del PNRR sono collocate per comodità nell'anno di acquisizione ma il loro utilizzo si sviluppa nel periodo gennaio 2023-marzo 2026.



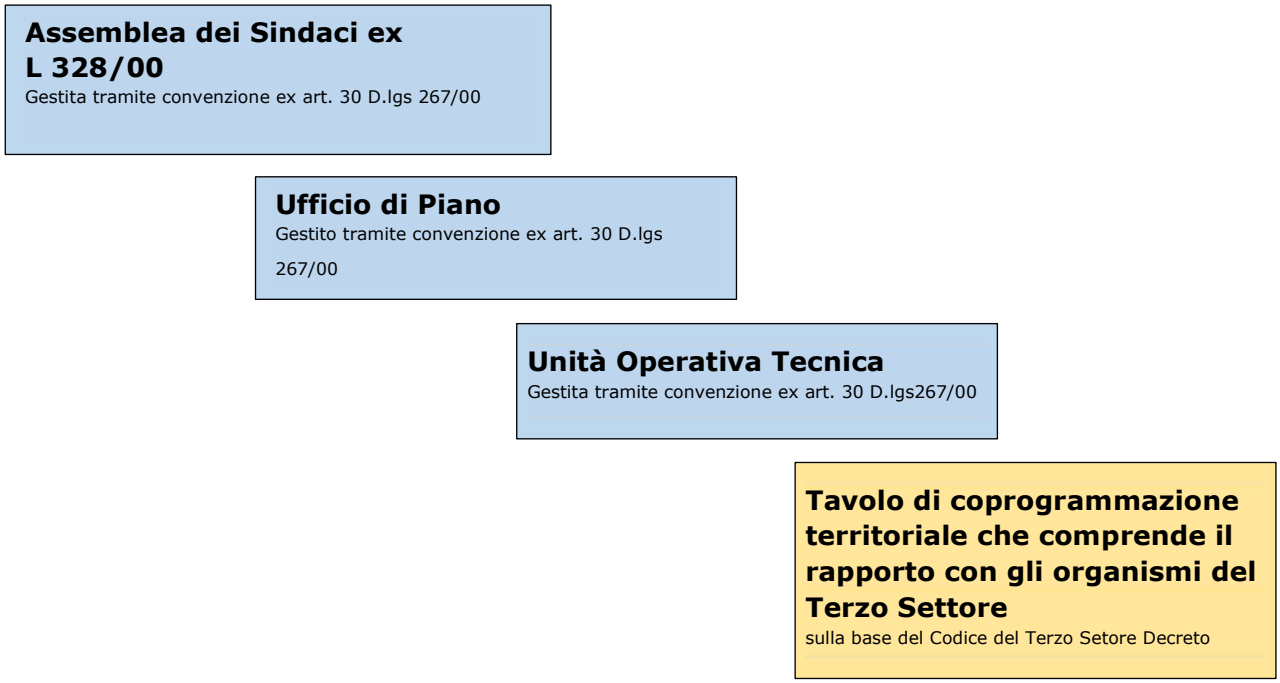
4. La Governance

4.1 La governance dell'Ambito Territoriale

L'Ambito Territoriale Sociale, come organismo, non ha personalità giuridica, per cui le funzioni gestionali sono svolte da un Comune capofila, che, per il nostro Ambito, è il Comune di Seregno dove è presente l'Ufficio di Piano che sviluppa il processo programmatorio.

L'Ambito Territoriale sociale è composto dai 10 Comuni che compongono il raccordo Istituzionale: Barlassina, Ceriano Laghetto, Cogliate, Giussano, Lazzate, Lentate su Seveso, Meda, Misinto, Seveso e Seregno.

Nel suo insieme è così sintetizzato:



Sul piano normativo la Legge 328 del 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" ha costitutio gli Ambiti Territoriali Sociali e ha previsto cheil Piano di Zona quale strumento attraverso il quale i Comuni esercitano in maniera associata le funzioni socio assistenziali loro assegnate per legge.

Lo strumento è funzionale al superamento del 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 di Ambito Territoriale è l'organismo politico e decisionale relativamente alla presente convenzione ed al processo di predisposizione ed approvazione del Piano di Zona e dell'accordo di programma per la sua attuazione. Ha compiti di programmazione strategica, di governo politico del processo di definizione ed attuazione del Piano e di verifica sul raggiungimento degli obiettivi prefissati.

È supportata a livello tecnico dall'Ufficio di Piano.

L'**Ufficio di Piano** (costituito tramite convenzione ex art. 30 D.Lgs 267/00) èl'organotecnicodell'AmbitoTerritorialedisupportoall'AssembleadeiSindaci dei Comuni dell'Ambito Territoriale in relazione al Piano di Zona, previsto e costituito presso l'Ente Capofila, con proprio specifico provvedimento.

L'atto di costituzione e di organizzazione di funzionamento dell'Ufficio di Piano dovrà in ogni caso garantire il rispetto dei principi di autonomia, pluralismo, adeguatezza, differenziazione, solidarietà, e di sostenibilità dei costi.

Nel rispetto del principio di separazione tra attività di indirizzo politico e attività gestionale, all'UdPspettailcomplessivocoordinamentotecnicodeiprocessidiprogrammazionezonaleedi conseguente progettazione e realizzazione degli interventi e dei servizi, in attuazione degli indirizzi e degli obiettivi individuati dall'Assemblea dei Sindaci.

L'**Unità Operativa Tecnica** è composta da un referente tecnico per ciascun Comune dell'Ambito. I predetti referenti tecnici sono formalmente designati dai rispettivi Comuni di appartenenza tra il personale direttivo operante nell'ambito del servizio sociale comunale.

Ogni Comune si impegna ad organizzare la propria struttura interna in modo da sostenere il regolare funzionamento della UOT e di assicurare il mantenimento dei necessari collegamenti e flussi informativi tra UOT e servizi sociali comunali.

Il **Tavolo di Coprogrammazione** è il luogo di costruzione partecipata del Piano di Zona, inteso come momento di incontro tra le varie realtà territoriali, al quale viene assegnato una funzione di direzione del processo pianificatorio e in particolare modo nella lettura dei bisogni e delle opportunità (in termini di risorse, anche immateriali, di cui dispone), nella individuazione delle priorità su cui intervenire e nelle proposte in merito a tali interventi. Sul versante operativo ciò significa che il Tavolo di Coprogrammazione ha il compito di favorire l'integrazione tra i diversi soggetti nella definizione delle idee progettuali. Il Tavolo di Coprogrammazione ha la possibilità di sviluppare ed integrare proposte progettuali e portare ad interazione i diversi soggetti partecipanti.

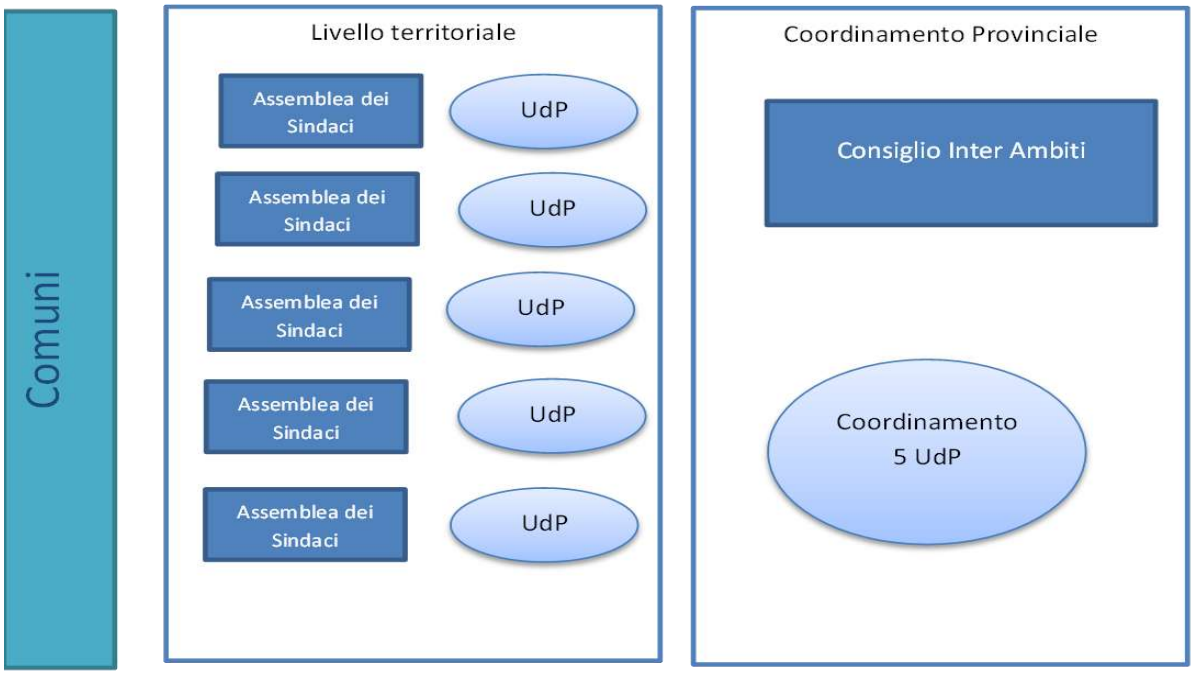
La governance dell'Ambito Territoriale Sociale di Seregno è meglio descritta in due dolumenti allegati al presente Piano di Zona:

4.2 La governance Inter Ambiti

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

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

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



Schema della governance sociale Inter Ambiti – Provincia di Monza e Brianza realizzato dall'Uffcio di Piano dell'Ambito di Carate che ha sviluppato la rappresentazione della governace socio-sanitaria

4.3 La governance dell'integrazione socio sanitaria e sanitaria

La governance socio sanitaria a seguito della Legge di Riforma Sanitaria 22/2021 ha visto costituirsi nuovi luoghi di confronto e integrazione con ATS Brianza e soprattutto con ASST Brianza.

Per quanto concerne **ATS Brianza**:

- Il **Collegio dei Sindaci** (disciplinato dalla DGR 6762/2022, è stato costituito con Decreto del Direttore Generale di ATS Brianza n. 71 del 22/02/2023): composto da 1 Sindaco eletto per ogni Conferenza dei Sindaci - i Presidenti delle Conferenze dei Sindaci - il Direttore Generale dell'ATS - il Direttore Amministrativo dell'ATS - il Direttore Sanitario dell'ATS - il Direttore Sociosanitario dell'ATS. Questo organismo formula proposte e pareri a supporto di ATS per garantire integrazione sociale e sociosanitaria - Monitora lo sviluppo omogeneo delle reti territoriali a livello di ATS - Partecipa alla Cabina di Regia ATS - Fornisce pareri su finalizzazione e distribuzione risorse - Esprime pareri sull'implementazione dell'offerta dei servizi di prossimità.
- La **Cabina di Regia** (disciplinata dalla DGR 6762/2022, è stata costituita con Decreto del Direttore Generale di ATS Brianza n. 233 del 01/06/2023): composta da il Direttore Sanitario dell'ATS – Direttore Dipartimento PIPPS – Direttori Socio Sanitari e Direttori di Distretto dei ASST Brianza – Rappresentante IRCS San Gerardo – Coordinatori Responsabili Ufficio di Piano – Componenti Collegio dei Sindaci – Rappresentanti Terzo Settore e volontariato (individuati tramite manifestazione di interesse) – Rappresentanti gestori unità di offerta (invito su tematiche specifiche) – rappresentanti Enti Locali (invito su tematiche specifiche). Questo organismo svolge funzioni di tipo consultivo/conoscitivo/informativo, di coprogrammazione e di valutazione, con particolare riguardo alla: - analisi e valutazione dei fabbisogni e individuazione delle risorse disponibili, - definizione di indicazioni omogenee per

la programmazione sociale territoriale con individuazione dei criteri generali e priorità di attuazione - promozione di strumenti di monitoraggio relativi alla spesa sociale e sanitaria - promozione e sostegno del lavoro di rete tra i diversi attori del territorio, compresi associazionidi categoria, enti del terzo settore e dell'associazionismo - individuazione e monitoraggio di modelli di intervento per lo sviluppo di un approccio integrato in ordine alla valutazione e alla presa in carico dei bisogni da realizzarsi anche attraverso l'integrazione di risorse e strumenti.

- Il **Tavolo di Coordinamento per l'integrazione Socio Sanitaria con quella Sociale** (è stato costituita con Decreto del Direttore Generale di ATS Brianza n. 233 del 01/06/2023 quale Tavolo di Lavoro della Cabina di Regia): composto da Tecnici ATS – Direttori ei Distretti di ASST e Ambiti Territoriali Sociali.

Per quanto concerne **ASST Brianza**:

- La **Conferenza dei Sindaci** (disciplinato dalla DGR 6762/2022). Composta dai Sindaci del territorio della ASST, formula proposte sull'organizzazione del sistema d'offerta socio-sanitario e socioassistenziale e parere sulle linee guida per l'integrazione sociosanitaria - Partecipa alla definizione Piani sociosanitari territoriali - Partecipa alla verifica lo stato di attuazione dei progetti di competenza ASST - Dà parere obbligatorio su Piano di sviluppo del Polo Territoriale - Dà parere su finalizzazione e distribuzione delle risorse finanziarie - Favorisce la costituzione tra comuni di enti o soggetti aventi personalità giuridica - Individua sindaci o delegati per la composizione del Collegio dei Sindaci;
- Il **Consiglio d Rappresentanza** (disciplinato dalla DGR 6762/2022). Composta da Presidente e Vice Presidente della Conferenza dei Sindaci - 3 membri eletti della Conferenza, supporta la Conferenza per lo svolgimento delle sue funzioni;
- L'Assemblea di Distretto (disciplinato dalla DGR 6762/2022). Composta dai Sindaci del Distretto - il Direttore Generale dell'ASST - il Direttore Amministrativo dell'ASST - il Direttore Sanitario dell'ASST - il Direttore Sociosanitario dell'ASST - il Presidente della Conferenza dei Sindaci- il Direttore di Distretto dell'ASST, verifica l'applicazione della programmazione territoriale e dei progetti in area sanitaria e sociosanitaria - Contribuisce ai processi di integrazione tra attività sociosanitarie e sociali - Formula proposte per la Conferenza sulle linee di indirizzo di programmazione dei servizi e di integrazione con la programmazione zonale - Contribuisce a definire modalità di coordinamento tra PdZ e Asst per le analisi del bisogno e l'individuazione di eventuali progettazioni;
- La **Cabina di Regia Integrata** (Disciplinata dalla DGR 7758/2022 e istituita dalla delibera ASST Brianza n. 890 del 31.10.2023). Composta da Direttore Sociosanitario della ASST con funzioni di Presidente e di coordinamento, Direttori di Distretto, Responsabili degli Uffici di Piano, ha il compito di promuovere e facilitare l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali, con competenze di tipo consultivo/conoscitivo/ informativo, di co-programmazione e di valutazione con particolare riguardo alla definizione delle modalità di accesso e presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità; definizione delle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema integrato delle funzioni e delle risorse; programmazione per la realizzazione a livello distrettuale della rete di offerta territoriale con riferimento ai servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza; programmazione a livello distrettuale dei livelli di servizio da garantire, anche in materia di logistica, accesso, offerta di servizio; stesura del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT), nonché il suo monitoraggio annuale; collaborazione alla stesura dei Piani di Zona degli Ambiti Sociali Territoriali; monitoraggio delle attività di tutta l'organizzazione distrettuale al fine di garantire l'uniformità nell'accesso ai servizi e nell'erogazione degli interventi.

4.4 La governance dell'integrazione con altre politiche

Azioni di integrazioni con altre politiche territoriali vedono come primo riferimento la Provincia di Monza e Brianza che coinvolge i Comuni e gli Ambiti, in particolare per ciò che attiene il coinvolgimento nella definizione delle Politiche per il Lavoro e della Formazione con:

- il **Tavolo di concertazione provinciale per il lavoro e la formazione** (Regolamentato da Regolamento della Provincia di Monza e Brianza del 2017). Composto da Presidente della Provincia di Monza e della Brianza - Consiglieri provinciali delegati alle tematiche di competenza - Prefetto - Presidente della Camera di Commercio - Direttore ATS - Direttore INPS - Direttore INAIL - Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei distretti - Direttore dell'Ufficio Scolastico Territoriale – 7 rappresentanti datori di lavoro – 7 rappresentanti organizzazione dei lavoratori di carattere confederale – consigliere di parità – Presidente AFOL – Rappresentante interessi persone con disabilità.Svolge funzioni di consultazione e concertazione con le parti sociali, in relazione alle attività ed alle funzioni attribuite alla Provincia in tema di lavoro, formazione e welfare, è inoltre uno strumento concertativo a disposizione delle parti sociali e delle istituzioni del territorio provinciale, per la condivisione di analisi e l'elaborazione di strategie comuni in tema di lavoro e di formazione L'attività consultiva è svolta attraverso la formulazione di pareri che possono costituire linee d'indirizzo per il territori;
- il**Gruppo tematico disabilità e lavoro** (Istituito con Decreto del Presidente Provincia MB n. 23 del 01/08/2017). Composto da Consigliere provinciale delegato – Direttore settore lavoro Provincia - Direttore ATS - Direttore INPS - Direttore INAIL - Presidenti delle Assemblee dei Sindaci dei distretti - 7 rappresentanti datori di lavoro – 7 rappresentanti organizzazione dei lavoratori di carattere confederale – consigliere di parità – Presidente AFOL – 8 Rappresentanti interessi persone con disabilità - consigliere di parità – Direttori ASST – Presidente AFOL.

Presso la sede della Provincia è presente anche il **Tavolo di Sistema Welfare** che scaturisce dal Patto per il Welfare (attivato per il periodo di validità del Piano di Zona 2015/2017 e rinnovato fino al termine di validità del Piano di Zona 2021/2023). Composto da Presidenti Assemblee dei Sindaci degli Ambiti – Presidente Provincia – Presidente Conferenza dei Sindaci – Presidente Offerta Sociale – Presidente CoDeBri – Presidente CCB – Presidente CS&L – Segretari Sindacati maggiormente rappresentativi – Portavoce Forum III settore – Presidente Caritas – Presidente CSV – Presidente Fondazione della Comunità di Monza e Brianza – Responsabli Uffici di Piano. Compiti, in tema di welfare, di analisi problematiche del territorio e individuazione aree di intervento – supporto percorsi di accesso e presa in carico dei cittadini – favorire sviluppo progettazioni – attrarre risorse integrative – ottimizzare l'utilizzo sinergico delle risorse disponibili – sistematizzare efficaci metodologie di lavoro – definire indicatori di valutazione dei progetti e azioni promosse.

Rispetto al sostegno degli interventi e delle politiche sociali e sociosanitari si evidenzia per la nostra provincia la presenza e il ruolo della Fondazione della Comunità di Monza e Brianza spesso al fianco degli Ambiti Territoriali.

4.5 Dicono di noi – da "Coprogettazione e coprogrammazione negli Ambiti della Provincia di Monza e Brianza: una ricerca esplorativa" (Forum Terzo Settore - 2023) – L'Ambito Territoriale e Distrettuale di Seregno.

L'assetto di governance pubblico-privata.

L'Ambito di Seregno si caratterizza per la densa presenza di un reticolo di associazioni e cooperative radicate territorialmente che fanno capo a tre realtà consortili: CS&L, Consorzio Comunità Brianza e Consorzio Mestieri, mentre non è presente un'azienda speciale consortile. Sebbene composto da Comuni molto diversi tra loro per dimensioni e orientamenti politici, con la cittadina di Seregno (45 mila abitanti) ad esercitare un ruolo di guida, in questo territorio l'Ambito sociale è riconosciuto in modo condiviso dagli amministratori come il contesto più adatto per sviluppare i servizi e intercettare finanziamenti per le politiche di welfare locale. Tuttavia, l'Ambito di Seregno è quello che appare meno strutturato in termini formali, se si guarda al Piano di Zona, rispetto al tema della partecipazione e del confronto con il territorio nella definizione degli obiettivi di programmazione, per quanto sia guidato da un operatore sociale storico, da anni referente dell'Ufficio di Piano che conosce (ed è riconosciuto) da chi opera nel Terzo Settore locale. Questa apparente contraddizione merita di esser approfondita perché è collegata a processi e vettori di trasformazione delle politiche sociali più generali. Partendo dall'osservazione che, in questi anni, le cosiddette risorse indistinte del Fondo Nazionale delle Politiche Sociali sono diminuite costantemente, a favore di finanziamenti già ripartiti per settore d'intervento a livello nazionale e poi ulteriormente vincolati dalle Regioni, i margini per rispondere in maniera specifica ai bisogni dei singoli territori sono diminuiti sempre di più. Negli anni, la spinta impressa dalla legge 328/2000 alla territorializzazione dei servizi e alla sussidiarietà orizzontale attraverso la programmazione sociale territoriale, si è – infatti - scontrata con una dinamica di razionalizzazione e allocazione predefinita delle risorse destinate alle politiche sociali, in cui ha perso di centralità l'analisi degli specifici bisogni sociali a livello locale. In conseguenza di questa dinamica, nell'Ambito di Seregno l'attenzione si è progressivamente spostata dagli strumenti programmatori formali, ancorati ad un modello di partecipazione sbiadito nel tempo, verso specifici tavoli di progettazione collegati a singoli bandi di finanziamento in cui costruire alleanze con il Terzo settore attivo nel territorio. Alla luce del Nuovo Codice del Terzo settore questo Ambito, in coerenza con il percorso già intrapreso, ha scelto di investire in modo risoluto nello sviluppo della coprogrammazione e della coprogettazione. È stata siglata una convenzione con Anci Lombardia per la stesura di un Regolamento di Ambito che vincola alla coprogettazione gli enti del Terzo settore iscritti al RUNTS. Parallelamente un processo partecipativo che ha portato alla redazione dell'Agenda strategica del Comune di Seregno "Seregno 2030" ha definito una cornice condivisa a livello politico e dalle realtà del Terzo Settore in cui sviluppare la coprogettazione, che dall'ente capofila si è sviluppata nell'Ambito Territoriale. Oggi tutti i servizi in gestione associata sono stati sviluppati in coprogettazione e accreditamento con il Terzo Settore. Le nuove progettazioni sono state vincolate per tre anni, periodo che sarà utilizzato per sperimentare in termini gestionali l'applicazione del Nuovo Codice del Terzo Settore e orientare, di conseguenza, le future scelte programmatorie. Dopo aver scommesso sulle coprogettazioni, in questo nuovo assetto, la sfida per la governance dell'Ambito sarà quella di raccordare e far convergere nuove progettualità, anche più brevi, in una logica coerente con la strutturazione del sistema dei servizi.

Cantieri di coprogettazione e coprogrammazione

A livello provinciale, l'Ambito di Seregno è stato quello che per primo, nel 2017, ha sperimentato una forma ante litteram di coprogettazione nella gestione associata della tutela minori (équipe territoriali e servizi associati come affidi, spazio neutro e penale minorile) attraverso un bando di affidamento con un valore economico importante che aveva coinvolto la maggioranza dei Comuni, ma inizialmente non quelli di dimensioni minori e meno sollecitati dal tema. Prima di farne un metodo di programmazione per tutti i servizi gestiti in forma associata, un'ulteriore esperienza embrionale di coprogettazione nel territorio era stata portata avanti nello sviluppo del servizio di vulnerabilità, prima attraverso le risorse del Fondo povertà e poi con il Reddito di Cittadinanza. Gli enti del Terzo Settore sono stati progressivamente accreditati sviluppando, in quest'area d'intervento, una progettazione condivisa di servizi mirati, sfruttando le possibilità contenute nel Codice degli Appalti. Più recentemente si sta sperimentando il servizio di Protezione Giuridica di Seregno con il tentativo di metterlo a sistema a livello di Ambito attraverso un bando di coprogettazione. Anche le progettazioni PNRR avviate nell'Ambito stanno utilizzando lo strumento della coprogettazione (PIPPI, Agenzia per l'Abitare, domiciliarità per anziani, "Dopo di noi", housing e Stazione di Posta). In particolare, il progetto sulla domiciliarità degli anziani è stato proposto da quattro enti che appartengono a due Consorzi diversi e dall'AUSER di Barlassina, una piccola realtà che ha sperimentato un significativo progetto di telefonia sociale. L'impiego della coprogettazione ha creato anche nuove difficoltà al Terzo settore perché ha imposto repentinamente il passaggio da un sistema a corrispettivo, proprio delle gare d'appalto, a un sistema a contributo, in cui devono essere investite risorse che dovrebbero derivare da marginalità prodotte in altri progetti che premia le organizzazioni con le economie più consistenti. Dover programmare un'attività costruendo un budget che tenga conto dei costi reali di un servizio è una sfida nuova per molte organizzazioni che si sono strutturate per gestire servizi esternalizzati basati sul rimborso a tariffa. La sfida ancora più importante è quella della corresponsabilità tra istituzioni e territorio, tra l'Ambito e gli enti del Terzo Settore per lo sviluppo e la sostenibilità dei servizi.



5. La nuova programmazione zonale 2025-2027: macrroaree strategiche e Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEPS)

5.1 Le schede degli obiettivi e delle azioni sociali di Ambito

Macroarea: Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	**INTEGRARE LE RETI DI INCLUSIONE SOCIALE A FAVORE DELLE PERSONE IN CONDIZIONI DI VULNERABILITÀ**
LEPS di riferimento: - Reddito di cittadinanza ora Assegno di inclusione (ADI); - Pronto interventosociale; - Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato; - Servizio per l'accesso, la valutazione e i sostegni da individuare nel progetto personalizzato; - Presa in carico sociale/lavorativa (patto per l'inclusione sociale e lavorativa); - Servizi per la residenza fittizia. QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	L'obiettivo principale è quello di migliorare la vita delle persone in condizioni di povertà o marginalità anche estrema. Si prevede di: - accompagnare, all'interno delle normative vigenti, le persone senza dimora nelle pratiche per ottenere la residenza, un diritto fondamentale che permette di accedere ai servizi necessari allo sviluppo dei progetti di inclusione; - orientare le persone verso i servizi di cui hanno bisogno, dall'assistenza sociale a quella sanitaria, se necessario il supporto legale, se possibile l'aiuto per l'inclusione lavorativa. Interventi da realizzarsi in collaborazione con gli enti pubblici e del privato sociale che operano sul territorio; - sviluppare, con una regia "pubblica", una rete tra tutti gli enti coinvolti (pubblici e privati) per garantire un'assistenza completa e coordinata alle persone in difficoltà; - sviluppare luoghi sul modello della "Stazione di Posta" nei quali le persone possano trovare non solo assistenza sociale, ma anche una dimora e i servizi essenziali per la persona; - offrire punti di riferimento a tutti coloro che si trovano in situazione di disagio, garantendo lo sviluppo di progetti e percorsi personalizzati di sostegno e accompagnamento all'inclusione sociale che partano da valutazioni multidimensionali. Questoobiettivomira a: - ristabilire i legami sociali e favorire l'integrazione nella comunità; - migliorare la qualità della vita delle persone in difficoltà, aiutandole a uscire da una situazione di precarietà. L'obiettivo è quello di costruire un sistema di servizi che sia in grado di intercettare i bisogni delle persone più fragili e di offrire loro risposte concrete e personalizzate.

AZIONI PROGRAMMATE	*Presa in carico integrata* Azioni: - valutazione multidimensionale: realizzare una valutazione multidimensionale dei bisogni di ogni persona, tenendo conto degli aspetti sociali, sanitari, economici e psicologici; - piano personalizzato: elaborare un piano personalizzato di intervento, coinvolgendo la persona interessata e tutti gli attori coinvolti nella presa in carico; - monitoraggio e valutazione: monitorare costantemente l'efficacia delle azioni messe in atto e valutare periodicamente i risultati ottenuti. *Orientamento ai servizi e accompagnamento giuridico/legale* Azioni: - mappatura dei servizi: realizzare una mappa completa dei servizi socio-assistenziali, sanitari e legali presenti sul territorio, aggiornata e facilmente consultabile; - attivazione di sportelli informativi: sportelli informativi dedicati, dove le persone possano ricevere informazioni chiare e comprensibili sui servizi disponibili; - accompagnamento personalizzato: offrire un servizio di accompagnamento personalizzato per aiutare le persone a accedere ai servizi di cui hanno bisogno e a seguire i percorsi di cura; - collaborazione con i servizi legali: stabilire una rete di collaborazione con i servizi legali per garantire assistenza giuridica gratuita alle persone in condizione di vulnerabilità e marginalità. *Integrazione con i soggetti pubblici e privati* Azioni: - tavoli di coordinamento: organizzare tavoli di coordinamento periodici tra i diversi attori coinvolti (enti locali, associazioni, servizi sanitari, CPI, etc.) per condividere le informazioni, coordinare le azioni e individuare le sinergie; - protocolli d'intesa: stipulare protocolli d'intesa formali per definire i ruoli, le responsabilità e le modalità di collaborazione tra i diversi soggetti; - scambio di dati e buone prassi: mettere in atto sistemi di scambio di dati e strategie per consentire una presa in carico più efficace e completa delle persone senza dimora.

	Costituzione di Centri Servizi Azioni: - identificare dei luoghi adatti all'ubicazione dei Centri Servizi, facilmente accessibili; - definizione dell'offerta in base ai bisogni specifici del territorio e delle persone che lo frequentano; - collaborare nella gestione dei Centri: la gestione dei Centri a è stata affidata a enti del Terzo Settore con esperienza nel campo dell'assistenza sociale, garantendo la continuità e la qualità dei servizi. *Accompagnamento nell'istruttoria per la richiesta di residenza* Azioni: - formazione del personale: fornire agli operatori coinvolti una formazione specifica sulle procedure amministrative per la richiesta di residenza e sulle normative relative ai senza dimora. - semplificazione delle procedure: identificare e semplificare le procedure burocratiche, eliminando gli ostacoli e i requisiti eccessivamente rigidi. - supporto individuale: offrire un accompagnamento personalizzato a ogni persona, aiutandola a compilare la modulistica e a superare eventuali difficoltà linguistiche o cognitive. - collaborazione con gli uffici anagrafe: stabilire una stretta collaborazione con gli uffici anagrafe per facilitare l'iter burocratico e ridurre i tempi di attesa. Le azioni programmate mirano a facilitare l'accesso ai servizi semplificando le procedure, offrendo un accompagnamento personalizzato e creando una rete di servizi integrata. Si intende potenziare l'orientamento e l'accompagnamento fornendo informazioni chiare e comprensibili, accompagnando le persone nei percorsi di accesso ai servizi, anche con supporti alle competenze informatiche per evitare esclusioni sociali. Risulta fondamentale rafforzare la collaborazione tra i diversi attori facilitando lo scambio di informazioni, coordinando le azioni e definendo ruoli e responsabilità. L'offerta dei servizi deve essere integrata per rispondere ai bisogni complessivi delle persone. Per garantire una presa in carico personalizzata e partecipata è importante valorizzare il

	protagonismo delle persone, coinvolgendo tutti gli attori nella definizione e nell'attuazione dei percorsi di inclusione. Queste azioni, se attuate in modo coordinato e sistematico, possono contribuire in modo significativo a migliorare la vita delle persone senza dimora e a promuovere la loro inclusione sociale.
TARGET	Persone e nuclei familiari in condizione o rischio di marginalità e isolamento sociale, persone senza fissa dimora, persone di altre nazionalità.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	La spesa media annua è pari ad €200.000,00 Derivanti dai sguenti fonti: Fondo per AdI, Fondo povertà, FNPS, PNRR, risorse proprie dei Comuni, quote di cofinanziamento di ETS da coprogettazioni, donazioni volontarie ad ETS
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti Sociali, servizi amministrativi e tecnici dei servizi pubblici (Ufficio di Piano, Servizi Sociali comunali ed enti di diritto pubblico), operatori socio-educativi, dei servizi formativi e del lavoro, in forza agli Enti del Terzo Settore.
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY	SI *Politiche Abitative – Anziani - Interventi connessi alle politiche per il lavoro - Interventi per la famiglia.* L'obiettivo si configura come un'azione trasversale e integrata che coinvolge molteplici attori e settori. L'approccio multidisciplinare consente di affrontare in modo complesso e articolato le diverse sfaccettature del fenomeno della povertà e dell'esclusione sociale, garantendo una risposta efficace e sostenibile ai bisogni delle persone senza dimora. E' trasversale perchè connesso alle diverse azioni concrete e integrate, che mirano a: - ampliare la rete di servizi e creare sinergie: l'allargamento della rete e la co-programmazione tra diversi attori istituzionali e del terzo settore permettono di offrire una risposta più completa e articolata ai bisogni delle persone, superando una logica frammentata e settoriale. - contrastare l'isolamento sociale rafforzando le reti sociali e promuovendo la partecipazione attiva, si contrasta l'isolamento e si favorisce la creazione di legami significativi all'interno

	della comunità; - affrontare la vulnerabilità come oggetto multidimensionale (economica, sociale, sanitaria, ecc.), adottando interventi integrati che tengano conto di tutte le dimensioni del benessere; - rispondere alle nuove sfide: l'emergere di nuovi soggetti a rischio (workingpoors, lavoratori precari, famiglie numerose e/o monoreddito, anziani soli) richiede lo sviluppo di nuovi strumenti e approcci per garantire l'accesso ai servizi e alle opportunità; - facilitare l'accesso ai servizi attraverso la promozione di Centri Servizi e di altri strumenti di governance innovativi per facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e la partecipazione attiva, superando gli ostacoli burocratici e semplificando i percorsi. Queste azioni si integrano con le policy con l'allargamento della rete di servizi e la creazione di luoghi che favoriscono la socializzazione e la partecipazione attiva, contrastando l'isolamento offrendo punti di accesso connessi tra loro per rispondere ai bisogni complessi delle persone, compresi i workingpoors e le famiglie numerose. La co-programmazione tra diversi attori permette di creare percorsi personalizzati che tengano conto delle specificità di ogni individuo e famiglia.
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	L'approccio proposto rappresenta una risposta innovativa e promettente per il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale. L'integrazione tra i diversi settori e la centralità della persona sono elementi fondamentali per garantire il successo di tali interventi. I punti chiave che si tengono in considerazione sono descritti di seguito. Trasversalità e Integrazione: - coinvolgimento multilivello: l'intervento coinvolge attori a diversi livelli (istituzioni, terzo settore, cittadini) e settori (sociale, sanitario, educativo, lavorativo); - approccio sistemico: si considera la persona in condizione di vulnerabilità all'interno di un sistema complesso di relazioni, bisogni e contesti; - valorizzazione delle sinergie tra i diversi servizi, evitando duplicazioni e garantendo una risposta più efficace. Centralitàdella Persona: - bisogni individuali: l'intervento si basa su una

	valutazione accurata dei bisogni individuali di ogni persona, evitando approcci standardizzati. - partecipazione attiva: si promuove la partecipazione attiva delle persone in condizione di vulnerabilità nella definizione e nella realizzazione degli interventi. - percorsi personalizzati: si costruiscono percorsi individualizzati che tengano conto delle specificità di ogni situazione. Ampliamento della Rete di Servizi: - accessibilità: si garantisce l'accessibilità a una vasta gamma di servizi, superando gli ostacoli burocratici e semplificando i percorsi. - copertura territoriale: si assicura una copertura territoriale adeguata, evitando che le persone siano costrette a spostarsi su lunghe distanze per accedere ai servizi. Contrastoall'Isolamento Sociale: - comunità: si promuove la creazione di comunità inclusive e solidali, dove le persone, anche senza dimora, possano sentirsi accolte e valorizzate. - relazioni efficaci: si favorisce lo sviluppo di relazioni efficaci con gli enti e con il territorio, rispettose della natura e dalle peculiarità dei diversi soggetti. VulnerabilitàMultidimensionale: - approccio olistico: si considera la persona nella sua complessità, tenendo conto non solo delle difficoltà economiche, ma anche degli aspetti sociali, sanitari e psicologici; - interventi integrati: si mettono in atto interventi integrati che rispondano a tutti i bisogni della persona; - governance multilivello: necessità di un coordinamento efficace tra i diversi livelli di governo (locale, regionale, nazionale); - collaborazione pubblico-privato: promozione di partnership tra enti pubblici e privati, con un ruolo centrale del Terzo Settore; - investimenti sostenibili: investimenti sostenibili a lungo termine per garantire la continuità degli interventi; - valutazione d'impatto sociale: importanza della valutazione continua degli interventi per verificarne l'efficacia e apportare eventuali miglioramenti.

PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI Il coinvolgimento di ASST Brianza è fondamentale per garantire una presa in carico completa e integrata delle persone fragili tra le quali quelle senza fissa dimora. Si evidenziano i seguenti motivi: - analisi del bisogno: ASST, con le sue competenze in ambito sanitario e socio-sanitario, svolge un ruolo chiave nell'analisi dei bisogni specifici delle persone fragili. Questo permette di individuare le necessità sanitarie, psicologiche e sociali più urgenti e di programmare interventi integrati; - programmazione: ASST può contribuire alla progettazione di programmi e servizi integrati, garantendo la coerenza tra le azioni sanitarie e quelle socio-assistenziali; - integrazione dei servizi: ASST può facilitare l'integrazione tra i servizi sanitari e quelli sociali, favorendo la comunicazione e lo scambio di informazioni tra i diversi operatori. Questo è fondamentale per evitare duplicazioni e garantire una presa in carico continua e coordinata. - competenze specifiche: ASST dispone di competenze specifiche in ambito sanitario, utili per affrontare le problematiche legate alla salute delle persone senza dimora, come ad esempio le malattie infettive, i disturbi mentali e le dipendenze.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO – ASST?	SI ASST può contribuire specificamente agli obiettivi LEPS collaborando con i servizi sociali per identificare le persone senza dimora che necessitano di assistenza sanitaria e accompagnarle nei percorsi di accesso ai servizi. Inoltre può fornire informazioni sui servizi sanitari disponibili e orientare le persone verso le strutture più appropriate. È importante creare una collaborazione per offrire prestazioni sanitarie di base, in particolar modo con le Case di Comunità.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Confronto continuo e realizzazione di protocolli per uniformare gli interventi
È IN CONTINUITÀCON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021 – 2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO Non la definizione ma lo sviluppo e la connessione con la "Stazione di Posta"
L'OBIETTIVO È IN CONTINUIT**À** E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO	NO

DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021 – 2023?	
L'INTERVENTO È FORMALMAMENTE CO – PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO – PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI *(Determina Dirigenziale n. 1010/2022)* La coprogettazione rappresenta un modello di governance innovativo che permette di affrontare in modo più efficace le sfide poste dalla povertà. La collaborazione tra pubblico e privato, unita al coinvolgimento attivo dei cittadini, può contribuire a costruire comunità più inclusive e solidali.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Associazioni del territorio e Parrocchie, Caritas
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	L'analisi dei bisogni è il punto di partenza fondamentale per progettare interventi efficaci di contrasto alla povertà finalizzata all'inclusione sociale. La povertà si può connotare come bisogno di dignità, infatti le persone in povertà spesso si sentono escluse dalla società, stigmatizzate e private della possibilità di realizzare il proprio potenziale. Il bisogno di dignità si manifesta nel desiderio di essere riconosciuti come individui, di avere un ruolo attivo nella comunità e di sentirsi parte di qualcosa di più grande. Un altro bisogno è quello di autonomia, la povertà limita fortemente l'autonomia delle persone, costringendole a dipendere dagli altri per soddisfare i bisogni più elementari. Il bisogno di autonomia si traduce nel desiderio di prendere decisioni sulla propria vita, di avere il controllo del proprio futuro e di sentirsi padroni del proprio destino. L'isolamento sociale porta al bisogno di relazioni sociali che è una conseguenza frequente della povertà. Le persone in difficoltà spesso si trovano a vivere in contesti di marginalità, con poche opportunità di interazione sociale. Il bisogno di relazioni si manifesta nel desiderio di stabilire legami significativi con gli altri, di sentirsi parte di una comunità e di ricevere supporto emotivo. Bisogno di sicurezza: la povertà genera insicurezza a livello economico, sociale e psicologico. Le persone in difficoltà vivono nella costante paura di perdere ciò che hanno, di non riuscire a far fronte alle emergenze e di non poter garantire un futuro ai propri cari. Il bisogno di sicurezza si traduce nel desiderio di avere una vita stabile e prevedibile, di sentirsi protetti e di

	poter contare su un sistema di supporto. La realizzazione personale nelle persone in povertà è un bisogno sempre presente, perché hanno il desiderio di realizzare i propri sogni e di raggiungere i propri obiettivi. Tuttavia, le circostanze economiche e sociali in cui si trovano spesso limitano le loro opportunità. Il bisogno di realizzazione personale si manifesta nel desiderio di imparare, di crescere, di sviluppare le proprie competenze e di contribuire alla società. Il bisogno di uscire dalla povertà è un bisogno dinamico, che cambia nel tempo e si evolve in base alle circostanze individuali e sociali. I diversi bisogni legati alla povertà sono strettamente interconnessi tra loro. Ad esempio, la mancanza di lavoro può generare isolamento sociale, che a sua volta può innescare problemi di salute mentale. Il modo in cui le persone sperimentano la povertà è altamente soggettivo e dipende da una molteplicità di fattori, tra cui la cultura, il genere, l'età e il contesto sociale. Si dovrà tener conto degli indicatori input che forniscono le informazioni necessarie per comprendere a fondo le esigenze delle persone e per costruire risposte su misura: - dati socio-demografici: età, genere, livello di istruzione, stato civile, composizione del nucleo familiare. - condizioni economiche: reddito disponibile, spese per l'affitto, debiti, accesso al credito. - condizioni abitative: tipologia di alloggio, presenza di servizi di base (acqua, energia elettrica), sovraffollamento. - condizioni di salute: stato di salute generale, accesso alle cure mediche, presenza di disabilità. - condizioni lavorative: occupazione, tipologia di contratto, disoccupazione di lunga durata. - condizioni sociali: isolamento sociale, partecipazione alla vita della comunità, accesso ai servizi sociali.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GI**À**STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Bisogno consolidato. La povertà e la vulnerabilità sociale vanno ben oltre la mera mancanza di risorse materiali. Esse rappresentano bisogni complessi e multidimensionali, che coinvolgono diverse sfere della vita di una persona o di una comunità consolidati e sempre più presenti.
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo e riparativo.

