

**Accordo di programma
per la realizzazione del sistema integrato di interventi e
servizi sociali e socio-sanitari
previsti dal Piano di Zona 2025-27
Ambito Territoriale Sociale del Corsichese**

Ai sensi dell'art. 19 della legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e dell'art. 18 della legge regionale 3/2008, "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario:

tra

le seguenti Amministrazioni:

- Comune di Assago, rappresentata dal Sindaco, pro tempore, Graziano Musella;
- Comune di Buccinasco, rappresentata dal Sindaco, pro tempore, Rino Pruiti;
- Comune di Cesano Boscone, rappresentata dal Sindaco, pro tempore, Marco Pozza;
- Comune di Corsico, rappresentata dal Sindaco, pro tempore, Stefano Martino Ventura;
- Comune di Cusago, rappresentata dal Sindaco pro tempore, GianMarco Reina;
- Comune di Trezzano sul Naviglio, rappresentata dal Sindaco pro tempore, Giuseppe Luigi Morandi;
- l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense rappresentata dal Direttore Generale, dott. Marco Bosio;
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Walter Bergamaschi;

dato atto che

la legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali":

- individua 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 allo sviluppo di un sistema a rete dei servizi socio-sanitari sul territorio di riferimento;

stabilisce che:

- i Comuni, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con l'Agenzia di Tutela della Salute, in attuazione della legge regionale n. 23/15 e s.m.i. - provvedono a definire il piano di zona, nell'ambito delle risorse disponibili;
- il Piano di zona è, di norma, adottato attraverso Accordo di programma ai sensi dell'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142, e successive modificazioni;
- all'Accordo di programma, per assicurare l'adeguato coordinamento delle risorse umane e finanziarie, partecipano i soggetti pubblici di cui al comma 1 dell'art. 19 della legge n. 328/00, nonché i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4, e all'articolo 10 della stessa legge n. 328/00, che attraverso l'accreditamento o specifiche forme di concertazione concorrono, anche con proprie risorse, alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsto nel piano.

la legge regionale 12 marzo 2008, n. 3 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale”, così come modificata dalla l.r. 11 agosto 2015, n. 23 “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33”:

- all'articolo 11, comma 1, lettera a) attribuisce alla Regione la funzione di indirizzo per la programmazione delle unità di offerta sociali;
- 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
 - individua il Piano di Zona quale strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale, nel quale sono definiti le modalità di accesso alla rete, gli obiettivi e le priorità di intervento, gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione;
 - definisce le modalità di approvazione, di attuazione, la durata e l'ambito territoriale di riferimento del Piano di Zona;

la Legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) come modificata dalla L.r. 22/2021 favorisce, per quanto di competenza, l'integrazione del SSL con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali e:

- all'art. 1 afferma che il sistema sanitario, sociosanitario e sociale integrato lombardo, di seguito denominato sistema sociosanitario lombardo (SSL), promuove e tutela la salute ed è costituito dall'insieme di funzioni, risorse, servizi, attività, professionisti e prestazioni che garantiscono l'offerta sanitaria e sociosanitaria della Regione e la sua integrazione con quella sociale di competenza delle autonomie locali;
- all'art. 2 prevede che la programmazione, la gestione e l'organizzazione del SSL sono attuate con gradualità e nei limiti delle risorse economiche disponibili e si conformano a principi generali, tra cui la promozione delle forme di integrazione operativa e gestionale tra i soggetti erogatori dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali del SSL e l'attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale nell'individuazione delle soluzioni gestionali dei servizi a livello territoriale;
- all'art 6 prevede che le ATS garantiscono l'integrazione di tali prestazioni con quelle sociali di competenza delle autonomie locali;
- all'art. 7 evidenzia che le ASST favoriscono l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali;
- all'art. 9 prevede che il SSL attiva modalità organizzative innovative di presa in carico in grado di integrare, anche facendo uso delle più aggiornate tecnologie e pratiche metodologiche, in particolare di telemedicina, le modalità di risposta ai bisogni delle persone in condizione di cronicità e fragilità, per garantire la continuità nell'accesso alla rete dei servizi e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali;
- indica la necessità dell'integrazione delle politiche sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali di competenza delle autonomie locali nell'ambito del SSL, favorendo la realizzazione di reti sussidiarie di supporto che intervengono in presenza di fragilità sanitarie, sociali e socioeconomiche; le reti sono finalizzate a tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, anche in presenza di problematiche assistenziali derivanti da non autosufficienza e da patologie cronico-degenerative;