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CASO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI L'obiettivo di presentare modelli innovativi di presa in carico in risposta al bisogno e cooperazione con altri attori della rete è fondamentale per un *welfare generativo*. Questi modelli, basati sulla centralità della persona, sulla collaborazione e sull'innovazione, possono contribuire a costruire una società più inclusiva e solidale. Si intende proseguire nel percorso volto a superare i modelli tradizionali di assistenza che spesso si concentrano su una risposta puntuale e frammentata ai bisogni, senza considerare la persona nella sua complessità e nel suo contesto. I modelli innovativi, invece, mirano a un approccio più olistico e personalizzato, che tenga conto delle diverse dimensioni della vulnerabilità (economica, sociale, sanitaria, ecc.). Un welfare generativo punta a potenziare le capacità e l'empowerment delle persone per sostenerle nel superare le difficoltà e a promuoverne l'autonomia. I modelli innovativi di presa in carico possono facilitare questo processo, offrendo strumenti e opportunità per sviluppare le proprie risorse e competenze. La co-progettazione richiede una forte collaborazione tra diversi attori della rete (pubbliche amministrazioni, Terzo Settore, ecc.). I modelli innovativi di cooperazione possono facilitare la condivisione di risorse, competenze e conoscenze, favorendo la creazione di risposte più efficaci ed efficienti. La società è in continua evoluzione e i bisogni delle persone cambiano nel tempo, per tale motivo i modelli innovativi devono essere flessibili e adattabili, in grado di rispondere alle nuove sfide e opportunità. Un welfare generativo si basa sulla valorizzazione delle risorse presenti sul territorio, sia umane che materiali, l'approccio innovativo deve contribuire a creare reti di sostegno locali, favorendo la partecipazione attiva dei cittadini e delle comunità. Gli elementi chiave di tale modello innovativo sono: - centralità della persona: la persona è al centro del processo di presa in carico, con i suoi bisogni, le sue risorse e le sue aspirazioni; - approccio multidisciplinare: vengono coinvolte figure professionali diverse (assistenti sociali, pedagogisti, psicologi, educatori, ecc.) per offrire una risposta completa e personalizzata ai bisogni;

	- partenariato tra pubblico e privato: si promuove una collaborazione stretta tra enti pubblici e privati, con una chiara divisione dei compiti e una condivisione degli obiettivi; - valutazione continua: i servizi vengono valutati costantemente per verificarne l'impatto e apportare eventuali miglioramenti. Modelliinnovativi a tendere: - case management: assistente sociale o altro professionista segue la persona nel suo percorso di uscita dalla vulnerabilità, coordinando i diversi interventi e favorendo l'autonomia; - community care: si promuovono forme di cura comunitaria, coinvolgendo i cittadini e le associazioni del territorio nella progettazione e nella realizzazione dei servizi.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc)	SI La digitalizzazione rappresenta una leva strategica per innovare i servizi a contrasto della povertà, rendendoli più accessibili, inclusivi e personalizzati. È fondamentale, tuttavia, che l'introduzione delle tecnologie digitali sia accompagnata da una riflessione attenta sulle esigenze delle persone più vulnerabili e da un adeguato supporto per superare le eventuali barriere, garantito dal Progetto interAmbito "SI" Supporto Informatico e dai Punti Digitali regionali. Tra le azioni dell'Ambito sarà anche lo sviluppo di una nuova Cartella Sociale Informatizzata che in relazione alla digitalizzazione si affiancherà ad altre Piattaforme: - Piattaforma Gepi: che permette di tenere traccia delle informazioni relative a ciascun utente, delle prestazioni erogate e dei progressi raggiunti connessa all'Assegno di Inclusione; - Dashboard di monitoraggio AdI: Strumenti per visualizzare in modo chiaro e sintetico i dati relativi all'attività degli operatori, all'impatto degli interventi e all'andamento generale del servizio.
QUALI MODALITÀORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	La realizzazione di un intervento a contrasto della povertà richiede un approccio integrato, personalizzato e partecipativo basato sull'équipe multiprofessionale e multidimensionale che rappresenta uno strumento fondamentale per affrontare la complessità della vulnerabilità e per promuovere un approccio integrato e

	personalizzato agli interventi. Grazie alla collaborazione tra diversi professionisti e alla condivisione delle competenze, è possibile offrire risposte più efficaci ed efficaci ai bisogni delle persone in difficoltà. La governance del Servizio Vulnerabilità in coprogettazione tra Consorzio CS&L e Ufficio di Piano, in raccordo con i diversi servizi sociali, rappresenta un modello organizzativo che valorizza la collaborazione, la partecipazione e l'innovazione. Questo approccio permette di offrire servizi più efficaci, sostenibili e rispondenti ai bisogni delle persone in difficoltà. Lo strumento della coprogettazione è importante per il Servizio Vulnerabilità perché pone le basi per creare: - integrazione delle competenze: il Consorzio CS&L e l'Ufficio di Piano portano competenze diverse e complementari; - maggiore efficacia: la coprogettazione permette di mettere a punto servizi più efficaci e rispondenti ai bisogni reali della popolazione, grazie alla condivisione di informazioni e alla definizione di obiettivi comuni; - legittimazione delle decisioni: il coinvolgimento di più attori nella definizione delle politiche e dei servizi aumenta la legittimità delle decisioni prese e favorisce l'adesione da parte degli utenti e degli operatori; - sviluppo di una rete di servizi: la coprogettazione promuove lo sviluppo di una rete di servizi integrata e coordinata, evitando duplicazioni e garantendo una presa in carico più efficace delle persone in difficoltà. I vantaggi di questa forma di governance sono: - flessibilità: la coprogettazione permette di adattare i servizi alle esigenze del territorio in modo più rapido e flessibile; - innovazione: favorisce l'introduzione di nuove modalità di intervento e l'utilizzo di strumenti innovative; - partecipazione: promuove la partecipazione attiva degli utenti e delle comunità locali alla definizione dei servizi; - sostenibilità: contribuisce a garantire la sostenibilità economica e sociale dei servizi nel lungo period; L'individuazione di una batteria di indicatori di processo è fondamentale per monitorare l'andamento dell'intervento e valutarne l'efficacia.

	Gli indicatori di processo possono essere: - numero di persone raggiunte: quanti utenti hanno beneficiato dell'intervento? - tipologia di bisogni soddisfatti: quali sono i principali bisogni soddisfatti dall'intervento? - tempo medio di risposta alle richieste: quanto tempo occorre per erogare le prestazioni? - grado di soddisfazione degli utenti: qual è il livello di soddisfazione degli utenti rispetto ai servizi offerti? - numero di collaborazioni attivate: quante partnership sono state create con altri attori del territorio? - numero di attività formative organizzate: quante attività sono state organizzate per rafforzare le competenze degli operatori? - utilizzo delle tecnologie digitali: in che misura sono state utilizzate le tecnologie digitali nell'ambito dell'intervento? Una possibile articolazione dell'intervento potrebbe prevedere: - fase di ascolto e co-progettazione: coinvolgimento degli utenti finali e degli attori del territorio per definire i bisogni e progettare l'intervento; - fase di implementazione: attivazione dei servizi, erogazione delle prestazioni, monitoraggio dell'andamento; - fase di valutazione: valutazione dell'impatto dell'intervento attraverso l'analisi degli indicatori di processo e di risultato.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Potenziamentodelleseguentiazioni: - accompagnamento, laddove richiesto e necessario, delle persone senza dimora nell'istruttoria per la richiesta di residenza che verrà poi rilasciata dagli Uffici dell'Anagrafe; - orientamento ai servizi socio – assistenziali e sanitari e di accompagnamento giuridico /legale, in raccordo con altri servizi presenti sul territorio: centro servizi per senza dimora/segretariato sociale/pronto intervento sociale/unità di strada; - integrazione con tutti i soggetti pubblici e del privato sociale necessari per garantire una presa in carico complessiva; - costituzione di "Centri servizi" leggeri dedicati al contrasto della povertà e della marginalità, anche estrema, che costituiscano luoghi dove oltre alla presa in carico sociale possano essere offerti altri tipi di servizio (distribuzione beni, ambulatori sanitari, mensa, orientamento al lavoro, servizi di fermo posta, ecc.); - garantire attraverso un servizio di facile

	accessibilità alle persone in condizione di povertà o marginalità, anche estrema, o a rischio di diventarlo, la presa in carico integrata e un percorso partecipato di accompagnamento funzionale allo stato di salute, economico, familaire e lavorativo della persona interessata; - organizzazione di nuovo servizio di Pronto Intervento Sociale che comprenda i MSNA.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	La valutazione dell'impatto sociale di un intervento a sostegno delle persone in condizione di vulnerabilità è cruciale per comprendere se le azioni messe in campo abbiano effettivamente contribuito a risolvere le criticità che hanno portato alla loro definizione. Gli indicatori di outcome ci permettono di misurare i cambiamenti a lungo termine prodotti dall'intervento, ovvero gli effetti sulla qualità della vita delle persone coinvolte e sulla comunità in generale. Di seguito gli indicatori di outcome che possono essere utilizzati per valutare l'impatto sociale degli interventi. Ambitoindividuale: - miglioramento della condizione economica: aumento del reddito disponibile, riduzione del debito, accesso a servizi essenziali; - miglioramento della condizione abitativa: accesso a un alloggio adeguato, riduzione del sovraffollamento; - miglioramento della salute fisica e mentale: accesso alle cure mediche, riduzione dei sintomi depressivi o ansiosi; - aumento dell'autonomia: acquisizione di nuove competenze, maggiore partecipazione alla vita sociale e lavorativa. Ambitosociale: - riduzione dell'isolamento sociale: aumento delle relazioni sociali, partecipazione a attività di comunità; - miglioramento della qualità delle relazioni familiari: migliore comunicazione e collaborazione all'interno del nucleo familiar; - riduzione dei comportamenti a rischio: diminuzione del consumo di sostanze, riduzione della criminalità. Ambitocomunitario: - riduzione delle disuguaglianze: minor divario tra i diversi gruppi sociali in termini di accesso ai servizi e alle opportunità; - aumento della coesione sociale: maggiore senso di appartenenza alla comunità, maggiore partecipazione alla vita civica; - miglioramento della percezione di sicurezza.

	Inoltre si evidenziano I seguanti indicatori: - Realizzare in coprogettazione una stazione di posta, ovvero un servizio continuativo di accoglienza diurno per almeno n. 5 persone residenti nei Comuni del nostro Ambito Territoriale e un servizio di attività diurna per almeno n. 10 persone residenti nei Comuni del nostro Ambito Territoriale entro 30/3/2026; - Riduzione del numero di persone senza fissa dimora nel triennio (-30% rispetto all'esistente: al 31/08/2024 n. 180 persone con residenza fittizia tra i dieci Comuni dell'Ambito); - Definire un protocollo operativo tecnico-amministrativo tra servizio sociale a anagrafe unico a livello di Ambito Territoriale per l'ottenimento e la gestione delle residenze fittizie entro 31/03/2026; - Realizzare all'interno del nostro Ambito Territoriale in coprogettazione un servizio di Pronto Intervento Sociale comprendente anche i Minori entro 30/6/2026; - Definizione protocollo operativo work flow per la costruzione del progetto sociale finalizzato all'accesso dei dispositivi del Fondo Povertà entro il 30/6/2025 e implementazione dello stesso da parte di tutti gli operatori coinvolti entro 30/06/2026;



Macro Area: Politiche abitative	**SOSTENERE IL DIRITTO ALL'ABITAZIONE E ALL'ACCOGLIENZA ABITATIVA**
LEPS di riferimento: - Servizi per la residenzafittizia - Servizi per l'accesso, la valutazione e i sostegni da individuare nel progetto individualizzato QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Connesso al precedente obiettivo: "Integrare le reti di inclusione sociale a favore delle persone in condizioni di vulnerabilità e fragilità", questo secondo obiettivo, ampliando lo sguardo anche alle possibili "nuove" povertà e rischi di marginalità sociale, si focalizza verso la domanda abitativa contemporanea, volendo sviluppare soluzioni e proposte capaci di attirare le diverse tipologie di proprietari immobiliari e di attori della filiera abitativa dei diversi Comuni dell'Ambito Territoriale. In questa prospettiva, accanto agli obiettivi individuati per la marginalità più estrema, si introducono nuove strategie interpretano e sviluppano elementi di novità per il nostro Ambito Territoriale avviati con la recente costituzione dell'Agenzia dell'Abitare nell'ottica della "Social Agency": - ampliare l'articolazione della domanda e dell'offerta intercettata dal sistema abitativo pubblico, promuovendo azioni mirate all'apertura a nuovi target e a tipologie di proprietari; - sviluppare l'Agenzia dell'Abitare come nuovo servizio a supporto dell'orientamento all'abitare nell'Ambito di Seregno; - promuovere una nuova cultura dell'abitare e di strumenti di prevenzione del disagio abitativo, rafforzando la centralità dell'Agenzia dell'Abitare e della filiera dei servizi abitativi anche connessi ai servizi sociali, definendo un modello di governance con partenariato pubblico e privato.

AZIONI PROGRAMMATE	Le azioni dei servizi per le politiche a sostegno delle persone in condizione di vulnerabilità abitativa si concentrano su: - l'accoglienza e l'ascolto: creare un ambiente accogliente dove le persone possano esprimere le proprie difficoltà e ricevere supporto; - l'orientamento e l'accompagnamento: guidare le persone verso opportunità e servizi più adatti e sostenerle nel percorso di uscita dalla situazione di difficoltà abitativa; - supporto nella ricerca di alloggi e nella gestione delle pratiche burocratiche correlate. Si mira a sviluppare un'Agenzia che sappia intervenire innanzitutto come strumento di prevenzione alla grave esclusione abitativa. Un'Agenzia che promuova dunque un approccio volto al mantenimento dell'alloggio o alla mobilità in patrimoni più adeguati alle esigenze socio economiche dei nuclei. Il termine prevenzione, nell'ottica proposta, non si limita a guardare all'area della vulnerabilità abitativa con strumenti di orientamento e facilitazione tra domanda e offerta, ma vuole investire sul trattamento delle condizioni di grave rischio abitativo prima che queste si trasformino in condizioni difficilmente trattabili, se non con risposte emergenziali. Per questo l'Agenzia intende sviluppare azioni che mettano in campo dispositivi di mediazione tra conduttori e locatari e di trasformazione dei canoni all'interno dei patrimoni abitati, anche sperimentando approcci innovativi con attori connessi al mondo della finanza etica e sociale. Sperimentalmente, come già attuato in altri contesti, l'Agenzia metterà in campo risorse proprie di affiancamento e tutoring in alcuni casi specifici, facendo affidamento sulla propria connessione capillare alle reti, specie quelle locali, per bisogni specifici. L'Agenzia individuate come strumento di connessione delle risorse per le emergenze abitative. Anche l'Ambito di Seregno si trova ad affrontare un'importante crisi del sistema abitativo locale. L'impoverimento di molte famiglie di medio e basso reddito, così come la crescita delle morosità nel patrimonio privato, di fronte alla tenuta dei valori di mercato rischia di creare un meccanismo espulsivo. Per poter rispondere efficacemente alle potenziali emergenze sarà necessario sviluppare accanto al pilastro delle politiche della prevenzione, un modello che sappia essere "pivot" e connettore delle risorse che l'Ambito già mette a disposizione per la gestione delle emergenze. Le stesse politiche pubbliche oggi si trovano a descrivere una pluralità di percorsi di accesso e funzioni filtro per l'utilizzo delle risorse per le emergenze. In questo senso,

	integrandosi con le funzioni già presenti, l'Agenzia svolgerà un'importante azione di orientamento della domanda più fragile e di coordinamento delle possibili soluzioni. L'obiettivo e le conseguenti azioni non sarnno quelle di sostituirsi, ma quello di connettere provando a promuovere una cabina unica per la gestione delle "emergenze", combinando diverse opportunità abitative pubbliche e del privato sociale, monitorandone le risorse disponibili e attivando soluzioni in tempi rapidi. Un'azione necessaria è quella di sviluppare un Osservatorio: verrà proposta la costituzione di un osservatorio sul bisogno abitativo locale, che descriverà l'evoluzione della situazione abitativa nei Comuni dell'Ambito attraverso la produzione di periodiche relazioni, costituendo un elemento importante di supporto alla conoscenza del fenomeno e quindi alle decisioni. Al fine di proseguire ed implementare tale attività, strategica per la messa a punto di risposte coerenti ed efficaci. Si richiederà ai Comuni i dati in loro possesso riguardanti il fenomeno abitativo tramite una scheda di raccolta dati che concorderemo con l'Ufficio di Piano. Questi dati insieme a quelli raccolti dall'Agenzia attraverso i colloqui, a quelli ricavati dall'Annuario Statistico Regionale di Unioncamere (https://www.asr-lombardia.it/) e dalle pubblicazioni dell'Ufficio Centrale di Statistica del Ministero dell'Interno procedure di rilascio di immobili ad uso abitativo), serviranno per offrire ai decisori un quadro aggiornato dell'evoluzione del problema abitativo. Si rende necessario lo sviluppo dell'offerta abitativa e di progetti di Housing sociale. Altra azione individuata è relativa allo sviluppo dell'offerta abitativa. Da questo punto di vista l'Agenzia può supportare l'Ambito e i soggetti proponenti nuovi sviluppi immobiliari (privati e pubblici) nella definizione delle esigenze e dei target, nella definizione del modello abitativo e di gestione sociale. Si intende rendere consolidata la prassi di lavorare in una logica di sviluppo di una filiera di servizi abitativi innovativi.
TARGET	Persone in condizioni di rischio o di marginalità sociale per la difficoltà di individuare soluzioni abitative.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 90.000,00 annui
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Esperti di politiche abitative con competenze in antropologia, economia civile e no profit, urbanistica, sociale ed il supporto di specifiche consulenze legali.

L’OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY	SI L'obiettivo trasversale ed integrato delle politiche abitative è quello di migliorare la qualità della vita delle persone non solo fornendo un alloggio, ma intervenendo su tutti gli aspetti che influenzano il loro benessere. Questo approccio richiede una forte collaborazione tra diversi attori istituzionali e del terzo settore, e una visione a lungo termine che tenga conto delle specificità di ogni individuo e contesto. Questo significa che le politiche abitative non devono limitarsi a fornire alloggi, ma devono essere concepite come parte di un quadro più ampio che include: - inclusione sociale: favorire l'integrazione delle persone nel tessuto sociale, creando le condizioni per una vita autonoma e dignitosa. - sviluppo personale: sostenere i percorsi di crescita individuale, attraverso l'accesso a servizi educativi, formativi e lavorativi. - salute: garantire l'accesso alle cure mediche e psicologiche, promuovendo stili di vita sani. - sicurezza: creare ambienti sicuri e vivibili, contrastando fenomeni di emarginazione e degrado. Per realizzare ciò è importante attuare un approccio integrato perché le problematiche abitative sono spesso correlate ad altre difficoltà: disoccupazione, problemi di salute, dipendenze, esclusione sociale. Una soluzione efficace richiede interventi multidisciplinari per affrontare le complessità delle situazioni individuali, quindi è necessario un approccio che coinvolga diversi attori e servizi. Un approccio integrato permette di ottimizzare le risorse e di ottenere risultati più duraturi nel tempo. Esempi di integrazione con altre aree di policy: - Politiche del lavoro: promuovere l'inserimento lavorativo delle persone in difficoltà attraverso percorsi di formazione e orientamento. - Politiche sanitarie: garantire l'accesso alle cure mediche e psicologiche, anche a domicilio. - Politiche educative: favorire l'istruzione e la formazione continua per migliorare le prospettive di vita delle persone. - Politiche sociali: promuovere l'inclusione sociale attraverso attività di comunità e sostegno alle famiglie. L'Agenzia dell'Abitare, in stretta connessione con i servizi e il territorio, rappresenta uno strumento fondamentale per attuare politiche abitative efficaci ed inclusive. Grazie alla sua capacità di intercettare i bisogni dei cittadini e di fornire servizi personalizzati, l'Agenzia può contribuire a migliorare la qualità della vita delle persone e a ridurre le

	disuguaglianze sociali. L'Agenzia dell'Abitare è un punto di riferimento per tutti coloro che cercano una casa, offrendo un ventaglio di servizi che vanno dall'orientamento alla mediazione immobiliare, fino al supporto legale. Il suo ruolo è cruciale per garantire l'accesso all'abitazione come diritto fondamentale e per promuovere una città più giusta e inclusiva.
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	L'approccio integrato alle politiche abitative rappresenta una prospettiva innovativa e promettente per affrontare le sfide legate all'housing e all'esclusione sociale. Investire in politiche che vanno oltre la semplice fornitura di alloggi è un investimento nel futuro delle nostre comunità. L'approccio integrato è fondamentale per le seguenti ragioni: - interconnessione dei problemi: le difficoltà abitative sono spesso sintomo o conseguenza di altre problematiche sociali, come la disoccupazione, la dipendenza, la salute precaria o l'esclusione sociale. Un approccio frammentato rischia di affrontare solo una parte del problema, lasciando inalterate le cause profonde; - efficacia e sostenibilità: un intervento integrato è più efficace nel lungo periodo. Risolvere solo il problema abitativo senza occuparsi delle cause sottostanti rischia di creare soluzioni temporanee e di ricreare le stesse condizioni di disagio; - centralità della persona: l'approccio integrato pone al centro la persona con le sue specificità e complessità, considerando non solo i bisogni abitativi, ma anche quelli relazionali, sociali, sanitari e lavorativi. I punti chiave dell'intervento integrato sono: - collaborazione tra attori diversi: è essenziale un coordinamento tra enti pubblici, privati e del terzo settore, ciascuno con le proprie competenze e risorse; - personalizzazione degli interventi: ogni persona ha bisogni specifici, quindi gli interventi devono essere adattati alle singole situazioni; - approccio multidisciplinare: devono essere coinvolte figure professionali diverse (dale competenze tecniche urbanistiche a quelle sociali ed educative) per offrire un supporto complete; - promozione dell'autonomia: l'obiettivo finale è quello di rendere le persone autonome e in grado di gestire la propria vita, non solo di fornire loro un alloggio.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO

PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO – ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Per quanto concerne il coordinamento delle Agenzie e degli strumenti funzionali allo sviluppo delle politiche abitative
È IN CONTINUITÀCON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021 – 2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Potenziamento e aggiornamento di un nuovo servizio
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021 – 2023?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMAMENTE CO – PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO – PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI *(Determina Dirigenziale n.1225/2022)* La co-progettazione rappresenta un approccio innovativo alla progettazione e alla gestione dei servizi abitativi, che coinvolge attivamente tutti gli stakeholder interessati, in particolare gli utenti finali. Nel contesto delle Agenzie per l'abitare e dell'housing, questo concetto si traduce in una modalità di lavoro che pone al centro le esigenze e le prospettive delle persone che usufruiranno dei servizi, promuovendo la loro partecipazione attiva in tutte le fasi del processo. La co-progettazione nell'ambito dell'housing prevede che gli utenti siano sempre più coinvolti all'internio di un progetto sociale di corresponsabilità anche della gestione degli alloggi, come gli spazi comuni, i servizi offerti e le modalità di gestione che nell'emergenza possono comprendere anche la definizione delle regole di convivenza all'interno degli alloggi collettivi. I beneficiari degli interventi possono contribuire a definire i servizi di supporto necessari per favorire l'integrazione sociale e l'autonomia. La coprogettazione ha in sè la valutazione dei servizi anche con il contributo degli utenti che possono fornire feedback preziosi suggerendo eventuali miglioramenti.

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Oltre alle diverse amministrazioni comunali detentori delle politiche abitative con Provincia e Regione, le associazioni di categoria dei proprietari e degli inquilini, i sindacati e alcune aziende profit. Vi sono protocolli specifici come il "Tavolo Welfare" provinciale e specifici accordi come quelli afferenti ai canoni concordati.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	L'individuazione delle soluzioni abitative efficacie e sotenibili sia per la gestione delle emergenze abitative che del per lo sviluppo dell'inclusione sociale che passa dal diritto all'abitare e all'accoglienza abitativa. Il miglioramento del sistema di Housing sociale e lo sviluppo dell'Agenzia dell'Abitare di Ambito sono funzionali alla raccolta di indicatori necessari alle politiche abitative che possono essere raggruppati in diverse categorie: - indicatori di domanda: misurano la richiesta di alloggi, considerando fattori quali il numero di nuclei familiari, la composizione demografica, le preferenze abitative e la capacità di spesa. - indicatori di offerta: valutano la disponibilità e la qualità degli alloggi presenti sul mercato. - indicatori di accessibilità: misurano la facilità con cui le persone possono accedere a un alloggio adeguato, considerando fattori economici, sociali e geografici. - indicatori di qualità dell'abitare: valutano la qualità degli alloggi in termini di comfort, sicurezza, accessibilità e sostenibilità ambientale. - indicatori di soddisfazione degli utenti: misurano il grado di soddisfazione degli utenti rispetto ai servizi abitativi erogati. Questi indicatori sono funzionali all'individuazione dell'efficacia delle risposte ai bisogni tramite: - il monitoraggio dell'andamento delle politiche abitative verificando se le azioni messe in atto stanno producendo i risultati attesi; - la valutazione dell'impatto delle politiche misurando l'efficacia degli interventi nel soddisfare i bisogni abitativi della popolazione; - l'individuazione delle aree critiche con l'individuazione delle zone del territorio o le fasce di popolazione che presentano maggiori difficoltà nell'accesso all'abitazione; - l'orientamento delle decisioni future con la definizione di nuove politiche e interventi mirati a migliorare la situazione abitativa.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GI**À** STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN	BISOGNO CONSOLIDATO

NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo e riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CASO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI L'Agenzia dell'Abitare e il modello Housing/Housing First connessi ai servizi sociali e al territorio rappresentano due approcci innovativi alla gestione delle politiche abitative, finalizzati a garantire un alloggio sicuro e dignitoso a tutti e a promuovere l'inclusione sociale. Agenziadell'Abitare: - centralità dell'utente: l'Agenzia dell'Abitare pone al centro le esigenze dell'utente, offrendo un servizio personalizzato e orientato alla soluzione dei bisogni individuali; - approccio multidisciplinare: l'Agenzia collabora con diverse figure professionali per offrire un supporto completo e integrato; - promozione dell'housing sociale: l'Agenzia ed con i servizi sociali e gli ETS in coprogettazione favoriscono lo sviluppo di forme di housing sociale, come le cooperative di abitazione e i co-housing, che promuovono la partecipazione attiva dei cittadini e la creazione di comunità. Housing/Housing First: - inversione della logica: a differenza dei modelli tradizionali che subordinano l'accesso all'alloggio al trattamento di problematiche come dipendenze o disturbi mentali, l'Housing First prevede l'assegnazione di un alloggio come primo passo verso il recupero e l'autonomia; - supporto continuo: gli utenti ricevono un supporto continuo da parte di operatori specializzati, che li assistono nella gestione della vita quotidiana e nella risoluzione di eventuali problem; - focus sull'inclusione sociale: in particolare l'Housing First mira a favorire l'integrazione sociale degli utenti, promuovendo la partecipazione alla vita della comunità; Le sinergie tra Agenzia dell'Abitare e Housing/Housing First riguardano il fatto che l'Agenzia dell'Abitare può svolgere un ruolo fondamentale nell'implementazione del modello Housing First. Gli aspetti innovativi dei due servizi: - approccio olistico: l'integrazione tra Agenzia dell'Abitare e Housing/Housing First permette di affrontare in modo olistico le esigenze anche delle persone senza dimora, considerando sia l'aspetto abitativo che quello sociale e sanitario; - efficacia e sostenibilità: questa sinergia può contribuire a ridurre i costi sociali legati

	all'emergenza abitativa e a migliorare la qualità della vita degli utenti; - promozione di comunità inclusive: Housing/Housing First, in collaborazione con l'Agenzia dell'Abitare, possono favorire la creazione di comunità più inclusive e solida
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc)	SI Digitalizzazione dei servizi: l'utilizzo di strumenti digitali semplifica l'accesso ai servizi e migliora l'efficienza delle procedure.
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	La scelta degli indicatori di processo è fondamentale per garantire la trasparenza e l'accountability degli interventi di housing e dell'Agenzia dell'Abitare. Il monitoraggio costante di questi indicatori permette di valutare l'efficacia delle azioni messe in atto e di apportare eventuali modifiche per migliorare i risultati. L'housing è un modello che offre un alloggio e supporti personalizzati a persone in emergenza e/o disagio abitativo. La sua realizzazione richiede un approccio multidisciplinare e una stretta collaborazione tra diversi attori. Per essere attuato l'intervento è fondamentale: - identificare i bisogni: individuano i bisogni specifici delle persone target in una vision multidimensionale; - ricerca e selezione degli alloggi: si ricercano alloggi adeguati alle esigenze degli utenti, tenendo conto di fattori come la localizzazione, la dimensione e la accessibilità; - assegnazione degli alloggi: si definiscono i criteri di assegnazione degli alloggi, garantendo la massima trasparenza e equità; - supporto personalizzato: si forniscono servizi di supporto personalizzati, come assistenza sociale, sanitaria e psicologica, per favorire l'integrazione sociale e l'autonomia; - monitoraggio e valutazione: si monitora costantemente la situazione degli utenti e si valutano i risultati ottenuti, apportando eventuali modifiche al progetto; La risposta al bisogno si articola su diversi livelli: - livello individuale: fornire un alloggio sicuro, promuovere l'autonomia e l'integrazione sociale; - livello comunitario: contribuire alla rigenerazione urbana e alla creazione di comunità inclusive; - livello sistemico: migliorare l'efficacia dei servizi sociali e sanitari, ridurre i costi legati all'emergenza abitativa; L'Agenzia dell'Abitare offre servizi di mediazione immobiliare, orientamento e supporto ai cittadini alla ricerca di un alloggio.

	L'interventosirealizzaattraverso: - costruzione di un database: si crea un database aggiornato degli alloggi disponibili sul mercato; - promozione dei servizi: si promuovono i servizi dell'agenzia attraverso diversi canali (sito web, social media, volantini); - orientamento e consulenza: si offre orientamento e consulenza ai cittadini nella ricerca di un alloggio, aiutandoli a definire le loro esigenze e a valutare le diverse opzioni; - supporto nella stipula dei contratti: si assiste i cittadini nella stipula dei contratti di locazione, in particolare a canone concordato, garantendo la tutela dei loro diritti; - collaborazione con altri enti (Comuni, cooperative, associazioni) per milgiorare e ampliare l'offerta di servizi e favorire la creazione di reti. La risposta al bisogno si articola su diversi livelli: - livello individuale: facilitare l'accesso all'abitazione per tutti i cittadini, indipendentemente dalle loro condizioni economiche e sociali; - livello territoriale: contribuire a equilibrare la domanda e l'offerta di alloggi sul territorio; - livello sistemico: migliorare l'efficienza del mercato immobiliare e promuovere politiche abitative più eque. Per monitorare l'efficacia degli interventi di housing e dell'Agenzia dell'Abitare, si intendono utilizzare i seguenti indicatori di processo: - numero di persone servite: misura il numero di persone che hanno beneficiato dei servizi; - tempo medio di attesa per un alloggio: misura l'efficienza del processo di assegnazione degli alloggi; - numero di alloggi assegnati: misura l'impatto dell'intervento sulla riduzione dell'emergenza abitativa; - numero di contratti stipulati: misura l'efficacia dell'attività di mediazione immobiliare; Fondamentale lo sviluppo del coordinamento delle Agenzie dell'Abitare della nostra provincial ed il monitoraggio degli Accordi Locali.

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Per valutare l'efficacia degli interventi nel settore housing e dell'Agenzia dell'Abitare è fondamentale definire una serie di indicatori che permettano di misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi prefissati. Questi indicatori consentono di monitorare l'andamento delle attività e di apportare eventuali correzioni. Gli indicatori di output sono particolarmente utili in questo contesto poiché si concentrano sui risultati concreti ottenuti attraverso gli interventi. Gliindicatori di output chepossonoessereutilizzati: - protocolli stipulati: numero di accordi di collaborazione firmati con altri enti o istituzioni per la realizzazione di progetti housing; - alloggi assegnati: numero di unità abitative assegnate a nuclei familiari in condizioni di difficoltà; - canoni medi: confronto tra i canoni medi praticati e quelli previsti dai progetti; - durata media delle permanenze: periodo medio di permanenza degli inquilini negli alloggi; - costo medio per unità abitativa: confronto tra il costo effettivo di gestione di un alloggio e quello previsto in fase di progettazione; - organizzazione tavoli (almeno uno all'anno) di confronto con le organizzazioni di categoria e le OO.SS al fine del monitoraggio dell'Accordo Locale affinchè vi possa essere una ricontrattazione al ribasso dei valori del canone concordato da inserire nel prossimo Accordo Locale. Questi indicatori risultano fondamentali per questi motivi: - monitoraggio continuo: consentono di verificare costantemente l'avanzamento delle attività e di individuare eventuali criticità; - valutazione dell'impatto: permettono di valutare l'impatto degli interventi sulla vita delle persone e sul territorio; - rendimento dell'investimento: consentono di valutare il rendimento degli investimenti effettuati; - miglioramento continuo: i dati raccolti grazie agli indicatori possono essere utilizzati per migliorare l'efficacia degli interventi future; Oltre agli indicatori di output, è importante considerare anche: - Indicatori di processo: il numero di persone coinvolte nelle attività di progettazione o il tempo medio necessario per assegnare un alloggio;

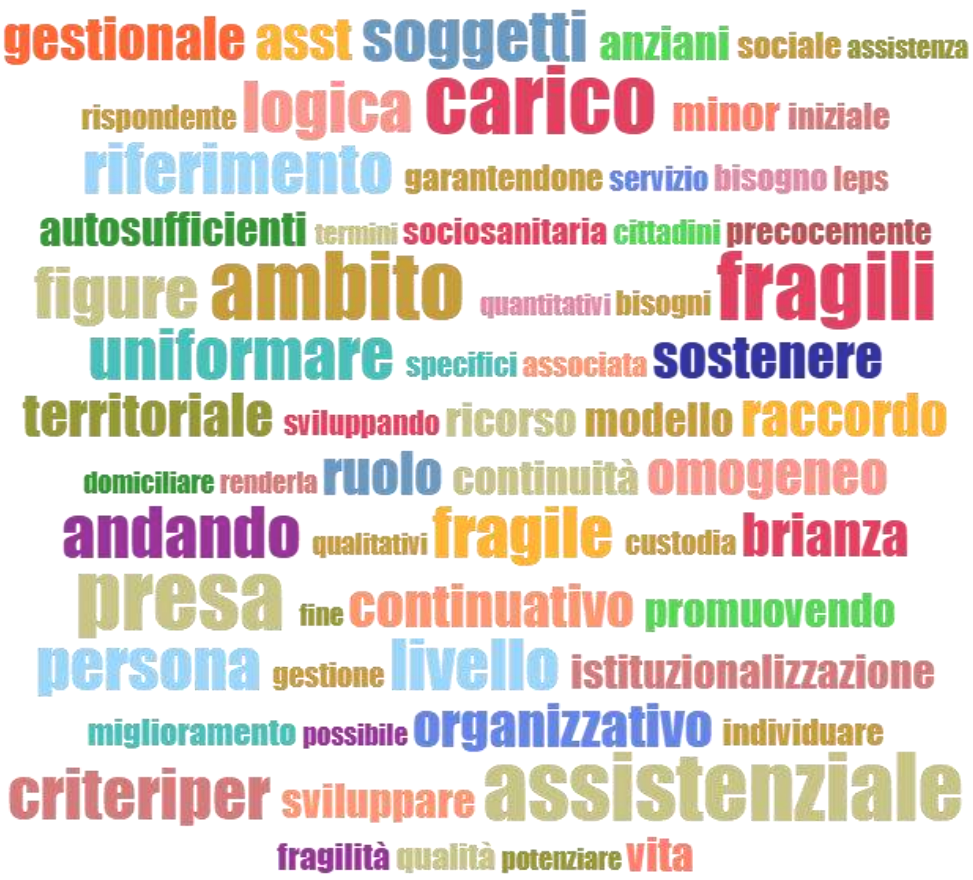
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Valutare l'impatto sociale di un intervento di housing significa misurare in modo concreto il cambiamento positivo che questo ha generato nella vita delle persone partendo dalla riduzione del numero degli interventi e dal contenimento del tempo delle soluzioni provvisorie ed emergenziali. Per le Amminiustrazioni significa il contenimento della spesa per i progetti di housing e per gli interventi di emergenza abitativa da destinare alla prevenzione del disagio abitativo. Per la comunità vedere il coinvolgimento di più attori a sostegno dei progetti. Per quanto concerne l'azione dell'Agenzia dell'Abitare, Facendo riferimento agli indicatori di risultato, l'impatto principale atteso è quello dell'incremento dei contratti a canone concordato. Inolte si evidenziano i seguenti indicatori: • Aumento del numero dei contratti a canone concordato nel triennio +20%: (al 31/10/2024 i contratti sono circa 1.500) anche attraverso la messa a disposizione di un sistema di garanzie per i proprietari di immobili che si rendono disponibili ad affittarli a canone concordato; • Aumento dei nuclei che si rivolgono all'Agenzia dell'Abitare trovando una soluzione abitativa: +15% anno 2025 – +18% anno 2026 – +20% anno 2026 (media annua di nuclei che accedono all'agenzia in cerca di alloggi in affitto n. 200); organizzazione tavoli (almeno uno all'anno) di confronto con le organizzazioni di categoria e le OO.SS al fine del monitoraggio dell'Accordo Locale affinchè vi possa essere una ricontrattazione al ribasso dei valori del canone concordato da inserire nel prossimo Accordo Locale.

Macroarea: Domiciliarità	**RAFFORZARE E INTEGRARE TRA LORO LE RETI A SOSTEGNO DEI CAREGIVER E DELLE PERSONE ASSISTITE AL PROPRIO DOMICILIO**
LEPS di riferimento: - Incremento SAD - Servizi sociali per le dimissioni protette QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Sviluppando e stabilizzando quanto avviato con l'attuale progettualità PNRR M5C2 Investimento 1.1.3: - **potenziare l'assistenza domiciliare** in termini quantitativi e qualitativi, al fine di renderla il più possibile rispondente ai bisogni specifici dei cittadini e ai LEPS, anche sviluppando in gestione associata il servizio di "Custodia sociale"; - **individuare precocemente il bisogno e l'iniziale fragilità**, garantendone la presa in carico sociosanitaria per il miglioramento della qualità della vita e il minor ricorso all'istituzionalizzazione per gli anziani non autosufficienti; - **sviluppare la continuità assistenziale** promuovendo un modello organizzativo gestionale omogeneo e continuativo per l'Ambito Territoriale in raccordo con ASST Brianza; - **sostenere il ruolo delle figure di riferimento** della persona fragile, andando oltre la logica assistenziale; - **uniformare** a livello di Ambito **i criteri** per la presa in carico dei soggetti fragili.
AZIONI PROGRAMMATE	- Definire un protocollo operativo con ASST Brianza per la gestione integrata delle "dimissioni protette" in coerenza con le nuove Linee Guida del percorso di Dimissione/Ammissione Protetta (DAP) di ATS Brianza, gestendo in modo associato il servizio - sviluppare l'Equipe di Valutazione Multiprofessionale fra operatori sanitari e sociali per valutare le aree di bisogno e l'attivazione dei servizi socio-assistenziali e sanitari necessari al rientro al domicilio - definizione e attivazione del PAI agevolando l'accesso ai dispositivi finanziabili con il Fondo Povertà - attivare esperienze di "Badante di Condominio" nel nostro Ambito Territoriale
TARGET	Anziani fragili e persone con disabilità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PNRR 1.1.3; FNPS; risorse comunali
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	- Operatori del partenariato della coprogettazione PNRR 1.1.3 - Assistenti Sociali area Fragilità - Operatori ASST - Operatori accreditati

L'OBIETTIVO È TRASVERSALE E INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI - Domiciliarità - Anziani - Interventi per la famiglia - Disabilità - Digitalizzazione dei servizi - Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	- Progetto personalizzato - flessibilità - ampliamento dei supporti forniti all'utenza - supporto ai caregiver - rafforzamento degli strumenti di long term care - autonomia e domiciliarità - sviluppo azioni L.r. 15/2015
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO – ASST?	SI A partire dall'équipe di valutazione multidimensionale congiunta con le parti sanitarie, a carico di ASST, e parti sociali, a carico dell'Ambito (es. compilazione schede sanitarie e sociali; analisi bisogni medico/infermieristici e/o assistenziali)
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021 – 2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio potenziato e aggiornato nell'ottica della gestione associata e integrata
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021 – 2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMAMENTE CO – PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI*(Determina Dirigenziale n.733/2023)*
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO – PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE	SI Operatori economici accreditati

TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Mancanza di adeguata assistenza domiciliare rispetto alla necessità di garantire la continuità assistenziale e gli strumenti operativi di integrazione sociosanitaria
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Già rilevato
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Sia preventivo, come promozione della salute per facilitare la domiciliarità, che riparativo, a integrazione degli interventi necessari
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CASO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc)	SI con progetti e interventi inseriti nella Cartella Sociale Informatizzata e contributi alle famiglie tramite piattaforme informatiche
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	- Gli strumenti cardine sono la coprogettazione e l'accreditamento - Sul piano operativo si evidenzia l'organizzazione di équipe di valutazione multidimensionale, con il coinvolgimento delle famiglie e dei beneficiari, per la definizione congiunta del PAI e della sua realizzazione sotto la supervisione del/la case manager - Erogazione dell'intervento da parte dell'ETS anche con i dispositivi sostenuti dal Fondo Povertà
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Potenziare i servizi connessi all'assistenza domiciliare
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Organizzazione équipe di valutazione multidimensionale con il pieno coinvolgimento di tutti gli attori potenzialmente coinvolgibili nel progetto di vita. Si evidenziano questi indicatori: Definizione di un protocollo operativo con ASST Brianza per la gestione integrata delle "dimissioni protette" in coerenza con le nuove Linee Guida del percorso di Dimissione/Ammissione Protetta (DAP) di ATS Brianza entro il 31/12/2025

	- Realizzazione di un servizio in gestione associata delle "dimissioni protette" in coerenza con le nuove Linee Guida del percorso di Dimissione/Ammissione Protetta (DAP) di ATS Brianza entro il 31/03/2026 - Sviluppo in gestione associata di un servizio di "Custodia sociale" che coinvolga, oltre agli attuali due, almeno altri due Comuni dell'Ambito Territoriale entro il 31/03/2026 - Attivazione di almeno un'esperienza di "Badante di Condominio" nel nostro Ambito Territoriale entro il 31/03/2026 - Definizione di work flow e protocollo per la costruzione del progetto sociale finalizzato all'accesso dei dispositivi finanziabili con il Fondo Povertà entro il 30/06/2025 e implementazione dello stesso da parte di tutti gli operatori coinvolti entro 31/12/2026 - n. prese in carico SAD 2025/2026/2027 maggiore o uguale al n. prese in carico SAD 2024



Macro Area: Anziani	PROMUOVERE LA SINERGIA DEGLI INTERVENTI SOCIO-SANITARI SPECIFICI PER LE PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI, ANCHE IN OTTICA PREVENTIVA
LEPS di riferimento: - Incremento SAD - Percorso assitenziale integrato - Punti Unici di Accesso (Pua) integrati e UVM: incremento operatori sociali - Servizi di sollievo alle famiglie - Servizi sociali per le dimissioni protette QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Il macro obiettivo è sostenere azioni di protezione e supporto alla domiciliarità delle persone fragili e dei caregiver creando una rete di collaborazione tra Servizi Sociali, ETS e Case di Comunità. - Promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e dell'iniziale fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria - Sostenere, in ottica integrata, i PUA delle case di Comunità - Potenziare e qualificare il servizio garantito ai nuclei dalle/dagli Assistenti Familiari anche valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo Settore - Ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri - Promuovere a livello di Ambito un modello organizzativo omogeneo per la gestione integrata e coordinata degli interventi, uniformando i criteri di valutazione e accesso agli interventi, con particolare riferimento al Fondo per le Non Autosufficienze - Sostenere i livelli di qualità di vita dei "giovani anziani" implementando la consapevolezza delle proprie risorse, attivabili per sé e per la comunità
AZIONI PROGRAMMATE	- Promuovere l'invecchiamento attivo in attuazione della D.G.R 2168 del 15/04/2024 e D.D.U.O n. 8782 - incrementare il personale di Ambito con le risorse ministeriali destinandolo allo sviluppo dei PUA (Punti Unici di Accesso) e dell'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) presso le Case di Comunità - supportare le famiglie nella gestione dell'improvvisa mancanza di autonomia di un familiare attraverso l'attivazione di Sportelli per Assistenti Familiari nel nostro Ambito Territoriale e di Corsi di formazione per Assistenti Familiari - offrire servizi a sostegno dell'autonomia attraverso uno specifico accreditamento di enti idonei alla gestione delle risorse B1 e B2 del Fondo Non Autosufficienza, per assistenza diretta con interventi

	sociali integrativi per adulti e anziani in stretto raccordo con ASST Brianza - erogare incontri divulgativi e di sensibilizzazione sul tema del decadimento cognitivo - proporre attività di gruppo per anziani, finalizzate alla socializzazione e al mantenimento delle autonomie anche con lo sviluppo di spazi di prossimità - mantenere la Rete "Fianco a Fianco" connessa alla Volontaria Giurisdizione - sviluppare il servizio di Protezione Giuridica in gestione associata per il nostro Ambito
TARGET	Anziani e persone con disabilità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PNRR 1.1.3; FNPS; risorse comunali
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	- Operatori del partenariato della coprogettazione - Assistenti Sociali area Fragilità, Ufficio di Piano e ASST - Altri operatori ASST - Operatori accreditati
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY	SI: - Domiciliarità - Anziani - Interventi per la famiglia - Disabilità - Digitalizzazione servizi - Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	- Progetto personalizzato integrato - flessibilità - tempestività delle risposte - ampliamento dei supporti forniti all'utenza - ruolo famiglie e caregiver - rafforzamento degli strumenti di long term care - autonomia e domiciliarità - accesso ai servizi - potenziamento servizi sociali - sviluppo azioni LR 15/2015
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO – ASST?	SI
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO

È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021 – 2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021 – 2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMAMENTE CO – PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO – PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI*(Determina Dirigenziale n.733/2023)*
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Operatori economici accreditati
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	- Necessità di integrare tra loro tutti i servizi presenti sul territorio (sanitari, sociali, formali e informali) - Rinforzo del sostegno ai caregiver e alla domiciliarità - Miglioramento dell'accessibilità ai servizi sanitari e socio-assistenziali - Mancanza di occasioni di incontro e socializzazione per le persone anziane fragili ed i loro familiari/caregiver - Insufficiente assistenza domiciliare rispetto alla necessità di garantire la continuità assistenziale e gli strumenti operativi di integrazione sociosanitaria
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Già rilevato
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Sia promozionale che riparativo: contribuisce al sostegno dei caregiver, riducendo il rischio di isolamento e burn out
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CASO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI - Integrazione tra servizi rivolti alle famiglie e agli anziani - Integrazione socio-sanitaria e con gli ETS
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA	SI

DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc)	con progetti e interventi inseriti nella Cartella Sociale Informatizzata e contributi alle famiglie tramite piattaforme informatiche
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Gli strumenti che sviluppano le modalità organizzative sono la coprogettazione e l'accreditamento. Questi sviluppano: - incontri rivolti a caregiver co-organizzati e co-condotti da UdP, ETS e ASST; - maggiori opportunità di ascolto, orientamento e consulenza. Sul piano operativo, si evidenzia lo sviluppo di équipe di valutazione multidimensionale con il coinvolgimento delle famiglie e dei beneficiari per la definizione congiunta del PAI e della sua realizzazione sotto la supervisione del/la case manager, oltre all'implementazione di alcuni interventi erogati tramite voucher con risorse FNA
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Potenziare i servizi connessi sia all'assistenza che al mantenimento e allo sviluppo delle autonomie
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Porre in sinergia tutte le risorse che i servizi e il territorio può mettere a disposizione per gestire al meglio la non autosufficienza. Si evidenziano i seguenti indicatori: Realizzazione, in almeno 3 Comuni, di interventi strutturati e coordinati a livello di Ambito per favorire e promuovere l'invecchiamento attivo, ai sensi della D.G.R 2168 del 15/04/2024 e D.D.U.O n. 8782/2024, entro il 31/12/2026 - Incremento e destinazione di personale di Ambito con le risorse ministeriali per lo sviluppo dei PUA (Punti Unici di Accesso) e dell'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) presso le Case di Comunità sulla base di uno specifico protocollo con ASST Brianza entro il 31/12/2025 - Attivazione di Sportelli per Assistenti Familiari nel nostro Ambito Territoriale (almeno n. 2) e di Corsi di formazione per Assistenti Familiari (almeno n. 3) - Realizzazione di uno specifico accreditamento di enti idonei alla gestione delle risorse B1 e B2 del Fondo Non Autosufficienza per l'assistenza diretta con interventi sociali integrativi per adulti e anziani, in stretto raccordo con ASST Brianza, entro il 30/06/2025

Macroarea: Digitalizzazione dei servizi	**TRANSIZIONE DIGITALE DEI SERVIZI RIVOLTI ALLA CITTADINANZA E DELLE PROCEDURE INTERNE**
LEPS di riferimento: - Implementare i percorsi di digitalizzazione dei servizi, con particolare attenzione per quelli a forte integrazione sociosanitarie; - Contrastare il mancato accesso digitale ai servizi; - Investire in processi di alfabetizzazione digitale per contrastare povertà/esclusione digitale (contrasto alla povertà educativa e all'isolamento degli anziani), - Potenziare le competenze digitali per favorire l'ingresso/rientro nel mercato del lavoro; - Investire nella formazione del personale; - Rafforzamento nell'utilizzo della Cartella Sociale Informatizzata per l'intero processo caratteristico (accesso / orientamento valutazione del bisogno / progetto individualizzato / erogazione degli interventi / valutazione finale / conclusione). QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	- Digitalizzazione accesso e servizi; - Integrazione e rafforzamento collegamento tra servizi; - Potenziamento capacità programmazione; - Realizzare percorsi di alfabetizzazione digitale per contrastare povertà/esclusione digitale (contrasto alla povertà educativa e all'isolamento degli anziani) e in generale lo sviluppo delle competenze digitali anche nella formazione del personale; - rafforzamento nell'utilizzo della Cartella Sociale Informatizzata nei servizi comunali e in gestione associata.
AZIONI PROGRAMMATE	Cambio della cartella sociale in uso Adozione e implementazione di nuovo prodotto informatico cartella sociale Adeguamento a modifiche normative del settore Formazione del personale dei servizi sociali
TARGET	Trasversale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	2% annuo Fondo Povertà, FNPS e/o Comuni

RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori UdP e Comuni
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY	Digitalizzazione dei servizi
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Digitalizzazione dell'accesso e dei servizi Organizzazione del lavoro Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	No
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO – ASST?	Si auspica l'utilizzo della potenziale interoperabilità della cartella sociale con gli strumenti di raccolta dei dati socio sanitari
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si
È IN CONTINUIT**À** CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021 – 2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	No
L'OBIETTIVO È IN CONTINUIT**À** E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021 – 2023?	No
L'INTERVENTO È FORMALMAMENTE CO – PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO, in affidamto di servizi
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Altri Ambiti
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Migliore organizzazione lavoro Migliore passaggio informazioni tra servizi Possibilità miglior monitoraggio accesso e attività servizi
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀSTATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Già affrontato
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale e preventivo

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CASO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc)	SI
QUALI MODALITÀORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Definizione assetto cartella Migrazione dati già presenti nella precedente Cartella Formazione Sostegno all'utilizzo
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Digitalizzazione e accesso digitale ai servizi
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Maggiore efficacia ed efficienza degli interventi sociali attraverso scelte decisionali qualificate perché basate su dati empirici raccolti in modo omogeneo e sistematico. Si evidenziano i seguenti indicatori: - Implementazione della nuova Cartella Sociale Informatizzata in tutti i servizi associati entro il 31/12/2025 edelle cartelle sociali dei servizi sociali (con individuazione di un referente per comune) di tutti Comuni dell'Ambito entro il 31/12/2026, funzionale alla realizzazione della successiva Valutazione di Impatto sociale; - Abbattimento del digital divide della cittadinanza attraverso il Servizio "SI" (Supporto Informatico) rivolto alle persone fragili e dei Punti Digitali- mantenimento del servizio fino al 31/12/2027; - Gestire tutte le istanze di servizi/interventi in gestione associata tramite lo Sportello Telematico di Ambito entro il 31/12/2026.

Macro Area: Politiche giovanili e per i minori	ESTENDERE LA GOVERNANCE DI AMBITO NEI PROGRAMMI E NEI PROGETTI A FAVORE DEI MINORI E DEI GIOVANI
LEPS di riferimento: - Prevenzione dell'allontanamento familiare; - Offerta integrata di interventi e servizi secondo le modalità coordinate definite dalle Regioni e province autonome; QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE:	L'obiettivo di costruire un sistema di politiche giovanili che garantisca pari opportunità di sviluppo a tutti i giovani si articola su una serie di interventi strategici che mirano a promuovere il benessere, proteggere i diritti e facilitare la transizione verso l'età adulta. Per raggiungere tali obiettivi, è essenziale adottare un approccio integrato e coordinato, che agisca su diversi livelli, in particolare attraverso lo spostamento della governance a livello di ambito territoriale e l'intercettazione di risorse esterne. Uno degli aspetti cruciali per il successo delle politiche giovanili è la governance. Lo spostamento della gestione e della responsabilità a livello di Ambito consente di superare la frammentazione dei servizi e di garantire che tutte le risorse siano utilizzate in modo più strategico ed efficiente. La collaborazione tra le diverse istituzioni locali e i soggetti privati o no-profit permette di attivare risorse aggiuntive, sia in termini economici che di competenze, favorendo l'integrazione dei servizi sociali, educativi e sanitari. In questo contesto, l'intercettazione di risorse esterne è fondamentale. Ciò implica il coinvolgimento di enti, organizzazioni e attori a livello regionale, nazionale e internazionale che possano contribuire con fondi, progetti e expertise, potenziando l'efficacia delle politiche giovanili e amplificando gli impatti positivi sulle giovani generazioni. Il sistema educativo e quello del lavoro devono essere strettamente connessi per accompagnare i giovani nella transizione verso l'età adulta, orientandoli verso scelte consapevoli e sostenibili. In un contesto di disuguaglianze territoriali e sociali, è fondamentale garantire equità territoriale: ogni giovane, a prescindere dalla sua provenienza geografica o socio-economica, deve avere accesso alle stesse opportunità di formazione e inserimento nel mondo del lavoro. Ciò richiede un'attenzione particolare alle aree svantaggiate, dove spesso i giovani hanno meno possibilità di accesso a risorse educative e occupazionali. Il programma dovrebbe quindi includere interventi specifici che facilitino l'accesso ad orientamenti scolastici e lavorativi personalizzati, attraverso l'integrazione di servizi pubblici e privati che possano accompagnare il

	giovane lungo il suo percorso formativo e professionale. Inoltre, l'orientamento scolastico/professionale deve evolversi, riorientando i giovani che, per motivi personali o familiari, non completano il ciclo di studi o intraprendono percorsi lavorativi poco qualificanti. Offrire a questi giovani opportunità di recupero scolastico, formazione professionale, e stage lavorativi permette loro di accedere a percorsi di crescita che altrimenti potrebbero essere preclusi, con il risultato di ridurre il tasso di NEET (Not in Education, Employment, or Training) e prevenire il rischio di emarginazione sociale. Un altro obiettivo fondamentale è garantire che tutti i bambini e le famiglie, indipendentemente dal luogo di residenza, abbiano accesso a servizi di qualità. Per questo, è necessario superare la frammentazione dei servizi attraverso la creazione di percorsi assistenziali integrati, che rispondano in modo fluido e coordinato alle diverse esigenze dei giovani. L'integrazione tra servizi sociali, scolastici, sanitari e lavorativi è un passo cruciale per evitare che alcuni gruppi di giovani restino indietro, soprattutto in contesti di vulnerabilità. La prevenzione e protezione sono elementi chiave per ridurre i rischi legati a maltrattamenti, abusi e situazioni di povertà. Promuovere una genitorialità positiva e intervenire tempestivamente in caso di rischio è essenziale per assicurare che i giovani crescano in ambienti sicuri e protetti. Al tempo stesso, è fondamentale che i giovani siano attivamente coinvolti nelle decisioni che li riguardano. La partecipazione giovanile è quindi un obiettivo centrale delle politiche giovanili, che dovrebbero garantire che i giovani non solo abbiano voce in capitolo su questioni che li toccano, ma anche che siano educati a una cittadinanza attiva, in grado di prendere decisioni consapevoli per il proprio futuro. Infine, è essenziale sostenere i giovani che raggiungono la maggiore età nel loro percorso verso l'autonomia. Questo processo deve prevedere un accompagnamento che aiuti i neomaggiorenni a superare le difficoltà legate all'uscita dalla famiglia di origine, garantendo l'accesso a risorse economiche, psicologiche e formative. La coesione territoriale, intesa come il rafforzamento della collaborazione tra i vari servizi locali, è essenziale per garantire che tutti i giovani, indipendentemente dalla zona in cui vivono, abbiano accesso a servizi omogenei e di qualità. In sintesi, per costruire un sistema di politiche giovanili efficace e equo, è necessario un forte impegno a livello di Ambito, con l’integrazione

	delle risorse locali e l'intercettazione di risorse esterne. L'orientamento e il riorientamento scolastico e lavorativo, uniti alla promozione dell'autonomia, della partecipazione giovanile e della coesione territoriale, costituiscono gli elementi fondamentali per garantire a tutti i giovani un'opportunità di sviluppo che sia giusta, sostenibile e rispettosa dei loro diritti.
AZIONI PROGRAMMATE	Le politiche giovanili rappresentano un investimento fondamentale per la propria comunità di riferimento. Attraverso azioni concrete e coordinate, è possibile costruire un sistema di protezione e promozione dei diritti dei giovani, che li metta in grado di affrontare le sfide del presente e del futuro. Le azioni vogliono garantire una valutazione standardizzata e un piano d'azione personalizzato per ogni bambino, indipendentemente dal luogo di residenza. La collaborazione tra diversi attori (équipe multidisciplinari, servizi sociali, scuole) assicura un approccio integrato e coerente. La promozione della genitorialità positiva e l'intervento tempestivo in caso di rischio sono centrali nelle azioni proposte. Il coinvolgimento di diverse figure professionali (assistenti sociali, psicologi, educatori) permette di offrire un supporto completo alle famiglie. Lo sviluppo dell'empowerment personale e della resilienza nei giovani, così come la valorizzazione delle loro reti di appartenenza, favorisce la loro partecipazione attiva alla vita sociale e alla costruzione delle comunità. La coprogettazione di percorsi di autonomia, insieme ai giovani, garantisce un approccio personalizzato e centrato sui bisogni individuali. L'intervento precoce e la prevenzione della povertà educativa sono strumenti fondamentali per favorire la loro inclusione sociale. La collaborazione tra diversi servizi (giustizia, sanità, servizi sociali) e l'integrazione con le politiche nazionali (PN Inclusione) garantiscono una risposta più coordinata e efficace ai bisogni dei giovani. Sulla base degli obiettivi e delle azioni proposte, si possono suggerire ulteriori interventi: - rafforzamento della partecipazione dei giovani: coinvolgere attivamente i giovani nella progettazione e valutazione delle politiche che li riguardano, creando spazi di confronto e di co-progettazione; - sviluppo di comunità inclusive: promuovere la creazione di comunità inclusive e accoglienti, dove i giovani possano sentirsi valorizzati e

	partecipi. - investimenti nella formazione degli operatori: offrire ai professionisti che lavorano con i giovani una formazione continua e aggiornata sulle nuove metodologie e sugli strumenti innovativi. - utilizzo delle tecnologie digitali: per facilitare l'accesso ai servizi, la comunicazione e la partecipazione dei giovani. - monitoraggio e valutazione: implementare sistemi di monitoraggio e valutazione efficaci per misurare l'impatto delle politiche e apportare eventuali miglioramenti. L'implementazione di queste politiche richiede un impegno costante e coordinato da parte di tutti gli attori coinvolti. È fondamentale nella comunicazione con i giovani e le loro famiglie.
TARGET	Giovani 15-35 e le famiglie
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 60.000,00 annui
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Educatori/Pedagogisti: svolgono un ruolo fondamentale nell'accompagnamento dei giovani nella loro crescita, offrendo sostegno educativo, orientamento. Assistenti sociali: si occupano di valutare i bisogni dei giovani e delle loro famiglie, di progettare interventi personalizzati e di coordinare le diverse risorse disponibili sul territorio. Psicologi: offrono supporto psicologico ai giovani e alle loro famiglie, intervenendo su problematiche legate all'adolescenza, alla genitorialità e al disagio sociale. Mediatori culturali: facilitano la comunicazione e l'integrazione tra culture diverse, promuovendo la coesione sociale. Educatori di strada: Entrano in contatto diretto con i giovani in situazioni di disagio, offrendo loro ascolto, sostegno e orientamento.
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY	SI L'obiettivo trasversale che unisce tutti gli obiettivi delle politiche giovanili è quello di garantire l'uguaglianza delle opportunità e il benessere di tutti i giovani, indipendentemente dal loro background socioeconomico, dal luogo di residenza o da qualsiasi altra caratteristica individuale.

INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	L'obiettivo trasversale di promuovere l'inclusione sociale e il benessere dei giovani richiede un approccio integrato e coordinato tra diverse politiche e attori istituzionali. I punti chiave dell'intervento sono: - contrasto e prevenzione della povertà educativa e della dispersione scolastica, questi due punti sono strettamente correlati all'obiettivo di inclusione sociale. Investire nell'educazione e prevenire la dispersione scolastica significa offrire ai giovani le competenze necessarie per partecipare attivamente alla vita sociale e lavorativa. - rafforzamento delle reti sociali: le reti sociali svolgono un ruolo fondamentale nel fornire supporto ai giovani, in particolare a quelli più vulnerabili. Rafforzando queste reti si contribuisce a creare comunità più coese e inclusive. - prevenzione e contenimento del disagio sociale: agendo in modo preventivo si possono evitare situazioni di disagio più gravi e ridurre il costo sociale ed economico legato alla gestione di queste situazioni. - allargamento della rete e co-programmazione: la collaborazione tra diversi attori istituzionali e sociali è fondamentale per affrontare le sfide della complessità e per garantire una risposta più efficace ai bisogni dei giovani. - presenza di nuovi soggetti a rischio: la presenza di nuovi soggetti a rischio richiede l'adozione di nuovi strumenti e approcci per rispondere alle loro esigenze specifiche. L'introduzione di nuovi strumenti di governance può contribuire a rendere le politiche più efficaci ed efficienti.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO – ASST?	SI
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Le progettazioni sono sempre più integrate tra i cinque Ambiti della Provincia di MB

È IN CONTINUITÀCON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021 – 2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente ma potenziato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀE/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021 – 2023?	Si
L'INTERVENTO È FORMALMAMENTE CO – PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO – PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI *(Determina Dirigenziale n.667/2024)* L'approccio della co-progettazione tra l'Ambito di Seregno e gli Enti del Terzo Settore per la definizione degli interventi delle politiche giovanili rappresenta una scelta strategica, nonché un percorso in continua evoluzione. Il mondo giovanile è in costante mutamento, con bisogni e sfide sempre nuove. La co-progettazione permette di rispondere in modo flessibile e dinamico a queste evoluzioni, adattando continuamente gli interventi. La co-progettazione coinvolge una pluralità di attori, ciascuno con le proprie competenze e prospettive. Integrare questi diversi punti di vista richiede tempo e un continuo confronto. E' un processo di apprendimento continuo. Si sperimentano nuove soluzioni, si valutano i risultati e si apportano le modifiche necessarie per migliorare l'efficacia degli interventi. I giovani sono i primi destinatari delle politiche e devono essere coinvolti attivamente nella loro definizione. Questo richiede tempo e risorse dedicate alla costruzione di spazi di partecipazione autentiche, per tale motivo dopo vari affidamenti a progetto si è deciso di attuare una co-progettazione per la realizzazione delle politiche giovanile nella loro completezza.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Associazioni del territorio ed istituti scolastici
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Estendere la governance di Ambito nei programmi e nei progetti a favore dei minori e dei giovani

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀSTATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Bisognoconsolidato
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo del disagio e promozionale per nuove politiche per i giovani
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CASO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc)	SI Sviluppo delle competenze e gestione degli strumenti informatici anche con lo sviluppo del senso critico del web e i rischi di dipendenza digitale.
QUALI MODALITÀORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	L'implementazione di politiche giovanili efficaci richiede un impegno costante e coordinato da parte di tutti gli attori coinvolti. Attraverso una governance efficace, la partecipazione attiva dei giovani, la formazione degli operatori, il monitoraggio e la valutazione, è possibile costruire un sistema di supporto in grado di rispondere ai bisogni dei giovani e di promuovere il loro benessere. 1. Governance e Coordinamento È fondamentale creare un Tavolo di lavoro composto da rappresentanti di diverse istituzioni (enti locali, scuole, servizi sociali, sanitari) per coordinare le azioni e garantire una visione condivisa. Elaborare un documento che descriva le attività da svolgere, i tempi, le risorse necessarie e i responsabili di ciascuna azione. 2. Partecipazione dei Giovani Creazione di spazi di co-progettazione attraverso l'organizzazione di workshop, focus group e altre attività partecipative per coinvolgere i giovani nella definizione delle politiche che li riguardano. Lavorare in rete con le organizzazioni giovanili per rafforzare la loro capacità di agire come interlocutori privilegiati e sostenerle nel loro operato. Utilizzo di dei social media per diffondere informazioni tra i giovani. 3. Formazione e Capacità Promuovere lo scambio di esperienze e conoscenze tra i diversi operatori del settore nel confronto anche con altri territori.

	4. Partecipazione dei Giovani e Comunicazione Nel contesto delle politiche giovanili, un impegno coordinato è essenziale. È necessario creare spazi di co-progettazione attraverso workshop, focus group e attività partecipative per coinvolgere i giovani nelle decisioni che li riguardano. La collaborazione con le organizzazioni giovanili rafforza il ruolo dei giovani come interlocutori privilegiati e li supporta nel loro operato. L'uso dei social media per diffondere informazioni e promuovere la partecipazione è fondamentale per raggiungere un pubblico più ampio e coinvolgere attivamente le nuove generazioni. 5. Monitoraggio e Valutazione Per poter effettuare il monitoraggio è bene definire gli indicatori di processo e di risultato. Identificare gli indicatori più adatti a misurare. 6. Comunicazione e Divulgazione Realizzare campagne di comunicazione per informare i giovani e le loro famiglie sulle opportunità offerte dalle politiche giovanili. Utilizzare i media tradizionali e i social per diffondere le informazioni e promuovere il coinvolgimento dei giovani.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	La scelta degli indicatori dipende dagli obiettivi specifici delle politiche giovanili e dal contesto in cui vengono implementate. È fondamentale che gli indicatori siano pertinenti, misurabili e comprensibili per tutti gli attori coinvolti. Gli indicatori di output sono quelli che misurano i prodotti o i servizi direttamente generati dalle attività. Nel caso delle politiche giovanili, alcuni esempi di indicatori di output potrebbero essere: - Numero di giovani raggiunti: quanti giovani hanno partecipato alle diverse attività previste dalle politiche? - Numero di progetti finanziati: quanti progetti sono stati finanziati nell'ambito delle politiche giovanili? - Numero di servizi offerti: quanti e quali servizi sono stati offerti ai giovani (es. orientamento, formazione, supporto psicologico)? - Numero di protocolli stipulati: quanti accordi di collaborazione sono stati firmati con altre istituzioni o organizzazioni? - Numero di eventi organizzati: quanti eventi (seminari, conferenze, workshop) sono stati organizzati per coinvolgere i giovani? - Budget speso: quanto è stato speso per realizzare le politiche giovanili? - Livello di soddisfazione dei giovani: quanto sono soddisfatti i giovani dei servizi offerti? - Aumento delle competenze dei giovani: sono state acquisite nuove competenze dai giovani

	partecipanti ai progetti? - Miglioramento del benessere psicologico dei giovani: sono stati osservati miglioramenti nel benessere psicologico dei giovani coinvolti? - Aumento della partecipazione dei giovani alla vita sociale: i giovani partecipano di più alla vita della comunità? Oltre agli indicatori di output, è importante considerare anche: - Indicatori di processo: misurano l'attuazione delle attività previste (es. numero di ore di formazione erogate, numero di incontri svolti).
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	La valutazione dell'impatto sociale delle politiche giovanili è un processo complesso e multidimensionale. Tuttavia, è fondamentale per garantire l'efficacia degli interventi e orientare future azioni. <u>Inclusione Sociale:</u> - tasso di occupazionegiovanile - tasso di abbandonoscolastico - tasso di NEET (Neither in Employment, Education or Training) - partecipazione a iniziative di volontariato e associazionismo - percezione di benessere soggettivo (misurata attraverso sondaggi) <u>Empowerment e Autonomia:</u> - livello di fiducia in se stessi e nelle proprie capacità - capacità di prenderedecisioniautonome - livello di partecipazione politica e civica - competenzedigitali <u>Coesione Sociale:</u> - livello di tolleranza e rispetto per la diversità - qualitàdellerelazioniinterpersonali <u>Benesserepsicologico:</u> - Tasso di disturbi mentali tra i giovani - Livello di stress e ansia. Inoltre, a livello di politiche giovanili, gli impatti possono essere misurati tramite indicatori di inclusione sociale, come tassi di occupazione giovanile, abbandono scolastico e partecipazione a volontariato, e indicatori di empowerment e autonomia, come fiducia in se stessi, capacità decisionali, e competenze digitali. Indici di coesione sociale e benessere psicologico, come il livello di tolleranza, qualità delle relazioni e prevalenza di disturbi mentali, sono altresì rilevanti per monitorare l'impatto complessivo delle politiche giovanili.

INDICATORI DI RISULTATO	- Realizzare almeno 2 progettazioni di Ambito, con recupero di finanziamenti esterni, finalizzate allo sviluppo degli interventi a favore di adolescenti e giovani; - Incrementare gli interventi del Progetto Care Leavers - Sperimentazione di interventi in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria, è promosso dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali nell'ambito del Fondo Povertà coinvolgendo almeno 10 giovani nel triennio; - Costituire un gruppo di lavoro permanente sul tema della prevenzione e dell'empowerment delle life skills a favore di adolescenti e giovani presenti nel nostro Ambito Territoriale, in stretta connessione con le scuole dell'Ambito e ASST Brianza; - Definizione work flow e protocollo operativo per la costruzione del progetto sociale finalizzato all'accesso dei dispositivi del Fondo Povertà entro il 30/6/2026 e implementazione dello stesso da parte di tutti gli operatori coinvolti entro 31/12/2027;

Macro Area: Interventi connessi alle politiche per il lavoro	**POTENZIARE L'INCLUSIONE LAVORATIVA DELLE PERSONE IN CONDIZIONI DI FRAGILITÀ E CON DISABILITÀ**
LEPS di riferimento: - Presa in carico sociale/lavorativa (patto per l'inclusione sociale e lavorativa). QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE:	Anche nel prossimo trienno si andrà a sviluppare all'interno della dimensione dell'Ambito Territoriale l'adesione alla Convenzione tra la Provincia di Monza e Brianza e il Comune di Seregno in qualità di ente capofila dell'Ambito Territoriale per la gestione dei servizi di rete per il lavoro. Dopo aver permesso in una prima fase l'ampliamento dei servizi offerti, sia per tipologia e quantità oraria, il focus che andrà a contraddistinguere il prossimo trienno sarà rivolto alle persone più fragili con lo sviluppo di uno specifico protocollo operativo tra i sette sportelli territoriali per il lavoro gestiti dall'Azienda Speciale AFOL MB quale ente strumentale della Provincia per l'esercizio delle funzioni relative alla gestione dei Servizi per l'Impiego, di Politica Attiva del Lavoro, di

	Formazione professionale e interventi di natura territorial e i Servizi Sociali dei dieci Comuni dell'Ambito. Ulteriore obiettivo è lo sviluppo e la connesione all'interno di una rete di servizi sul territorio funzionali all'inclusione lavorativa che comprendano "Centri servizi" per la vulnerabilità dove le persone possono trovare non solo un sostegno materiale, ma anche gli strumenti e le competenze necessarie per uscire dalla condizione di marginalità e costruire un futuro migliore e lo sviluppo di una nuova "ingegnerizzazione" del processo che parta da uno specifico coordinamento di Ambito degli enti accreditati per l'inclusione lavorativa delle persona con disabilità e la messa in connesione delle possibili risorse a disposizione delle amministrazioni comunali e delle famiglie. Gli obiettivi specifici per gli interventi legati alle politiche del lavoro per le persone più fragili finalizzati a facilitare l'accesso al mondo del lavoro e all'inclusione socio-lavorativa sono i seguenti: - orientamento personalizzato: valutare competenze, interessi e definire un percorso di inserimento lavorativo personalizzato; - formazione professionale: offrire corsi di formazione mirati alle richieste del mercato del lavoro locale; - supporto nella ricerca attiva del lavoro: assistenza nella stesura del curriculum, simulazione di colloqui, intermediazione con le aziende; - promuovere l'attivazione delle persone in condizione di inattività, stimolando la partecipazione a percorsi formativi o di volontariato; - acquisizione di competenze trasversali: sviluppare competenze come la comunicazione, il lavoro di gruppo, la gestione del tempo, fondamentali per l'inserimento lavorativo e la vita quotidiana; - combattere la disoccupazione di lunga durata: focalizzarsi sulle persone disoccupate da lungo tempo, offrendo percorsi di reinserimento più intensi e personalizzati; - contrastare la povertà educativa: promuovere l'alfabetizzazione funzionale e l'acquisizione di competenze di base per coloro che ne sono privi; - favorire l'autonomia economica: sostenere lo sviluppo di piccole attività imprenditoriali o cooperative sociali; - facilitare la creazione di reti tra i beneficiari dei servizi, promuovendo lo scambio di esperienze e la solidarietà.

	L'offerta di servizi diversificati (orientamento al lavoro, formazione, tirocini, accompagnamento….) permette di affrontare in modo olistico le diverse dimensioni della povertà connessa alla mancanza di un'attività lavorativa fondamentale per l'inclusione sociale e il progetto di vita delle persone. Lo sviluppo della collaborazione con le aziende locali, le scuole, le associazioni del territorio può facilitare l'inserimento lavorativo e la partecipazione attiva alla vita della comunità. Strategici per questi obiettivi sono perciò: la Convenzione con la Provincia per I servizi per il lavoro tramite AFOL MB, la connessione con il servizio Vulnerabilità dell'Ambito con le risorse del Fondo povertà, il miglioramento del sistema di inclusione lavorativa per le persone con disabilià e maggiore fragilità. Sarà da attenzionare per il nostro Ambito lo sviluppo del "Polo dell'Innovazione" che sta sorgendo nel Comune di Seregno finalizzato alla formazione professionale (ETS) in stretta connesione con le imprese.
AZIONI PROGRAMMATE	I LEPS offrono un quadro di riferimento importante per lo sviluppo di politiche attive per il lavoro e l'inclusione sociale. La realizzazione di un sisitema che metta funzionalmente in connesione le sinergie e le collaborazioni tra diversi attori rappresentano un passo avanti significativo verso la costruzione di un sitema efficace e inclusive. Le principali azioni programmate sono: - sviluppo della Convenzione con la Provincia per I servizi di rete per il lavoro tramite AFOL MB attenzionando le persone pù fragili in stretta connessione con I servizi sociali; - la connessione degli interventi territoriali per l'inclusione lavorativa con il Servizio Vulnerabilità dell'Ambito e con le risorse del Fondo povertà; - lo sviluppo di una nuova "ingegnerizzazione" del processo che parta da uno specifico coordinamento di Ambito degli enti accreditati per l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità e la messa in connessione delle possibili risorse a disposizione delle amministrazioni comunali e delle famiglie.
TARGET	Persone in stato di disoccupazione, NEET, persone vulnerabili e con disabilità.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 500.000,00 neltriennio
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Le risorse umane coinvolte in questi interventi sono diverse in forza ad enti pubblici e del Terzo Settore che garantiscono le seguenti funzioni:

	- orientamento di base: fornisce informazioni sui servizi disponibili, sulle opportunità formative e lavorative e delle risorse funzionali ai progetti di inclusione lavorativa; - orientamento di secondo livello: supporta nella definizione di un progetto professionale personalizzato, attraverso l'analisi delle competenze, delle aspirazioni e delle potenzialità individuali; - consulenza psicologica: offre supporto psicologico individuale e di gruppo per affrontare le difficoltà legate alla ricerca del lavoro e all'inserimento lavorativo; - accompagnamento della persona nella definizione e nello sviluppo della propria carriera professionale; - capacità di progettare ed erogare percorsi formativi mirati a sviluppare le competenze richieste dal mercato del lavoro; - tutoraggi seguono i tirocini e le attività formative; - supporto all'inserimento lavorativo di persone con disabilità o svantaggi sociali in connesione con I servizi sociali e le famiglie, facilitando la comunicazione anche con i datori di lavoro e fornendo un supporto continuo sul posto di lavoro; - gestione delle pratiche burocratiche, i rapporti con le aziende e la comunicazione con i beneficiari.
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY	SI La posizione trasversale con altre aree di policy rappresenta l'opportunità per superare una visioneframmentata dei servizi e dei problemi sociali al fine di promuovere un approccio integrato e personalizzato alla lotta alla povertà e alla marginalità. I fattori della trasversalità sono: - multidimensionalità della povertà: la povertà non è solo una condizione economica, ma coinvolge aspetti sociali, culturali, sanitari e psicologici. Il Sistema deve saper offrire una gamma di servizi variegata, affrontano l'inclusione lavorativa e sociale nella sua complessità, tenendo conto di tutte le sue dimensioni; - intersezioni con altre politiche: l'intervento sui temi dell'incluisione socio-lavorativa tocca diverse aree politiche: politiche sociali, politiche sanitarie, politiche educative, politiche abitative.
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Per fronteggiare efficacemente le sfide legate al contrasto alle difficoltà socioeconomiche delle

	persone a partire dai giovani e al loro inserimento nel mondo del lavoro, è necessario un approccio integrato e multidisciplinare che coinvolga diverse aree di policy e una varietà di attori. Per poter realizzare questi interventi è fondamentale attuare: - personalizzazione degli interventi: creazione di percorsi individualizzati che tengano conto delle specifiche esigenze e delle potenzialità di ogni persona; - integrazione tra formazione e lavoro: coinvolgimento delle imprese nel processo formativo e creazione di tirocini e apprendistati; - sviluppo di competenze trasversali oltre alle competenze tecniche, è fondamentale promuovere lo sviluppo di soft skills (comunicazione, problem solving, lavoro in team) richieste dal mondo del lavoro; - supporto psicologico e sociale: offrire un sostegno psicologico e sociale ai giovani per affrontare le difficoltà legate alla ricerca del lavoro e all'inserimento lavorativo; - collaborazione con il territorio: coinvolgimento delle istituzioni locali, delle scuole, delle associazioni e delle imprese per creare una rete di servizi integrate; - promozione dell'orientamento scolastico e professionale, lotta alla dispersione scolastica, sviluppo di percorsi di alternanza scuola-lavoro; - incentivi all'assunzione di giovani, politiche attive del lavoro, sostegno all'autoimprenditorialità; - misure di contrasto alla povertà giovanile, sostegno al reddito, politiche abitative; - promozione della partecipazione giovanile, creazione di spazi di aggregazione e socializzazione. Per quel che riguarda specifici interventi a favore dei NEET è bene attuare sistemi di monitoraggio per individuare tempestivamente i giovani NEET e attivare interventi mirati. Definire percorsi formativi e di orientamento specifici per i NEET, tenendo conto delle loro caratteristiche e dei loro interessi. Coinvolgere le famiglie nel percorso di reinserimento dei giovani NEET. Nella rete di co- programmazione risulta fondamentale la collaborazione con enti del Terzo Settore, aziende, università e centri di ricerca, al fine di creare reti di servizi integrate a livello locale.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI Con particolare riferimento alla disabilità e al disagio psicologico e psichico.

PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO – ASST?	SI Con particolare riferimento alla disabilità e al disagio psicologico e psichico.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Per progettualità a favore di persone che escono da periodi di detenzione (Progetto Sintesi), minori sottoposti a procedimenti panali (Progetto Totem), donne vittime di violenza (Rete Artemide) e cittadini stranieri (Rete Matrioska).
È IN CONTINUITÀCON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021 – 2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Serviziogiàpresente
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀE/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021 – 2023?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMAMENTE CO – PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO – PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI (oltre a specifica Convenzione con la Provincia MB per i Servizi per il lavoro) con compiti e ruoli definiti nelle convenzioni di coprogettazione e di accreditamento.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI La Provincia di Monza e della Brianza tramite AFOL MB, Aziende del territorio, isituti scolastici e formative, sindacati.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	- inclusione sociale e lavorativa delle persone; - ridurre il tasso di disoccupazione delle persone più fragili con particolare attenzione a quella giovanile (comprendete le disabilità); - ridurre la percentuale di persone fragili con bassa o nulla qualifica; - ridurre il numero di persone con disabilità in cerca di incluisone lavorativa; - ridurre la durata media della disoccupazione delle persone fragili; - aumentare il livello di competenze digitali funzionali all'inclusiione lavorativa; - ridurre la percentuale di persone che non ha mai lavorato.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GI**À** STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	BISOGNO CONSOLIDATO

L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo e preventive.
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CASO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI Approcciointegrato e multidisciplinare - superamento della frammentazione a differenza dei servizi tradizionali, spesso frammentati e settoriali, cercando di offrire un'ampia gamma di servizi, favorendo un approccio integrato ai bisogni delle persone; - presa in carico globale: la persona non è più vista come un semplice utente di un servizio, ma come un individuo con bisogni complessi che richiedono una presa in carico globale. - Collaborazione tra professionisti: l'operare in sinergia di diverse figure professionali (assistenti sociali, psicologi, operatori del lavoro, operatori sanitari, ecc.) favorisce la condivisione delle informazioni e la progettazione di interventi personalizzati. Flessibilità e adattabilità: - sportelli territoriali: luoghi vicini alla vita delle persone e ai servizi, capaci di rispondere in modo rapido ed efficace alle nuove esigenze e alle emergenze sociali; - la collaborazione con i servizi sociali e socio-sanitari, le realtà locali, il Terzo Settore e le imprese permette di creare una rete di servizi dinamica e in grado di rispondere ai bisogni specifici del territorio. Centralitàdella persona: - focus sui bisogni individuali: l'attenzione è posta sui bisogni specifici di ogni persona, evitando approcci standardizzati e uniformi; - empowerment: promozione dell'autonomia e l'empowerment delle persone, favorendo la loro partecipazione attiva ai processi decisionali; La centralità della persona è legata al riconoscimento dei suoi diritti e alla promozione di una maggiore equità sociale.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc)	SI Utilizzo di strumenti digitali da parte di diversi servizi migliora l'efficienza dei servizi stessi facilitando la comunicazione tra loro e con gli utenti anche promuovendo l'accesso ai servizi online garantendo idonei sostegni (Progetto SI Sostegno Informatico e Punti Digitali).

QUALI MODALITÀORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Lo sviluppo di un approccio multidisciplinare e una stretta collaborazione tra diversi attori è funzionale alle seguenti fasi organizzative: - analisi del bisogno e mappatura del territorio: identificazione delle zone più colpite da povertà e marginalità; valutazione dei servizi già esistenti e delle loro carenze; la definizione dei bisogni specifici della popolazione target; - progettazione dei servizi: definizione dei servizi da offrire e delle modalità di accesso; - costruzione di partenariati: coinvolgimento di enti locali, associazioni di volontariato, cooperative sociali, ASST, centri per l'impiego e altre realtà del territorio comprese quella produttive; - mobilitazione delle risorse: definizione dei budget, sinergia delle risorse e compartecipazione delle persone dove prevista e possible; - attivazione dei servizi: promozione dei servizi presso la popolazione target. La risposta articolata ai bisogni delle persone in difficoltà attraverso: - servizi di prima accoglienza: ascolto, orientamento, informazioni sui servizi disponibili; - collegamento con i servizi di base; - servizi di sostegno: supporto psicologico, legale, amministrativo; - servizi di attivazione: orientamento al lavoro, formazione professionale, intermediazione lavorativa; - servizi di inclusione sociale: attività culturali, ricreative e di socializzazione.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Mantenimento degli sportelli territoriali della rete per il lavoro; - incremeto del numero di persone fragili raggiunte dai servizi; - Incremento della tipologia di servizi erogati; - incremento del budget investito per funzionamento dei servizi accedendo a risorse esterne ai bilanci delle amministrazioni comunali; - verifica della soddisfazione degli utenti: misurabile attraverso sondaggi o interviste, valuta la percezione degli utenti rispetto alla qualità dei servizi offerti; - incremento dell'efficacia dei servizi: misura la capacità dei servizi di rispondere ai bisogni degli utenti e di produrre risultati tangibili (es. inserimento lavorativo, miglioramento delle condizioni di vita); - realizzazione della Valutazione di Impatto Sociale per la riprogettazione di servizi strategici per l'inclusione sociale e lavorativa delle persone.

QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<u>Livelloindividuale:</u> - Riduzione del tasso di occupazione dei beneficiary; - aumento dell'inclusione sociale con l'incremento del tasso di partecipazione a attività sociali delle persone più fragili; - riduzione del rischio di povertà ed esclusione sociale; - aumento delle competenze personali e professionali; - maggiore capacità di gestire autonomamente la propria vita; - miglioramento della percezione di benessere soggettivo; <u>A livello di comunità:</u> - aumento della partecipazione civica delle persone e della comunità per le risposte ai bisogni sociali; - miglioramentodellerelazioniinterpersonali; - attivazione di nuove reti di collaborazione; - creazione di opportunità di sviluppo economico locale. La valutazione dell'impatto sociale è un processo complesso ma fondamentale per garantire l'efficacia degli interventi e orientare future azioni. Si evidenziano i seguenti indicatori: - Messa a terra dei servizi di rete per il lavoro previsti dalla Convenzione con la Provincia MB tramite AFOL, attenzionando le persone più fragili con specifici protocolli in stretta connessione con i servizi sociali da realizzarsi entro il 30/04/2025; - aumento dei tirocini formativi per persone con disabilità e disagio psichico: "reingegnerizzazione" del processo che parta da uno specifico coordinamento di Ambito degli enti accreditati per l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità e la messa in connessione delle possibili risorse a disposizione delle amministrazioni comunali e delle famiglie. Aumento del 100% rispetto al dato attuale pari n. 15 tirocini annui entro 31/12/2027

Macroarea: Interventi per la Famiglia	**IMPLEMENTRE ED INTEGRARE RISORSE E INTERVENTI A FAVORE DELLE FAMIGLIE**
LEPS di riferimento: - Prevenzionedell'allontanamentofamiliare – PIPPI; - Servizi di sollievo alle famiglie; - Servizi di sostegno; - Pronto interventosociale QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Partendo dal progetto di sviluppo del Centro per la Famiglia nel nostro Ambito ed dal Leps P.I.P.P.I., si ha l'obiettivo di creare un sistema di protezione e sostegno alle famiglie più efficace ed efficiente. Questo richiede un impegno coordinato da parte di tutti gli attori coinvolti per garantire il benessere dei minori e delle famiglie. Gli obiettivi principali sono: - superamento della frammentazione dei servizi e migliorare la governance: l'approccio integrato per il coordinamento delle risorse territoriali, evitando duplicazioni e migliorando la qualità dei servizi, ottimizzando l'uso delle risorse e aumentando l'aggancio e la soddisfazione delle famiglie; - individuazione e diffusione dei servizi e degli interventi rivolti alle famiglie e a sosotegno della genitorialità; - accompagnamento personalizzato delle famiglie: ogni famiglia viene valutata per individuare i suoi bisogni specifici. Viene creato un piano d'azione personalizzato, con il coinvolgimento di professionisti (assistenti sociali, psicologi, educatori, ecc.) per un supporto completo; - prevenzione e protezione dei minori: si interviene precocemente per prevenire situazioni di disagio, fornendo ai genitori gli strumenti necessari per evitare maltrattamenti e abusi. In caso di rischio per il minore, vengono attivati interventi di protezione; - pronto intervento e sostegno alle famiglie: i servizi devono rispondere rapidamente ed efficacemente alle emergenze familiari, collaborando con forze dell'ordine e altre realtà locali per un intervento coordinato con i Centri Antiviolenza; - valorizzazione delle risorse locali: il coinvolgimento del volontariato e del Terzo Settore amplia l'offerta di servizi, creando una rete di solidarietà sul territorio. Gli enti del Terzo Settore contribuiscono con competenze specialistiche per supportare le famiglie in difficoltà. Gli interventi per la Famiglia mirano a creare luoghi di partecipazione e inclusione, dove le famiglie diventano protagoniste attive nella costruzione di reti sociali e nella promozione del

	benessere. Offrono uno spazi dove si favorisce la costruzione di relazioni, si intercettano situazioni di fragilità e si attivano interventi di supporto. In questo contesto, i servizi svolgono anche una funzione preventiva, educando e promuovendo il benessere delle famiglie lungo tutto il loro ciclo di vita, in linea con le politiche a favore della famiglia.
AZIONI PROGRAMMATE	Oltre a quanto garantito dal Centro per la Famiglia, le azioni di quest'area sono strettamente collegate con il Programma "PIPPI" che propone di migliorare la qualità della vita delle famiglie vulnerabili, prevenendo situazioni di disagio attraverso un intervento integrato che coinvolge vari attori del territorio. Le azioni previste sono interconnesse e mirano a sostenere sia i bambini che le loro famiglie, promuovendo una genitorialità positiva e prevenendo il maltrattamento. Le azioni principali si articolano in cinque aree: - 1. Governance e Coordinamento: creazione di una rete territoriale tra servizi sociali, scuole, ASST, e associazioni, con la definizione di protocolli operativi condivisi e lo sviluppo di un sistema informativo integrato per la gestione dei dati e il monitoraggio degli interventi; - 2. Accompagnamento Personalizzato per i Bambini: attivazione di una valutazione multidisciplinare per ogni bambino, con la creazione di piani d'azione individualizzati e il supporto continuo alla genitorialità, per affrontare le difficoltà educative e relazionali; - 3. Prevenzione del Maltrattamento: organizzazione di campagne di sensibilizzazione, percorsi formativi per operatori, e interventi precoci in caso di sospetto maltrattamento, per promuovere la genitorialità positiva; - 4. Pronto Intervento: creazione di una squadra multidisciplinare pronta a intervenire in caso di emergenze, con il supporto delle forze dell'ordine; - 5. Integrazione con il Terzo Settore: mappatura delle risorse locali, coinvolgimento di associazioni e volontari per supportare le famiglie, e stipula di accordi con il Terzo Settore per erogare servizi specifici. Il programma si articola inoltre in azioni di formazione, aggiornamento e sensibilizzazione, come laboratori per genitori e iniziative di orientamento scolastico e di supporto alla genitorialità, per creare una rete di supporto concreta e sostenibile sul territorio.

TARGET	Famiglie in generale con particolare riferimento a quelle con figli 0-18 anni residenti sul territorio dei 10 Comuni dell'Ambito Territoriale e Distrettuale di Seregno
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 150.000,00 annui;
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Gli interventi a sostegno della famiglia coinvolgono una rete di figure professionali diverse e complementari, ciascuna con competenze specifiche. Le assistenti sociali si occupano della valutazione dei bisogni, dell'elaborazione dei piani di intervento e dell'accompagnamento delle famiglie. Gli psicologi intervengono nella valutazione e nel trattamento dei disturbi psicologici, offrendo consulenza familiare e sostegno alla genitorialità. Gli educatori progettano interventi educativi per bambini e ragazzi, supportando le famiglie nell'educazione dei figli. I mediatori familiari facilitano la comunicazione e la risoluzione dei conflitti all'interno del nucleo familiare. Gli operatori legali forniscono consulenza in materia di diritto di famiglia, separazioni e affido dei minori. Il Centro per la Famiglia, in base alle specificità territoriali e agli obiettivi programmati, adotta un approccio multidisciplinare, coinvolgendo anche altre figure professionali come pedagogisti, ostetriche, insegnanti, artisti e operatori ludici e sportivi. Questi collaborano per garantire una logica di intersettorialità e per promuovere il benessere relazionale delle famiglie in tutto il ciclo di vita, favorendo la loro partecipazione attiva e il protagonismo. Alcuni operatori, inoltre, ricoprono funzioni di coordinamento presso gli Hub o gli Spoke. Inoltre, i Centri per la Famiglia si avvalgono di volontari per attività specifiche e per l'organizzazione e promozione delle proprie iniziative. L'approccio integrato, che combina competenze professionali diverse, permette di offrire un sostegno mirato e personalizzato alle famiglie. L'Implementazione del programma PIPPI vede impegnate specifiche figure di "coach" con competenze sociali, educative e psicologiche.

L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY	SI Gli obiettivi dei programmi "PIPPI" e "Le Famiglie al Centro dell'Ambito" sono strettamente trasversali e integrati con altre aree di policy, promuovendo un approccio multidisciplinare e olistico. La trasversalità e integrazione implicano il coordinamento delle azioni di attori istituzionali come servizi sociali, scuole, ASST e del Terzo Settore, operando in ambiti differenti ma complementari. Un percorso personalizzato richiede l'integrazione di competenze psicologiche, sociali ed educative, con l'obiettivo di promuovere il benessere globale del bambino e della sua famiglia. La prevenzione del maltrattamento è strettamente legata alle politiche di promozione della salute, educazione e parità di genere, richiedendo la collaborazione di figure professionali diverse, scuole e comunità locali. In situazioni di emergenza, è fondamentale il pronto intervento, che richiede la collaborazione con forze dell'ordine e servizi sanitari. La collaborazione con il Terzo Settore valorizza il ruolo del volontariato e favorisce l'integrazione tra pubblico e privato sociale. Un approccio trasversale e integrato consente di affrontare le complessità delle situazioni familiari in modo più efficace, evitando duplicazioni di interventi e garantendo una risposta completa ai bisogni. La persona, in particolare il bambino e la sua famiglia, è al centro di un sistema di relazioni diversificate, in cui le risorse e le competenze vengono ottimizzate per il benessere relazionale e globale. Le politiche europee in materia di famiglia e infanzia promuovono questa logica integrata, valorizzando il ruolo delle famiglie e delle comunità. I Centri per la Famiglia, inoltre, adottano un approccio multidisciplinare, coinvolgendo professionisti come assistenti sociali, psicologi, educatori, mediatori familiari, operatori legali e altre figure come pedagogisti, ostetriche, insegnanti, artisti e operatori ludici e sportivi, per garantire una risposta completa e un supporto personalizzato alle famiglie. Alcuni operatori svolgono anche funzioni di coordinamento presso gli Hub o gli Spoke. I Centri si avvalgono anche di volontari per attività specifiche e per la promozione e organizzazione delle proprie iniziative, favorendo la partecipazione attiva delle famiglie e il loro protagonismo in tutte le fasi del ciclo di vita.

INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Le politiche per la famiglia devono essere inserite all'interno di un sistema più ampio di politiche sociali, economiche e culturali, che considerino le diverse dimensioni della vita delle persone e delle famiglie. Gli interventi devono affrontare varie problematiche, tra cui la necessità di un sostegno personalizzato che risponda alle specificità di ogni contesto familiare, con un approccio flessibile e mirato ai bisogni individuali delle famiglie. È fondamentale anche adottare interventi a lungo termine per rafforzare il tessuto sociale e contrastare fenomeni come l'isolamento sociale, la povertà e le disuguaglianze. Un altro aspetto cruciale è il contrasto e la prevenzione della violenza domestica, che richiede un approccio multidisciplinare integrato, coinvolgendo i servizi sociali, sanitari, legali e di accoglienza. Inoltre, è necessario promuovere politiche per la conciliazione vita-lavoro, in particolare per le donne, al fine di favorire l'equilibrio tra le esigenze familiari e quelle lavorative. La tutela dei minori rappresenta un altro obiettivo centrale, garantendo la protezione dei bambini da ogni forma di abuso e sfruttamento. In risposta ai cambiamenti sociali, è fondamentale individuare e rispondere ai bisogni di nuove categorie di utenti, come nuove fasce di popolazione a rischio. Inoltre, è importante favorire l'allargamento della rete di collaborazione tra gli attori istituzionali e il Terzo Settore, per garantire un'offerta di servizi integrata e coerente. Infine, la necessità di innovare i modelli di governance emerge come un obiettivo prioritario, promuovendo la partecipazione dei cittadini e il coinvolgimento del Terzo Settore per affrontare le nuove sfide sociali in modo efficace e inclusivo.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO – ASST?	SI La collaborazione tra il programma "PIPPI" e l'ASST Brianza è fondamentale per garantire un'offerta di servizi completa e integrata a sostegno delle famiglie vulnerabili. La sinergia tra le risorse e le competenze dei vari attori coinvolti permette di migliorare significativamente la qualità della vita dei bambini e delle loro famiglie. L'ASST contribuisce in vari ambiti, a partire dalla valutazione multidisciplinare: attraverso la diagnosi precoce di disturbi del neurosviluppo, del comportamento e altre problematiche che possono influire sul benessere del bambino e della famiglia, gli psicologi dell'ASST svolgono un ruolo cruciale

	nell'identificare bisogni psicologici specifici. Inoltre, l'ASST è coinvolto in interventi di prevenzione, organizzando campagne di sensibilizzazione su temi come la salute materno-infantile, l'allattamento al seno, la prevenzione delle malattie infettive e la promozione di stili di vita sani. Un aspetto centrale della collaborazione riguarda la prevenzione del maltrattamento, con i pediatri che, essendo spesso i primi a entrare in contatto con bambini vittime di abusi, svolgono un ruolo determinante nell'attuazione di protocolli di segnalazione e intervento precoce. L'ASST fornisce anche interventi terapeutici attraverso terapie individuali e di gruppo per bambini, adolescenti e genitori che affrontano difficoltà emotive o comportamentali. A livello territoriale, l'Ambito Territoriale e Distrettuale di Seregno ha dedicato specifici spazi dell'Ufficio di Piano per supportare il progetto. Gli spazi comprendono una sala riunioni e un ufficio per incontri individuali, disponibili il lunedì e mercoledì dalle 9:00 alle 12:00. In collaborazione con l'ASST, viene messo a disposizione anche un ulteriore spazio polivalente per due mezze giornate alla settimana, garantendo un Hub unico, accessibile e ben collegato. Questo Hub integra i servizi di accoglienza, sportelli informativi, orientamento, segreteria e colloqui individuali, di coppia o familiari, ed è caratterizzato dalla multidisciplinarietà e intersettorialità grazie alla presenza di operatori qualificati. Inoltre, l'ASST svilupperà un percorso specifico per i nonni che offrono supporto attivo alla genitorialità, con incontri settimanali per almeno 6 ore, gestiti da operatori esperti nel percorso di nascita. Si prevede di creare gruppi di nonni "in attesa" e "neo-nonni", favorendo lo scambio e la costruzione di una rete di sostegno che possa estendersi anche al di fuori degli incontri istituzionali, promuovendo la vicinanza sul territorio. È prevista anche una possibile collaborazione con le Biblioteche del Circuito Brianza Biblioteche o altri spazi adeguati.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI per quanto concerne interventi di conciliazione lavoro-famiglia ("Servizio Ponti" nei periodi di chiusura delle scuole durante il calendario scolastico)
È IN CONTINUITÀCON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021 – 2023)?	SI

L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	SI L'obiettivo finale del programma è creare un assetto organizzativo stabile e strutturato che favorisca l'intersettorialità e la sussidiarietà tra le istituzioni pubbliche, gli enti del Terzo Settore e le realtà associative. Questo sistema, basato sulla collaborazione tra i vari attori, mira a rispondere in modo efficace ai bisogni delle famiglie, offrendo loro servizi di informazione e orientamento. Il Centro per la Famiglia, operando in sinergia con tutti i servizi che trattano tematiche familiari, promuove e facilita l'integrazione sociosanitaria, creando una rete di supporto ben coordinata. La programmazione del Piano di Zona dell'Ambito Territoriale di Seregno per l'annualità 2025-2027 ha come obiettivo strategico la piena attuazione e stabilizzazione del Centro per la Famiglia, garantendo così un'offerta di servizi strutturata e accessibile a tutte le famiglie del territorio.
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021 – 2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMAMENTE CO – PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO – PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI *(Determina Dirigenziale n.503/2023* *Determina Dirigenziale n.284/2024)*
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO – PROGETTAZIONE E/O CO – PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	La co-progettazione del programma PIPPI tra l'Ambito di Seregno e gli enti del Terzo Settore rappresenta un modello innovativo di collaborazione che coinvolge attivamente tutti gli attori del territorio nella progettazione e realizzazione di servizi a sostegno delle famiglie. Questo approccio è particolarmente adatto al programma Pippi, che si concentra sul sostegno alle famiglie e sulla prevenzione delle situazioni di disagio. Le difficoltà familiari, infatti, sono spesso complesse e richiedono risposte personalizzate e articolate, che possono essere meglio identificate e soddisfatte attraverso un processo condiviso di co-progettazione. Il programma PIPPI coinvolge una vasta rete di attori, tra cui servizi sociali, scuole, ASST e enti del Terzo Settore, ciascuno dei quali porta competenze e prospettive differenti. La co-progettazione consente di adattare i servizi alle evoluzioni sociali e alle nuove esigenze del territorio, creando risposte più adeguate alle necessità delle famiglie. Gli enti del Terzo Settore (ETS) coinvolti hanno risposto formalmente a una specifica manifestazione di interesse, con la quale

	hanno contribuito alla co-programmazione e successivamente alla co-progettazione dei servizi che compongono il Centro per la Famiglia dell'Ambito di Seregno. Questa collaborazione è stata formalizzata attraverso specifici accordi che definiscono i rapporti tra gli ETS, l'Ambito Capofila e gli altri partner, garantendo una gestione coordinata e integrata dei servizi. In sintesi, le co-progettazioni del programma PIPPI e del Centro per la Famiglia non solo rafforza la rete di supporto alle famiglie vulnerabili, ma assicura anche che i servizi siano continuamente aggiornati per rispondere ai cambiamenti sociali e alle nuove sfide del territorio.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Nell'implementazione delle azioni progettuali potrebbero essere coinvolti diversi soggetti e tavoli di lavoro che contribuiranno con le loro specifiche competenze e risorse: - il Tavolo Territoriale P.I.P.P.I., che garantirà il raccordo con i Servizi Sociali territoriali, facilitando l'intercettazione e il supporto ai nuclei familiari fragili; - le Case di Comunità di Giussano, Lentate sul Seveso e Seregno - Servizio di Psicologia di Comunità, che promuoveranno l'empowerment e il benessere psicologico delle famiglie, attraverso attività di supporto psicologico e prevenzione; - il Tavolo di Coordinamento Pedagogico Territoriale ZeroSei, che favorirà un raccordo stretto con i coordinatori dei servizi per l'infanzia (asili nido e scuole dell'infanzia) nell'Ambito Territoriale di Seregno, promuovendo un approccio pedagogico integrato e coerente; - il CSV (Centro Servizi Volontariato), che supporta i partner nella promozione dei servizi e facilita la connessione con le associazioni locali, valorizzando il ruolo del volontariato nel territorio; - il CAV Ambito Territoriale di Seregno, gestito dall'Associazione White Mathilda e operante all'interno della Rete Artemide, che si occupa della tematica della violenza di genere, offrendo supporto alle donne vittime di abusi e promuovendo attività di sensibilizzazione e prevenzione; Questi attori contribuiranno in maniera sinergica all'attuazione delle azioni progettuali, garantendo un approccio integrato e un'adeguata risposta alle esigenze delle famiglie vulnerabili.

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	L'analisi dei bisogni delle famiglie è un elemento fondamentale per la progettazione e l'implementazione efficace di programmi come PIPPI, poiché consente di individuare indicatori chiave per monitorare l'andamento degli interventi e misurarne l'impatto. Tra gli indicatori di input rilevanti vi sono: - Tassi di povertà, che misurano il livello di deprivazione economica delle famiglie; - Tassi di disoccupazione, che riflettono il livello di occupazione dei nuclei familiari; - Livelli di istruzione, che indicano il grado di istruzione dei genitori; - Tassi di immigrazione, che misurano la presenza di nuclei familiari immigrati nel territorio; - Disponibilità di servizi sul territorio, che valutano la presenza di servizi dedicati a infanzia, adolescenza e famiglie. Altri indicatori importanti includono: - Numero di accessi agli sportelli di informazione e orientamento per le famiglie, che fornisce un dato utile per comprendere il bisogno di supporto informativo; - Tassi di isolamento sociale delle famiglie, per misurare l'isolamento e la solitudine che possono influire sul benessere familiare; - Livello di conoscenza dei servizi sul territorio da parte delle famiglie, che riflette la consapevolezza delle risorse disponibili; - Fatiche legate alla conciliazione vita-lavoro, che misurano le difficoltà delle famiglie nel bilanciare impegni lavorativi e familiari; - Fatiche legate ai carichi genitoriali, che indicano le difficoltà nel gestire le responsabilità familiari quotidiane; Questi indicatori forniscono una base per la progettazione, l'implementazione e la valutazione degli interventi, permettendo di rispondere in modo mirato ai bisogni emergenti delle famiglie e di monitorare l'efficacia dei servizi offerti.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo e riparativo

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CASO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Gli obiettivi del programma presentano diversi elementi innovativi che lo distinguono dai tradizionali approcci ai servizi per la famiglia, con un focus particolare su un modello integrato e multidisciplinare, sulla prevenzione e sulla promozione del benessere, e sul coinvolgimento attivo delle famiglie e del territorio. 1. Approccio integrato e multidisciplinare: - superamento della frammentazione: una novità significativa del programma è il superamento della frammentazione dei servizi, spesso disorganizzati e poco coordinati, che rischiano di generare duplicazioni o risposte inadeguate alle complesse esigenze delle famiglie. - percorso di accompagnamento personalizzato: ogni bambino beneficia di un piano d'azione unitario e multidisciplinare, che considera le specificità di ciascuna famiglia, creando un accompagnamento personalizzato che pone al centro le esigenze uniche di ogni nucleo familiare. 2. Prevenzione e promozione del benessere: - prevenzione del maltrattamento: il programma promuove un cambio di paradigma, orientato non solo alla risposta alle crisi, ma anche alla prevenzione del maltrattamento e abuso, attraverso la promozione di una genitorialità positiva. - pronto intervento: viene posta particolare attenzione alla rapidità e all'efficacia nella risposta alle situazioni di crisi, con l'obiettivo di evitare il peggioramento delle condizioni familiari. 3. Coinvolgimento delle famiglie e del territorio: - attivazione delle risorse informali: un elemento innovativo del programma è l'attivazione delle risorse informali di prossimità, valorizzando il ruolo delle comunità locali nel supporto alle famiglie. - collaborazione con il Terzo Settore: la sinergia con gli enti del Terzo Settore arricchisce l'offerta di servizi, rispondendo con maggiore flessibilità ai bisogni del territorio. Il programma si concretizza in un luogo dove istituzioni e attori non istituzionali collaborano per costruire interventi volti al benessere e allo sviluppo della famiglia. Un ufficio dedicato offre attività di informazione, orientamento e accompagnamento verso i servizi e le risorse del territorio, in particolare nel sostegno alla genitorialità e in situazioni di vulnerabilità legate a eventi critici della vita familiare. L'ente capofila ha il compito di coordinare e integrare i vari partner

	della rete, attraverso un tavolo di coordinamento che favorisce il raccordo tra diverse discipline (multidisciplinarietà) e diversi servizi (intersettorialità), garantendo una presa in carico completa ed integrata. Il tavolo di coordinamento rappresenta uno strumento fondamentale per l'analisi condivisa dei bisogni, la programmazione delle priorità, la rivalutazione dei percorsi progettuali e la rimodulazione delle risorse, sulla base delle criticità rilevate. In questo modo, il programma contribuisce alla sistematizzazione del Centro per la Famiglia nell'Ambito di Seregno, creando una rete solida e funzionale di supporto alle famiglie.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc)	SI La digitalizzazione ha un potenziale significativo nel migliorare l'efficacia e l'efficienza degli interventi a sostegno delle famiglie, ma il suo utilizzo deve essere ben ponderato e orientato verso obiettivi di supporto reale e concreto. Se impiegata in modo strategico, la tecnologia può potenziare la capacità dei servizi di rispondere tempestivamente ai bisogni delle famiglie, migliorando l'accesso alle informazioni facilitando la comunicazione tra i vari attori coinvolti e aumentando l'efficacia dei programmi di supporto. Miglioramento dell'accesso ai servizi: La digitalizzazione può ridurre le barriere geografiche e temporali, permettendo alle famiglie di accedere a informazioni e servizi da remoto. Piattaforme online (Piattaforma Welfare Brianza), app e portali possono facilitare l'accesso a consulenze, informazioni su servizi locali e materiali educativi. Questo è particolarmente utile per famiglie che vivono in aree remote o che, per motivi di tempo o impegni, hanno difficoltà a partecipare fisicamente a incontri o consulti. Efficienza nella gestione delle risorse: la tecnologia può supportare la gestione più efficiente delle risorse a disposizione, migliorando la pianificazione degli interventi, la distribuzione dei servizi e il monitoraggio dei progressi. Ad esempio, attraverso l'uso di software di gestione, i professionisti possono raccogliere e analizzare dati in tempo reale, personalizzare gli interventi in base alle esigenze individuali e monitorare i risultati, ottimizzando gli interventi e riducendo sprechi o sovrapposizioni di risorse. Sostegno alla comunicazione e collaborazione: la digitalizzazione favorisce la comunicazione tra le diverse istituzioni e i professionisti che supportano le famiglie, rendendo più fluidi e

	rapidi i processi di scambio di informazioni. Attraverso piattaforme di coordinamento online, le famiglie possono essere messe in contatto diretto con i servizi sociali, gli educatori e i consulenti, mentre i professionisti possono confrontarsi e aggiornarsi sulle situazioni familiari in tempo reale. Questo aumenta la coesione del team di supporto e assicura che gli interventi siano tempestivi e mirati. Rafforzamento dei legami familiari e promozione del benessere: un aspetto fondamentale è che la tecnologia non dovrebbe essere vista come un mezzo per sostituire il supporto umano, ma come un alleato per potenziarlo. Ad esempio, le piattaforme digitali possono essere utilizzate per offrire corsi di educazione parentale, sessioni di consulenza psicologica a distanza o attività di supporto per la genitorialità. Inoltre, l'uso di tecnologie di videoconferenza può favorire la partecipazione attiva delle famiglie, anche quando non possono essere presenti fisicamente, creando così un legame più forte e diretto con i professionisti e le risorse a loro disposizione. Sicurezza e inclusività: è importante anche garantire che l'accesso alla tecnologia sia equo e inclusivo. Non tutte le famiglie hanno le stesse opportunità di accesso alle risorse digitali, quindi le politiche di digitalizzazione devono prevedere misure per ridurre il digital divide, offrendo soluzioni accessibili a tutti. Inoltre, è essenziale garantire la sicurezza dei dati e la privacy, soprattutto quando si trattano informazioni sensibili relative alla vita familiare e alla salute. In conclusione, se utilizzata con consapevolezza, la digitalizzazione può davvero essere uno strumento fondamentale per rafforzare i legami familiari, migliorare l'efficienza dei servizi e promuovere il benessere delle famiglie. La tecnologia, se utilizzata come supporto e non come sostituto, può contribuire a costruire un sistema di intervento più integrato, accessibile e rispondente alle necessità delle famiglie vulnerabili.

QUALI MODALITÀORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	La realizzazione di un intervento complesso a sostegno delle famiglie richiede un approccio sistemico e integrato che coinvolga una molteplicità di attori, risorse e modalità operative. L'efficacia di tale intervento dipende dalla coordinazione tra istituzioni, servizi sociali, scuole, enti sanitari e organizzazioni del terzo settore, con l'obiettivo di fornire un supporto adeguato e personalizzato alle famiglie in difficoltà. Governance e Coordinamento: - un elemento fondamentale per il successo del progetto è la creazione di un Tavolo tecnico interistituzionale permanente, composto da rappresentanti di tutti gli attori coinvolti (ambito territoriale, servizi sociali, ASST, scuole, terzo settore, ecc.). Questo tavolo ha il compito di definire le strategie da seguire, coordinare le azioni e monitorare costantemente i risultati. Inoltre, è prevista la figura del coordinatore del progetto, una figura professionale dedicata alla supervisione delle attività, alla comunicazione tra i vari soggetti e al monitoraggio dell'andamento complessivo. Valutazione dei Bisogni: - un passo imprescindibile è l'analisi dei bisogni delle famiglie, che avviene attraverso la raccolta e l'analisi dei dati esistenti, come indagini sociali, segnalazioni e altre fonti di informazioni. Questi dati sono fondamentali per comprendere le specificità delle necessità familiari e orientare correttamente le azioni future. Progettazione degli Interventi: - la progettazione degli interventi parte dalla definizione di percorsi personalizzati per ogni famiglia, in base alle necessità specifiche emerse dalla valutazione. Si prevede la creazione di servizi a bassa soglia, come sportelli di ascolto e gruppi di auto-mutuo aiuto, per garantire l'accessibilità immediata delle famiglie. Inoltre, saranno sviluppate attività di prevenzione mirate, tra cui la promozione della genitorialità positiva e la prevenzione del maltrattamento, coinvolgendo tanto le famiglie quanto gli operatori sociali. Realizzazione degli Interventi: - una volta progettati, gli interventi saranno implementati attraverso diverse modalità. Tra questi, i servizi di educativa domiciliare sono pensati per supportare le famiglie nelle difficoltà quotidiane, rafforzando le

	competenze genitoriali. Si prevede anche l'organizzazione di gruppi di sostegno per genitori e bambini, che favoriranno lo scambio di esperienze e la creazione di reti di supporto tra famiglie. L'attivazione di servizi di mediazione familiare sarà fondamentale per risolvere i conflitti interni alle famiglie, mentre servizi di pronta risposta garantiranno interventi tempestivi in caso di emergenze. Una parte centrale del progetto sarà la collaborazione con il terzo settore, che arricchirà l'offerta di servizi attraverso convenzioni e accordi di collaborazione. Monitoraggio e Valutazione: - per garantire l'efficacia delle azioni, è necessario definire indicatori di processo e di risultato che permettano di monitorare e valutare continuamente l'andamento del progetto. Ciò consente di apportare modifiche tempestive alle strategie e agli interventi in base alle necessità emergenti. Comunicazione e Divulgazione: - una solida comunicazione è cruciale per mantenere il pubblico informato sulle opportunità offerte dalle politiche e per promuovere il coinvolgimento attivo delle famiglie e dei giovani. Le campagne informative, realizzate attraverso media tradizionali e social, devono essere progettate per sensibilizzare e raggiungere efficacemente i destinatari delle politiche. In conclusione, l'intervento descritto rappresenta un modello integrato e multidisciplinare, che combina competenze e risorse diverse per affrontare le problematiche familiari in modo coordinato ed efficace. La chiave del successo risiede nella collaborazione tra attori istituzionali, servizi e comunità locali, così come nella capacità di adattarsi alle necessità specifiche delle famiglie e dei giovani, garantendo loro supporto e risposte adeguate.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Per misurare l'efficacia degli interventi del programma PIPPI e valutare il raggiungimento degli obiettivi, è cruciale definire indicatori di output che permettano di monitorare i risultati diretti delle attività svolte. Gli indicatori di output sono fondamentali per verificare se gli obiettivi prefissati sono stati effettivamente raggiunti, e devono essere specifici, misurabili e comprensibili per tutti gli attori coinvolti. Gli indicatori di output devono riflettere i risultati tangibili e immediati delle azioni intraprese e sono strettamente legati agli obiettivi del programma. 1. Superamento della frammentazione e

	integrazione tra attori:
	- per misurare l'efficacia dell'integrazione tra i vari attori coinvolti nel programma, si possono utilizzare i seguenti indicatori:
	  - numero di protocolli di collaborazione sottoscritti tra i diversi attori (servizi sociali, scuole, ASST, terzo settore);
	  - numero di riunioni congiunte tra i diversi attori;
	  - percentuale di casi in cui è stato realizzato un percorso di presa in carico integrato.
	2. Realizzazione di percorsi di accompagnamento personalizzati: per valutare la realizzazione di percorsi personalizzati di supporto alle famiglie, gli indicatori potrebbero includere:
	- numero di famiglie che hanno beneficiato di un piano d'azione individualizzato;
	- numero di incontri tra gli operatori e le famiglie;
	- percentuale di famiglie che hanno espresso soddisfazione per il percorso di accompagnamento ricevuto.
	3. Prevenzione del maltrattamento e promozione della genitorialità positiva: al fine di monitorare l'efficacia degli interventi preventivi e di supporto alla genitorialità, gli indicatori possibili sono:
	- numero di segnalazioni di maltrattamento ricevute e gestite;
	- numero di interventi di sostegno alla genitorialità erogati;
	- percentuale di famiglie che hanno partecipato a programmi di promozione della genitorialità.
	4.Pronto intervento per le emergenze: per misurare l'efficacia delle risposte rapide in caso di emergenza, si potrebbero considerare i seguenti indicatori:
	- numero di interventi effettuati in risposta a situazioni di emergenza;
	- percentuale di casi in cui è stata garantita una risposta adeguata all'emergenza.
	5. Attivazione di risorse informali e del Terzo Settore: l'attivazione di risorse informali e la collaborazione con il Terzo Settore sono elementi chiave nel programma PIPPI e nello sviluppo del Centro per la Famiglia. Gli indicatori per questa area potrebbero includere:
	- numero di convenzioni stipulate con le associazioni del Terzo Settore;
	- numero di volontari coinvolti nelle attività;
	- numero di attività svolte in collaborazione con il Terzo Settore.
	In aggiunta agli indicatori di output, è importante considerare anche gli indicatori di processo e di risultato. Gli indicatori di processo misurano l'attuazione delle attività (es. numero di ore di

	formazione erogate, numero di incontri svolti), mentre gli indicatori di risultato si concentrano sull'impatto a lungo termine delle politiche e delle azioni (es. aumento dell'occupabilità, miglioramento dell'inclusione sociale). Gli indicatori di output e di processo consentono di monitorare il progresso del programma, mentre gli indicatori di risultato permettono di valutare gli effetti duraturi delle politiche adottate.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Sia lo sviluppo del Centro per la Famiglia che l'intervento del programma PIPPI, finalizzati a superare la frammentazione dei servizi e a garantire un supporto efficace alle famiglie, devono essere valutati in base a indicatori specifici che misurino i cambiamenti a livello individuale, familiare e di sistema. Gli indicatori di outcome devono riflettere gli obiettivi individuati, monitorando il miglioramento del benessere delle famiglie, delle dinamiche e dell'integrazione dei servizi. A livello individuale e familiare, gli impatti attesi includono: - benessere del bambino: miglioramento del benessere psicologico ed emotivo, con un aumento dell'autostima, dell'autoefficacia e delle competenze sociali e relazionali, misurato tramite questionari, osservazioni e interviste; - benessere familiare: potenziamento della comunicazione familiare, aumento delle competenze genitoriali e riduzione dei conflitti. La soddisfazione dei genitori rispetto al ruolo genitoriale rappresenta un altro indicatore di successo; - riduzione dei rischi: diminuzione di maltrattamenti, abusi e casi di abbandono scolastico, così come riduzione dei comportamenti a rischio tra i giovani. A livello di sistema, l'impatto dovrà essere misurato in termini di: - integrazione dei servizi: un aumento della collaborazione tra i servizi coinvolti nel programma, con la creazione di percorsi assistenziali integrati e una rete più coesa ed efficace, misurato tramite questionari e analisi dei flussi di lavoro; - efficacia degli interventi: riduzione dei tempi di attesa e miglioramento della soddisfazione degli utenti rispetto ai servizi ricevuti; - capacità di risposta ai bisogni: maggiore capacità dei servizi di rispondere alle esigenze emergenti delle famiglie e sviluppo di nuovi interventi; Indicatori specifici per gli obiettivi del programma PIPPI:

	- superamento della frammentazione dei servizi, con un aumento delle famiglie che accedono a servizi integrati e una riduzione dei casi di duplicazione degli interventi.
	- percorso di accompagnamento personalizzato: incremento delle famiglie che sviluppano un piano d'azione individualizzato, con un miglioramento della percezione della qualità dei servizi da parte delle stesse.
	- prevenzione del maltrattamento: diminuzione dei casi di maltrattamento e un aumento delle conoscenze dei genitori sulle tematiche di protezione dei minori.
	- pronto intervento: riduzione dei tempi di risposta alle richieste di aiuto e maggiore soddisfazione degli utenti riguardo alla tempestività degli interventi.
	- collaborazione con il Terzo Settore: crescita dei progetti realizzati in collaborazione con il Terzo Settore e miglioramento della qualità complessiva dei servizi offerti.
	In sintesi, la valutazione dell'impatto sociale del Cetnro per la Famiglia e del programma PIPPIi richiede un'analisi approfondita e multidimensionale, che consideri gli effetti a livello individuale, familiare e di sistema, e misuri i progressi in termini di benessere, integrazione e risposte ai bisogni.
	Si evidenziano inoltre i seguenti indicatori:
	- Sostegno alle competenze genitoriali tramite lo sviluppo del Centro per la Famiglia attraverso:
	  - le iniziative formative: almeno n. 2 annue
	  - l'attivazione di almeno n. 1 gruppo peer to peer di genitori per l'Ambito Territoriale
	  - Realizzazione di almeno n. 3 "Servizi Ponti" nel triennio nei periodi di chiusura delle scuole;
	  - Attivazione e mantenimento mappatura dinamica di interventi e servizi per le famiglie presenti nel nostro Ambito
	  - Servizi di orientamento /riorientamento dei figli adolescenti nel loro percorso educativo e scolastico: almeno n. 1;
	  - Gruppi peer to peer di nonni impegnati nella cura dei nipoti: almeno n.1;
	- Implementazione Programma PIPPI con la realizzazione dei target previsti dal PNRR entro il 30/03/2026 e ulteriore potenziamento del target del 50% entro il 31.12.2027;
	Implementazione del metodo di analisi e valutazione del programma PIPPI per le famiglie dei minori in carico ai servizi (servizi di base, tutela minori, servizi educativi…) da parte di tutti gli operatori coinvolti entro il 31/12/2027.

Macro Area: Interventi a favore delle persone con disabilità	**SOSTENERE LO SVILUPPO ASSOCIATO DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI PUBBLICI E DEL TERZO SETTORE DEDICATI A PERSONE CON DISABILITÀ**
LEPS di riferimento: - Punti Unici di Accesso (Pua) integrati e Uvm: incremento operatori sociali - Incremento SAD - Servizi di sostegno - Servizi di sollievo alle famiglie - Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	- Realizzazione della piena integrazione in tutti gli ambiti della vita delle persone con disabilità (scolastica, lavorativa, sociale, familiare, ecc.) rispondendo ai loro bisogni e aspirazioni; - coordinamento mirato degli interventi, con il fine di massimizzare i benefici e raggiungere un alto grado di benessere psico-fisico; - Mantenimento della persona nel suo contesto abituale di vita e della sua inclusione sociale, realizzando percorsi capaci di articolare risposte di sostegno alla domiciliarità nelle sue diverse formule; - Garantire l'orientamento ai servizi competenti per il sostegno agli adempimenti di carattere amministrativo e/o funzionali ai progetti individuali (accesso a misure economiche, sostegno abitativo, esenzioni, strumenti locali di facilitazione ecc.); - Garantire a tutti i cittadini con disabilità gli stessi diritti degli altri cittadini, con la valutazione della richiesta del progetto di vita individualizzato; - Promuovere l'accesso al progetto di vita, così come previsto dalla L.r. n. 25/2022 e dalla DGR 984/2023; - Promuovere, secondo le indicazioni regionali, l'accesso alle misure previste dal Fondo Nazionale per l'Autosufficienza alle persone con disabilità grave; - Sostenere le famiglie nel loro lavoro di cura, erogando servizi integrativi e complementari a quelli già utilizzati, permettendo la piena permanenza della persona fragile al proprio domicilio.

AZIONI PROGRAMMATE	- Definizione e aggiornamento dei progetti individualizzati di tutte le persone in carico secondo il modello Ministeriale; - Potenziamento integrazione Equipe di Valutazione Multidimensionale per la progettazione individualizzata, con il coinvolgimento di ASST nella fase di valutazione multidimensionale e compilazione schede ICF; - Sostegno al Centro per la Vita Indipendente; - Monitoraggio e valutazione interventi attivati; - Gestione Fondi Non Autosufficienza e Dopo di Noi.
TARGET	Persone con disabilità ed anziani fragili Persone con disabilità: maggiorenni (la cui disabilità non sia determinata da naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità); che intendono realizzare il proprio progetto di vita senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e regolarmente impiegato, oppure quello fornito da ente terzo (es. cooperativa) o da operatore professionale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FonfiPNRR M5c2 1.2 FNA Dopo di Noi L.112/2016 Risorse di Ambito/Comuni
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti Sociali Ambito e comunali Assistenti Sociali e Infermieri di comunità ASST MMG ETS
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY	SI Anziani Disabilità Interventi di Sistema per UdP e gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	- Filiera integrata che accompagna la persona nei percorsi di sostegno, progetto di vita, autonomia, residenzialità "Dopo di noi"; - Allargamento della rete degli enti coivolti nello sviluppo dei progetti e nel rafforzamento delle reti sociali; - Contrasto all'isolamento; - Sviluppo/valorizzazione delle autonomie.

PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO – ASST?	SI Realizzazione EVM secondo il protocollo condiviso con ASST e gli Ambiti Territoriali della Provincia di Monza e Brianza
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Realizzazione EVM secondo il protocollo condiviso con ASST e gli ambiti attigui Provincia Monza e Brianza
È IN CONTINUITÀCON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021 – 2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	SI - PUA socio-saniatario; - Diimissioni protette in gestione associata a supporto delle competenze comunali - Sviluppo équipe di valutazione multidimensionale
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021 – 2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO – PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO – PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI (*Delibera di Giunta n.67/2024 Determina Dirigenziale n.598/2024)*
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	- Sviluppo dei Punti Unici di Accesso (Pua) integrati; - Incremento sostegni al domicilio; - Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato; - Sviluppo del Progetto di Vita e Progetto di Vita Indipendente.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	SI

L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale e preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CASO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc)	SI Inserito nellìimplementazione della Cartella Sociale Informatizzata
QUALI MODALITÀORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	- Equipe valutazione multidimensionale condivisa tra professionisti sanitari e professionisti sociali; - Modalità operative secondo un protocollo condiviso tra ASST ed Ambito; - Erogazione interventi secondo un formato di progetto condiviso tra ASST, Ambito Territoriale ed ETS
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Definizione di progetti individualizzati che rispondano in maniera puntuale alle esigenze ed ai desideri delle persone con disabilità e che individuino chiaramente le risorse di progetto, così come previsto dalla l.r. 25/2022, dalla l. 328/2000, dai D.lgs 62/2024 e 29/2024
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Inclusione e partecipazione nella società delle persone con disabilità, garantendo il diritto a condurre la propria esistenza con la stessa libertà di scelta e le stesse risorse delle altre persone. Si riportano anche i seguenti indicatori: - Realizzare nel triennio n. 14 progetti di autonomia residenziale per persone con disabilità; - Riqualificazione di almeno due beni pubblici di proprietà di Comuni dell'Ambito Territoriale finalizzati alla misura Dopo di Noi; - Definizione di un modello di sostenibilità degli interventi residenziali della misura Dopo di noi sostenuti dal Fondo "Dopo di Noi" e dalla compartecipazione e corresponsabilità delle famiglie; - Offerta di servizi a sostegno dell'autonomia attraverso uno specifico accreditamento di enti idonei alla gestione delle risorse B1 e B2 FNA (Fondo Non Autosufficienza) per assistenza diretta interventi sociali integrativi per minori in stretto raccordo con ASST Brianza entro il 30/6/2025;

	- Potenziamento integrazione sociosanitaria attraverso l'Incremento e la destinazione di personale di Ambito con le risorse ministeriali per lo sviluppo dei PUA (Punti Unici di Accesso) e dell'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) presso le Case di Comunità: + 1 Assistente Sociale entro 31/12/2025; Sostenere lo sviluppo delle attività di accoglienza, orientamento, informazione e accompagnamento finalizzate alla realizzazione del progetto di vita per persone con disabilità (L.R. 25/2022) garantite dal Centro per la Vita Indipendente di nuova costituzione, garantendo la promozione del servizio e la partecipazione dell'Ufficio di Piano alle riunioni di monitoraggio con gli altri Ambiti e i rappresentanti degli ETS coinvolti nella coprogettazione. (n. delle richieste di accesso al centro per la vita indipendente uguale pari al n. progetti di vita attivati).

MacroArea: Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata	**DALLA COPROGRAMMAZIONE E COPROGETTAZIONE ALLA COGESTIONE DEI SERVIZI CON IL TERZO SETTORE**
LEPS di riferimento: - Servizio sociale professionale - Supervisione del personale dei servizi sociali - Punti Unici di Accesso (Pua) integrati e Uvm: incremento operatori sociali - Offerta integrata di interventi e servizi secondo le modalità coordinate definite dalle Regioni e province autonome QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	L'obiettivo generale è quello di curare l'applicazione della "Convenzione per la gestione associata degli organismi e dei servizi del Piano di Zona dell'Ambito Territoriale di Seregno" e dell'"Accordo di Programma per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari previsti dal Documento di programmazione 2025-2027 PIANO DI ZONA tra i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Seregno, l'Agenzia Tutela della Salute della Brianza, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Brianza e la Provincia di Monza e della Brianza" con il raggiungimento degli obiettivi condivisi. Relativamente al potenziamento e allo svolgimento della gestione associata, gli obiettivi coincidono i Leps di riferimento che saranno garantiti sia dal percorso realizzato di potenziamento dei Servizi Sociali che vede oggi l'Ambito Territoriale con il rapporto tra Assistenti Sociali e popolazione allìinterno del rapporto di poso superiore a 1:4.000, che dalla volontà di sviluppo della gEstione dei

	servizi riassunta nel titolo di questo obiettivo: *"Dalla coprogrammazione e coprogettazione alla cogestione dei servizi con il Terzo Settore".* Con il potenziamento dei servizi di base dei 10 Comuni dell'Ambito vi è anche il potenziamento del personale impegnato nella gestione associata dei servizi. Gli operatori tecnici e amministrativi dei Comuni e dellìUfficio di Piano saranno coinvolti in percorsi di formazione congiunta anche finalizzata alla valorizzazione delle strategie adottate dai singoli enti e delle buone pratiche messe in atto. E' garantita alla figura dell'Assistente Sociale (anche nella dimensione multiprofessionale) il corretto rispetto del Leps "Supervisione del personale dei servizi sociali".
AZIONI PROGRAMMATE	Oltre al potenziamento del personale funzionale all'integrazione sociosanitaria, uno studio di fattibilità per il potenziamento dei servizi in gestione associata dell'Ambito Territoriale e l'implementare di un sistema stabile di Valutazione di Impatto Sociale saranno fondamentali per il raggiungimento dell'obiettivo della presente scheda.
TARGET	Tutti gli operatori pubblici e del Terzo Settore coinvolti negli interventi dell'Ambito Territoriale.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Saranno definite con lo sviluppo delle azioni e vedranno in sinergia risorse derivanti da fondi nazionali, regionali e dei Comuni.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Dirigenti/funzionari Assistenti Sociali Pedagogisti Educatori Psicologi Figure amministrative
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY	Tutte
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Coincidono con le azioni programmate
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO – ASST?	SI PUA EVM AZIONI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Per quanto concerde la governanceinterAmbiti e Sociosanitaria
È IN CONTINUITÀCON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021 – 2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO, si tratta di nuovi assetti organizzativi e giuridici-amministrativi.
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021 – 2023?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMAMENTE CO – PROGRAMMATO E COPROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI *(Determina Dirigenziale n.1010/2022)*
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI: PROVINCIA MB ETS UPEL IFEL
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Evoluzione e sostenibilità degli interventi sociali
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	GIA' AFFRONTATO
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale e preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CASO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc)	SI
QUALI MODALITÀORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Verranno attività gruppi di lavoro guidati da esperti per le attività di: - Analisi e ridefinizione servizi gestione associata - Studio fattibilità Impresa Sociale - Acquisizione metodologia VIS

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Coincidono con gli indicatori di risultato
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Evoluzione e sostenibilità degli interventi sociali. Si riportano anche i segiuenti indicatori: - Studio di fattibilità per il potenziamento dei servizi in gestione associata dell'Ambito Territoriale entro il 30/6/2025; - Potenziamento integrazione sociosanitaria attraverso l'Incremento e la destinazione di personale di Ambito con le risorse ministeriali per lo sviluppo dei PUA (Punti Unici di Accesso) e dell'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) presso le Case di Comunità: + 1 Assistente Sociale entro 31/12/2025; - Garantire il LEPS supervisione Assistenti Sociali nel rispetto del Piano Operativo Analitico (POA) afferente al Fondo Nazionale Politiche Sociali, per ridurre il rischio di burn out lavorativo- almeno il 75% assistenti sociali dell'Ambito; - Introduzione dello strumento di rendicontazione annuale dello stato dell'arte degli obiettivi del Piano di zona e relativa valutazione; - Implementare un sistema stabile di Valutazione di Impatto Sociale acquisito da parte degli operatori della UOT entro il 31/12/2027.