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;

- il "Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-23", "il Piano per gli interventi e i servizi di contrasto alla povertà 2021-23" e il "Piano per le non -autosufficienze 2022-24" in cui sono individuati i primi Livelli Essenziali delle Prestazioni sociali(LEPS;)
- la DGR XI/6760 del 25 luglio 2022 recante "Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del decreto 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario";
- la DGR XI/7592/2022 - attuazione del DM 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale" - documento regionale di programmazione dell'assistenza territoriale DGR XI/5723/22 "Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza - Missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale – localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di case di comunità, ospedali di comunità e centrali operative territoriali" declinazione di funzionalità, modelli organizzativi e di servizio necessari per lo sviluppo di CdC, OdC, e COT in Lombardia;
- la DGR XII/1473 del 4 Dicembre 2023 "Indicazioni in merito alla programmazione sociale territoriale per l'anno 2024 e al percorso di definizione delle linee di indirizzo per il triennio 2025-27 dei Piani di zona;
- la DGR XII/2167 del 15 Aprile 2024 "Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2025-27";
- la DGR XII/2089 del 25 Marzo 2024 "Approvazione delle Linee di Indirizzo per i PPT delle ASST, secondo cui le azioni concorrono a garantire l'integrazione socio-sanitaria e sociale;
- la DGR XII 2755 del 15 Luglio 2024 "Evoluzione del Percorso di Presa In Carico Del Paziente Cronico e/o Fragile in attuazione della DGR XII/1827 del 31 Gennaio 2024 con la finalità di dare nuovo impulso al percorso di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili, intercettando precocemente i bisogni dei pazienti, rispondendo ai bisogni sanitari e di fragilità, orientando il paziente e la sua famiglia in modo efficace verso servizi appropriati;
- la DGR XII/2168 del 15 Aprile 2024 "Definizione delle modalità per la realizzazione di interventi per favorire e promuovere l'invecchiamento attivo".
- la proposta di Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027 approvata con la deliberazione della Giunta regionale n. XII/1518 del 13 dicembre 2023 e redatta dalla Direzione generale Welfare in coerenza con gli indirizzi di programmazione sanitaria a livello nazionale e con gli obiettivi del Programma regionale di Sviluppo Sostenibile (PRSS) della XII legislatura;
- gli obiettivi del "Piano sociosanitario integrato lombardo 2024 – 2028" approvato con la deliberazione del Consiglio regionale n. XII/395 del 25 Giugno 2024;

premessato che

la predisposizione dei Piani di Zona 2025 -27 nel territorio di ATS Milano - ai sensi della DGR XII/ 2167/2024 – ha definito le seguenti indicazioni condivise nella Cabina di Regia ex art. 6, c.6 , L.r. 23/2025 :

- la declinazione a livello locale, delle priorità/impegni e azioni riguardanti l'integrazione socio sanitaria per il triennio 2025-2027 con la partecipazione delle Aziende sociosanitarie territoriali (ASST) e IRCCS, in una logica di piena armonizzazione con il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale delle ASST;
- programmazione, coordinamento, realizzazione e gestione degli interventi, servizi e le attività necessarie in risposta ai bisogni delle persone finalizzati al raggiungimento dei LEPS, in particolare ai LEPS identificati dalla DGR XII/2167 del 15/04/2024 (pag. 37 Allegato A "Le Linee di indirizzo regionali individuano alcuni LEPS considerati prioritari rispetto ai quali gli Ambiti sono chiamati a realizzare gli interventi);