A seguire attuale mapping degli ETS coinvolti nel raggiungimento dei 10 obiettivi del Piano di Zona 2025-2027 (su azioni già in corso nel 2024) e attraverso quale forma di rapporto contrattuale. Elenco chiaramente dinamico e incrementabile in base agli esiti dei singoli procedimenti amministrativi ad evidenza pubblica.

Mapping degli ETS

	Denominazione ETS	COPROGRAMMAZIONE	COPROGETTAZIONE	ACCREDITAMENTO	APPALTI	OB1	OB2	OB3	OB4	OB5	OB6	OB7	OB8	OB9	OB10
1	Consorzio CS&L														
2	Consorzio Comunità Brianza														
3	Mestieri Lombardia Consorzio di Cooperative Sociali														
4	Consorzio SIR – Solidarietà In Rete														
5	Sociosfera Società Cooperativa Sociale Onlus														
6	Atipica Cooperativa sociale Onlus														
7	Spazio Giovani impresa sociale														
8	Meta Cooperativa Sociale Onlus														
9	Associazione Natur& Onlus														
10	La Cordata Società Cooperativa Sociale														
11	Monza 2000 Cooperativa Sociale a r.l.														
12	Cooperativa Sociale Solaris Onlus														
13	Auser Volontariato Barlassina ODV														
14	ANFFAS Brianza ODV														
15	Il Mosaico ODV														
16	Parrocchia San Giuseppe – ETS Casa Della Carità														
17	Airone Associazione Sportiva Dilettantistica e di Promozione Sociale														
18	L'Airone Società Cooperativa Sociale														
19	Progetto A Società Cooperativa Sociale														
20	Casa Dello Studente Società Cooperativa Sociale														
21	AIBC Società Cooperativa Sociale														
22	Fondazione per la famiglia Edith Stein														
23	Arci Lecco Sondrio														
24	Con voi onlus - Milano														
25	Associazione Mani Aperte														
26	La Grande Casa														
27	Associazione Solleva														
28	Associazione Tantum Aurora														
29	Cooperativa Aeris														
30	Cooperativa sociale Nuova Idea Onlus – Erba														
24	Società Cooperativa Sociale In-Presa														
25	Centro Servizi per il Volontariato														
26	Rete TikiTaka – Novo Millennio														
27	Opera Don Guanella														
28	Associazione White Matilda														
29	Eureka Società Cooperativa Sociale														
30	Associazione Il Ritorno Onlus														
31	Cooperativa Sociale L'Aliante A.R.L.														
32	L'Iride s.c.s. – Onlus														
33	La Piramide Servizi Società Cooperativa Sociale a.r.l														
34	Oasi Due Cooperativa Sociale a.r.l. Onlus														
35	A.I.A.S. Città di Monza – Ass. Italiana per l'Assistenza agli Spastici - Onlus														
36	Duepuntiacapo Cooperativa Sociale Onlus														
37	Amicizia Società Cooperativa Sociale Onlus														
38	Associazione Voglio La Luna														
39	Oasi Società Cooperativa Sociale														
40	Associazione di Promozione Sociale inCerchio														
41	Società Cooperativa Sociale Il Gabbiano														
42	Il Seme Società Cooperativa Sociale Onlus														
43	La Brughiera cooperativa sociale onlus														
44	Il Mosaico società cooperativa sociale														
45	Spazio Aperto Servizi Società Cooperativa Sociale onlus														

5.2 Le schede degli obiettivi e delle azioni integrate tra gli Ambiti Territoriali MB

TITOLO INTERVENTO	**SINTESI/GIUSTIZIA RIPARATIVA**
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	• Favorire il reinserimento e l'inclusione sociale di persone sottoposte a provvedimento dell'Autorità giudiziaria • Riduzione significativa della possibilità di recidiva • Promozione di percorsi di riconoscimento della vittima e responsabilizzazione dell'autore di reato/offesa e riparazione del danno a beneficio della collettività • Offerta di immediato supporto, ascolto, accoglienza, orientamento e accompagnamento alla rete dei servizi sociali e specialistici del territorio per le vittime di reato • Tenuta della rete degli stakeholder che a vario titolo si occupano di sostegno alle persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria e di giustizia riparativa • Verificare la sostenibilità delle progettualità nel medio/lungo periodo alla luce del dl 150/2022 e decreti attuativi
AZIONI PROGRAMMATE	• Attivazione di percorsi di inclusione sociale in favore di persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria • Attivazione di percorsi di reinserimento lavorativo e/o costruzione di percorsi formativi personalizzati integrati con il progetto educativo individualizato • Percorsi di accoglienza abitativa temporanea ad alta inensità e mediazione sociale dei conflitti • Realizzazione di programmi di giustizia riparativa e di mediazione penale finalizzati alla promozione del riconoscimento della vittima, responsabilizzazione dell'autore di reato/offesa, riparazione del danno a beneficio della collettività in stretta collaborazione con i servizi sociali del Comune di Monza, con le aree pedagogiche degli Istituti di pena e con i funzionari di servizio sociale di UEPE, • Promozione e attivazione dei percorsi a valenza riparativa, con particolare riguardo alle attività socialmente utili e ai lavori di pubblica utilità, nell'ottica di accrescere il grado di consapevolezza e di adesione di adulti e minori sottoposti a provvedimenti

	dell'autorità giudiziaria e promuovere esperienze riparative a più ampio raggio • Realizzazione di attività di promozione del paradigma della mediazione e della riparazione quale nucleo significativo attorno al quale orientare la definizione di un sistema di detenzione innovativo • Incontri periodici con gli stakeholder per una tenuta complessiva delle progettualità (attuazione e monitoraggio/valutazione) e per la valutazione della sostenibilità alla luce del D.L. 150/2022
TARGET	• Persone autori di reato sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria • Detenuti presso la Casa Circondariale di Monza • Vittime generaliste di reato
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Per le progettualità destinate a favorire il reinserimento e l'inclusione sociale di persone sottoposte a provvedimento dell'Autorità giudiziaria 2025-2027 le risorse non sono per ora quantificabili in quanto si attende nuovo bando regionale. Per le attività di giustizia riparativa: - 15.200,00 € sono già state assegnate ed in scadenza il 12 giugno 2025, salvo proroghe da parte di Regione Lombardia. Si è in attesa inoltre di nuove risorse integrative: è stata presentata istanza a Regione Lombardia com una richiesta di contributo pari ad € 135.730,00 di cui ancora non se ne conosce l'esito
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 educatore professionale a 30 ore alla settimana, 1 responsabile Elevata Qualifica a 6 ore alla settimana
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	A. Contrasto alla povertà e alla emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	A. Contrasto alla povertà e alla emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva - Rafforzamento delle reti sociali - Vulnerabilità multidimensionale
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST/IRCCSNELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST/IRCCS NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST-IRCCS?	SI
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	SI

(2021-2023)?	
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	L'obiettivo è in continuità con la programmazione precedente
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O COPROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Vd. Sopra
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ATS, ASST, IRCCS e ETS)	Centro per l'impiego di Monza Afol Provincia di Monza e Brianza A&I Società Cooperativa Sociale Onlus Ex.It Consorzio di Cooperative Sociali Dike Cooperativa per la mediazione dei copnflitti Consorzio Desio – Brianza ASC CFP Unione Artigiani Aeris Cooperativa Sociale Azienda Speciale Offerta Sociale Azienda Speciale di Formazione " Scuola Paolo Borsa" Consorzio Mestieri/Comunità Brianza Sindacati (CGIL, CISL) IRCCS San gerardo CSV Monza- Lecco-Sondrio Fondazione Exodus Questura Uepe Scuole superiori del territorio 5 Ambiti territoriali della Provincia di Monza e della Brianza
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE	<u>SOGNI</u> • Diffondere, implementare e consolidare un sistema di Giustizia Riparativa • Reinserire a livello socio lavorativo ed abitativo le persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria riducendo le recidive <u>INPUT</u> • la numerosa rete degli Stakeholder • il personale professionale dedicato

	• la storicità degli interventi e la competenza acquisita
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Già affrontato nella precedente programmazione
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale, preventivo e riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI L'azione innovativa è legata a: • uno sportello mensile di giustizia riparativa aperto all'interno della Casa Circondariale di Monza quale punto informativo sui programmi di giusizia riparativa • avvio dell'attività di mediazione dei conflitti all'interno della Casa Circondariale • rafforzamento degli interventi a favore delle vittime di reato affinché possano beneficiare di percorsi di dialogo riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<u>MODALITA' OPERATIVE</u> • Convocazione della Cabina di regia con compiti di definizione delle indicazioni progettuali e di traduzione delle stesse in mandati condivisi dai diversi partner di progetto • Tenuta della Cabina di regia • Convocazione degli incontri dell'Equipe operativa per ciascuna delle macro azioni previste mediamente • Tenuta dell'Equipe operativa • Convocazione dei Poli territoriali tra il Comune di Monza e le Citta delle corti di appello • Coordinamento Poli territoriali tra il Comune di Monza e le Citta delle corti di appello per rilevare le prassi territoriali e definire procedure omogenee • Coordinamento territoriale incontri quadrimestrali tra l'Ambito di Monza e gli altri 4 Ambiti territoriali provinciali per sostenere, in una logica di sussidiarietà orizzontale, la maggiore continuità e multidisciplinarietà possibile oltre che creare connessioni virtuose e sinergiche con la pianificazione e programmazione dei servizi territoriali • Convocazione di tutti gli stakeholder per

	verificare la sostenibilità delle progettualità nel medio/lungo periodo alla luce del dl 150/2022 e decreti attuativi <u>INDICATORI DI PROCESSO</u> • n. degli incontri della cabina di regia • n. degli incontri dell'Equipe operativa • n. degli incontri dei Poli territoriali • n. degli incontri con gli Ambiti territoriali provinciali • n. degli incontri con tutti gli stakeholde2
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	• 3 incontri all'anno della cabina di regia • 1 incontro al mese dell'equipe operativa • 2 incontri dei Poli territoriali all'anno • 1 incontro annuale con gli Ambiti territoriali • almeno 3 incontri con tutti gli stakeholder
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Attraverso la diffusione capillare della cultura della riparazione e mediazione nonché dei percorsi a valenza riparativa, di percorsi di reinserimento sociale con esiti positivi si intende riabilitare i soggetti ed evitare che ricadano in comportamenti devianti

TITOLO INTERVENTO	**RETE INTERISTITUZIONALE E PROVINCIALE ARTEMIDE**
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	1. Diffusione, in una ottica di sostenibilità, di una cultura di contrasto alla violenza di genere 2. Miglioramento della qualità dei servizi a sostegno delle donne vittime di violenza 3. Sostegno alle donne vittime di violenza e ai loro figli 4. Potenziamento delle reti con gli stakeholder territoriali 5. Rafforzamento degli interventi volti all'autonomia abitativa e lavorativa delle donne 6. Garantire, all'interno dei servizi, personale qualificato 7. Assicurare immediata protezione della donna vittima di violenza e dei figli
AZIONI PROGRAMMATE	- Messa a sistema degli eventi di sensibilizzazione aperti alla cittadinanza; - Partecipazione del Coordinatore/Responsabile della Rete a eventi di sensibilizzazione organizzati dagli stakeholder in rappresentanza della Rete Artemide; - Reperimento di idonei canali di finanziamento per la realizzazione di nuovi eventi di

	sensibilizzazione; - Effettuare periodiche analisi quali/quantitative avvalendosi anche del patrimonio dati dell'ISTAT, che i Centri Anti Violenza e le Case Rifugio alimentano; - Costituire e mantenere tavoli di lavori tematici ad Hoc: tavolo innovazione; tavolo formazione; tavolo protocolli e procedure; tavolo lavoro; - Coordinare le Cabine di Regia ed il Tavolo di Governance; - Pianificare incontri con altri stakeholder interessati ad entrare nella Rete Artemide, a fronte di espressa richiesta; - Definire con i nuovi partner i reciproci contributi alla Rete Artemide; - Far approvare da parte del Tavolo di Governance della richiesta di adesione alla Rete Artemide da parte dei nuovi partner; - Realizzare incontri di informazione con i servizi sociali e socio-sanitari per favorire l'accesso delle donne a percorsi di autonomia; - Attuazione delle misure regionali sul tema dell'autonomia delle donne; - Approvare ed attuare il piano biennale della formazione della Rete Artemide; - - Facilitare la connessione tra i nodi della Rete Artemide (Cav, Case Rifugio, Forze dell'Ordine, Pronti Soccorso, Servizi Sociali e Socio-sanitari)
TARGET	Donne vittime di violenza e i loro figli Cav/Case Rifugio Enti sottoscrittori del Protocollo della Rete Artemide Cittadinanza
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Per il biennio 2024-2025: € 1.004.052,17 Risorse Regionali; € 265.828,30 degli Ambiti Territoriali. Le risorse regionali per le annualità successive saranno quantificate con apposito decreto. Le risorse degli Ambiti territoriali, salvo nuovi orientamenti politici, dovrebbero rimanere invariate.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Almeno un operatore/volontario per ciascun partner della rete 1 Responsabile della Rete Artemide 1 Coordinatrice della Rete Artemide 1 personale amministrativo 2 Operatrici di Rete 6 Facilitatori dei tavoli
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI. A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione della inclusione attiva B) Politiche Abitative H) Interventi connessi alle politiche per il lavoro I) Interventi per la famiglia

INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione della inclusione attiva - Allargamento della rete e coprogrammazione - Rafforzamento delle reti sociali B) Politiche Abitative - Allargamento della platea dei soggetti a rischio - Vulnerabilità multidimensionale H) Interventi connessi alle politiche per il lavoro - Allargamento della rete e coprogrammazione - Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato I) Interventi per la famiglia - sostegno secondo le specifiche del contesto familiare - constrasto e prevenzione della violenza domestica - conciliazione vita-tempi - allargamento della rete e coprogrammazione - Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST/IRCCS NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST/IRCCS NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST-IRCCS?	SI
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO, anche se è l'esito di un percorso partecipato degli stakeholder territoriali e sottoscrittori del protocollo della Rete Artemide
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO, anche se l'intervento è frutto di coprogettazione informale con gli stakeholder territoriali.
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O	Vd. sopra

COPROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ATS, ASST e ETS	I firmatari del Protocollo Rete Artemide sono: • i 5 Ambiti territoriali della Provincia di Monza e della Brianza; • Ats Brianza, Asst Brianza, IRCCS San Gerardo dei Tintori di Monza; • Provincia di Monza e della Brianza, Consigliera di Parità e Aziena per la Formazione, l'Orientamento e il Lavoro (Afol) di Monza e della Brianza; • INPS Monza e Brianza; • Centro Orientamento Famiglia Monza; Croce Rossa Monza; Croce Rossa Villasanta; Istituti Clinici Zucchi; Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri; Policlinico di Monza; Provincia di Monza; Questura; • le Organizzazioni Sindacali (CGIL, CISL, UIL); • I Centri Antiviolenza Cadom; Mittatron; Telefonodonna; White Mathilda; • Le Forze dell'Ordine: Comando provinciale Arma dei Carabinieri di Monza; Guardia di Finanza Comando provinciale; Polizia di Stato; Prefettura, Procura, Questura Gli Enti sostenitori della Rete Artemide sono: la Cooperativa Aeris e la Cooperativa Spazio Giovani. Oltre agli enti Accreditati al Lavoro con i quali i singoli Ambiti territoriali hanno sottoscritto appositi Contratti/Convenzioni: Azienda Scuola Borsa, Consorzio Mestieri Lombardia, Consorzio Desio Brianza, Consorzio SIR; CS&L Consorzio Sociale; Offerta Sociale; Cooperativa Lotta contro L'emarginazione Onlus
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<u>BISOGNI</u> - protezione delle donne vittime di violenza e dei loro figli; - sensibilizzazione e prevenzione sul fenomeno; - autonomia abitativa e lavorativa delle donne, al fine di uscire dalla dinamica della dipendenza patologica; - formazione uniforme sulle modalità di presa in carico e collaborazione fra i diversi nodi della Rete; - allargamento della partecipazione al maggior numero degli stakeholder territoriali; <u>INPUT</u> - rete delle opportunità di presa in carico, cura e avvio all'autonomia, anche economica; - personale specializzato; - risorse economiche da parte degli stakeholder (inclusa Regione Lombardia) per il perseguimento

	degli obiettivi.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Bisogno già presente nella precedente programmazione
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale, preventivo e riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO in quanto: - la Rete Artemide è attiva da anni con alti livelli di cooperazione con gli altri attori della rete - le modalità di presa in carico sono diventate ormai prassi consolidata
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI, nel processo di monitoraggio, di valutazione e di rendicontazione delle attività e delle spese
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<u>MODALITA' OPERATIVE</u> - costituzione di tavoli di lavoro tematici e/o consolidamento di quelli già esistenti; - formazione degli operatori e dei volontari; - sensibilizzazione dei cittadini sul fenomeno, mediante eventi organizzati per la diffusione del contrasto alla violenza di genere; - perfezionamento del data base per la raccolta e analisi dei dati <u>INDICATORI DI PROCESSO</u> n. nuovi aderenti alla Rete Artemide n. iniziative di sensibilizzazione n. di donne avviate al lavoro
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Almeno 2 azioni di carattere preventivo e di sensibilizzazione - almeno 2 nuove adesioni alla Rete Artemide; - Sostegno ad almeno 10 donne vittime di violenza di genere nel percorso di autonomia abitativa e lavorativa - Almeno 3 incontri annui della Cabina di Regia - Almeno 2 incontri annui del Tavolo di Governance - Almeno 2 incontri annui dei Tavoli di lavoro - 1 analisi quali/quantitativa annuale- - Approvazione del Piano biennale della formazione entro giugno 2025
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Aumentare le occasioni di incontro tra la Rete Artemide e la comunità (Cittadini, istituzione, enti….) al fine di potenziare la cultura di contrasto alla violenza di genere e diminuire la casistica ad alto rischio (cioè che richiede il collocamento in Casa Rifugio)

TITOLO INTERVENTO	**CONTRASTO DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO GAP**
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	- Sensibilizzare al rischio GAP la popolazione in generale con attenzione a target più a rischio (anziani e giovani); - Potenziare le competenze dei moltiplicatori (volontari e operatori a contatto con la fragilità), figure chiave per l'invio ai servizi; - Aumentare la consapevolezza di Amministratori, funzionari, agenti di Polizia Municipale e operatori (sociali, sanitari e socio-sanitari) perché mettano in atto politiche di contrasto al gioco d'azzardo patologico; - Aumentare l'health literacy sul GAP e dipendenze e la conoscenza dei servizi territoriali per favorirne l'accesso.
AZIONI PROGRAMMATE	- Sviluppo "Tavolo No Slot" territoriale; - Identificazione e allestimento di luoghi-presidio per il contrasto al gioco d'azzardo patologico (azioni "No Slot" costanti e strutturate); - Costruzione di materiali informativi e campagne di sensibilizzazione ad hoc, rispetto al tema focus; - Distribuzione di materiali informativi in contesti quotidiani (eventi "No Slot"); - Incontri di sensibilizzazione e formazioni sul gioco d'azzardo online rivolti ai moltiplicatori con il coinvolgimento dei servizi; - Incontri sul rischio GAP in contesti frequentati da soggetti a rischio; - Corso di formazione, aggiornamento sulle normative e gli strumenti di controllo e gestione dei dati statistici e programmatori per le istituzioni; - Connessione con gli altri setting del Piano Gap di ATS Brianza (scuola, lavoro); - Aggiornamento e diffusione di una piattaforma digitale con materiali utili sul tema (padlet).
TARGET	Tutta la cittadinanza e le istituzioni delle provincie di Monza e Lecco sono destinatari delle azioni di progetto. Continuerà il coinvolgimento dei CentriAnziani e delle associazioni di volontariato con prevalenza di volontari e utenti over 65, in continuità con le annualità precedenti. Si dedicherà una particolare attenzione ai giovani grazie alla connessione con il mondo sportivo.

RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Le risorse fanno riferimento al Piano Gap di ATS Brianza alle quali si aggiunge la valorizzazione del lavoro degli operatori pubblici e del volontariato. La stima è di circa € 100.000,00 per annualità
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	L'azione di coordinamento è garantita da operatori pubblici in stretta collaborazione con operatori del Terzo Settore che ne garantiscono lo sviluppo operativo.
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY	SI - Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale; - Promozione inclusione attiva.
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	- Vulnerabilità multidimensionale; - Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva Sviluppo delle reti.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO – ASST?	SI Con riferimento ai percorsi formativi/informativi, al raccordo con i servizi per le dipendenzee a sostegno delle iniziative di sensibilizzazione.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Tutti gli Ambiti sono partner progettuali
È IN CONTINUITÀCON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021 – 2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀE/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021 – 2023?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMAMENTE CO – PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO–PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	SI

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI attualmente i principali attori di progetto insiemeagli Ambiti Territoriali delle province di Monza e Lecco sono: CSV Monza Lecco Sondrio, Spazio Giovani Impresa Sociale, Coop. Atipica, Arci Lecco Sondrio, Impresa Sociale Girasole.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	- Ridurre l'esposizione al gioco di soggetti a rischio; - Potenziamento delle conoscenze dei cittadini sul rischio patologico del gioco d'azzardo; - competenze dei moltiplicatori (Teoria Ecologica di Bronfenbrenner: *la crescita di un individuo non avviene in isolamento, ma è il risultato dell'interazione dinamica tra il soggetto e i molteplici sistemi ambientali che lo circondano*) e rafforzamento delle connessioni di rete tra moltiplicatori; - Favorire la conoscenza dei servizi di cura di chi ha sviluppato un problema di dipendenza.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CASO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO perché il modello è quello della Prevenzione universale, selettiva ed indicata afferente alla Teoria di Bronfenbrenner per reperire moltiplicatori che agiscono su più nicchie ecologiche
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc)	SI lo sviluppo di un padlet (spazio web in cui è possibile raccogliere e organizzare contenuti digitali inerenti al GAP) accessibile a cittadini, operatori e amministratori.
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il riferimento sarà il nuovo Piano Gap di ATS Brianza e quanto da esso previsto per il Setting Comunità, sviluppato nella cornice del Codice del Terzo Settore con una forte connessione socio-sanitaria.

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Almeno 30 enti/sogGetti territoriali di presidio individuati; - Almemo 10 campagne e materiali specifici di sensibilizzazione; - Almemo 10.000 materiali informativi annui distribuiti; - Almeno 10 incontri di formazione organizzati; - Almeno 10 eventi realizzati; - Almeno 80 moltiplicatori intercettati nella formazione; - Almeno 8 incontri di rete; - Almeno 20 eventi organizzati.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE?	Connessa alla verifica degli obiettivi generali dei progetti e alla quantificazionedei cambiamenti che questi generano nei beneficiari e nei contesti territoriali in cui sono inserite (Stern, 2016), la Valutazione di Impatto Sociale dovrà misurarsi al fine della riduzione del fenomeno di dipendenza in particolare sul potenziamento delle conoscenze dei cittadini sul rischio patologico del gioco d'azzardo e la conoscenza dei servizi di cura di chi ha sviluppato un problema di dipendenza.



IMPLEMENTAZIONE E CONSOLIDAMENTO DEL SISTEMA DI INTERVENTI DI ACCOMPAGNAMENTO ALL'INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA A FAVORE DI MINORI SOTTOPOSTI A PROVVEDIMENTI DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA	
Quali obiettivi si vuole raggiungere	Incontrare i bisogni dei ragazzi sottoposti a procedimenti penali, 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 cha lavorativa. Sostenere la genitorialità nel comprendere le motivazioni del comportamento deviante del figlio/a e nell'attivarsi rispetto a nuove strategie educative. Accompagnare i ragazzi sottoposti a procedimenti penali con percorsi psicologici, ricreativi e di inserimento sociale con l'obiettivo di ridurre al minimo il rischio di recidiva.
Azioni programmate	Affiancamenti educativi individuali Sostegni psicologici individuali e di gruppo per minori e genitori Attività di gruppo: Gruppo legalità e pet education Attività di prevenzione nelle scuole Laboratori professionalizzanti finalizzati all'inserimento lavorativo
Target	giovani sottoposti a procedimento penale minorile e provvedimenti dell'autorità giudiziaria familiari di minori e giovani sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria in carico ai Servizi di penale minorile
Risorse Economiche Preventivate	€ 250.000 per il biennio 2025-2026
Risorse Personale Dedicato	Tecnici Uffici di Piano e operatori dei Servizi Sociali dei Comuni coinvolti Ente Capofila ASC Consorzio Desio Brianza Operatori del Penale Minorile Operatori dei Servizi di formazione, orientamento e integrazione lavorativa del territorio Formatori Operatori Enti del Terzo Settore Psicologi
Tipologia ob.	Strategico
Obiettivo è integrato con diverse aree di policy	SI L'obiettivo interseca diverse aree di policy: Politiche giovanili e per i minori, Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva, Interventi per la Famiglia

A quali punti chiave fa riferimento?	Contrasto e prevenzione della povertà educativa, Rafforzamento delle reti sociali, Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute, Presenza di nuovi soggetti a rischio, Sostegno secondo le specificità del contesto familiare
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI Connessione i Servizi Specialistici di ASST che si occupano del target di progetto (es. SERT, CPS, NPI...)
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO Il progetto ha valenza provinciale, pertanto gli Ambiti sono fruitori del progetto.
Ob. nuovo o in continuità	È un obiettivo in continuità con il piano di zona 2021-2023. L'obiettivo è in continuità con le progettazioni precedenti.
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O COPROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	La progettualità viene costruita attraverso tavoli di confronto e progettazione con gli ETS che storicamente gestiscono le azioni legate al target sul territorio.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Il progetto prevede la collaborazione con USSM e con i CPI territoriali.
Bisogni	Consolidare e implementare la collaborazione tra tutti i soggetti della rete coinvolti e coinvolgibili nel percorso di accompagnamento di un minore/giovane sottoposto a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, al fine di accompagnarlo nella fuoriuscita dal procedimento penale minorile Indicatori di Input: - n. di reati a carico di minori in aumento - rete territoriale di risposta al bisogno - N. progettualità condivise tra i soggetti della rete coinvolti

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo e riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI Per rispondere al bisogno si individuano nuove modalità di presa in carico in gruppo, coinvolgendo i destinatari in attività che portano alla riflessione sui propri reati attraverso esperienze che li coinvolgono in prima persona (es. gruppo legalità, pet education)
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI Il progetto prevede l'erogazione di un laboratorio professionalizzante di digitalizzazione per i destinatari.
Interventi/Azioni	Attivare e implementare la rete esistente dei servizi del penale minorile territoriale, servizio USSM, servizi sociali territoriali nella gestione delle situazioni Indicatore di processo: Condivisone delle modalità di presa in carico per una maggior efficacia degli interventi Intensificare lo scambio e le collaborazioni con le realtà territoriali del Terzo Settore e del volontariato per l'avvio di progettualità che prevedano anche l'accompagnamento educativo del minore e della realtà che lo accoglie Indicatore di processo: N. di progettualità attivate in collaborazione con realtà territoriali Attivare interventi di affiancamento educativo e psicologico a supporto delle messe alla prova e dei percorsi penali per supportare l'équipe penale territoriale ed USSM Indicatore di processo: N. di interventi effettuati

Risultati Attesi	1) Prosieguo del tavolo di lavoro avviato dall'USSM con tutti i capifila del Progetto Indicatore di output: realizzazione incontri del tavolo e condivisione con la rete dei singoli territori 2) Attivazione di percorsi di gruppo sia educativi che professionalizzanti finalizzati alla rielaborazione del reato e all'acquisizione di competenze Indicatore di output: N. di destinatari che concludono percorsi di gruppo 3) Valorizzare maggiormente il ruolo dell'operatore di rete come figura di sistema nell'attivazione della rete per favorire la presa in carico delle progettualità Indicatori di output: - N. operatori di rete coinvolti - N. progettualità attivate in collaborazione coi soggetti della rete territoriale
Impatto Atteso	- Favorire la disseminazione di metodologie sul territorio regionale Indicatore di outcome: Avviare la costruzione, sul territorio lombardo, di metodologie condivise, proposte di nuove attività, condivisione di idee, progettualità ed esperienze diverse, anche da proporre a Regione Lombardia e/o ad altri enti istituzionali - Ridurre il fattore recidiva Indicatore di outcome: riduzione della percentuale minori con recidiva da quando è partita la progettualità - Generare un processo di cambiamento sul territorio, basato su strategie e idee che hanno avuto l'obiettivo di soddisfare lo sviluppo sociale di una determinata comunità di riferimento, ovvero quella dei ragazzi con procedimento penale minorile in atto Indicatore di outcome: Incremento, da quando è partita la progettualità, delle realtà territoriali coinvolte nella rete a supporto di progettualità a favore dei ragazzi sottoposte a procedimento penale minorile in atto

La situazione delle unità di offerta sociali nella provincia di Monza e Brianza

Le Unità di offerta sociali

Le funzioni attribuite ai Comuni relative alle unità di offerta sociali (UdOS) riguardano la loro regolare messa in esercizio e il loro accreditamento. Nella Provincia di Monza e Brianza tali funzioni sono delegate agli Uffici Unici delle due Aziende Speciali Consortili presenti sul territorio: il Consorzio-Desio Brianza, che svolge le funzioni per i Comuni degli Ambiti Territoriali di Carate Brianza, Desio, Monza, Seregno e OffertaSociale che svolge le funzioni per i Comuni dell'Ambito di Vimercate.

- Le attività afferenti all'Ufficio Unico in materia di esercizio delle Unità di offerta sociali sono:
- gestione dell'istruttoria inerente all'attivazione, la modificazione e la chiusura di Unità di offerta;
- informazione e orientamento per i soggetti interessati all'apertura di Unità di offerta e ai soggetti gestori;
- raccordo con ATS Brianza competente per le funzioni di vigilanza sulle Unità di offerta sociali;
- presidio dei flussi informativi verso/da Comuni, soggetti gestori, ATS Brianza, Regione Lombardia;
- implementazione di una gestione unitaria dei dati sulla rete di offerta sociale presente sul territorio;
- supporto a Comuni e enti gestori per la messa in esercizio di Unità di offerta sperimentali
- supporto a Comuni per le procedure relative alla mancanza di requisiti di esercizio e di accreditamento
- Le attività afferenti all'Ufficio Unico in materia di accreditamento di Unità di offerta sociali sono:
- gestione dell'istruttoria relativa alla domanda di accreditamento;
- verifica di mantenimento dei requisiti di accreditamento;
- gestione del Registro delle Unità di offerta sociali accreditate.

Le Unità di offerta sociali presenti sul territorio sono così suddivise:

- UdOS per la Prima Infanzia (Asili Nido, Micro Nidi, Centri Prima Infanzia, Nidi Famiglia)
- UdOS per Minori (Comunità Educative, Comunità Familiari, Alloggi per l'Autonomia, Alloggio per l'autonomia di tipo educativo, Centro educativo diurno, Comunità educativa Diurna, Comunità educativa Genitore e Figli,Servizio Educativo Diurno, Centri di Aggregazione Giovanile, Centri Ricreativi Diurni)
- UdOS per persone Disabili (Comunità Alloggio, Centri Socio Educativi, Servizi di Formazione all'Autonomia)
- UdOS per Anziani (Centri Diurni, Alloggi Protetti per Anziani, Comunità Alloggio Sociale Anziani (C.A.S.A.)

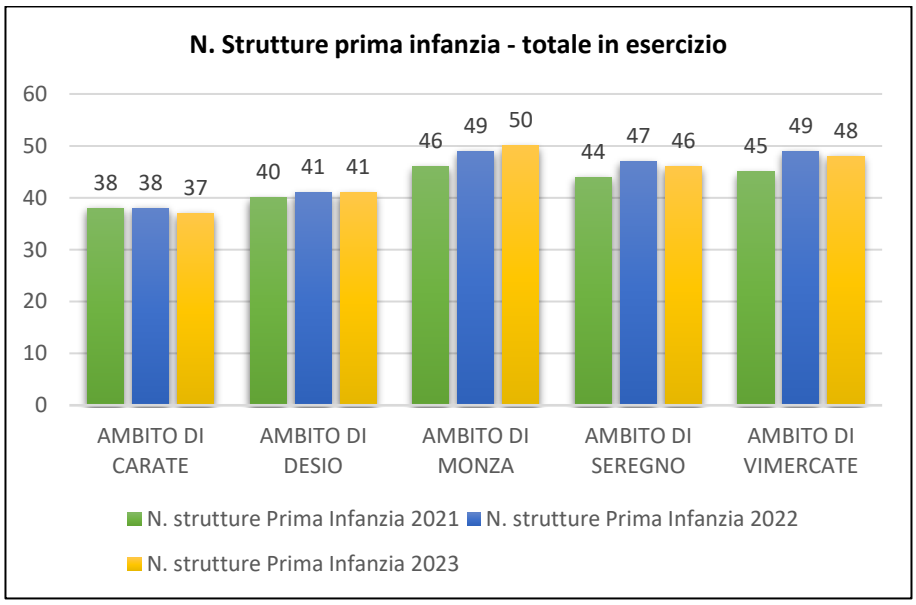
La rete delle unità di offerta sociali sul territorio provinciale è variegata. Nei Comuni dei 5 Ambiti Territoriali sono presenti numerose unità di offerta sociali che nel corso del triennio 2021-2023 hanno visto nel complesso un aumento delle UdOS in esercizio (318 UdOS nel 2021, 329 nel 2022, 336 nel 2023) e che hanno garantito un aumento della disponibilità di posti passando da poco più di 8.000 a quasi 9.000 posti disponibili (8.161 nel 2021, 8.387 nel 2022 e 8.703 nel 2023) in risposta ai bisogni sociali dei cittadini.

Rimane pressoché stabile il totale delle UdOS che hanno mantenuto l'accreditamento.

		Totale UDOS		
		2021	2022	2023
TOTALE	Totale in esercizio	318	329	336
	di cui accreditate	137	139	135
	Capacità ricettiva	8161	8387	8703

UdOS Prima Infanzia. Sul territorio provinciale, le UdOS più numerose sono quelle che si occupano di Prima Infanzia (Asili Nido, Micro Nidi, Centri Prima Infanzia e Nidi Famiglia) che si attestano nel corso del triennio 2021-2023 intorno alle 220 unità (213 nel 2021, 224 nel 2022, 222 nel 2023) garantendo una disponibilità di posti pari a circa 5.700 (5.550 nel 2021, 5.765 nel 2022, 5.864 nel 2023). Ciò che caratterizza ormai da tempo queste UdOS è l'ampia flessibilità (part-time verticali/orizzontali) che permette di organizzare il servizio in base agli specifici bisogni delle famiglie.

Grafico 1. Andamento triennalità 2021-2023 numero strutture nei 5 Ambiti – Prima Infanzia



Dal grafico si evidenzia che nel corso della triennalità l'Ambito di Monza ha visto un lieve ma costante aumento delle UdOS Prima Infanzia in esercizio, mentre gli altri Ambiti territoriali hanno avuto una sostanziale stabilità aumentando o diminuendo di poche unità.

Nell'ambito della Prima Infanzia si segnala che Regione Lombardia nel marzo del 2020 ha approvato la DGR n. 2929 "Revisione e aggiornamento dei requisiti per l'esercizio degli asili nido: modifica della DGR 11 febbraio 2005 n. 20588. Determinazioni", che è andata ad aggiornare i requisiti per la messa in esercizio delle UdOS asilo nido che, da lungo tempo, non erano più in grado di rappresentare la complessità organizzativa degli asili nido. Nel 2023 inoltre

vengono approvati i "Criteri di accreditamento per i servizi educativi per la prima infanzia" per le seguenti unità d'offerta: asilo nido, micronidi, centri prima infanzia e nidi famiglia.

Grafico 2. Situazione posti in esercizio UdOS Prima Infanzia al 31/12/2023

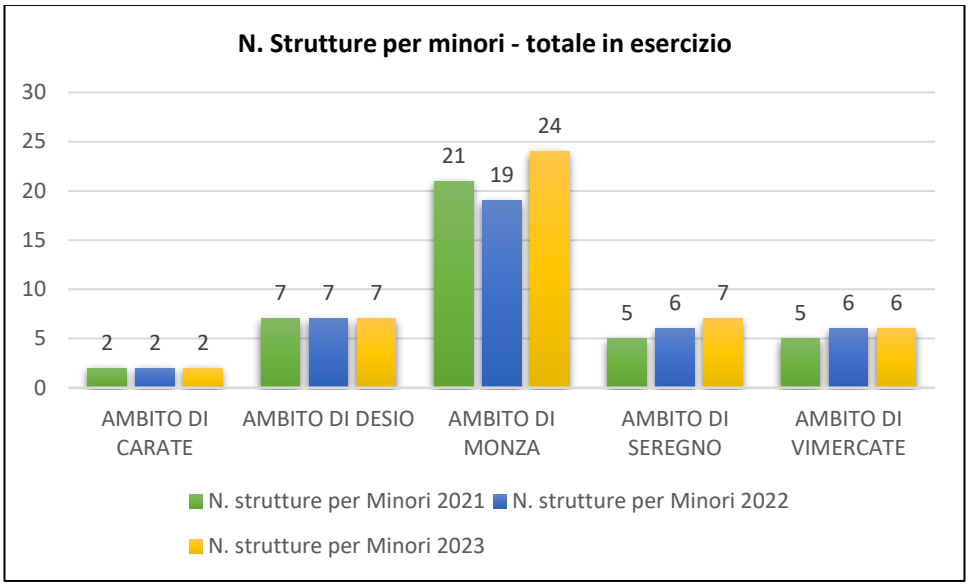


UdOS per Minori*.

Per quanto riguarda la situazione delle UdOS sul territorio, si rileva un complessivo leggero incremento delle UdOS per Minori riconducibile alla emanazione della nuova "*DGR 2857 del 18 febbraio 2020 – Evoluzione della rete di unità di offerta per minori in difficoltà*"Le UdOS sono passate da 40 unità nel periodo 2021/2022 a 46 unità nell'anno 2023, garantendo una disponibilità di posti pari a circa 1000 unità (878 nel 2021, 890 nel 2022, 1031 nel 2023).

Nel corso del triennio 2021/2023 gli Ambiti di Carate Brianza e Desio presentano una situazione di stabilità, gli Ambiti territoriali di Vimercate e Seregno presentano un lieve aumento, mentre l'Ambito di Monza ha avuto una oscillazione passando da 21 unità del 2021 a 19 nel 2022 per poi avere un significativo aumento di 5 unità nel 2023.

Grafico 3. Andamento triennalità 2021/2023 numero strutture nei 5 Ambiti – Servizi a favore di Minori



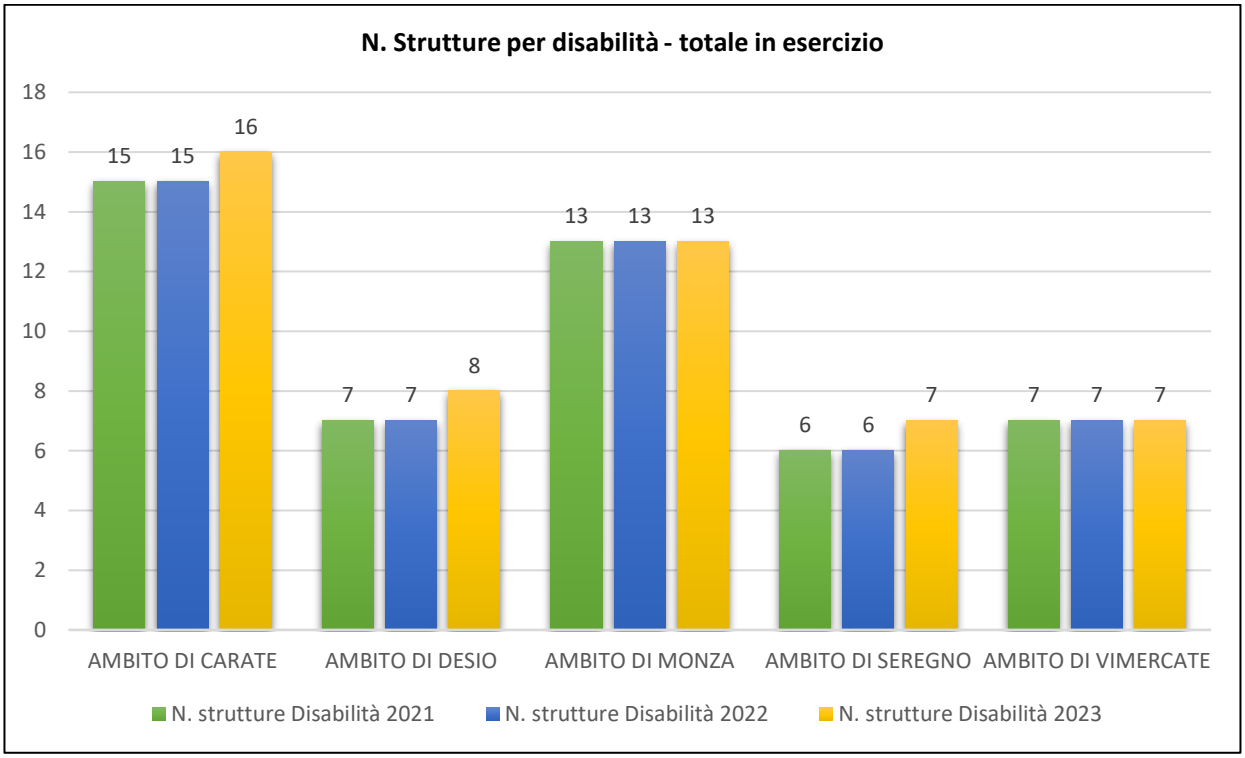
*dall'analisi sono esclusi i dati relativi alle UdOS CRDE in quanto non confrontabili con i dati relativi alle altre UdOS minori dato il carattere di temporaneità che contraddistingue tale tipologia di servizio.

Grafico 4. Situazione posti in esercizio UdOS a favore di Minori al 31/12/2023



UdOS a favore di persone con disabilità. Per quanto riguarda le UdOS a favore di persone con disabilità nella triennalità 2021/2023 si assiste a un graduale incremento sul territorio della Provincia (48 UdOS in esercizio nel 2021, 48 nel 2022, 51 nel 2023). In linea con tale dato, anche la capacità ricettiva complessiva è in lieve aumento (1044 posti in esercizio nel 2021, 1044 posti nel 2022 e 1120 posti nel 2023).

Grafico 5. Andamento triennalità 2018-2020 numero strutture nei 5 Ambiti – Servizi a favore di Disabili



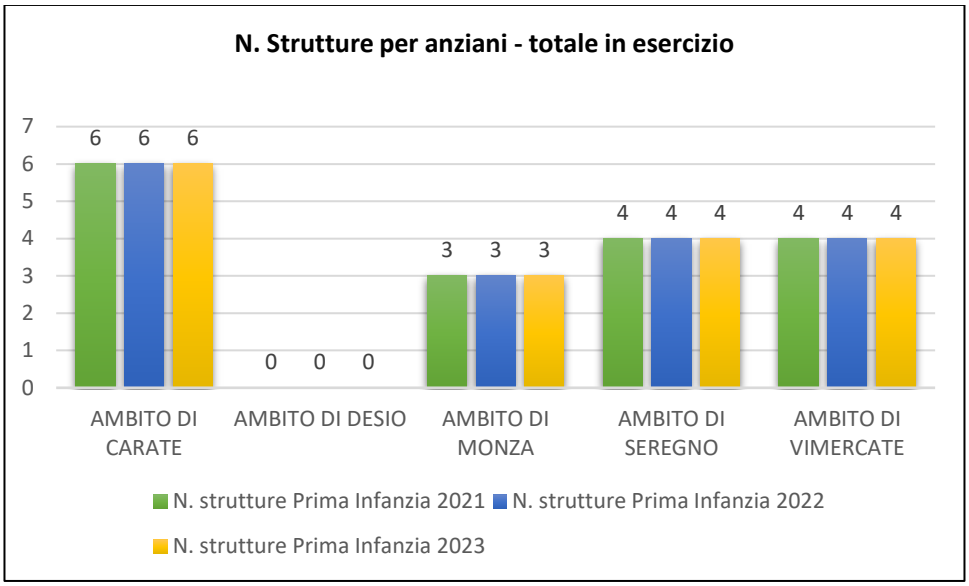
Dal grafico emerge una stabilità rispetto al numero di UdOS presenti sul territorio di Monza e di Vimercate nel corso del triennio considerato, mentre si registra un lieve incremento negli Ambiti territoriali di Carate Brianza, Desio e Seregno.

Grafico 6. Situazione posti in esercizio UdOS a favore di persone con Disabilità al 31/12/2023



UdOS a favore di Anziani. Nella Provincia di Monza e Brianza il numero di strutture a favore di persone Anziane ha visto complessivamente una stabilità (17 UdOS nel triennio 2021/2023) per una disponibilità di posti di circa 700 (689 nel 2021, 688 nel 2022 e 2023).

Grafico 7. Andamento triennalità 2021-2023 numero strutture nei 5 Ambiti – Servizi a favore di Anziani



Dal grafico emerge una stabilità i tutti e 5 gli Ambiti nel corso del triennio. Degna di nota è l'assenza di UdOS a favore di persone anziane nei Comuni dell'Ambito di Desio.

Grafico 8. Situazione posti in esercizio UdOS a favore di persone Anziane al 31/12/2023



L’accreditamento

L’accreditamento è un provvedimento amministrativo rilasciato all’ente gestore di una UdOS in regolare esercizio che dichiara di possedere ulteriori requisiti di qualità definiti dai Comuni/Ambiti Territoriali.

Si tratta di un processo di un’ulteriore qualificazione dell’esercizio; l’accreditamento, infatti, implica un innalzamento dei livelli qualitativi del servizio e l’assunzione di obblighi nei confronti dell’Ente Pubblico.

La normativa in vigore specifica che l’accreditamento è presupposto necessario affinché il Comune stipuli contratti o convenzioni per l’acquisizione delle prestazioni, specifiche dell’unità d’offerta, erogate dal privato. Ciò significa che l’accreditamento svolge una funzione di innalzamento della qualità dei servizi e, nel contempo, una funzione collaborativa e promozionale, essendo volto a instaurare un rapporto tra accreditato e accreditante, ispirato ad una logica di sussidiarietà.

Per i Comuni l’accreditamento è uno strumento prezioso che garantisce:

- lo svolgimento dei compiti di “governance” di cui i Comuni sono titolari (attraverso il rapporto con gli enti gestori, la definizione dei requisiti di accreditamento, il controllo e il monitoraggio dei servizi);
- l’accompagnamento delle unità di offerta che operano sul territorio a lavorare costantemente sulla qualità dei servizi che erogano. In specifico, i contenuti di tale qualità sono definiti dai Comuni stessi e ciò rappresenta una garanzia per i cittadini in merito al fatto che la qualità sia vicina alle reali esigenze di questi ultimi.

Gli Uffici Unici supportano i Comuni nei compiti cui sono chiamati, cercando in primo luogo di promuovere dialogo tra le strutture, creare situazioni di scambio e connessione, accompagnare le unità di offerta in un continuo lavoro a tendere verso il miglioramento della qualità del servizio reso ai cittadini.

Anche nel corso del triennio 2021/2023 gli Uffici Unici e gli Uffici di Piano si sono ingaggiati in azioni di rilancio dell’accreditamento in termini di “sistema” promuovendo una riflessione sul senso dell’accreditamento in relazione all’accessibilità, alla qualità e alla sostenibilità in continuità con le attività e gli obiettivi posti nella triennalità precedente.

Tabella 1. UdOS accreditate al 31/12/2023

	PRIMA INFANZIA		MINORI (comunità educative, comunità familiari, alloggi per l'autonomia)		DISABILITA' (CSE, SFA)	
	autorizzati	accreditati	autorizzati	accreditati	autorizzati	accreditati
CARATE	37	9	2	1	11	9
DESIO	41	11	5	5	7	5
MONZA	50	15	15	11	10	10
SEREGNO	46	12	6	5	6	3
VIMERCATE	48	33	0	0	6	6
TOTALE	222	80	28	22	40	33

Dalla tabella, che riporta la situazione delle UdOS accreditate riguardanti i servizi per i quali sono stati approvati criteri e requisiti di accreditamento da parte di Regione Lombardia e Comuni/Ambiti Territoriali, emerge una generale fatica delle UdOS Prima Infanzia ad ingaggiarsi nei processi di accreditamento. In merito si può ipotizzare che i servizi che rientrano in questa tipologia di UdOS siano maggiormente vincolati alle scelte di "mercato" dei cittadini piuttosto che da convenzionamenti/contratti con l'Ente Pubblico.

Da segnalare che nel corso dell'anno 2023 sono stati approvati da Regione Lombardia con DELIBERAZIONE N° XII / 1222 Seduta del 30/10/2023 i *"Criteri di accreditamento per i servizi educativi per la prima infanzia"* per le seguenti unità d'offerta: asilo nido, micronidi, centri prima infanzia e nidi famiglia. In base a tali criteri i Comuni/Uffici di Piano hanno definito i nuovi requisiti di accreditamento dei servizi educativi per la prima infanzia che hanno esitato nel nuovo bando aperto a tutte le UdOS prima infanzia in regolare esercizio.

In merito alla definizione dei nuovi requisiti sono stati aperti tavoli di condivisione e riflessione costituiti da tutti gli attori coinvolti (Uffici di Piano, Comuni, Ufficio Unico, Enti gestori); si evidenzia il valore intrinseco di tale percorso congiunto che è stato realizzato non con l'unico obiettivo di definire nuovi requisiti di accreditamento, ma soprattutto con la finalità di creare e mantenere un sistema territoriale in cui gli attori coinvolti possano giocare un ruolo attivo e in cui l'Ente Pubblico svolga una funzione di facilitazione e accompagnamento.

Le unità di offerta sperimentali

Oltre alla rete delle unità di offerta sociali individuate da Regione Lombardia con DGR Lombardia n. 45/2018, la normativa permette il regolare esercizio di UdOS sperimentali che intercettano e offrono una risposta a bisogni non coperti dalla rete delle unità di offerta sociali normate. Il D. Dirett. 1254/2010 attribuisce ai Comuni la funzione di riconoscere e promuovere la sperimentazione di unità di offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete sociale che, quindi, rappresenta uno dei campi di azione privilegiati per i Comuni di esercitare fattivamente la propria funzione di governo del territorio.

Sotto la tabella che rappresenta le unità di offerta sperimentali in regolare esercizio presenti nei 5 ambiti territoriali.

Tabella 3. UdOS Sperimentali in esercizio al 31/12/2023

	AMBITO MINORI E FAMIGLIA	AMBITO ADULTI FRAGILI	AMBITO ANZIANI	AMBITO DISABILITA'
AMBITO CARATE BRIANZA				PROGETTO SPERIMENTALE CASA FAMIGLIA DISABILI "TEODORO E MARIAPIA JEMI" - TRIUGGIO ENTE GESTORE: COOPERATIVA "MIRABILIA DEI"

				"CASA STEFANIA" - LISSONE UNITÀ D'OFFERTA SPERIMENTALE DI TIPO GRUPPO APPARTAMENTO CON UNICO ENTE GESTORE IN RIFERIMENTO ALLA LEGGE 112/2016 ENTE GESTORE FONDAZIONE STEFANIA
AMBITO DESIO	PROGETTO SPERIMENTALE CENTRO DIURNO MINORI "SIGNORI BAMBINI" - LIMBIATE ENTE GESTORE: COOPERATIVA COMONDO	PROGETTO SPERIMENTALE "CASA DELLA CARITA' servizio di accoglienza temporanea per donne sole o con bambini - MUGGIO' ENTE GESTORE: ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO"MADRE DELLA MISERICORDIA		PROGETTO SPERIMENTALE "LABORATORIO ARTI VISIVE" - BOVISIO MASCIAGO ENTE GESTORE: COMUNE BOVISIO M.
AMBITO MONZA	1- COMUNITA' DI PRIMA ACCOGLIENZA "SIRIO" PER MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI- ENTE GESTORE: CONSORZIO COMUNITA' BRIANZA E COOPERATIVA NOVO MILLENNIO 2- "COMUNITÀ EDUCATIVA NAVIGANTE", ACCOGLIENZA RESIDENZIALE TEMPORANEA IN BARCA A VELA PER MINORI D'ETÀ COMPRESA TRA 14 E 18 ANNI ENTE GESTORE: ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE I TETRAGONAUTI CON SEDE OPERATIVA A MONZA, 3- "PROGETTO PER L'AVVIO DI UN'UNITÀ DI OFFERTA SPERIMENTALE DI OSPITALITÀ E FORMAZIONE			

	ALL'AUTONOMIA PER MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI ENTE GESTORE: CONSORZIO COMUNITÀ BRIANZA SOC. COOP. SOC – IMPRESA SOCIALE,			
AMBITO SEREGNO	PROGETTO DI AVVIO UNITA' D'OFFERTA SPERIMENTALE DI OSPITALITA' LEGGERA A SUPPORTO DI GIOVANNI DONNE - SEVESO ENTE GESTORE: ASSOCIAZIONE NATUR& ONLUS	PROGETTO SPERIMENTALE CASA RIFUGIO NON AD INDIRIZZO SEGRETO "LE GINESTRE" - GIUSSANO ENTE GESTORE: COOPERATIVA SOCIALE NOVO MILLENNIO		
AMBITO VIMERCATE	COMUNITA' DI ACCOGLIENZA PER MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI- GIROTONDO-CAVENAGO BRIANZA.ENTE GESTORE CS&L			APPARTAMENTI PER PROGETTI DI AVVIO ALL' AUTONOMIA PER DISABILI - AUT-ONOMIA ENTE GESTORE CASCINA SAN VINCENZO - CONCOREZZO
				APPARTAMENTI PER PROGETTI DI AVVIO ALL' AUTONOMIA PER DISABILI ABITARE LA COMUNITA' - ENTE GESTORE LA PIRAMIDE ARCORE

5.3 Sintesi degli obiettivi e delle azioni di integrazione sociosanitaria tra gli Ambiti Territoriali, ASST Brianza, Enti del Terzo Settore e Organizzazioni Sindacali, presenti nel Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) di ASST Brianza.

Gli obiettivi di seguito riportati in sintesi sono una parte degli obiettivi presentinel Piano di Sviluppo del Polo Territoriale di ASST Brianza. Questi ulteriori 23 obiettivi vedono il coinvolgimento di più attori territoriali per lo sviluppo di interventi di integrazione sociale e socio-saniataria a favore delle nostre comunità. In parte riprendono e integrano i 10 obiettivi sociali del nostro Ambito Territoriale, in parte lo completano come risultato di un'integrazione non solo tra gli Ambiti e i Distretti, ma anche con altri attori del Terzo Settore e delle organizzazioni sindacali nella loro attenzione e responsabilità sociale verso i lavoratori-cittadini.

SPORTELLO DELLA SOLIDARIETÀ

Creazione di uno sportello all'interno delle Case di Comunità, o sul territorio, dove il cittadino o l'MMG (previa raccolta consenso), e i diversi stakeholder possano rivolgersi indicando gli interventi di solidarietà che potrebbero essere attivati nei confronti dell'utenza target, previamente raccolti attraverso una scheda di rilevazione del bisogno di solidarietà o per espressa richiesta del cittadino, attraverso il lavoro integrato tra assistente sociale comunale, infermiere di comunità, mondo associativo, medici ospedalieri e del territorio e i vari attori della comunità. Il razionale del progetto è quello di intercettare il bisogno ed erogare servizi di volontariato attraverso la programmazione delle attività da parte di un unico interlocutore del mondo del volontariato che, formato sulle attività dei diversi ETS accreditati, in collaborazione con l'assistente sociale della CdC e nel caso anche con il servizio infermieristico, organizza gli interventi con gli enti ETS che, per finalità statutarie, possono essere coinvolti nell' intervento. Il risultato sarà la consegna di un planning (scheda) al cittadino, di attività solidali programmate su base settimanale o mensile in base alle necessità. L'operatore solidale svolgerà il ruolo di punto unico di accesso ai servizi offerti dal volontariato del territorio, in sede di accesso alla CdC, e in ambito comunale, creando una rete virtuosa di aiuto solidale e di "prescrizione sociale" complementare al servizio di cura istituzionalmente offerto e gestita attraverso la programmazione diretta dei servizi utili che saranno erogati da parte degli enti terzo settore accreditati.	
Principali Attori/Enti coinvolti	ETS Monza e Brianza – CSV – MMG-Grant Office (FONDAZIONE IRCCS SAN GERARDO DEI TINTORI) Ambiti Territoriali e altre collaborazioni istituzionali

TUTOR DELLA SALUTE

Il Tutor della Salute è un volontario, adeguatamente formato e organizzato in un sistema di rete per accompagnare, informare e aiutare a tutelare la salute delle persone, soprattutto con problemi di marginalità sociale, attraverso la propria presenza capillare sul territorio da inserirsi anche nelle Case della Comunità. Sulla scorta dell'esperienza positivamente sviluppata dal CSV Monza Lecco e Sondrio in collaborazione con l'ODV "Le comunità della Salute" è volontà dell'ASST della Brianza mutuare la figura del Tutor della Salute dedicandogli appositi spazi nelle sedi territoriali di competenza di ASST della Brianza, nei luoghi dove le informazioni di tipo sanitario, socio-sanitario e sociale, sono più difficoltose da diffondere con i consueti canali. In considerazione dell'Accordo quadro sottoscritto con deliberazione n. 344 del 12/5/2023, sopra descritto, con la quale è stato istituito un Tavolo di concertazione, per la definizione dei criteri di coinvolgimento attivo del Terzo settore, dei cittadini, degli Uffici di

piano e dei Comuni all'interno delle Case di Comunità, creando sinergie innovative ed efficaci in grado di dare piena attuazione a quanto previsto dal D.M. 23.5.2022 n. 77 in tema di "Partecipazione della Comunità e valorizzazione della co-produzione, attraverso le associazioni di cittadini e volontariato", sarà attivata una procedura di co-programmazione con il CSV Monza Lecco e Sondrio, ATS Brianza e gli Uffici di Piano per definire il fabbisogno territoriale dei Tutor della salute e la relativa formazione necessaria. Verrà proposto l'Accreditamento di crediti ECM universitari per coloro che svolgeranno il Corso di Tutor della salute.	
Principali Attori/Enti coinvolti	CSV- Le comunità della salute – ATSBrianza - ASST Brianza – Ambiti Territoriali

LA PREVENZIONE NELLA COMUNITÀ

Il progetto mira a sviluppare un programma sulla prevenzione della salute, customizzato in base al bisogno preventivo. La finalità è l'empowerment dei cittadini sulla prevenzione e sulla tutela della propria salute, attraverso la costruzione di un profilo di salute locale elaborato sulla base dell'analisi dei dati resi disponibili e delle risorse del territorio.Partendodal Piano Nazionale Prevenzione e Piano Regionale Prevenzione nonché dal Piano IintegratoLocale di ATS Brianza, attraverso le associazioni del Terzo Settore verranno riproposte localmente delle azioni di sensibilizzazione alla prevenzione e alla tutela della salute, che saranno sviluppati in base alle priorità di richiesta di salute del territorio. Verrà fatto una procedura di co -programmazione partecipata da ASST, Terzo Settore, Comuni/Ambiti e ATS dove sulla base del rilevamento dei bisogni che scaturiscono dai dati a disposizione dei diversi attori presenti, scelte le priorità rispetto al bisogno di intervento, si programmano delle azioni preventive mirate, con particolare attenzione al tema dell'equità	
Principali Attori/Enti coinvolti	ATS/Terzo settore/uffici di Piano/ASST/Comuni/Ambiti

SOLIDArete

Mappatura di tutti gli enti del Terzo Settore che collaborano, o hanno collaborato in passato con ASST Brianza e relativa attività svolta. Le attività del Terzo Settore sono per propria natura varie e variegate, pertanto anche gli uffici amministrativi coinvolti nella finalizzazione formale del rapporto (Convenzioni, contratti, lettere di incarico, progetti, partenariati) sono diversi. Ne consegue quindi una frammentazione documentale che è utile ricomporre. La volontà è quella di mappare tutte le collaborazioni esistite ed in essere, al fine di avere un quadro completo a livello di tutte le strutture dell'ASST della Brianza, delle collaborazioni con il Terzo Settore. Si intende creare un registro on-line, snello e funzionale, da consultare sia dagli addetti ai lavori sia ai diversi stakeholder, per conoscere le attività rese dal Terzo Settore ad ASST Brianza o svolte in collaborazione.	
Principali Attori/Enti coinvolti	Strutture ASST della Brianza che hanno rapporti formalizzati e non con il Terzo settore.

DELEGATI SOCIALI:
UNA RISORSA NELLA PREVENZIONE DELLA SALUTE NELLE COMUNITÀ AZIENDA

Creazione di una rete di sicurezza sociale diffusa sul territorio in grado di accompagnare chi è più fragile e di attivare lavoratrici e lavoratori che hanno risorse da condividere. Rete composta da delegati aziendali formati sui temi sociali e sanitari, in grado di orientare i lavoratori e le lavoratrici ai servizi del territorio in un'ottica di prevenzione e promozione della salute.	
Destinatari specifici dell'intervento (target)	I lavoratori e le lavoratrici delle aziende del territorio dell'ASST Brianza, con particolare attenzione a coloro che stanno vivendo momenti di disagio sociale e si sono allontanati dai servizi sociali e sanitari del territorio.
Il luogo di lavoro, come la famiglia e gli altri mondi vitali, sono gli spazi di costruzione dell'identità sociale e del tessuto relazionale di uomini e donne: luoghi della convivenza quotidiana, di relazioni e di conflitti. Lì si manifestano forme di espressione di disagio e di difficoltà dalle origini più diverse: problemi connessi all'ambiente di lavoro, problemi familiari, forme di fragilità derivanti da una condizione di disabilità, situazioni di dipendenza da sostanze o patologie e forme di sofferenza psichica. L'individuazione e il riconoscimento precoce di tali condizioni di vulnerabilità permettono un intervento tempestivo, che a volte può anche non richiedere un aiuto professionale specifico ma solamente un sostegno e un appoggio da parte dei soggetti con cui la persona è in relazione. Altre volte, invece, è necessario un intervento specialistico (assistenziale e/o sanitario) da parte delle strutture territoriali, sociali e sanitarie. È in quest'ottica che si colloca la figura del Delegato/Antenna Sociale, con competenze relazionali e tecniche specifiche, in grado di porsi innanzitutto in ascolto dei bisogni che emergono dalle persone e di facilitare i processi di espressione e gestione del disagio. È una figura di ascolto, mediazione e - se necessario - di accompagnamento delle persone in situazioni di vulnerabilità, verso i competenti servizi territoriali. Il corso di formazione dedicato a questa figura si sviluppa in n.7 giornate di formazione sui temi della salute e dei suoi determinanti sociali. Per ogni tema affrontato i delegati sociali vengono portati in visita ai servizi socio sanitari competenti e hanno modo di conoscere e dialogare con gli operatori di ASST. Particolare interesse verrà dedicato alle nuove strutture di salute di prossimità come le Case di Comunità e gli Ospedali di Comunità.	
Principali Attori/Enti coinvolti	Organizzazioni Sindacali, referenti ASST Brianza, ATS Brianza

ACCERTAMENTO SANITARIO E SOCIOSANITARIO
PER L'ACCESSO ALLA MISURA ASSEGNO DI INCLUSIONE

Necessità di definire e condividere, tra ASST e Ambiti Territoriali Sociali, le modalità di accesso alla misura ADI - Assegno Di Inclusione	
Si ritiene necessario definire i criteri per la condizione di svantaggio e l'inserimento in programmi di cura e assistenza certificata da ASST e IRCCS San Gerardo. Nello specifico: 1. percorso finalizzato all'accertamento di elementi sulla base dei quali certificare/attestare lo stato di svantaggio, 2. elementi fondanti la presa in carico sociale e sociosanitaria e l'inserimento in programmi di cura e assistenza. Vi è la necessità di attenzione alle differenze per le persone con disturbi mentali e con problematiche connesse alle dipendenze patologiche.	
Principali Attori/Enti coinvolti	Tutti gli Ambiti Territoriali Sociali - ASST: Direttori Distretto, DSMD - IRCCS DSM

PRONTO INTERVENTO SOCIALE

Garantire un servizio di Pronto Intervento Sociale a tutti i soggetti che versino in situazioni di emergenza e urgenza sociale.	
Obiettivo del presente progetto è garantire un servizio attivabile da parte di soggetti istituzionali (amministrazioni comunali, servizi sociali, forze dell'ordine, pronto soccorso) per la risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza sociale, anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, 24h/24 e 365 all'anno. Fasi progettuali previste: 1. definire, con gli Ambiti Territoriali Sociali, specifica procedura operativa per la gestione delle segnalazioni da soggetti istituzionali per persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza e individuare i criteri di valutazione del bisogno per l'attivazione di interventi indifferibili ed urgenti 2. individuare il servizio di Pronto Intervento Sociale per l'accoglimento delle segnalazioni e la presa in carico 3. mappare le strutture di accoglienza/servizi competenti del territorio e le relative modalità di invio da parte del servizio sopra citato 4. aggiornare il "Documento Organizzativo COT ASST Brianza" sulla base di quanto definito nella procedura operativa di cui sopra	
PrincipaliAttori/Enti coinvolti	Ambiti Territoriali Sociali, Forze dell'Ordine, Polizia Locale, Pronto Soccorso ospedalieri di IRCCS San Gerardo e ASST Brianza, Tribunale Ordinario, Tribunale dei Minori, Distretti, COT

PRESA IN CARICO INTEGRATA DI PAZIENTI SENZA DIMORA

Rendere pienamente fruibile alle persone senza dimora presenti sul territorio del Comune il diritto all'iscrizione anagrafica, da cui normativamente discende la possibilità di fruire di servizi essenziali connessi eulteriori diritti fondamentali costituzionalmente garantiti quali, ad esempio, l'accesso ai servizi socio-assistenziali e sanitari.	
Servizio di supporto ed accompagnamento all'iscrizione anagrafica per le persone senza dimora in condizioni di parziale o totale non autosufficienza a titolarità delle amministrazioni comunali, gestito con il coinvolgimento delle ASST in caso di frequenti accessi in PS e dimissioni che necessitano supporto nelle scelte di cura.	
Principali Attori/Enti coinvolti	Ambiti territoriali Sociali – Comuni – ASST - IRCCS San Gerardo dei Tintori Monza- ETS

REVISIONE PROCEDURA INTEGRATA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

Obiettivo è la revisione della procedura integrata in essere per riorganizzazione interna e adeguamento a D.Lgs 29/2024 e D.Lgs. 62/2024. Definizione: 1) ruolo della COT/Equipe VMD in relazione al monitoraggio dei percorsi di cura e alla modifica del bisogno 2) nuove modalità di integrazione Ambiti Territoriali / Comuni	
Principali Enti coinvolti	ASST e Ambiti Territoriali

POTENZIAMENTO INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA-SOCIALE

L'obiettivo è quello di favorire l'integrazione sociosanitaria-sociale in relazione all'introduzione della figura dell'Assistente Sociale degli Ambiti Territoriali all'interno del Punto Unico di Accesso delle Case di Comunità. Lobiettivo richiede la stesura di una procedura utile alla definizione del ruolo e delle forme di collaborazione degli Assistenti sociali degli Ambiti rispetto agli operatori dei PUA delle Case di Comunità	
Principali Enti coinvolti	ASST/Ambiti Territoriali

POTENZIAMENTO EQUIPE VMD IN RELAZIONE ALL'INCREMENTO DEL BISOGNO PSICOLOGICO

L'obiettivo è relativo al potenziamento delle équipe di Valutazione Multi Dimensionale in relazione all'incremento del bisogno psicologico evidenziato negli adolescenti con difficoltà psicoemotive attraverso la figura dello Psicologo delle Cure Primarie. E' necessaria l'elaborazione di un'istruzione operativa che permetta di definire attraverso la declinazione di una"scala triage" di tipo psicologico i destinatari dell'intervento per cui attivare EVM con la figura dello Psicologo delle Cure Primarie	
Principali Attori/Enti coinvolti	ASST - Ambiti Territoriali

PROTOCOLLO DIMISSIONE PROTETTA/PRESA IN CARICO COT

L'obiettivo è quello di migliorare la continuità assistenziale definendo il ruolo delle COT nella presa in carico e nelle transizioni del percorso di cura. Definire i percorsi di continuità con gli Ambiti Territoriali ed i Comuni nel rispetto dei LEA LEPS.E' necessario definire un protocollo dimissioni protette aziendale/presa in carico COT	
Principali Attori/Enti coinvolti	ASST - Ambiti Territoriali Sociali/Comuni - IRCCS San Gerardo dei Tintori - ATS Brianza - Strutture di ricovero private accreditate

INTERCETTAZIONE PRECOCE SITUAZIONI DI FRAGILITÀ

L'obiettivo è l'intercettazione precoce di situazioni di fragilità e garanzia di presa in carico sociosanitaria realizzabile con un sistema di segnalazione precoce al Servizio Sociale comunale di residenza dei pazienti con bisogno sociosanitario da parte delle Dimissioni Protette.	
Principali Attori/Enti coinvolti	ASST/Ambiti Territoriali/Comuni

SVILUPPO CURE DOMICILIARI E PRESA IN CARICO ULTRA 65

Il servizio C-Dom è rivolto a pazienti che hanno bisogni complessi e richiedono interventi di più figure professionali che operano in modo integrato al domicilio del paziente. E' necessario aumentare la presa in carico dei pz domiciliari. Sulla base della valutazione multidimensionale, queste tipologie di assistenza integrata sono classificate in livelli crescenti di intensità assistenziale (Livello I, II, IIIA, IIIB, IIIC, alta intensità). Viene garantito inoltre supporto alla persona e al caregiver attraverso colloqui, visite domiciliari e gruppi auto aiuto. L'assistenza viene fornita 7 giorni su 7 settimanali (è programmata dalle ore 8 alle ore 20 e fornita in funzione del piano di assistenza individuale). Il servizio viene erogato da Enti erogatori presenti su tutto il territorio accreditati da Regione Lombardia e a contratto con ATS, liberamente scelti da ogni persona/famiglia. Dal 1° ottobre 2023 le Cure Domiciliari vengono erogate anche da ASST. Per l'attivazione delle C-Dom è necessario presentare all'ASST territorialmente competente la richiesta di attivazione prescritta dal MMG/PLS. Può essere attivata anche in seguito ad una dimissione protetta ospedaliera.

Principali Attori/Enti coinvolti	Distretti, Case di Comunità, ADI, Cure Primarie, ATS, Presidi ospedalieri

CENTRI PER LA FAMIGLIA: NONNI E NIPOTI:
UN'IMMENSA RICCHEZZA FAMILIARE E SOCIALE - ASST BRIANZA

Si mira alla promozione del ruolo sociale, educativo e del protagonismo della famiglia e della realizzazione di interventi a sostegno della genitorialità e del benessere di tutta la famiglia sono elementi cardine per l'individuazione di un nuovo modello di offerta innovativo. Regione Lombardia indica la necessità di accrescere queste opportunità tramite i Centri per La Famiglia (DGR 7758). Secondo il Piano Socio sanitario Regionale 2024-2028 i Consultori costituiscono anche un nodo della filiera degli interventi attuati dai Centri per la Famiglia (48 in Regione Lombardia) che promuovono il ruolo sociale, educativo e il protagonismo della famiglia; la loro integrazione con i Consultori risulta strategica in quanto permette di offrire alle famiglie risposte sia sociali che sociosanitarie. Il progetto che coinvolge i distretti di Carate Brianza, Desio, Seregno e Vimercate dell'ASST Brianza, vuole promuovere ed implementare le abilità dei nonni e aiutarli nel riconoscere e rafforzare il loro ruolo di attiva partecipazione all'interno del sistema familiare. Inoltre vuole condividere con i nonni i saperi recenti sullo sviluppo neuro-mentale del neonato, sui bisogni da tutti i punti di vista, fisico, psichico e sociale. I nonni verranno avvicinati e reclutati dai servizi che da anni si occupano del percorso nascita: Consultori, Biblioteche, Terzo Settore al fine di stimolare la curiosità verso la neo genitorialità e la conoscenza del Servizi del territorio. Si realizzeranno pertanto incontri di gruppo e un'attività di sportello.	
Principali Attori ed Enti coinvolti	ATS Brianza, ASST Brianza, Azienda Speciale Consortile Consorzio Desio Brianza (Oikos - Ambito Desio) Il Mondo di Emma Società Cooperativa Sociale ONLUS (Ambito Carate)La Grande Casa Scs ONLUS (Ambito Carate)Ufficio di Piano di Seregno (Ambito Seregno), Fondazione Centro per la Famiglia Cardinal Carlo Martini ONLUS (Reticol@ 2.0 – Ambito Vimercate)

UP- PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE - ASST BRIANZA E IRCCS SAN GERARDO

Il disagio giovanile espresso con abbandono scolastico, difficoltà psicologiche ed evolutive, isolamento sociale, comportamenti a rischio, antisociali e delinquenza, necessità di interventi coordinati e complessi. I Servizi propri quali la UONPIA faticano a proporre una presa in carico altamente efficace per mancanza di risorse e spesso si limitano alla sola diagnosi. Si rileva inoltre come la Psicologia di Comunità potrebbe creare maggiori sinergie con la UONPIA per non arrivare ad una duplicazione delle diagnosi, ma ad un'integrazione dei percorsi diagnostici e trattamentali a favore dell'utenza,
Anche i rappresentanti degli Ambiti sottolineano come auspicabile la promozione e il raccordo tra le varie progettualità dedicate agli adolescenti.
Regione Lombardia esprime l'attenzione a questa fascia attraverso "Percorsi personalizzati in favore di preadolescenti, adolescenti e giovani in condizioni di disagio e delle loro famiglie. #Up – percorsi per crescere alla grande".
DGR XI/7503 del 15.12.2022 e DGR XII/22 del 23/03/2023.
Come da Piano Socio-Sanitario 2024-2028 "il Consultorio collabora con gli altri servizi dell'ASST, con i Servizi sociali dei Comuni e con gli Enti del Terzo Settore per promuovere la presa in carico e per intervenire precocemente nei confronti del disagio emotivo di preadolescenti e adolescenti e il sostegno alla funzione educativa di genitori e adulti". Si Intendono realizzare percorsi educativi personalizzati e flessibili per l'accompagnamento di preadolescenti, adolescenti e giovani in condizioni di disagio e delle loro famiglie nella fase di

passaggio dall'infanzia all'età adulta, accrescendo le opportunità di inclusione sociale e di benessere dei ragazzi e del nucleo familiare. Ciascun percorso prevede l'erogazione da parte dei professionisti di una serie di prestazioni definite sulla base delle esigenze del destinatario e degli obiettivi individuati. Gli operatori competenti per ASST Brianza intervengono nella fase di valutazione multidisciplinare e definizione del Progetto individualizzato, nonché per l'accompagnamento del destinatario e il monitoraggio per tutta la durata del percorso, attraverso la figura del Case Manager individuato dall'ASST stessa.	
Principali Attori/Enti coinvolti	ASST Brianza/ ATS Brianza ed Enti Erogatori. Nel Distretto di Monza i Servizi referenti per l'attuazione di tale DGR sono quelli afferenti al Dipartimento di Salute Mentale IRCCS, in collaborazione con i servizi consultoriali

PROGETTO GIOVANI 14-25 - ASST BRIANZA

Negli ultimi anni si è evidenziato un significativo incremento dei disturbi psichici e di nuove forme di malessere, in età giovanile e adolescenziale e se non precocemente individuati possono evolvere verso gravi forme psicopatologiche. Da queste considerazioni è nata la necessità di proporre un servizio rivolto alla fascia d'età 14 -25 anni, costituito da un'equipe trasversale tra servizi. Vi è la necessità di crearepercorsi specifici ed individualizzati al di fuori dall'ambiente psichiatrico ed integrati nel contesto di vita del giovane (scuola, lavoro, casa e tempo libero). Sensibilizzare il territorio per prevenire il disagio giovanile e il peggioramento del malessere.Favorire l'integrazione con la rete sociale e la ripresa nei contesti di vita significativi (scuola, lavoro, rete amicale ecc..). Infine incrementare la qualità di cura, attraverso una presa in carico multidimensionale che contempli interventi psicologici, medici, riabilitativi, educativi e sociali	
Principali Attori/Enti coinvolti	CPS, NPI, psicologia di comunità, psicologia clinica, consultori, SerD, Coop. Aeris, Offerta Sociale Polo Giovani, Progetto Strade Possibili

PROGRAMMA P.I.P.P.I. – PROGRAMMA DI INTERVENTO PER LA PREVENZIONE DELL'ISTITUZIONALIZZAZIONE - IRCCS /ASST BRIANZA

Il Programma P.I.P.P.I. (Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) persegue la finalità di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando in modo coerente fra loro i diversi ambiti di azione coinvolti intorno ai bisogni dei bambini che vivono in tali famiglie, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni. L'obiettivo primario è dunque quello di aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo. L'Ambito Territoriale Sociale (AT) gestisce il programma in tutte le sue fasi e azioni, assicurando il rispetto dei contenuti, indicati nella guida, e della tempistica. L'AT attiva il GT (Gruppo di riferimento Territoriale) di ambito e permette la costituzione e l'attivazione delle équipes multidisciplinari. I servizi di ASST Brianza e IRCCS (Consultori e Servizi del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze) collaborano, per la propria parte di competenza, nelle attività svolte all'interno del programma e partecipano alle specifiche attività di programmazione, di monitoraggio e di valutazione dello stato di implementazione del programma nel suo insieme.	
Principali Attori/Enti coinvolti	Ambiti Territoriali Sociali, servizi di ASST Brianza e IRCCS (Consultori e Servizi del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze), Scuola, Terzo Settore, altri stakeholder

OSPEDALE TERRITORIO INSIEME ALLE DONNE VITTIMA DI VIOLENZE E AI LORO FIGLI: UN PROGETTO SPERIMENTALE - ASST BRIANZA

L'ASST Brianza è parte attiva della Rete Artemide, il cui scopo è la costruzione di un sistema diffuso e condiviso di cultura e modelli di intervento per la tutela e l'accompagnamento delle donne vittima di violenza e i loro figli con l'integrazione con la rete di offerta sociale del territorio, servizi di pronto interventoh 24 collocati all'interno delle nostre strutture, percorsi di formazione per operatori, l'implementazione dell'offerta di supporto psicologico e sociale individuale e/o di gruppo rivolta alle donne vittime di violenza nelle diverse fasi del ciclo della violenza, strutturazione di percorsi e/o eventi formativi articolati in base ai bisogni dei diversi servizi e delle diverse categorie professionali	
Principali Attori/Enti coinvolti	ASST Brianza, Rete Artemide CAV, Uffici di Piano

REVISIONE PERCORSI PER LA CERTIFICAZIONE DELL'ALUNNO DISABILE

Negli ultimi anni si sta assistendo ad un aumento costante delle richieste di valutazione presso gli ambulatori di Neuropsichiatria Infantile. Oltre il 30% delle domande giungono con impegnativa del PLS/MMG per "generica" difficoltà scolastica. A seguito di valutazione multiprofessionale, nelle situazioni in cui viene rilevata una situazione di disabilità è necessario attivare la procedura per ottenere l'insegnante di sostegno (certificazione, invio in commissione INPS, redazione del profilo di funzionamento in collaborazione con le scuole) e sono previsti gruppi di lavoro operativi (GLO) che coinvolgono, oltre alla famiglia, più Servizi con diversa competenza.Laddove non sia rilevata disabilità possono essere necessari altri percorsi (certificato DSA, BES, ecc.).Razionale del progetto è l'attivazione di un tavolo di lavoro comune che coinvolga diversi Enti e Servizi ASST e IRCCS per definire e condividere i criteri di invio, valutazione e presa in carico, al fine di rendere più efficienti i percorsi dedicati ai minori, con riduzione delle liste di attesa. Si tratta di un progetto aziendale con possibile articolazione distrettuale	
Principali Attori/Enti coinvolti	NPIA, Psicologia Clinica, Consultori ASST Brianza e IRCCS San Gerardo, Psicologia di Comunità ASST Brianza, Comuni/Uffici di Piano, Scuole attraverso il rappresentante scolastico provinciale.

IMPLEMENTAZIONE TAVOLI SALUTE MENTALE / AMBITI

La Salute Mentale non è solo promossa da interventi sanitari multidimensionali ma deve anche tenere conto dei bisogni degli individui a livello personale, sociale, economico, lavorativo, abitativo. Ci si pone l'obiettivo di implementare i tavoli specifici sulla salute mentale a livello degli Ambiti.	
Principali Attori/Enti coinvolti	SC Psichiatria Est, SC Psichiatria Ovest, Ambiti Territoriali di Desio, Carate, Seregno, Vimercate

CONSOLIDAMENTO ETIM (Equipe territoriale integrata Minori)

Dal 2008 le Aziende Sanitarie della provincia di Monza insieme ai 5 Ambiti Territoriali di Carate, Desio, Monza, Seregno e Vimercate hanno prima sperimentato e poi definito un Protocollo per la presa in carico integrata dei minori in situazioni di grave disagio in famiglie spesso multiproblematiche. Negli ultimi anni sono aumentati i provvedimenti di valutazione psico-diagnostica emessi dall'Autorità giudiziaria in numero tale da rappresentare ormai la quasi totalità delle richieste di intervento, che hanno comportato un aggravio del carico di lavoro dei servizi coinvolti (NPIA, Consultori, Psicologia clinica, Psichiatria, Dipendenze). Dato il valore in termini di efficienza ed efficacia della modalità di presa in carico integrata ASST Brianza – IRCCS San Gerardo dei Tintori – Ambiti territoriali del modello organizzativo ETIM (Equipe territoriale integrata Minori) l'obiettivo che ci si pone è l'aggiornamento del Protocollo e il consolidamento dell'attività in ciascun Servizio coinvolto anche mediante risorse di personale dedicate.	
Principali Attori/Enti coinvolti	Ambiti territoriali/Uffici di piano, Consultori, Servizi di Psicologia clinica, Neuropsichiatria infantile, Psichiatria, Dipendenze

PROGRAMMI RIVOLTI AGLI UOMINI AUTORI O POTENZIALI AUTORI DI VIOLENZA ASST BRIANZA, IRCSS SAN GERARDO, ASST LECCO, CONSORZIO DESIO BRIANZA

ASST Brianza, in partenariato con ASST di Lecco, IRCCS San Gerardo e ASP Consorzio Desio Brianza Codebrì, ha presentato il progetto "DA UOMO A UOMO" finalizzato a realizzare l'AZIONE 1 della manifestazione di interesse indetta da ATS della Brianza in esecuzione alla DGR 778/23 ad oggetto "Costruzione di programmi rivolti agli uomini autori o potenziali autori di violenza" attraverso la realizzazione del CUAV Brianza.

Obiettivi del progetto:

1. Ridurre la recidiva di comportamenti di violenza contro le donne e nelle relazioni interpersonali;
2. Promuovere la consapevolezza e la responsabilità individuale rispetto ai comportamenti violenti e prevenire la recidiva;
3. Offrire supporto psicoeducativo per favorire cambiamenti comportamentali duraturi.

Obiettivo secondario del CUAV sarà quello di favorire una riflessione sulla comprensione delle dinamiche che conducono alla violenza domestica di genere, al fine di implementare percorsi di prevenzione e rendere possibile una cultura della non violenza. Il CUAV si rivolge agli uomini autori o potenziali autori di violenza, con accesso spontaneo o a seguito di ammonimento del questore e/o con procedimenti penali in atti relativi alla legge 69/19 (c.d. Codice Rosso) che si presentino volontariamente al centro, anche nei casi in cui l'accesso è conseguente a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.

Nella fase sperimentale del progetto gli interventi saranno rivolti solamente a soggetti di età superiore ai 18 anni che non presentino, a seguito di prima valutazione, disturbi psichiatrici e/o dipendenze patologiche.

Nel caso in cui, il soggetto non risulti idoneo al percorso, ne sarà dovuta comunicazione all'autorità competente. La presa in carico sociosanitaria degli uomini autori di violenza rappresenta un passo fondamentale verso la prevenzione della violenza di genere. Attraverso un intervento mirato, integrato è possibile ridurre i comportamenti violenti e promuovere una cultura di rispetto e non violenza.

Descrizione dettagliata delle azioni e degli interventi previsti:

1. Costituzione delle équipe disciplinari attraverso procedure di reclutamento di figure idonee se non già presenti nel partenariato, e successiva attività di formazione rivolta all'equipe multidisciplinare, la cui composizione rispetterà i requisiti professionali previsti dalla normativa vigente (Intesa Stato Regioni 2022);
2. Accoglienza e colloqui di valutazione: valutazione multidisciplinare attraverso colloqui individuali e strumenti standardizzati.