- garantire la programmazione il coordinamento dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio al fine di prevedere servizi trasversali ed integrati fra loro;
- definire indicatori quantitativi e qualitativi al fine di monitorare e valutare le fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro impatto.

convenuto che

- nell'ambito del processo di programmazione del welfare locale per il triennio **2025-2027** dell'Ambito **Territoriale Sociale del Corsichese** il presente documento recepisce le indicazioni di ricomposizione delle politiche di welfare;
- l'Ambito **Territoriale Sociale del Corsichese** l'**ASST Rhodense** e l'ATS della Città Metropolitana di Milano, concordano di sottoscrivere l'Accordo per la realizzazione del **Piano di Zona 2025 - 2027** articolato secondo gli obiettivi e gli impegni specifici indicati.

visto

il verbale dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito **Territoriale Sociale del Corsichese** del **13 dicembre 2024** durante la quale è stato approvato il Piano di Zona per l'anno 2025-27, riportato all'Allegato 1) al presente Accordo di Programma come sua parte integrante e sostanziale;

TUTTO CIO' PREMESSO

si conviene e si sottoscrive il presente Accordo di Programma

Art. 1 – Oggetto

Il presente Accordo di programma, che rappresenta l'atto con cui i diversi attori adottano il Piano di Zona per l'anno 2025-27 (Allegato 1 al presente Accordo quale parte integrante e sostanziale), ha per oggetto la definizione dei reciproci rapporti fra i soggetti istituzionali coinvolti nell'attuazione dei servizi e degli interventi previsti nel Documento di programmazione del Welfare locale.

Art. 2 – Finalità ed obiettivi

Il presente Accordo di Programma intende dare concreta attuazione al processo di Rafforzamento dell'Ambito alla programmazione e progettazione locale del Piano di Zona, in attuazione degli obiettivi stabiliti dalla DGR regionale che mirano a stimolare percorsi di coordinamento e ricomposizione, che siano in grado di produrre risposte di sistema ai bisogni – vecchi e nuovi – in modo trasversale sul territorio sistematizzando la cooperazione e il coordinamento sovrazonale tra Ambiti con ASST. E' necessario perseguire l'armonizzazione tra la programmazione dei Piani di zona con i nuovi Piani di Sviluppo del Polo Territoriale. Il raccordo con il PPT assicura una migliore programmazione e realizzazione dei LEPS, il potenziamento del lavoro congiunto e il rafforzamento della presa in carico integrata con Punti Unici di Accesso (PUA) e/o sviluppo di progettualità a carattere sovra-zonale. Valorizzare altresì i soggetti del Terzo settore attraverso la co-progettazione nella fase di realizzazione delle azioni in attuazione del Piano.

Art. 3 – Ente Capofila

I Comuni sottoscrittori del presente Accordo, così come deliberato dall'Assemblea dei Sindaci del **13 dicembre 2024** individuano il Comune di **Cesano Boscone** quale Ente Capofila responsabile dell'attuazione del presente Accordo. L'Ente Capofila opera vincolato nell'esecutività al mandato dell'Assemblea dei sindaci di Ambito distrettuale ed adotta ogni atto di competenza per l'attuazione del presente Accordo di Programma nel rispetto degli indirizzi espressi dall'Assemblea dei Sindaci e delle competenze gestionali attribuite al personale preposto per l'attuazione del Piano di Zona.

L'Ente capofila svolge la funzione di coordinamento dell'attuazione del Piano di Zona e di gestione delle risorse complessive necessarie e dei finanziamenti disponibili.