La presa in carico prevede di:

- Identificare e analizzare i fattori di rischio associati alla violenza; - Fornire supporto psicologico di gruppo; - Promuovere l'educazione alla gestione delle emozioni e alla comunicazione non violenta; - Monitorare i progressi e valutare l'efficacia del progetto sul singolo soggetto. 3. La valutazione del rischio di recidive attraverso incontri individuali per la somministrazione di scale standardizzate (iniziale- intermedia e finale) e l'attività di formazione continua e supervisione professionale e tecnica per l'équipe multidisciplinare costituita.	
Principali Attori/Enti coinvolti	Il progetto prevede il sostegno degli ambiti territoriali e delle reti antiviolenza ubicate sul territorio. Il progetto sarà in rete con tutti i servizi e gli stakeholders del territorio anche tramite il comitato di coordinamento.

INIZIATIVE DI SENSIBILIZZAZIONE SUI TEMI DELLA SALUTE E DEL BENESSERE PSICOFISICO

Gli stili di vita "salutari", sono riconosciuti come presupposto essenziale per migliorare la qualità della vita e il benessere degli individui e della società. Per il sistema sanitario il cambiamento degli stili di vita rappresenta una sfida complessa, a causa della sua natura multifattoriale (individuale, sociale e ambientale). Sul territorio, gli psicologi della Psicologia di Comunità promuovono attivamente e partecipano ad iniziative atte a sensibilizzare la popolazione e sostenere un cambiamento in direzione della salute. Promozione e partecipazione a iniziative divulgative come conferenze e incontri rivolti a gruppi specifici della popolazione, atti a sensibilizzare sui temi del benessere psicologico e sulla promozione di adeguati stili di vita. Gli incontri mirano a garantire ai cittadini la possibilità di ricevere indicazioni e suggerimenti per favorire il benessere psicofisico e contrastare i principali fattori di rischio per la salute. Stesura di progetti e realizzazione in compartecipazione ad EELL, Ambiti, Cooperative Sociali, Associazioni del Terzo settore e Organizzazioni Sindacali di interventi finalizzati alla promozione di resilienza e fattori protettivi in età critiche (progetto Yes I Care - progetto I'm in your shoes - progetto con Associazione Amici di Lollo)	
Principali Attori/Enti coinvolti	ASST/ Ambiti / Terzo Settore/ OOSS

FORMAZIONE CONGIUNTA AMBITI TERRITORIALI E CASE DI COMUNITA'

L'obiettivo è l'ottimizzazione e lo sviluppo sinergicotra Ambiti Territoriali e Case di Comuinità nella presa in carico di utenti con fragilità sociali e socio sanitarie. Il progetto formativo è teso a fornire strumenti di lavoro per ottimizzare le sinergie e la collaborazione in particolare tra gli operatori dei Punti Unici di Accesso degli Ambiti e delle Case di Comunità nell'ambito della presa in carico integrata degli utenti con particolare fragilità sociale e sociosanitaria (facilitando le relazioni tra Comuni e CdC)	
Principali Attori/Enti coinvolti	Comuni, ASST, Terzo Settore Coinvolgimento delle Organizzazioni Sindacali a seconda della tematica affrontata

6. La Valutazione

L'Ambito Territoriale di Seregno vuole creare le migliori condizioni per rispondere in modo efficace ai bisogni dei cittadini e delle cittadine attraverso un processo di coprogettazione, garantendo nel contempo risultati misurabili per valutare la qualità dei servizi erogati e rendere replicabili gli interventi. In un momento storico in cui la coprogettazione deve sviluppare partnership collaborative tra fornitori di servizi e cittadinanza, questa deve anche apportare un miglioramento alla qualità del servizio e alla capacità di rispondere alle esigenze del contesto e delle comunità, rappresentando un'innovativa sperimentazione nel campo del welfare di comunità.

L'obiettivo è incrementare e mettere in sinergia le risorse garantite dagli ETS capofila di coprogettazioni sui seguenti servizi e interventi pienamente rientranti nelle azioni che insieme alla realizzazione dei Livelli Essenziali della Prestazioni Sociali (LEPS), sono alla base di questo Piano di Zona 2025-2027:

- Tutela minori;
- Servizi per la vulnerabilità;
- Protezione Giuridica;
- Agenzia dell'Abitare;
- Sportelli di orientamento e consulenza su tematiche migratorie;
- Interventi preventivi all'istituzionalizzazione dei minori (implementazione del Programma P.I.P.P.I.);
- Sostegno alla domiciliarità degli anziani;
- Interventi di autonomia abitativa per persone con disabilità;
- Sviluppo di interventi di Housing sociale;
- Servizi per la marginalità estrema (Stazioni di Posta);
- Interventi per i giovani;
- Centro per le famiglie.

Questa triennalità coincide con il processo di sviluppo di un sistema di valutazione dell'impatto sociale (VIS), collegato agli obiettivi individuati nel Piano, che caratterizzeranno le azioni dell'Ambito Territoriale, dell'Ufficio di Piano, dei dieci Comuni afferenti e degli ETS coinvolti nelle diverse coprogettazioni: si tratta infatti di servizi con importanti ricadute sociali ed investimenti pubblici.

La VIS si rende necessaria nella nuova logica che si intende adottare di outcomesbased, ovvero nel ragionare insieme agli ETS per obiettivi che siano trasformativi di cambiamento: poter vedere e far vedere cosa cambia nella società grazie al lavoro svolto nella coprogettazione e come sarebbe stato senza l'attivazione delle misure, interventi, azioni attivate.

Si sono realizzati i primi investimenti in un percorso di ricerca e consulenza scientifico-strategica volto a valutare gli impatti delle coprogettazioni, anche nella loro azione di coinvolgimento delle diverse realtà territoriali nella progettazione ed erogazione dei servizi, oltre che nell'integrazione ai servizi erogati dalle amministrazioni pubbliche. Si deve prevedere un monitoraggio che abbia in sé la valutazione dei risultati, dando risalto ai più efficaci e sostenibili, la condivisione di risorse materiali e immateriali con gli Enti del Terzo Settore e l'individuazione di soluzioni in grado di adattarsi ai bisogni che cambiano.

La valutazione degli obiettivi del Piano di Zona e, con essi, delle coprogettazioni che li caratterizzano deve ripercorrere il percorso che le ha attivate e affiancate in itinere per il loro sviluppo più efficace. Per questa ragione, si chiede la valutazione sia dei risultati del processo

(come il coinvolgimento e la collaborazione degli stakeholder) che dell'esecuzione dei servizi (come la qualità e l'efficacia) con dati quantitativi e qualitativi. E' necessario che, sistematicamente e regolarmente, il processo valuti i risultati migliorando l'efficienza e la sostenibilità degli approcci collaborativi alla fornitura di servizi: la VIS può fornire preziose informazioni sulle tensioni e sulle sfide emergenti nella coprogettazione tra il settore pubblico e il Terzo Settore.

In sintesi, si prevede di realizzare, con il supporto di un ente esterno collegato a un istituto universitario già individuato, le seguenti azioni:

- Analisi del contesto e delle attività del Piano di Zona;
- Analisi degli attori coinvolti nella realizzazione degli obiettivi;
- Analisi delle fasi del processo e degli strumenti;
- Studio dettagliato delle fasi del processo;
- Studio degli strumenti collaborativi per ogni fase del processo;
- Costruzione di una metodologia di valutazione degli outcome di processo e degli impatti dei servizi;
- Costruzione partecipata con i diversi attori coinvolti di una metodologia di valutazione degli outcome di processo delle co-progettazioni;
- Costruzione di una metodologia di valutazione degli impatti dei servizi;
- Supervisione nell'applicazione della metodologia e nella raccolta dati effettuata da parte di personale coinvolto nella fase di costruzione della metodologia;
- Supervisione nell'analisi della valutazione degli impatti del processo di coprogettazione.

Lo scopo più alto è garantire responsabilità e miglioramento continuo nello sforzo di realizzare una coprogettazione che aspira, a tendere, a sviluppare una cogestione di servizi ai cittadini, sempre più efficaci rispetto all'impatto sociale della coesione sociale che si intende generare sul territorio dell'Ambito Territoriale Sociale di Seregno. La Valutazione Impatto Sociale una volta acquisita come metodologia doterà l'UDP della capacità di misurare nel medio e lungo periodo il valore sociale ed economico generato non solo dalle misure e dai servizi programmati e attivati ma anche dalla modalità preferenziale scelta per la loro esecuzione, ovvero gli strumenti collaborativi tra Pubblica Amministrazione e Enti del Terzo settore come previsti dal Dlgs 117/2017.

Allegato 1

CONVENZIONE PER LA GESTIONE ASSOCIATA DEGLI ORGANISMI E DEI SERVIZI DEL PIANO DI ZONA DELL'AMBITO TERRITORIALE DI SEREGNO AI SENSI DELL'ART.30 DECRETO LEGISLATIVO 18 AGOSTO 2000, N.267,

L'anno2024ilgiorno___ delmesedi _____ negli uffici del Comune di Seregno, tra le Amministrazioni Comunali di:

- Barlassina, nella persona di_____
- Domiciliato per la carica in Barlassina via_____,
- Ceriano Laghetto, nella persona di_____
- Domiciliato per la carica in Ceriano Laghetto via_____,
- Cogliate, nella persona di_____
- Domiciliato per la carica in Cogliate via_____,
- Giussano, nella person adi_____
- Domiciliato per la carica in Giussano via_____,
- Lazzate, nella persona di_____
- Domiciliato per la carica in Lazzate via_____,
- Lentate sul Seveso, nella persona di_____
- Domiciliato per la carica in Lentate sul Seveso via_____,
- Misinto, nella persona di_____
- Domiciliato per la carica in Misinto via_____,
- Meda, nella persona di_____
- Domiciliato per la carica in Meda via_____,
- Seregno, nella persona di_____
- Domiciliato per la carica in Seregno via_____,
- Seveso, nella persona di_____
- Domiciliato per la carica in Seveso via_____,

RICHIAMATA

La seguente normativa nazionale e regionale:

- D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 e s.m.i. "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali", in particolare gli artt. 13 e 30, che attribuiscono ai Comuni la titolarità delle competenze amministrative nel settore dei servizi alla persona e alla comunità prevedendo la

gestione dei medesimi anche in forma associata stipulando fra loro apposite convenzioni;

- la Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" che individua in particolare all'art 6 iComuniquali titolaridellefunzioniamministrativeconcernentigliinterventisocialisvoltialivellolocale e all'art 19 il Piano di Zona dei servizi sociali come strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore socio-sanitario con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori istituzionali e sociali di definire, nell'esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un sistema a rete dei servizi sociali sul territorio di riferimento;

- L.R. 12 marzo 2008, n.3 e s.m.i."Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale" che persegue obiettivi di integrazione sociale e sociosanitaria, di sviluppo dei principi di sussidiarietà e centralità della famiglia, quale soggetto non solo portatore di bisogno, ma anche quale risorsa da sostenere nella sua funzione sociale;

- la Legge regionale 12 marzo 2008, n. 3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale", che definisce finalità, principi, obiettivi, soggetti coinvolti e modalità di attuazione della rete di interventi e servizi alla persona in ambito sociale ed in particolare:
  - all'art 3 prevede che secondo il principio di sussidiarietà, concorrono alla programmazione, progettazione e realizzazione della rete delle unità di offerta sociali, secondo gli indirizzi definiti dalla Regione:a) i Comuni, singoli e associati, le Province, le Comunità Montane e gli altri enti territoriali e gli altri soggetti di diritto pubblico;b) le persone fisiche, le famiglie e i gruppi informali di reciproco aiuto e solidarietà; c) i soggetti del Terzo Settore, le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e gli altri soggetti di diritto privato che operano in ambito sociale;d) gli enti riconosciuti delle confessioni religiose, con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese, che operano in ambito sociale. Prevede inoltre che sia garantita la libertà per i soggetti di cui al comma 1, lettere b), c) e d) di svolgere attività sociali ed assistenziali, nel rispetto dei principi stabiliti dalla presente legge e secondo la normativa vigente, indipendentemente dal loro inserimento nella rete delle unità di offerta sociali;
  - all'art. 11 comma 2 chiarisce che La Regione individua nella gestione associata la forma idonea a garantire l'efficacia e l'efficienza delle unità di offerta sociali di competenza dei Comuni;
  - all'articolo 13, comma 1, lettera a) attribuisce ai Comuni singoli e associati e alle Comunità montane, ove delegate, la funzione di programmare, progettare e realizzare la rete locale delle unità di offerta sociali, nel rispetto degli indirizzi e conformemente agli obiettivi stabiliti dalla Regione, anche promuovendo la partecipazione dei soggetti di cui all'articolo 3 della stessa legge;
  - all'articolo 18 definisce il Piano di Zona come strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale. Il piano definisce le modalità di accesso alla rete, indica gli obiettivi e le priorità di intervento, individua gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione;
  - i Comuni, nella redazione del Piano di Zona, utilizzano modalità che perseguono e valorizzano il momento della prevenzione e, nella elaborazione di progetti, promuovono

gli interventi conoscitivi e di studio rivolti alla individuazione e al contrasto dei fattori di rischio;
- il Piano di Zona è approvato o aggiornato dall'Assemblea dei Sindaci entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, secondo modalità che assicurano la più ampia partecipazione degli organismi rappresentativi del terzo settore e l'eventuale partecipazione della provincia;
- la programmazione dei Piani di Zona ha valenza triennale, con possibilità di aggiornamento annuale;
- l'Ambito territoriale di riferimento per il piano di zona è costituito, di norma, dal distretto sociosanitario delle ASL (ora ATS);
- i Comuni attuano il Piano di Zona mediante la sottoscrizione di un accordo di programma con l'ASL (ATS) territorialmente competente e, qualora ritenuto opportuno, con la Provincia;

- la Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali lombarde in materia di sanità", coordinato con le modifiche apportate dalla Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 che disegna la cornice di riferimento entro cui trova declinazione il nuovo sistema sociosanitario lombardo e la geografia del welfare lombardo, dal punto di vista degli assetti e dispositivi di governance;

- il Dlgs 117/2017 "Codice del Terzo Settore" che esprime un contenuto innovativo nell'abilitare il Terzo Settore, nel costruire legami fiduciari tra terzo settore e pubblica amministrazione;

- il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72/2021 "Linee guida sul rapporto tra Pubbliche Amministrazioni ed Enti del Terzo Settore" che incentiva forme avanzate di coprogrammazione e coprogettazione, di dialogo e partecipazione, sviluppo di azioni di comunità, individuando i Piani di Zona come patti di Comunità.

RICHIAMATI:

- il DPCM 14.2.2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" che definisce tali prestazioni e attribuisce degli oneri conseguenti al FSN (Fondo Sanitario Nazionale) o agli Enti Locali;
- il DPCM 29.11.2001 "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza" - le successive modifiche e integrazioni - e il DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", per le parti in vigore o che entreranno in vigore con successivi provvedimenti;
- la Legge di bilancio 2022, Legge n. 234/2021 e gli atti di programmazione nazionale "Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023", il "Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023" e il "Piano nazionale per le non autosufficienze 2022-2024", in cui sono individuati i primi Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS);
- la D.G.R. 13 dicembre 2023, n. XII/1518 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027. Approvazione della proposta da trasmettere al Consiglio regionale" che al paragrafo 4.3 "Gli indirizzi programmatori" che ha previsto che occorre armonizzare la

programmazione dei Piani di Zona (PDZ) con i nuovi Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) anche attraverso la coprogrammazione e coprogettazione col Terzo settore";

- il "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza", con particolare riferimento alla Missione 5 - Coesione ed Inclusione;
- la D.G.R. n. XII 1473/2023 "Indicazioni in merito alla programmazione sociale territoriale per l'anno 2024 e al percorso di definizione delle Linee di indirizzo per il triennio 2025-2027 dei Piani di Zona" che prevede tra l'altro, la proroga degli accordi di programma fino alla sottoscrizione del nuovo Accordo di Programma per l'attuazione del Piano di Zona 2021 - 2023 che dovrà concludersi entro il 31/12/2024;
- la DGR XII/2167 del 15/04/2024 "Approvazione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027 (di concerto con l'assessore Bertolaso)", con cui Regione Lombardia ha definito le linee guida regionali per la stesura dei Piani di Zona 2025-2027, nelle quali richiama l'importanza:
  - del processo di programmazione – analisi, progettazione, realizzazione, monitoraggio e valutazione – orientato a un modello di policy integrato e trasversale operato in forte sinergia tra Ambiti territoriali e AST, ASST e Terzo Settore;
  - della determinazione degli obiettivi di policy da sistematizzare a seguito delle disposizioni nazionali previste dal Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali 2021-2023 e dalla Legge di bilancio 2022 (Legge n. 234/2021) che hanno definito i primi Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS);
  - della progettazione e realizzazione di interventi innovativi in diverse aree del welfare territoriale a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
  - dell'opportunità di finanziamento per lo sviluppo dei servizi e delle infrastrutture sociali nel quadro del Fondo Sociale europeo plus e del Fondo europeo di sviluppo regionale nel quadro degli interventi promossi dal Programma Nazionale Inclusione e Lotta alla Povertà a titolarità del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, che sosterrà l'attuazione di interventi a supporto dell'inclusione attiva, dello sviluppo della Garanzia per l'infanzia, per il contrasto alla deprivazione materiale e, infine, per le infrastrutture sociali;

CONSIDERATO

- che i Comuni di Barlassina, Ceriano Laghetto, Cogliate, Giussano, Lazzate, Lentate sul Seveso, Meda, Misinto, Seregno e Seveso hanno maturato un'esperienza pluriennale nella gestione coordinata dei processi collegati al Piano di Zona ed all'attuazione degli interventi e dei servizi;
- che in data …….. è stato formalmente recepito dal Consiglio Comunale di Seregno, con la delibera n. ……., l'Accordo di Programma per l'attuazione del Piano di Zona Territoriale 2025-2027 tra i dieci Comuni dell'Ambito Territoriale di Seregno;
- che il predetto accordo conferma che:
  - i Comuni associati hanno la titolarità delle funzioni di governo del Piano di Zona. L'attuazione delle azioni programmate è garantita attraverso l'Ufficio di Piano;
  - l' Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale individua la sede dell'Ufficio di Piano nel Comune di Seregno, quale Comune Ente capofila per l'attuazione del Piano di Zona, e le modalità gestionali per garantirgli un'adeguata struttura organizzativa, in grado di collaborare sia con tutti gli organismi interni al Comune capofila che con quelli esterni,

affinché possano essere perseguiti gli obiettivi inter-Ambito e di Ambito previsti nel documento Piano di Zona 2025/2027, nei tempi e nei modi concordati;

Tutto ciò premesso, che si ritiene parte integrante formale e sostanziale del presente atto,

SI STIPULA E SI CONVIENE QUANTO SEGUE

CAPO I - FINALITA' E DURATA

Art.1–Oggetto

La premessa costituisce parte integrante della presente convenzione.

Oggetto della presente convenzione è la definizione degli uffici e dei servizi comuni e la gestione associata di interventi e servizi sociali ricompresi nel Piano di Zona in essere, dei Comuni di Barlassina, Ceriano Laghetto, Cogliate, Giussano, Lazzate, Lentate sul Seveso, Meda, Misinto, Seregno e Seveso.

Gli organismi che partecipano ai processi decisionali del Piano di Zona sono:

a) Assemblea dei Sindaci di Distretto;

b) Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale e Distrettuale;

c) Ufficio di Piano;

d) Tavolo di concertazione territoriale, come regolamentato dall'Assemblea dei Sindaci.

Le unità d'offerta, i servizi e quant'altro gestito in forma associata dai Comuni dell'Ambito è descritto nel Piano di Zona triennale, nei documenti di programmazione annuale, nei provvedimenti specifici necessari all'attuazione di quanto previsto in norme e disposizioni sopravvenute e da esigenze che i Comuni sottoscrittori ritengono di gestire nell'ambito della convenzione stessa.

Art. 2 - Durata

È posta in capo all'Ufficio di Piano la gestione associata di fondi e di attività di carattere sociale e sociosanitario per le parti di competenza dei Comuni al fine del raggiungimento degli obiettivi rientranti nella programmazione triennale dei Piani Zona. Attestando che la programmazione e lo sviluppo degli interventi spesso travalicano la triennalità, la presente convenzione ha validità a partire dalla sua sottoscrizione e per un periodo di anni 3 (tre). Nel corso della sua vigenza, la convenzione potrà essere variata per sopravvenute modifiche normative ovvero per diverse esigenze organizzative, previa assunzione di specifici atti da parte dei Comuni sottoscrittori.

CAPO II - IL PIANO DI ZONA

Art.3-Finalità e principi di gestione

I Comuni dell'Ambito Territoriale di Seregno (Barlassina, Ceriano Laghetto, Cogliate, Giussano, Lazzate, Lentate sul Seveso, Meda, Misinto, Seregno e Seveso) individuano nel Piano di Zona lo strumento della programmazione e della pianificazione sociale a livello locale, ai sensi dell'art. 19 della Legge n. 328 dell'8 novembre 2000 e dell'art. 18 della legge regionale n. 3 del 12 marzo 2008.

Nello specifico, il Piano di Zona rappresenta lo strumento di:

- programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale nel quale prevedere le modalità di accesso alla rete, indicare gli obiettivi e le priorità di intervento, definire gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione e definire gli indicatori in grado di misurare la qualità dei servizi e delle prestazioni erogare e quindi definire gli strumenti per la valutazione dell'impatto;
- integrazione tra la programmazione della rete locale di offerta sociale e la rete d'offerta sociosanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione edella formazione e alle politiche del lavoro e dell'abitare;
- di sviluppo di forme di gestione associata di interventi e servizi delle attività dei Comuni dell'Ambito Territoriale da realizzare anche attraverso la predisposizione e la gestione di bandi di accreditamento o di procedure di affidamento degli stessi a soggetti esterni o di procedure di co-progettazione ovvero utilizzando altre forme di coinvolgimento dei soggetti del Terzo Settore secondo la normativa vigente.

Per progettare e realizzare il Piano di Zona, strumento privilegiato per conseguire forme di integrazione tra le varie politiche mediante l'analisi dei bisogni, la definizione delle priorità, la gestione innovativa, flessibile e partecipata del sistema di offerta, l'utilizzo delle risorse e le modalità attuative, i Comuni aderenti all'Ambito si avvalgono:

- dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale (AdS);
- dell'Ufficio di Piano (UdP), a sua volta organizzato in:
  - Unità di Direzione (UD)
  - Unità Operativa Tecnica (UOT),
  - del Tavolo di coprogrammazione territoriale.

I Comuni dell'Ambito possono aggregarsi per gestire insieme alcune particolari attività e servizi al di fuori dell'Ambito, come pure, anche in forma singola, con oneri completamente a loro carico.

Per realizzare quanto previsto nel Piano di zona, i Comuni aderenti si avvalgono delle specifiche risorse economiche loro trasferite dall'Unione Europea, Stato, Regione e Provincia o di risorse reperite partecipando a progetti e bandi pubblici o privati o di risorse proprie dei Comuni stessi (sia di personale, sia economico-finanziarie sia strumentali).

Gli oneri della gestione delle attività previste dal Piano di Zona sono ripartiti fra tutti i Comuni, sulla base della quota capitaria al 31 dicembre dell'anno precedente e tenendo altresì conto, sulla base del principio di solidarietà, delle maggiori capacità organizzative ed economiche dei Comuni di maggiore dimensione.

CAPO III - ASSEMBLEA DEI SINDACI DELL'AMBITO TERRITORIALEDI SEREGNO

Art. 4 – Funzioni

L'Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale è l'organismo politico e decisionale relativamente alla presente convenzione ed al processo di predisposizione ed approvazione del Piano di Zona e dell'accordo di programma per la sua attuazione. Ha compiti di programmazione strategica, di governo politico del processo di definizione ed attuazione del Piano e di verifica sul raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Art. 5 - Composizione

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale è composta da tutti i Sindaci, o loro delegati, dei Comuni compresi nel territorio dell'Ambito, coincidente con l'articolazione degli Ambiti Distrettuali dell'ATS della Brianza.

L'Assemblea dei Sindaci, come sopra identificata, svolge altresì la funzione di Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale, come previsto dalla normativa regionale di riferimento e dal Regolamento di funzionamento della stessa. I territori degli Ambiti Territoriali vengono determinati come disciplinato dalla L.R. 11 agosto 2015 n. 23. Alla data di approvazione del presente regolamento, gli Ambiti Distrettuali coincidono con gli ex distretti sociosanitari delle ASL.

Ogni Sindaco può delegare un proprio rappresentante, scelto tra gli assessori o i consiglieri del proprio Comune, a partecipare all'Assemblea. La delega deve essere trasmessa al Presidente dell'Assemblea per tramite dell'Ufficio di Piano.

La delega può essere relativa ad una specifica seduta, oppure può avere valenza continuativa per l'intero mandato (salvo decadenza del Sindaco, sostituzione del delegato o revoca della delega stessa). I delegati con delega continuativa sono considerati componenti dell'Assemblea a tutti gli effetti e pertanto possono accedere alle cariche elettive all'interno dell'Assemblea stessa.

In tutte le ipotesi di scioglimento del Consiglio Comunale previste dalla legge, la rappresentanza del Comune è esercitata dal Commissario straordinario, che rimane in carica fino all'elezione del nuovo Sindaco.

Le riunioni si svolgono nelle apposite sedi individuate dal Presidente dell'Assemblea, di norma presso la sede dell'Ente Capofila della presente convenzione.

All'assemblea partecipa, con funzioni di supporto tecnico, l'Unità di Direzione dell'Ufficio di Piano (Dirigente del Settore Politiche Sociali e il Responsabile dell'Ufficio di Piano), che svolge anche la funzione di verbalizzazione).

Art. 6 – Competenze

Ai sensi dell'art. 18, c.4 della L.R. 3/2008 L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale approva e aggiorna il Piano di Zona di cui alla L. 328/2000, con particolare riferimento agli interventi che – secondo quanto previsto nel Piano di Zona stesso – hanno una valenza

territoriale limitata all'Ambito e la cui programmazione è pertanto conferita all'Ambito Territoriale.

Salvo autonoma diversa valutazione degli organi dei singoli Comuni, l'Accordo di programma ed il Piano di Zona sono comunicati al Consiglio Comunale per la loro più ampia conoscibilità.

L'Assemblea dei Sindaci adotta inoltre i seguenti atti, che costituiscono i presupposti per l'adozione degli eventuali provvedimenti di competenza dei diversi Comuni:

- il Piano operativo annuale, individuando le priorità e gli obiettivi dell'anno di riferimento, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili e con gli indirizzi strategici;
- il Bilancio preventivo annuale di Ambito e le sue eventuali variazioni in corso d'anno, definendo l'allocazione delle risorse economico-finanziarie sulle base delle priorità e degli obiettivi individuati nonché le modalità di compartecipazione a carico di ogni singolo Comune;
- i piani economico-finanziari relativi a specifiche progettualità;
- la verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi del Piano;
- il consuntivo annuale;
- le rendicontazioni e i dati relativi richiesti dalla Regione per la trasmissione all'ATS, e al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ovvero ad altri Soggetti erogatori di risorse, ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi;
- la dotazione di risorse umane e strumentali da destinare all'Ufficio di Piano, sentito il parere del Dirigente dell'Ufficio stesso;
- le eventuali ulteriori attività in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione, dell'abitare e del lavoro che ritengono necessario programmare o gestire con le stesse modalità.

Gli atti adottati dall'Assemblea dei Sindaci acquistano rilevanza esterna con l'adozione di specifici provvedimenti adottati dai competenti organi del Comune Capofila e/o dei Comuni aderenti (Consiglio Comunale, Giunta Comunale, Dirigenti e Funzionari, secondo le rispettive competenze), nel rispetto dei vincoli e delle organizzazioni proprie dei singoli Enti.

Parallelamente, ai sensi dell'art. 20 della L.R. n. 23/2015, l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito fornisce ausilio all'Assemblea dei Sindaci del Distretto, portando all'attenzione peculiarità territoriali e approfondimenti, ed in particolare in merito ai livelli di integrazione tra i servizi sociali e gli interventi sociosanitari e sanitari territoriali, la cui programmazione è pertanto conferita al Distretto.

Art. 7 - Funzionamento e modalità decisionali

L'Assemblea dei Sindaci è presieduta dal Sindaco o Assessore delegato ovvero, in sua assenza dal Vicepresidente, eletto dall'Assemblea.

Il Presidente viene eletto con votazione segreta.

Viene eletto Presidente chi ottiene i voti della maggioranza dei componenti. Qualora in due successive tornate di votazioni non si raggiunga la maggioranza prescritta, alla terza tornata, che può tenersi anche nella stessa seduta, è sufficiente la maggioranza dei presenti.

L’Assemblea elegge con le stesse modalità e con distinta votazione il Vicepresidente che sostituisce il Presidente in caso di assenza o impedimento. In tutti i casi di impedimento o impossibilità formale del Presidente e del Vicepresidente, l’Assemblea potrà essere convocata e presieduta dal Sindaco più anziano di età.

Il Presidente ed il Vicepresidente restano in carica cinque anni e sino alla nomina dei nuovi Presidenti e Vicepresidenti.

È auspicabile che la copertura dei ruoli di Presidente e Vicepresidente avvenga nel rispetto della parità di genere.

In caso di decadenza del mandato amministrativo del Presidente o del Vicepresidente presso il proprio Comune, occorre procedere ad una nuova elezione, anche nel caso in cui il Sindaco sia rieletto per un ulteriore mandato, ferma restando la durata l’originaria durata del mandato.

Nei confronti del Presidente e del Vicepresidente può essere proposta mozione di sfiducia, che viene posta in votazione con le stesse modalità previste per l'elezione del Presidente e del Vicepresidente. La mozione di sfiducia deve essere sottoscritta da almeno un terzo dei componenti dell’Assemblea. In caso di approvazione della mozione di sfiducia nei confronti del Presidente, il Vicepresidente svolge le funzioni di Presidente fino all’elezione del nuovo Presidente.

In caso di assenza, impedimento, decadenza del mandato o sfiducia nei confronti sia del Presidente che del Vicepresidente, l’Assemblea è presieduta dal Sindaco più anziano di età.

Al Presidente competono la formazione dell'ordine del giorno e la convocazione dell’Assemblea, nonché la direzione della seduta.

Il Presidente, tramite l’Ufficio di Piano, convoca l’Assemblea:

a. di propria iniziativa;
b. su richiesta di un terzo dei Sindaci dell’Assemblea.

Nella richiesta di convocazione devono essere indicati gli argomenti da trattare corredati dalle relative proposte.

La riunione dell’Assemblea ha luogo entro quindici giorni dalla richiesta e si svolge presso idonei locali individuati dal Presidente dell’Assemblea.

La convocazione dei componenti è disposta con avviso scritto che viene trasmesso ai singoli componenti almeno sette giorni prima della seduta. È ammessa la convocazione d'urgenza. In tale caso l'avviso deve pervenire ai singoli componenti almeno ventiquattro ore prima dell'ora fissata per la seduta.

L’invio delle convocazioni viene trasmesso ai componenti via mail all’indirizzo istituzionale del Comune. È possibile richiedere all’Ufficio di Piano di inserire anche indirizzi e-mail aggiuntivi per facilitare una più tempestiva ricezione.

Vengono iscritti all'ordine del giorno gli argomenti proposti dal Presidente dell’Assemblea ed eventualmente dai Sindaci richiedenti la convocazione.

L'eventuale documentazione relativa agli argomenti all'ordine del giorno è trasmessa ai componenti con le stesse modalità della convocazione, contestualmente alla convocazione stessa, e in ogni caso almeno tre giorni prima della data fissata per la riunione. In caso di

urgenza, l'ordine del giorno può essere integrato fino a ventiquattro ore prima della seduta, previa comunicazione ai componenti dell'Assemblea.

Le funzioni di vigilanza sul corretto funzionamento dell'Assemblea sono svolte dal Presidente dell'Assemblea.

Le funzioni di assistenza tecnico professionale, istruttoria, convocazione, verbalizzazione e pubblicazione degli atti sono svolte dall'Ufficio di Piano.

Durante le sedute ciascun componente può farsi assistere, a propria discrezione, dal proprio dirigente, funzionario o tecnico, senza che quest'ultimo abbia diritto di voto.

Delle riunioni dell'Assemblea sono redatti i verbali, che sono conservati presso l'Ufficio di Piano; copia di ciascun verbale è trasmessa ai componenti dell'Assemblea nonché ai partecipanti con le stesse modalità previste per la convocazione.

I verbali sono sottoscritti, oltre che dal segretario verbalizzante, individuato dal Dirigente del Comune capofila ovvero dal Coordinatore tecnico-amministrativo, dal Presidente dell'Assemblea o dal Vicepresidente.

L'Assemblea è validamente riunita quando è presente un numero di componenti pari alla maggioranza semplice dei Comuni componenti l'assemblea.

La seduta è dichiarata deserta qualora, trascorsi trenta minuti da quella fissata, non sia stato raggiunto il numero legale.

I componenti che si astengono dal voto si computano nel numero necessario a rendere legale l'adunanza ma non nel numero dei votanti. Non sono computati nel numero richiesto per la validità della seduta i componenti che si allontanino dall'aula prima delle votazioni. I casi di astensione obbligatoria dalle deliberazioni sono disciplinati dalle leggi vigenti.

Nell'ipotesi che venga a mancare nel corso della discussione il numero legale, il Presidente può sospendere la seduta per consentire il rientro dei componenti momentaneamente assenti. Nel caso persista la mancanza del numero legale, la seduta è sciolta.

L'espressione del voto è sempre palese, salvo quando la votazione concerne argomenti riguardanti persone; in tali casi la stessa deve essere effettuata con scrutinio segreto.

Nei casi previsti dalla legge, la votazione deve essere segreta.

Le votazioni palesi si effettuano, di regola, per alzata di mano, procedendo alla controprova quando vi sia motivo di incertezza o quando la controprova sia richiesta da un componente. La votazione a scrutinio segreto si effettua per mezzo di schede al cui spoglio provvedono, sotto la direzione del Presidente, tre scrutatori designati nella stessa seduta tra i componenti e la cui identità viene riportata a verbale.

Ogni proposta messa in votazione si intende approvata quando abbia raccolto la maggioranza dei voti dei Sindaci votanti.

Nella votazione mediante schede, quelle che risultino bianche o illeggibili si computano per determinare la maggioranza dei votanti.

Alle sedute dell'Assemblea possono partecipare senza diritto di voto:

a. Il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto;

b. il Direttore di Distretto dell'ATS;

c. il Direttore Generale e il Direttore Sociosanitario dell'ASST, e altri dirigenti o funzionari dell'ATS/ASST, la cui partecipazione il Presidente dell'Assemblea ritenga utile per la disamina degli atti all'ordine del giorno, previa concertazione con il Direttore Generale dell'ATS/ASST;

d. i componenti dell'Ufficio di Piano, per garantire il supporto alla programmazione, pianificazione, valutazione e coordinamento degli interventi; nonché la costruzione e gestione delle risorse, con anche funzioni di istruttoria e supporto tecnico ai relatori;

f. i Responsabili delle gestioni associate dei servizi, se sono posti all'ordine del giorno argomenti relative alla/e gestioni associate stesse.

CAPO IV - UFFICIO DI PIANO

Art.8–Funzioniecompitidell'UfficiodiPiano

L'Ufficio di Piano è l'organo tecnico dell'Ambito Territoriale di supporto all'Assemblea dei Sindaci dei Comuni dell'Ambito Territoriale in relazione al Piano di Zona, previsto e costituito presso l'Ente Capofila, con proprio specifico provvedimento.

L'atto di costituzione e di organizzazione di funzionamento dell'Ufficio di Piano dovrà in ogni caso garantire il rispetto dei principi di autonomia, pluralismo, adeguatezza, differenziazione, solidarietà, e di sostenibilità dei costi.

Nel rispetto del principio di separazione tra attività di indirizzo politico e attività gestionale, all'UdP spetta il complessivo coordinamento tecnico dei processi di programmazione zonale e di conseguente progettazione e realizzazione degli interventi e dei servizi, in attuazione degli indirizzi e degli obiettivi individuati dall'Assemblea dei Sindaci.

All'Ufficio di Piano spettano in particolare:

- la programmazione, la progettazione, l'attivazione e la valutazione degli interventi necessari per il raggiungimento degli obiettivi strategici individuati nel Piano di Zona;
- la gestione diretta degli interventi e dei servizi associati esplicitamente rimessi alla sua competenza dall'Assemblea di Ambito Territoriale;
- l'amministrazione, nel rispetto dell'art. 107 del D. Lgs 267/2000, delle risorse complessivamente assegnate all'Ambito (Fondi comunitari, nazionali, regionali, quote dei Comuni, quote della Provincia e di altri eventuali soggetti co-finanziatori sia pubblici che privati);
- il coordinamento della partecipazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti all'accordo di programma e dei soggetti del Terzo settore nei rispettivi ambiti di intervento;
- il coordinamento di tutte le iniziative finalizzate alla raccolta di risorse aggiuntive, quali la partecipazione a bandi pubblici e del privato, anche sociale, nonché raccolta fondi, in applicazione della normativa vigente.

L'Ufficio di Piano – nella fase transitoria di determinazione del nuovo assetto gestionale dell'Ambito Territoriale, da attuarsi nel corso del prossimo biennio - è costituito da due unità organizzative: l'Unità di Direzione (UD) e l'Unità Operativa Tecnica (UOT), di cui ai successivi articoli.

Art. 9 – Organizzazione dell'Unità di Direzione dell'Ufficio di Piano

L'Unità di Direzione dell'Ufficio di Piano, coerentemente con i principi di cui al precedente articolo 8 e al fine di accompagnare la fase di transizione verso una nuova strutturazione gestionale, sulla base delle determinazioni dei Comuni appartenenti all'Ambito Territoriale, è costituita come unità organizzativa dell'Area Servizi alla Persona del Comune capofila e composta da personale tecnico specificamente dedicato, secondo il seguente organigramma minimo:

- il Dirigente dell'Area Servizi alla Persona;
- un Responsabile esperto di servizi alla persona con funzioni di coordinamento complessivo – personale con posizione organizzativa con delega di funzioni, a norma dell'art. 17, comma 1- bis, del D. Lgs. 165/2001, e con rapporto di lavoro a tempo indeterminato ed a tempo pieno;
- tre operatori amministrativi dei quali:
- uno di categoria D e rapporto di lavoro a tempo indeterminato ed a tempo pieno, per la gestione tecnico-amministrativa delle procedure per l'acquisizione di servizi, accreditamento, convenzionamento e co-progettazione garantendo competenze sia in riferimento al Codice dei contratti pubblici che al Codice del Terzo Settore;
- due di categoria C in qualità di specialista amministrativo, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato ovvero determinato ed a tempo pieno ovvero a tempo parziale;
- due Assistenti Sociali, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato ovvero determinato ed a tempo pieno ovvero a tempo parziale, per la gestione tecnico-amministrativa di fondi e progetti a disposizione dei Comuni dell'Ambito Territoriale, quali ad esempio: il Fondo nazionale Politiche Sociale, il Fondo per le Non Autosufficienze, la Quota servizi fondo povertà, Fondi PON, Reddito di Autonomia, Fondi per le emergenze e le politiche abitative, Fondo per interventi a favore delle famiglie e della grave disabilità;
- eventuale personale con rapporto di lavoro a tempo parziale per specifiche tematiche a supporto del Responsabile (a titolo di esempio: politiche abitative, rete Artemide, Centro per la Famiglia…).

L'inserimento del personale nell'Ufficio di Piano tramite affidamenti esterni, di norma corrispondente al periodo di vigenza della convenzione, potrà essere attivato per l'eventuale copertura delle posizioni suddette.

Per la realizzazione ed il buon fine dei progetti previsti nei Piano di Zona, l'eventuale utilizzo di personale, per forme gestionali comuni o associate, avverrà sotto la responsabilità funzionale e organizzativa del Responsabile dell'Ufficio di Piano, secondo l'ordinamento in vigore nel Comune capofila, fermi restando gli sviluppi in ordine all'assetto gestionale dell'Ambito.

Tutte le spese relative al personale addetto all'Ufficio di Piano, seppur sostenute economicamente dal budget unico di Ambito, per ogni finalità richiesta in merito dalle disposizioni di legge nazionali e regionali, laddove non altrimenti disposto, vengono considerate, ai fini della determinazione della spesa per il personale, a carico di ogni singolo comune dell'Ambito in misura proporzionale alla popolazione rilevata a 31 dicembre dell'anno precedente.

In caso di comando, il Comune Capofila e l'ente di appartenenza assumeranno gli atti amministrativi per la regolamentazione di tutti gli aspetti giuridici ed economici necessari a permettere un corretto utilizzo del lavoratore presso l'Ufficio di Piano, ivi compresa la liquidazione del salario accessorio e degli incentivi di produttività.

Al personale si applica il sistema premiale in vigore presso l'Ente capofila, con le medesime modalità previste per il restante personale di detto ente.

La spesa, seppur sostenuta dal budget di Ambito, per ogni finalità richiesta in merito dalle disposizioni di legge nazionali, laddove non altrimenti disposto, verrà considerata a carico dei fondi incentivanti la produttività dei Comuni aderenti secondo le modalità di ripartizione della spesa prevista dalla presente convenzione.

All'inizio di ogni anno, l'Ufficio di Piano elabora il fabbisogno stimato del budget per gli straordinari.

Entro i primi mesi dell'anno successivo, ai singoli Comuni verranno comunicate le eventuali somme autorizzate ma non rese.

Gli oneri economici derivanti dal funzionamento dell'Ufficio di Piano sono coperti dalla quota territoriale del Fondo Nazionale Politiche Sociali, e/o da fondi derivanti dal Fondo Sociale Regionale, da attività progettuali avviate in partenariato con soggetti pubblici e/o privati, e/o con risorse dei Comuni associati.

Sono altresì da considerare le spese relative al funzionamento dell'Ufficio di Piano (spese telefoniche, spese per cancelleria, spese di pulizia, quota parte delle utenze, ecc.), che saranno ripartite secondo il principio della popolazione residente al 31 dicembre dell'anno precedente. Eventuali maggiori costi per il funzionamento dell'Ufficio di Piano saranno oggetto di accordi da approvare da parte dell'Assemblea dei Sindaci e di eventuali successivi provvedimenti dei singoli Comuni.

L'Ufficio di Piano potrà avvalersi, per l'esercizio di funzioni tecniche/specialistiche, di collaborazioni di alta professionalità (giuridica, sociologica, progettuale, organizzativa) sottoposte alla preventiva approvazione dell'Assemblea dei Sindaci all'interno dei margini di spesa del bilancio annuale e dei vincoli propri del Comune capofila, fatta salva la facoltà di altri Comuni di assumere tale spesa nel proprio bilancio, previa contestuale definizione delle modalità di finanziamento contestuale a loro favore con le risorse dell'Ambito.

Qualora l'Ufficio di Piano svolgesse, in aggiunta alla attività previste per la realizzazione del Piano di Zona vigente attività gestionali e/o di supporto, per uno o più Comuni associati, come previsto dall'art. 3, della presente Convenzione, gli eventuali oneri economici per l'impiego del personale dell'ufficio associato (UdP) saranno a totale carico del/i Comune/i richiedente le attività aggiuntive.

L'Ufficio di Piano potrà avvalersi dell'apporto di figure specialistiche proposte dai Soggetti del Terzo Settore con i quali sono in essere rapporti collaborativi a seguito di procedura di coprogettazione, nonché dell'apporto conoscitivo nell'ambito dei procedimenti di coprogrammazione, indetti dall'Ufficio di Piano, ai sensi e per gli effetti dell'art. 55 del D. Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 nell'ambito del Tavolo di coprogrammazione.

Art. 10 – Competenze del Responsabile dell'Ufficio di Piano

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è il funzionario con elevata qualificazione individuato dall'Ente capofila, con periodicità equivalente alla durata della programmazione territoriale, come stabilita dalla normativa regionale. Il Responsabile dipende dal Dirigente dell'Area servizi alla Persona dell'ente Capofila.