Art. 4 – Territorio oggetto della programmazione e soggetti sottoscrittori

Sono soggetti sottoscrittori del presente Accordo:

- le Amministrazioni comunali di:
 - Comune di Assago, rappresentata dal Sindaco, pro tempore, Graziano Musella;
 - Comune di Buccinasco, rappresentata dal Sindaco, pro tempore, Rino Pruiti;
 - Comune di Cesano Boscone, rappresentata dal Sindaco, pro tempore, Marco Pozza;
 - Comune di Corsico, rappresentata dal Sindaco, pro tempore, Stefano Martino Ventura;
 - Comune di Cusago, rappresentata dal Sindaco pro tempore, GianMarco Reina;
 - Comune di Trezzano sul Naviglio, rappresentata dal Sindaco pro tempore, Giuseppe Luigi Morandi;
- l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Marco Bosio
- l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Walter Bergamaschi.

Potranno aderire all'Accordo anche tutti i soggetti di cui all'art. 18 c. 7 L.R. 3/2008.

Allo scopo di assicurare la comunicazione e lo scambio di informazioni tra tutti i soggetti costituenti la rete locale dei servizi, e per individuare un contesto adeguato a formulare rappresentanze, saranno garantite modalità di consultazione stabili e periodiche degli aderenti al Piano di Zona.

Art. 5 – L'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano è individuato, ai sensi dell'art. 18, comma 10, della L.R. 3/2008, come la struttura tecnico-amministrativa cui è affidato il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del Piano.

Rappresenta la struttura gestionale e tecnica a supporto dell'Assemblea dei sindaci.

Le funzioni e l'articolazione organizzativa dell'Ufficio di Piano risultano quelle formalizzate nel protocollo operativo, approvato, all'unanimità, dai sei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale del Corsichese, nell'Assemblea dei Sindaci del **29 febbraio 2024**.

L'ufficio di Piano ha il ruolo di supporto tecnico e gestionale dei processi attuativi della programmazione zonale, riferiti in particolare agli obiettivi di ricomposizione e superamento della frammentazione, favorendo l'accesso ai servizi e promuovendo nuovi strumenti e azioni di welfare.

Garantisce il coordinamento operativo tra i diversi Enti e i diversi progetti.

Definisce e verifica le modalità operative per l'attuazione dell'Accordo di Programma, redige relazioni sullo stato avanzamento dei lavori per i Comuni di ambito e tiene informati i soggetti sottoscrittori sull'andamento del processo di attuazione del Piano di Zona.

Questo ruolo si integra con l'assunzione di una funzione di programmazione e orientamento delle azioni innovative e di sperimentazione.

Si interfaccia con ATS e partecipa, attraverso il suo responsabile, alla Cabina di Regia di cui all'articolo 6, comma 6, lettera f) della legge regionale n. 23/15.

Art. 6 – Impegni dei soggetti sottoscrittori

Ferme restando le competenze di ciascun sottoscrittore, le parti firmatarie del presente Accordo di Programma si impegnano:

- a realizzare, per gli aspetti di competenza, le azioni del Piano di Zona nel rispetto dei criteri e delle modalità definite nel Piano stesso;

- alla reciproca collaborazione per lo sviluppo di azioni che ampliano i soggetti coinvolti e interessati alla programmazione zonale come la scuola, il terzo settore, le organizzazioni sindacali, anche attraverso protocolli di intesa e accordi laddove ritenuto opportuno, per la più ampia e diffusa realizzazione delle azioni previste;
- a favorire, programmandola, la partecipazione dei propri operatori ai diversi tavoli tecnici di confronto, monitoraggio e valutazione della programmazione;
- a individuare le forme più opportune di scambio di dati e di informazioni utili ai processi di monitoraggio, verifica e programmazione delle iniziative in campo sociale e socio-sanitario, ferma restando la garanzia del pieno rispetto della normativa sulla privacy;
- a partecipare alla messa in rete dei propri servizi, alla preparazione e attuazione di regolamenti comuni, protocolli d'intesa e progetti che verranno approvati dall'Assemblea dei Sindaci.
- a monitorare e valutare le fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro impatto.

In particolare, i Comuni:

- partecipano all'Assemblea dell'Ufficio di Piano attraverso il Sindaco o delegato;
- partecipano tramite il Consiglio di rappresentanza dei sindaci alla cabina di regia dell'ASST di competenza;
- sono coinvolti tramite il collegio dei sindaci di ATS alla governance territoriale in particolare alle tematiche d'integrazione socio-sanitaria e sociale;
- rendono disponibili le risorse economiche, umane e strumentali per la realizzazione degli obiettivi e delle azioni contenute nel Piano Sociale di Zona e definite annualmente dall'Assemblea dell'Ambito Sociale e supportano il consolidamento dell'Ufficio di Piano dell'Ambito;
- partecipano alle attività del Tavolo Tecnico di Ambito attraverso i Responsabili delle Politiche Sociali;
- garantiscono i Livelli Essenziali ex art. 22 della legge 328/2000 e quant'altro contenuto nell'allegato Piano di Zona.
- Collaborano al monitoraggio e alla valutazione delle fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro impatto.

L'ATS della Città Metropolitana di Milano concorre all'integrazione sociosanitaria e assicura la coerenza nel tempo tra obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale. Prioritarie saranno, al riguardo, le azioni volte ad assicurare:

- il raccordo con le ASST territorialmente competenti per favorire l'integrazione socio-sanitaria e sociale al fine di assicurare pieno allineamento agli obiettivi di sviluppo territoriale;
- l'integrazione con il livello distrettuale per l'applicazione dei Piani di sviluppo del Polo Territoriale in raccordo con i Piani Di Zona;
- la condivisione tra ATS/ ASST/erogatori di ambito sanitario e sociosanitario/ Comuni, dei percorsi per una presa incarico integrata, con particolare attenzione alla cronicità, al fine di assicurare la continuità assistenziale, anche attraverso la razionalizzazione dei processi operativi;
- lo scambio informativo e la condivisione dei dati di attività e degli interventi quali strumenti per l'esercizio efficace della governance del sistema;
- la collaborazione al monitoraggio e alla valutazione delle fasi di realizzazione degli interventi, per misurare il raggiungimento degli obiettivi ed il loro impatto.

L'ATS si propone di realizzare tale integrazione operando a livello istituzionale, gestionale e operativo – funzionale.

Al fine di realizzare gli obiettivi di integrazione socio-sanitaria ATS assicura la “regia” nella definizione e adozione di accordi, protocolli operativi e strumenti di attuazione operativa finalizzati ad assicurare continuità e omogeneità di attuazione.

Le ASST concorrono a dare attuazione all'integrazione sociosanitaria come declinata nelle azioni di cui ai precedenti punti 1 e 2 e 3 per gli aspetti di competenza.

L'adesione degli Enti aderenti al presente Accordo si attua attraverso la disponibilità:

- alla programmazione e realizzazione delle azioni e dei servizi ricompresi nella progettualità del Piano, nonché al loro monitoraggio e verifica, attraverso la partecipazione ai tavoli di area ed a eventuali gruppi di lavoro;
- alla definizione di procedure di qualificazione, accreditamento, collaborazione volte alla realizzazione del Piano;
- a dare il proprio contributo al percorso di programmazione e monitoraggio degli obiettivi del Piano;
- a concorrere con proprie risorse, come previsto dalla legge n. 328/2000, secondo le opportunità offerte dalle proprie forme giuridiche e dalla singola azione di Piano e partecipando al processo di programmazione e di verifica con propri aderenti o proprio personale.

Art. 7 – Integrazione sociosanitaria

La programmazione per il triennio 2025-27 deve consolidare il percorso di integrazione intrapreso con la programmazione zonale 2021-23. In particolare il processo di programmazione deve essere orientato ad un modello di policy integrato e trasversale in sinergia tra Ambiti, ASST e Terzo Settore che tenga presente i cambiamenti organizzativi della riforma socio-sanitaria. In particolare la programmazione deve tener presente le funzioni in capo al distretto quale polo territoriale di gestione e di coordinamento organizzativo e funzionale della rete dei servizi territoriali. Si rimanda per gli approfondimenti all'Allegato 2, recante la Scheda per l'integrazione socio-sanitaria.