In attuazione dell'accordo di programma per la realizzazione del Piano di Zona, il Responsabile è il soggetto responsabile del procedimento dell'adozione dei provvedimenti di gestione conseguenti e nei rapporti dell'Ambito verso soggetti terzi non diversamente attribuibili.

Il Responsabile, in particolare, sulla base delle direttive dell'Assemblea dei Sindaci e riferendosi al Dirigente dell'Area Servizi alla persona del Comune di Seregno in qualità di Ente capofila dell'Ambito:

- svolge le funzioni di direzione della UD e di coordinamento complessivo dell'Ufficio di Piano;
- sugli atti dell'Assemblea di Ambito Territoriale, con la collaborazione degli altri componenti dell'UD, esprime le proprie valutazioni preventive e acquisisce quelle delle UOT e si raccorda con i Settori dell'Ente capofila ai fini della adozione degli atti conseguenti alle decisioni assunte dall'Assemblea Territoriale;
- segue l'assunzione degli atti gestionali necessari per l'attuazione del Piano di Zona;
- partecipa ai Coordinamenti tecnici con gli altri Uffici di Piano sia a livello provinciale che regionale;
- programma il calendario delle attività dell'Ufficio di Piano e attribuisce compiti ed obiettivi al personale dell'UD;
- annualmente elabora e trasmette all'Assemblea di Ambito Territoriale, congiuntamente al consuntivo di esercizio, una complessiva relazione di verifica e valutazione sullo stato di attuazione degli obiettivi del Piano di Zona;
- provvede alla convocazione e al coordinamento dei lavori della Unità Operativa Tecnica;
- cura la verbalizzazione delle riunioni dell'Assemblea di Ambito Territoriale e della UOT;
- coordina il Tavolo di Coprogrammazione e partecipa alle riunioni delle Cabine di Regia indette dall'ATS e partecipa alle riunioni del Consiglio Inter-Ambiti ed ai gruppi di lavoro per l'attuazione dei progetti sovra territoriali, di cui monitora i lavori ed il raggiungimento degli obiettivi.

Il Responsabile dell'UdP ha perciò le seguenti competenze generali:

- organizza e coordina le fasi del processo di programmazione, i processi di progettazione, di coprogettazione e di progettazione partecipata;
- coordina l'Unità Operativa Tecnica;
- coordina il Tavolo di coprogrammazione territoriale;
- supporta l'Assemblea di Ambito Territoriale nella redazione del Documento di Programmazione annuale;
- predispone, in condivisione con la UOT ed in coerenza con quanto previsto nel Piano Operativo Annuale, la proposta di bilancio preventivo annuale e gli schemi dei piani economico-finanziari relativi a progettualità complesse;
- elabora il Piano operativo annuale, in condivisione con la UOT, declinandone obiettivi, modalità, tempistiche e risorse;
- provvede all'istruttoria ed alla elaborazione degli atti amministrativi di competenza;
- elabora il bilancio consuntivo;
- svolge tutte le funzioni di carattere amministrativo/contabile relative alla gestione del budget di Ambito;
- cura le attività di segreteria, mediante la redazione dei verbali dell'Assemblea di Ambito e della UOT e la gestione dell'archivio degli atti relativi al Piano di Zona;

- coordina e supervisiona la compilazione dei debiti informativi, come previsti dalla normativa vigente;
- cura il raccordo sul piano tecnico con gli altri Enti, in particolare Regione, ATS Brianza, ASST e Provincia;
- assicura la regolarità e la tempestività dei flussi informativi tra tutti i soggetti, istituzionali e no;
- cura le attività/iniziative di comunicazione e di informazione rivolte alla cittadinanza;
- si raccorda con l'Ente Capofila circa le attività, i progetti e le decisioni assunte Assemblea dell'Ambito Territoriale e Distrettuale ai fini dell'assunzione dei provvedimenti di competenza dell'Ente capofila.

Art. 11 – Composizione e competenze dell'Unità Operativa Tecnica

L'Unità Operativa Tecnica ha la seguente composizione:

- un referente tecnico per ciascun Comune dell'Ambito.I predetti referenti tecnici sonoformalmente designati dai rispettivi Comuni di appartenenza tra il personale direttivooperante nell'ambito del servizio sociale comunale. La designazione è comunicata alComune capofila e si intende relativa a tutto il periodo di vigenza della presenteConvenzione,salvo nuovaformaledesignazione.

Ogni Comune si impegna ad organizzare la propria struttura interna in modo da sostenere ilregolarefunzionamentodellaUOTediassicurareilmantenimentodeinecessaricollegamentieflussi informativitraUOTeservizisocialicomunali.

L'Unità Operativa Tecnica ha, insieme all'UD, le seguenti competenze generali:

- supporta l'Assemblea dei Sindaci in tutte le fasi del processo programmatorio;
- cura la redazione dei documenti di programmazione ed economici-finanziari generali e le eventuali successive proposte di modifica/integrazione (Documento di programmazione annuale, Bilancio preventivo, Piano operativo annuale);
- cura la progettazione e programmazione operativa generale, le attività di coprogettazione e di progettazione partecipata, elabora e rende esecutivi gli obiettivi, i progetti e gli interventi programmati;
- provvede al controllo e alla verifica tecnica dell'andamento dei progetti/interventi;
- cura il raccordo con i singoli servizi sociali comunali;
- trasmette e acquisisce dagli altri servizi del proprio Comune (es. servizi finanziari, gestione risorse umane…) ogni informazione e notizia necessaria al buon funzionamento dei rispettivi Enti.

Art. 12 - Modalità di funzionamento

Le due unità dell'Ufficio di Piano si incontrano a cadenza periodica, di norma quindicinale. L'avviso di convocazione viene trasmesso con almeno due giorni di anticipo, congiuntamente all'ordine del giorno, tramite e-mail da parte dell'Unità di direzione.

Per agevolare la regolare e costante partecipazione di tutti componenti, le riunioni si tengono di norma in un giorno settimanale fisso, preventivamente concordato dal gruppo. Delle

riunioni di UOT è redatto, a cura del coordinatore, un sintetico verbale con finalità di memorandum. Il verbale viene trasmesso via e-mail a tutti i componenti dell'Ufficio di Piano e pubblicato nell'area riservata del sito di Ambito www.servizisocialinrete.it.

Art. 13 - Comune Capofila

L'Ufficio di Piano ha sede presso l'Ente Capofila, individuato nel Comune di Seregno.

Il Comune capofila mette a disposizione dell'Ufficio di Piano i locali, le attrezzature e i supporti logistici necessari per il suo regolare funzionamento.

Il Comune capofila, affinché possa essere garantita la corretta operatività e funzionalità dell'Ufficio di Piano, assicura la fattiva collaborazione preventiva e successiva dei propri uffici, sia dell'area socio-assistenziale che di staff come segreteria, servizi finanziari, gare e contratti, risorse umane, uffici tecnici e del patrimonio, ecc. per la predisposizione e la gestione degli atti e dei provvedimenti necessari per il raggiungimento degli obiettivi generali comuni agli enti locali che fanno parte dell'Ambito Territoriale.

In sede di bilancio preventivo delle spese inerenti a quanto sopra e, tenuto conto di quanto espresso dal precedente art. 3 (finalità e principi di gestione, u.c.), se ne terrà conto per la definizione delle intere risorse utilizzate per il funzionamento dell'UdP e per il relativo finanziamento nei documenti di previsione.

Sulla base dei dati forniti dal Comune Capofila in sede di conto consuntivo all'Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale le risorse destinate al funzionamento dell'UdP potranno analogamente venire implementate nel bilancio di previsione in corso per far fronte alle spese analoghe che verranno assunte in corso d'anno.

Art. 14 - Comuni dell'Ambito Territoriale

Ogni Comune dell'Ambito Territoriale compartecipa con risorse proprie (umane, strumentali e finanziarie) al buon funzionamento di tutti i processi connessi al Piano di Zona ed agli organismi che lo presiedono sia a livello politico che tecnico e descritti nel presente documento.

Ai Comuni che non partecipano in modo attivo ed efficace, oltre che equo e solidale ai predetti processi ed organismi, possono essere messe a carico maggiori compartecipazioni di spesa o minori trasferimenti delle quote associate, a seguito di specifica approvazione da parte dell'Assemblea dei Sindaci.

Art. 15 – Il Tavolo di coprogrammazione

Il Tavolo di Coprogrammazione è il luogo di costruzione partecipata del Piano di Zona, inteso come momento di incontro tra le varie realtà territoriali, al quale viene assegnato una funzione di direzione del processo pianificatorio e in particolare modo nella lettura dei bisogni e delle opportunità (in termini di risorse, anche immateriali, di cui dispone), nella individuazione delle priorità su cui intervenire e nelle proposte in merito a tali interventi. Sul versante operativo ciò significa che il Tavolo di Coprogrammazione ha il compito di favorire l'integrazione tra i diversi soggetti nella definizione delle idee progettuali. Il Tavolo di Coprogrammazione ha la

possibilità di sviluppare ed integrare proposte progettuali e portare ad interazione i diversi soggetti partecipanti. Coordina il Tavolo di Coprogrammazione il Responsabile dell'Unità di Direzione, o suo delegato, supportato dall'Unità Operativa Tecnica e dall'Ufficio di Piano.

Del Tavolo di Coprogrammazione possono fanno parte i legali rappresentanti (o loro delegati), affiancati e supportati dai rispettivi tecnici, degli Enti di Terzo Settore, di cui all'art. 4 del Codice del Terzo Settore, individuati nel rispetto dei principi in materia di evidenza pubblica, trasparenza e pubblicità. Al fine di valorizzare il ruolo attivo degli Enti di Terzo Settore per il benessere della comunità di riferimento, si precisa che i già menzionati ETS potranno coinvolgere nell'ambito deilavori del Tavolo soggetti ed enti ulteriori, fermi restando la responsabilità dell'apporto di contributi in capo agli ETS e la coerenza di tali ulteriori apporti rispetto alle finalità ed all'oggetto del Tavolo di Coprogrammazione.

L'Ufficio di Piano, in relazione allo specifico oggetto dell'attività di coprogrammazione, potrà invitare Amministrazioni ed Enti Pubblici, comprese le autonomie funzionali, nonché i soggetti, gli enti variamente denominati e le libere forme associative, ai fini di acquisire contributi e proposte, di cui tenere conto nell'ambito dell'attività di coprogrammazione.

Per un più efficace approfondimento di aree tematiche, nell'ambito dei lavori di coprogrammazione, possono essere previsti Tavoli tematici sulla base di scelte strategiche prioritarie che il processo coprogrammatorio ha indicato, assicurando comunque i principi di concentrazione e semplificazione amministrativa. Sono gruppi di lavoro con il compito di favorire l'integrazione tra i servizi e tra i diversi soggetti, con un fare comune ed un agire contingente.

Ogni ente, Istituzione o Organizzazione ha facoltà di designare propri delegati nei singoli tavoli tematici.

CAPO V - RISORSE E ATTI DI PROGRAMMAZIONE

Art. 16 - Risorse economiche

I soggetti firmatari della presente Convenzione si impegnano a concorrere alla realizzazione delle azioni definite mediante allocazione delle risorse umane, finanziarie e strutturali di rispettiva competenza.

Nel rispetto delle Linee di indirizzo regionali le risorse economico-finanziarie programmate e gestite in modo coordinato ed associato fanno riferimento ai seguenti fondi:

- Fondi propri dei Comuni, allocati nei rispettivi bilanci o trasferiti all'Ente capofila, secondo quanto previsto nei Bilanci di previsione;
- FondoNazionalePoliticheSociali;
- FondoperleNonAutosufficienze;
- Quotaservizifondopovertà
- FondiPNInclusione;
- Fondicomunitari;
- FondoSocialeRegionale;

- RedditodiAutonomia;
- Fondiperleemergenzeelepoliticheabitative:
- Fondoperinterventiafavoredellefamiglieedellagravedisabilità;
- Compartecipazioniacaricodeifruitorideiservizi-interventi;
- Eventualifondiaggiuntividerivantidaterzi
- Ulteriorifondiprevistidallanormativavigente.

L'utilizzo di tali risorse avviene nel rispetto del principio generale di solidarietà e secondo i criteri individuati dall'Assemblea di Ambito Territoriale. I soggetti firmatari convengono che, di norma, sono assegnate all'Ente Capofila, che cura la gestione dei fondi anche in relazione ai compiti di liquidazione, monitoraggio e controllo da parte dei Soggetti erogatori delle risorse.

Ogni ente firmatario, in attuazione dei principi contabili che disciplinano la contabilità degli enti locali, si impegna:

- ad indicare i tempi di impegno di spesa e di liquidazione a favore degli altri enti (l'ATS Brianza nei confronti dei Comuni capofila degli Ambiti e questi ultimi nei confronti dei Comuni afferenti al proprio Ambito), affinché si possano concretamente perseguire non solo gli obiettivi sociali e sociosanitari previsti nel documento Piano di Zona, ma anche quelli di razionalizzazione della gestione finanziaria;
- a sottoscrivere specifici accordi volti a stabilizzare gli eventuali effetti negativi sulla disciplina vincolistica di finanza pubblica o relativa alla spesa di personale in capo al Comune capofila, connessi alla gestione associata di servizi che possono scaturire dalla presente convenzione, in particolare al fine di suddividere in modo solidaristico i già menzionati eventuali effetti negativi propri delle gestioni associate di servizi.

Art. 17 – Piano Operativo Annuale e Bilancio preventivo

Nel rispetto delle competenze dell'Assemblea dei Sindaci di Ambito e degli organi dei Comuni dell'Ambito, così come indicate dal precedente art. 6 (Competenze dell'Assemblea dei Sindaci), il Piano Operativo Annuale individua le priorità e gli obiettivi dell'anno di riferimento, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili.

L'Ufficio di Piano supporta l'Assemblea di Ambito Territoriale nella redazione del Piano, provvedendo alla stesura della relativa proposta e dello schema di Bilancio preventivo.

L'Assemblea dei Sindaci adotta il Documento di programmazione e il Bilancio preventivo definendo:

- le priorità e gli obiettivi dell'anno di riferimento, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili;
- l'allocazione delle risorse economico-finanziarie, sulle base delle priorità ed obiettivi individuati;
- le modalità di contribuzione a carico di ogni singolo Comune, sia rispetto alle spese di funzionamento dell'UdP, sia rispetto al finanziamento delle diverse attività previste dal Piano di Zona.

Il Bilancio è corredato dai Piani economici finanziari relativi a specifiche progettualità complesse. Nel Piano Operativo annuale, nel rispetto del Bilancio di previsione, sono declinati:

- obiettivi di sistema e di area,
- azioni previste,
- risorse, umane e finanziarie, dedicate a ciascun obiettivo,
- tempistiche.

I singoli Comuni si impegnano a proporre, nelle rispettive sedi istituzionali, la destinazione in bilancio delle somme necessarie alla realizzazione degli interventi e delle attività previste dal Documento di programmazione annuale.

I Comuni che non ritengano di aderire a determinati progetti/interventi previsti nel Documento di programmazione annuale non sono tenuti al versamento delle eventuali quote di co- finanziamento. È comunque esclusa la possibilità di ripartire e liquidare, in capo ai Comuni non aderenti, quote di finanziamento unitariamente attribuite all'Ambito. Il Piano Operativo ed il Bilancio annuale, se necessario, vengono modificati/aggiornati in corso d'anno.

Art. 18 - Consuntivo di gestione

Al termine di ogni anno di gestione, l'Ufficio di Piano predispone il consuntivo di gestione. Il consuntivo viene corredato da una complessiva relazione di verifica e valutazione sullo stato di attuazione degli obiettivi del Piano di Zona, predisposta dal Responsabile dell'UdP. L'Assemblea dei Sindaci approva a maggioranza il consuntivo, decidendo la destinazione di eventuali residui.

Art. 19 – Valutazione nuovi modelli gestionali

Mantenendo fermo il principio per il quale l'Ufficio di Piano attua la funzione programmatoria, la cui piena titolarità rimane in capo agli Enti Locali così come definito dalla L. 328/2000, separando la funzione gestionale dei servizi, nell'ultimo triennio è emersa la necessità di valutare diversi modelli gestionali in risposta al forte incremento delle richieste e delle opportunità di gestione associata di servizi, all'attuazione di misure regionali, all'attuazione dei LEPS, e alla gestione di fondi comunitari e nazionali, tra cui il PNRR.

Per tali ragioni l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale ha formulato un indirizzo di approfondimento tecnico e finanziario su possibili modelli gestionali, previsti dalla disciplina, statale e regionale vigente, con particolare riguardo al modello dell'impresa sociale.

Conseguentemente a questo indirizzo, l'Assemblea dei Sindaci ha dato mandato al Responsabile dell'Ufficio di Piano, con il supporto dell'Unità operativa tecnica e, ove occorra, del necessario supporto specialistico esterno, di pervenire ad uno studio di fattibilità con riferimento ai tempi di definizione di una proposta progettuale di modello gestionale ed ai seguenti elementi minimi:

- conformità alla normativa, statale e regionale, relativa al sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, con particolare riferimento alla separazione della funzione di programmazione da quella di gestione degli interventi e dei servizi;
- raccordo con i Comuni sia in relazione agli aspetti politico-istituzionali che tecnico-operativi;
- fattibilità giuridico-amministrativa, incluso l'esame dell'applicazione della disciplina vigente in materia di personale.

- fattibilità economico-finanziaria, con particolare riguardo sia ai costi, a carico dei Comuni, di costituzione e di gestione dell'eventuale costituendo Soggetto giuridico, sia al conseguente regime fiscale;
- rapporto costi/benefici dell'operazione di eventuale creazione di un nuovo Soggetto giuridico, con particolare riferimento alla qualità dei servizi, all'efficacia ed all'efficienza dei processi decisionali e di intervento, nonché al coinvolgimento sia del Terzo Settore che dei beneficiari di interventi e servizi.

Una eventuale modifica dell'assetto gestionale dei servizi per l'Ambito di Seregno nell'arco temporale di vigenza della presente convenzione comporterà la ridefinizione dei ruoli, con una revisione ed un ricollocamento delle risorse di personale oggi previsto all'interno dell'Ufficio di Piano.

CAPO VI - DISPOSIZIONI VARIE

Art.20-Regolamentazionedell'attivitàdeiservizi

Al fine di meglio disciplinare il funzionamento e l'attività dei servizi, l'Assemblea dei Sindaci, su proposta dell'Ufficio di Piano e in collaborazione con l'Unità Operativa Tecnica, potrà adottare appositi regolamenti successivamente approvati dal Comune Capofila e/o dai diversi Comune dell'Ambito.

Art. 21 – Attività di interpretazione

L'Assemblea dei Sindaci ha competenza esclusiva nel dirimere le controversie inerenti alle eventuali diverse interpretazioni della presente convenzione.

Art.22–Rinvio

Per quanto non previsto dalla presente convenzione, si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni vigenti, con conseguente novazione delle corrispondenti disposizioni della presente convenzione.

Art. 23 - Registrazione

La presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso.

……, lì…….

Allegato 2

REGOLAMENTO SUL RAPPORTO FRA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE ED ENTI DEL TERZO SETTORE

TITOLO I

L'Amministrazione condivisa

Capo I

Norme generali

Capo II

Forme e strumenti dell'Amministrazione condivisa

Capo III

Misure di sostegno in favore degli ETS

Capo IV

Monitoraggio, controllo e rendicontazioni

TITOLO I

L'Amministrazione condivisa ed il protagonismo civico

Art. 1

(Ambito di applicazione)

1. Il presente regolamento disciplina – in via di prima applicazione – i progetti di intervento ed i servizi riconducibili alle politiche attive di welfare locale e di comunità e segnatamente alle attività di interesse generale, previste dall'art. 5, del D. Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 Codice del Terzo Settore (d'ora in avanti "CTS"), per quanto di interesse per le funzioni ed i compiti dell'Ambito Territoriale Sociale di Seregno (d'ora in avanti "ATS"), nonché delle Amministrazioni Comunali che ne fanno parte, di seguito elencate:
   - lett. a) interventi e servizi sociali ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328, e successive modificazioni, e interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e alla legge 22 giugno 2016, n. 112, e successive modificazioni;
   - lett. c) prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni;
   - lett. d) educazione, istruzione e formazione professionale, ai sensi della legge 28 marzo 2003, n. 53, e successive modificazioni, nonché le attività culturali di interesse sociale con finalità educativa;
   - lett. i) organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale di cui al presente articolo;
   - lett. k) organizzazione e gestione di attività turistiche di interesse sociale, culturale o religioso;
   - lett. l) formazione extra-scolastica, finalizzata alla prevenzione della dispersione scolastica e al successo scolastico e formativo, alla prevenzione del bullismo e al contrasto della povertà educativa;
   - lett. p) servizi finalizzati all'inserimento o al reinserimento nel mercato del lavoro dei lavoratori e delle persone di cui all'articolo 2, comma 4, del decreto legislativo recante revisione della disciplina in materia di impresa sociale, di cui all'articolo 1, comma 2, lettera c), della legge 6 giugno 2016, n. 106;
   - lett. q) alloggio sociale, ai sensi del decreto del Ministero delle infrastrutture del 22 aprile 2008, e successive modificazioni, nonché ogni altra attività di carattere residenziale temporaneo diretta a soddisfare bisogni sociali, sanitari, culturali, formativi o lavorativi; - lett. r) accoglienza umanitaria ed integrazione sociale dei migranti;
   - lett. s) agricoltura sociale, ai sensi dell'articolo 2 della legge 18 agosto 2015, n. 141, e successive modificazioni;
   - lett. u) beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti di cui alla legge 19 agosto 2016, n. 166, e successive modificazioni, o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale a norma del presente articolo;
   - lett. v) promozione della cultura della legalità, della pace tra i popoli, della nonviolenza e della difesa non armata;
   - lett. w) promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche dei tempi di cui

all'articolo 27 della legge 8 marzo 2000, n. 53, e i gruppi di acquisto solidale di cui all'articolo 1, comma 266, della legge 24 dicembre 2007, n. 244;
- lett. z) riqualificazione di beni pubblici inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata.

2. Il presente Regolamento può essere applicato, anche con riferimento ad altre fra le attività di interesse generale, di cui al richiamato art. 5 CTS, dai Comuni associati.
3. Il presente Regolamento prevale sui regolamenti vigenti, nei limiti del principio di specialità, nelle parti in cui si riferiscono agli Enti di Terzo Settore.
4. Il presente Regolamento è finalizzato a riconoscere e valorizzare il ruolo e la funzione delle organizzazioni di rappresentanza del Terzo Settore e dei Centri Servizi per il Volontariato, ai sensi della normativa vigente.

Art. 2

(Finalità)

1. Il presente regolamento, in applicazione del principio di sussidiarietà orizzontale di cui all'art. 118, quarto comma, della Costituzione, nel rispetto delle normative di settore, disciplina il rapporto collaborativo tra l'AT e Enti di Terzo Settore (d'ora in avanti "ETS"), nonchè le forme di sostegno e di promozione degli ETS, come individuati dall'art. 4 CTS, iscritti nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (d'ora in avanti "RUNTS"), secondo quanto stabilito dai successivi Capi II e III e IV, anche in interazione con i cittadini, singoli e associati, nonché con altri soggetti diversi.

Art. 3

(Principi comuni)

1. L'attivazione dei rapporti di collaborazione previsti dal presente regolamento avviene nel rispetto dei seguenti principi comuni:
   a) buona fede e leale collaborazione reciproca;
   b) condivisione delle informazioni e sinergia delle competenze;
   c) semplificazione degli oneri e degli adempimenti amministrativi in applicazione dei principi di proporzionalità e di ragionevolezza;
   d) promozione della cultura del dono;
   e) promozione della cultura del volontariato;
   f) promozione dell'iniziativa di parte, quale espressione del protagonismo civico;
   g) co-responsabilità nello svolgimento delle attività di interesse generale;
   h) orientamento al perseguimento del benessere della comunità di riferimento.

Art. 4

(Profili organizzativi)

1. I Comuni dell'ATS tengono conto di quanto previsto dal presente regolamento ai fini dell'individuazione dei fabbisogni di personale e dell'applicazione della disciplina vigente in materia di performance dell'attività, nonché della programmazione e della progettazione delle attività formative del proprio personale.
2. La co-programmazione potrà altresì raccordarsi con il Documento Unico di Programmazione (DUP), ed in particolare con la relativa sezione strategica, che ha orizzonte temporale pari a quello del mandato amministrativo.
3. Degli esiti delle procedure di co-programmazione si terrà conto in sede di aggiornamento dei documenti strategici, previsti dalla normativa vigente.

4. I Comuni dell'ATS anche in collaborazione con le organizzazioni di rappresentanza del Terzo Settore e con i Centri Servizi per il Volontariato, possono individuare spazi e luoghi, di titolarità pubblica o di altri soggetti, quali *punti di contatto informazione e supporto* per la cittadinanza e per tutti i soggetti interessati in relazione a quanto previsto dal presente regolamento.
5. All'interno dei siti istituzionali degli enti di cui all'art. 1, nell'ambito della sezione "Amministrazione trasparente" è inserita la pagina "Amministrazione condivisa".

Capo II – Forme e modalità di attivazione dell'Amministrazione condivisa

Art. 5

(Istituzione dell'Elenco degli ETS)

1. Al fine di promuovere una relazione stabile e duratura con gli ETS interessati a svolgere attività di interesse generale ai sensi del presente regolamento, l'ATS istituisce un Elenco speciale aperto, composto da ETS (in avanti solo "Elenco"), suddivisi per natura giuridica, corrispondenti alle sezioni del RUNTS, e per ambiti di intervento connessi con le attività di interesse generale, oggetto del presente regolamento, cui attingere per eventuali attivazioni di rapporti collaborativi, fermo restando il rispetto dei principi di trasparenza, pubblicità e parità di trattamento.
2. L'Elenco dovrà essere aggiornato periodicamente, almeno ogni sei mesi. La perdita della qualifica di ETS determina l'automatica cancellazione dall'Elenco.
3. Restano ferme le possibilità per l'Amministrazione di procedere mediante autonome procedure ad evidenza pubblica, motivandone le ragioni, nonché utilizzare l'Elenco ai fini della partecipazione ad avvisi, bandi o altre procedure variamente denominate, indette da altri enti, anche privati.
4. L'Elenco può essere utilizzato dalle Amministrazioni associate, nonché da altri enti pubblici, previo apposito atto previsto dall'ordinamento.
5. Ai fini dell'iscrizione degli ETS e della tenuta dell'Elenco trovano applicazione le disposizioni della legge n. 241/1990 in materia di procedimento amministrativo.

Art. 6

(Co-programmazione)

1. La co-programmazione, in attuazione dell'art. 55, comma 2, CTS, è il processo condiviso, laddove ritenuto funzionale, anche periodico, per l'acquisizione delle informazioni, dei dati e delle risorse, a vario titolo attivabili, utili all'individuazione, da parte dell'Amministrazione procedente, delle azioni ritenute necessarie e comunque utili per eliminare o mitigare un bisogno della comunità di riferimento, individuare le risorse disponibili, nonché per promuovere l'attivazione delle reti, anche informali, e per mettere a fattor comune le potenzialità, di vario genere, espresse dalla comunità locale, attraverso l'attività svolta dagli ETS.
2. Il procedimento di co-programmazione, promosso anche dagli ETS, singoli e associati, può avere ad oggetto più attività di interesse generale, fra quelle oggetto del presente regolamento, al fine di promuovere politiche integrate, funzionali anche al raggiungimento degli obiettivi dello sviluppo sostenibili e dell'innovazione sociale.
3. Laddove l'Amministrazione procedente non inviti alle sessioni di co-programmazione gli ETS iscritti nell'Elenco ed interessati al tema oggetto di istruttoria congiunta, pubblica un avviso nel quale stabilisce l'oggetto del procedimento, i requisiti di partecipazione degli ETS, le

modalità di svolgimento del procedimento e, infine, la relativa conclusione, tenendo conto di quanto previsto dalla disciplina vigente e dai relativi atti attuativi.
4. L'avvio e la conclusione del procedimento, in ogni caso, avvengono con atti del soggetto incaricato dall'Amministrazione procedente.
5. L'atto conclusivo del procedimento dà conto delle ragioni dell'eventuale mancato accoglimento delle proposte e delle osservazioni degli ETS, raccolti nelle sessioni di co-programmazione.
6. Degli esiti del procedimento di co-programmazione l'ATS e gli altri soggetti indicati nel presente regolamento tengono conto nell'elaborazione e nell'aggiornamento degli altri strumenti di programmazione e di pianificazione, generali e settoriali, con particolare riguardo al Piano sociale di Zona e della programmazione pluriennale degli acquisti di contratti pubblici, previsti dalla disciplina di settore.

Art. 7

(Relazioni fra co-programmazione e Piano sociale di Zona)

1. Ferma restando la disciplina vigente in materia di elaborazione ed approvazione del Piano sociale di Zona, l'ATS può attivare il procedimento di co-programmazione, di cui al precedente art. 6:
   a) per integrare il procedimento di approvazione del Piano sociale di Zona;
   b) per aggiornare annualmente il Piano sociale di Zona;
   c) per approfondire temi, considerati dal piano sociale di zona, ma sui quali sono necessari o utili aggiornamenti, e/o non siano stati considerati dal Piano sociale di Zona perché sorti successivamente.
2. L'ATS nel primo atto della procedura di cui alle precedenti lettere a) – c) precisa le relazioni fra il procedimento di approvazione di Piano sociale di Zona e quello di co-programmazione.

Art. 8

(Co-progettazione)

1. La co-progettazione, in attuazione dell'art. 55, comma 3 CTS, è il processo condiviso, laddove ritenuto funzionale, anche periodico, di attivazione di interventi e di svolgimento di interventi e servizi, in termini di attività di interesse generale, fra loro connesse, finalizzati alla comunità di riferimento, anche sulla scorta dell'attività di co-programmazione, ove svolta. La co-progettazione, in ogni caso, non determina la creazione di un rapporto a prestazioni obbligatorie per la realizzazione di un intervento o di un servizio strumentale per l'ATS.
2. Il procedimento di co-progettazione, promosso anche dagli ETS, singoli e associati, può avere ad oggetto più attività di interesse generale, fra quelle oggetto del presente regolamento, può prevedere l'utilizzo e la valorizzazione di beni, di proprietà pubblica o di soggetti terzi, e si svolge nel rispetto dei principi del procedimento amministrativo, di cui alla legge n. 241/1990 e ss.mm.
3. L'Amministrazione procedente può invitare ai tavoli di co-progettazione gli ETS, iscritti nell'Elenco, la cui attività sia riferita alle attività di interesse generale oggetto del procedimento. Gli ETS all'atto della manifestazione di interesse a partecipare al procedimento auto-dichiarano, ai sensi del DPR n. 445/2000 e ss.mm., il possesso dei requisiti stabiliti dall'Amministrazione procedente.
4. Laddove l'Amministrazione procedente non utilizzi l'Elenco degli ETS, pubblica un avviso nel quale stabilisce l'oggetto del procedimento, i requisiti di partecipazione degli ETS, le modalità

di svolgimento del procedimento e, infine, la relativa conclusione, tenendo conto di quanto previsto dalla disciplina vigente e dai relativi atti attuativi.

5. L'avvio e la conclusione del procedimento, in ogni caso, avvengono mediante provvedimenti espressi dell'Amministrazione procedente.
6. In relazione ai procedimenti ad iniziativa di parte, gli ETS, a pena di irricevibilità, presentano una proposta progettuale completa degli elementi salienti della proposta, comprensivi del contesto di riferimento, delle finalità da conseguire e del quadro economico della stessa, ivi comprese le risorse di competenza comunale.
7. L'atto conclusivo del procedimento dà conto dell'eventuale accordo fra gli ETS, partecipanti alle sessioni di co-progettazione, e l'Amministrazione procedente, sottoscritto ai sensi dell'art. 11 della legge n. 241/1990 e ss. mm., con il quale gli ETS partecipanti al Tavolo abbiano raggiunto un consenso unanime in relazione ad una proposta progettuale unitaria condivisa.
8. Gli ETS che hanno elaborato la proposta progettuale, condivisa dall'Amministrazione procedente, realizzano le azioni e gli interventi in essa previsti.
9. L'Amministrazione procedente e gli ETS interessati sottoscrivono apposita Convenzione, con la quale regolano il rapporto collaborativo, inclusi i limiti e le modalità di revisione della Convenzione medesima, unicamente al fine di perseguire l'interesse generale, nonché termini e le modalità del sistema di monitoraggio, rendicontazione e controllo e valutazione degli esiti, ai sensi del successivo Capo III.
10. Ai procedimenti di cui al presente articolo si applica di norma la Valutazione di Impatto Sociale (VIS), ai sensi del presente regolamento.
11. In relazione alle specifiche finalità del procedimento di co-progettazione, anche ad iniziativa di parte, gli ETS, singoli e associati, possono avvalersi dell'attività di soggetti diversi, non qualificabili come ETS, a condizione che il relativo apporto si riferisca ad attività secondarie e strumentali a quelle principali, svolte dagli ETS, e ferma restando la non lucratività delle attività di interesse generale.

Art. 9

(Accreditamento locale)

1. La co-progettazione può essere declinata, ai sensi dell'art. 55, comma 4 CTS, nella modalità dell'accreditamento.
2. L'Amministrazione procedente nel proprio atto, con il quale invita gli ETS iscritti nell'Elenco, o – in alternativa – nel proprio avviso, laddove si rivolge a tutti i possibili ETS interessati, stabilisce le finalità e l'oggetto del procedimento, i requisiti di partecipazione degli ETS, anche in termini di esperienza maturata, le modalità di svolgimento e di conclusione del procedimento, nonché i termini e le modalità dell'attività di monitoraggio, rendicontazione, controllo e valutazione degli esiti.
3. I rapporti fra Amministrazione procedente e gli ETS accreditati sono regolati mediante "patti di accreditamento".
4. Resta ferma la disciplina in materia di accreditamento dei servizi prevista dalla disciplina di settore, statale e regionale.

Art. 10

(Convenzioni con APS e ODV)

1. L'Amministrazione procedente, anche sulla scorta di quanto emerso nell'ambito dei procedimenti di co-programmazione, ove svolti, può fare ricorso alle Convenzioni, finalizzate allo svolgimento in favore di terzi di attività o servizi sociali di interesse generale, con Associazioni di Promozione Sociale (d'ora in avanti "APS") e Organizzazioni di Volontariato (d'ora in avanti "ODV"), in applicazione e nei limiti di quanto previsto dall'art. 56 CTS.
2. L'Amministrazione procedente indica nel proprio atto, con il quale invita APS e/o ODV, iscritti in Elenco, o – in alternativa – nel proprio avviso, pubblicato ai sensi di legge, finalità ed oggetto del procedimento, requisiti di partecipazione, con particolare riguardo all'esperienza richiesta in relazione all'attività di interesse generale da svolgere, voci delle spese e relativi limiti ai fini del loro rimborso, nonché modalità di svolgimento delle attività di monitoraggio, rendicontazione, controllo e valutazione degli esiti.
3. APS e ODV possono presentare proposte finalizzate all'attivazione dei relativi procedimenti; a tal fine, a pena di irricevibilità, presentano una proposta progettuale completa degli elementi salienti della proposta, comprensivi del contesto di riferimento, delle finalità da conseguire e del quadro economico della stessa, ivi comprese le risorse di competenza comunale.
4. I rapporti di collaborazione conseguenti alla definizione del progetto di intervento sono regolati in apposite convenzioni, sottoscritte ai sensi dell'art. 11 della legge n. 241/1990 e ss. mm.

Art. 11

(Obiettivi specifici dell'Amministrazione condivisa)

L'attivazione della co-programmazione, della co-progettazione, dell'accreditamento e delle convenzioni con APS e ODV è finalizzata al conseguimento delle seguenti finalità:

a. promozione della qualità, continuità, accessibilità, sostenibilità, anche economica, disponibilità e completezza degli interventi e dei servizi, esigenze specifiche delle diverse categorie di utenti, compresi i gruppi svantaggiati e vulnerabili, il coinvolgimento e la responsabilizzazione degli utenti e l'innovazione, composizione e qualità del partenariato attivato dal soggetto attuatore degli interventi proposti, con particolare riguardo alla ampiezza delle reti di collaborazione e coinvolgimento dell'associazionismo;
b. compartecipazione in termini di messa a disposizione di risorse;
c. promozione della risposta più appropriata e personalizzata rispetto ai bisogni, perseguita in termini di efficacia ed efficienza;
d. trasversalità delle azioni e delle finalità previste negli interventi e nei servizi proposti al fine della riduzione dell'area dell'assistenza verso percorsi, anche graduali e parziali, di inclusione attiva nel mondo del lavoro, laddove opportuno e fattibile;
e. qualità dell'aggiornamento professionale e formativo degli operatori, anche volontari, coinvolti nell'attuazione degli interventi e miglioramento delle capacità di autoapprendimento da parte dei beneficiari e degli utenti;
f. valorizzazione di progetti e di strumenti riconducibili al settore dell'ICT per il conseguimento delle finalità indicate nel presente Regolamento;
g. rispetto di quanto previsto dall'art. 16 (Lavoro negli enti del Terzo settore) e dall'art. 18 (Assicurazione obbligatoria) del CTS.

Art. 12

(Accesso all'FSE e altri strumenti di finanziamento pubblico e privato)
L'ATS, al fine di sostenere e promuovere il ruolo attivo degli ETS nello svolgimento delle attività di interesse generale, garantisce l'accesso alle varie forme di finanziamento pubblico, in attuazione dell'art. 69 CTS, anche alla luce di quanto emerso dalle attività di co-programmazione ed anche al fine di promuovere l'addizionalità delle risorse, pubbliche e private.

Art. 13

(Raccolta fondi e 5x1000)
1. Le Amministrazioni comunali dell'ATS e gli ETS, al fine di sostenere e promuovere il loro ruolo attivo nello svolgimento delle attività di interesse generale, promuovono la cultura del dono e le attività di raccolta fondi, nel rispetto della disciplina vigente.
2. Le Amministrazioni comunali dell'ATS sostengono l'utilizzo delle risorse derivanti dalle disposizioni effettuate, ai sensi della vigente disciplina in materia di 5x1000, per l'attivazione di rapporti collaborativi con gli ETS iscritti nel RUNTS e operanti nel proprio territorio.

Art. 14

(Art-bonus)
1. Le Amministrazioni comunali dell'ATS promuovono l'utilizzo della disciplina vigente in materia di art-bonus anche al fine di favorire l'attivazione di rapporti collaborativi con gli ETS iscritti nel RUNTS per lo svolgimento di attività di interesse generale, anche tenendo conto di quanto risultante dalle attività di co-programmazione, ove svolte.

Art. 15

(Social bonus)
1. Le Amministrazioni comunali dell'ATS promuovono l'utilizzo della disciplina in materia di social-bonus, ai sensi dell'art. 81 CTS, anche al fine di favorire l'attivazione di rapporti collaborativi con gli ETS iscritti nel RUNTS per lo svolgimento di attività di interesse generale, anche tenendo conto di quanto risultante dalle attività di co-programmazione, ove svolte.

Art. 16

(Uso preferenziale dei partenariati esistenti a valere su call e bandi pubblici)
1. Le Amministrazioni comunali dell'ATS in relazione alle attività di interesse generale, oggetto del presente regolamento, di norma utilizzano i partenariati esistenti con gli ETS a valere su bandi, avvisi ed altri atti, variamenti denominati, attivati da altri enti pubblici e soggetti privati.

2. Al fine di garantire il rispetto dei principi di trasparenza, pubblicità e parità di trattamento, l'Amministrazione procedente nei propri atti indica tale opzione in modo preciso, chiaro ed inequivocabile.

Art. 17

(Servizio civile universale)

1. L'Amministrazione procedente, al fine di attivare rapporti collaborativi con ETS, finalizzati allo svolgimento di attività di interesse generale, ove possibile e funzionale, applica la disciplina vigente in materia di servizio civile universale.

Art. 18

(Valorizzazione dei beni pubblici inutilizzati per finalità sociale)

1. Per le finalità del presente regolamento l'ATS e/o l'Amministrazione procedente, in accordo con gli enti locali proprietari o detentori, a vario titolo, di beni pubblici inutilizzati, comprendenti i beni confiscati alla criminalità organizzata, possono attivare procedimenti di valorizzazione dei beni medesimi, nelle forme e con le modalità previste dal CTS, per finalità sociali.
2. Ai fini della determinazione dell'importo dell'eventuale canone, posto in capo agli ETS, si tiene conto anche dell'impatto sociale generato dall'attività di collaborazione.

Capo IV – Monitoraggio, controllo e rendicontazioni

Art. 19

(Valutazione di impatto sociale)

1. L'Amministrazione procedente – al fine di sostenere l'attivazione di rapporti collaborativi con ETS, ai sensi del precedente Capo II, finalizzati alla creazione di valore nei riguardi della comunità di riferimento – di norma prevede l'utilizzo della Valutazione di Impatto Sociale (VIS), ai sensi della legge n. 106/2016 e ss. mm. e delle linee guida ministeriali.
2. L'Amministrazione procedente nei propri atti indica la metodologia utilizzata per la VIS, i relativi indicatori e modalità di verifica, valutazione e misurazione; al fine di non introdurre oneri gravosi a carico degli ETS può stabilire la misura del contributo pubblico per l'attività di VIS, da rendicontare ai sensi di quanto previsto dal presente Capo.
3. L'Amministrazione procedente, il soggetto valutatore indipendente e gli ETS interessati comunicano al pubblico, anche mediante linguaggio sintetico e non tecnico, gli esiti della valutazione e della misurazione dell'impatto conseguente alle attività di interesse generale svolte, con le modalità e nei termini indicati dalla stessa Amministrazione procedente.

Art. 20

(Bilancio sociale)

1. L'Amministrazione procedente, al fine di diffondere l'utilizzo del bilancio sociale, ove non richiesto obbligatoriamente, negli atti dei procedimenti di cui al precedente Capo II, fermo restando i principi di proporzionalità, ragionevolezza e pertinenza, stabilisce criteri di premialità a fronte della redazione, da parte degli ETS non obbligati, del bilancio sociale.

Art. 21

(Trasparenza e rendicontazione delle attività)

1. L'Amministrazione procedente, in applicazione degli articoli 92, comma 2, e 93, comma 4 CTS nei propri atti stabilisce le modalità di rendicontazione delle attività svolte, anche prevedendo appositi format, al fine di riscontrarne la corrispondenza a quanto previsto nelle proposte progettuali approvate.
2. L'Amministrazione procedente assume gli atti conseguenti alla riscontrata difformità tra le attività svolte e le attività di progetto.

Art. 22

(Monitoraggio e controllo)

1. L'Amministrazione procedente, ove non disciplinato in via generale, nell'ambito del singolo procedimento, stabilisce le modalità ed i termini delle attività di monitoraggio, di controllo e valutazione degli esiti nei confronti degli ETS.
2. In coerenza con la peculiare natura del rapporto collaborativo, tipico delle forme di amministrazione condivisa, gli ETS, singoli e associati, possono prevedere sistemi di auto-monitoraggio e di auto-controllo, nonché questi ultimi possono essere incentivati mediante criteri di valutazione premiale.
3. Gli atti dell'Amministrazione procedente danno conto degli esiti delle attività svolte ai sensi della presente disposizione.

Art. 23

(Applicazione del regolamento)

I Comuni dell'ATS e l'ATS, ai fini dell'interpretazione e dell'applicazione del presente regolamento possono adottare indicazioni operative con atto dell'organo competente.

Art. 24

(Norma di rinvio)

Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si applica la disciplina vigente.