Art. 8 – Collaborazione con il Terzo Settore

Il sistema di governance della programmazione sociale, riconosce e valorizza il confronto con le realtà sociali del Terzo settore presenti nel territorio dell'Ambito, attraverso la costituzione di tavoli tecnici istituzionalizzati.

In particolare, la collaborazione con il Terzo settore è finalizzata a implementare politiche sociali in grado di affrontare territorialmente il tema della lotta alla vulnerabilità e il rafforzamento dell'inclusione sociale, anche attraverso co-progettazione e co-realizzazione e partenariato

Nel contesto della nuova triennalità l'obiettivo è valorizzare i percorsi consolidati con gli ETS attraverso l'utilizzo degli strumenti forniti dalla normativa del Codice del terzo settore, quali co-programmazione e co-progettazione

Art. 9 -Organi di governo del Piano di Zona

Le funzioni di governo del Piano vengono esercitate attraverso gli organismi di partecipazione e gestione indicati nel Piano. La Cabina di Regia ex art. 6, comma 6, let. f) della L.r. 33/2009 (come modificata dalla L.r. 22/2021), articolata e regolamentata con la deliberazione della ATS n. 295 del 23/3/2017, si configura come strumento per l'istruttoria tecnica interistituzionale dell'attuazione del presente Accordo, la verifica, il confronto relativi agli aspetti attinenti l'attuazione gli impegni del presente Accordo, con il compito, in particolare, di assicurare l'integrazione della rete socio-sanitaria con quella sociale, in modo da garantire continuità nel soddisfacimento dei bisogni sanitari, sociosanitari e sociali espressi dal territorio.

Art. 10 - Risorse

Le risorse economiche per l'attuazione del Piano di zona si riferiscono al budget costituito da finanziamenti statali, regionali e comunali.

I soggetti sottoscrittori prendono atto delle risorse finanziarie per l'attuazione del Piano indicate negli atti di programmazione e di bilancio di competenza.

Art. 11 – Monitoraggio e Verifica

L'Assemblea dei Sindaci è responsabile del monitoraggio e della verifica degli obiettivi, dell'allocazione delle risorse, in relazione con gli obiettivi del Piano e delle priorità.

La vigilanza sull'esecuzione dell'Accordo di Programma è svolta da un Collegio composto da un rappresentante designato, con atto assunto successivamente all'adozione del presente Accordo, da ciascuno degli enti firmatari. Il collegio elegge tra i suoi componenti un Presidente.

L'Ufficio di Piano provvede a fornire al collegio il supporto tecnico necessario.

Può essere convocato su richiesta di qualunque Ente o soggetto aderente. Svolge funzione di prima conciliazione di contenziosi o di ricorsi da parte di sottoscrittori, aderenti o soggetti privati, su cui si pronuncia, anche sentite le parti, nel termine di 30 giorni.

Per la risoluzione di eventuali controversie insorte durante le fasi di attuazione del Piano di Zona e non composte bonariamente, ai sensi dell'art. 34 comma 2, legge 267/2000 si farà ricorso all'arbitrato.

La votazione del Collegio di Vigilanza avviene a maggioranza assoluta.

Art. 12- Verifiche e aggiornamento

L'Assemblea dei Sindaci dell'**Ambito Territoriale Sociale del Corsichese** si riunisce almeno **4** all'anno per procedere alla verifica ed eventuale aggiornamento del Piano in funzione degli obiettivi raggiunti e alle nuove esigenze che emergeranno, adottando gli eventuali adeguamenti e, nel caso, procedere al coinvolgimento di nuovi attori nel processo di realizzazione del Piano.

L'Ufficio di Piano, anche con il coinvolgimento del Tavolo Tecnico e dei Tavoli di programmazione con il terzo settore, riferirà all'Assemblea distrettuale dei Sindaci in merito a verifiche di sistema e proposte di miglioramento e di sviluppo.

Art. 13 – Durata dell'Accordo e responsabilità della sua attuazione

Il presente Accordo di Programma, conformemente alla durata del Piano di Zona, decorre a partire dalla sua sottoscrizione e fino al **31 dicembre 2027** salvo eventuali proroghe disposte da Regione Lombardia.

Il Responsabile dell'attuazione dell'Accordo di programma è individuato nella figura del Coordinatore dell'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale del Corsichese.

Art. 14 – Tutela privacy

Ai sensi di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 (di seguito anche "GDPR" dall'inglese General Data Protection Regulation) e dal D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 smi, in tema di trattamento di dati personali, le parti dichiarano di essersi preventivamente e reciprocamente informate sui diritti, le modalità, le finalità e le basi giuridiche applicate nell'ambito dell'esecuzione del presente accordo ai sensi dell'art 13 del GDPR. A tal riguardo ognuna delle parti si impegna a pubblicare l'informativa ex art. 13-14 Gdpr sul proprio sito web.

Nel rispetto del GDPR e del D.Lgs. 196/2003, le parti dichiarano che disciplineranno i loro rapporti sulla protezione dei dati personali, individuando responsabilità e obblighi di ciascun ente attraverso la predisposizione e la sottoscrizione di separati accordi sul trattamento dei dati.

Letto, confermato, datato e sottoscritto nella data risultante dalla sottoscrizione digitale

Al presente Accordo di Programma potranno aderire tutti i soggetti di cui all'art. 18 c. 7 L.R. 3/2008.



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DEL CORSICHESI

Ufficio di Piano

www.ambitocorsichese.it

Piano di Zona 2025-2027

Documento di programmazione



Sommario

DOCUMENTO DI PIANO	4
Introduzione	4
1. Esiti della programmazione zonale 2021-2023/2024.....	4
2. Dati di contesto e quadro della conoscenza.....	5
Anziani soli.....	6
Popolazione straniera.....	7
Risorse impiegate nel settore sociale.....	8
3. Analisi dei soggetti e della rete presente sul territorio	9
Rete di offerta sanitaria, socio-sanitaria e socio-assistenziale.....	9
I soggetti e i network attivi sul territorio.....	10
4. La governance dell’Ambito Territoriale.....	11
1 - IL LIVELLO POLITICO-STRATEGICO.....	12
L’Assemblea dei Sindaci.....	12
2 - IL LIVELLO TECNICO	13
Il Tavolo Tecnico	13
L’Ufficio di Piano.....	13
Il tavolo di Intervisione e Supervisione degli Assistenti Sociali	14
Tutela della privacy.....	14
3 - IL LIVELLO PARTECIPATIVO TERRITORIALE	14
5. Analisi dei bisogni	14
6. Individuazione degli obiettivi	16
7. Definizione di un sistema di valutazione delle politiche e delle azioni	22
8. Presentazione dei progetti e dei percorsi di integrazione sociosanitaria costruiti con ATS e ASST.....	24
ALLEGATO ANALITICO INFORMATIVO	25
1. Valutazione del Piano di Zona 2021-2023/2024	26
2. Dati di contesto e quadro della conoscenza.....	69
2.4 Risorse impiegate nel settore sociale.....	72
3. Analisi dei soggetti e della rete presente sul territorio	75
4. Analisi dei bisogni	76
Dati ufficiali di riferimento	76
Esiti del questionario rivolto agli stakeholder	79
5. Obiettivi della programmazione 2025-2027.....	81

DOCUMENTO DI PIANO

Introduzione

Il presente documento di Piano 2025-2027 è stato redatto in base al format fornito da Regione Lombardia e alle indicazioni contenute nelle “Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il Triennio 2025-2027”, di cui alla Delibera di Giunta della Regione Lombardia numero 2167 del 15 aprile 2024.

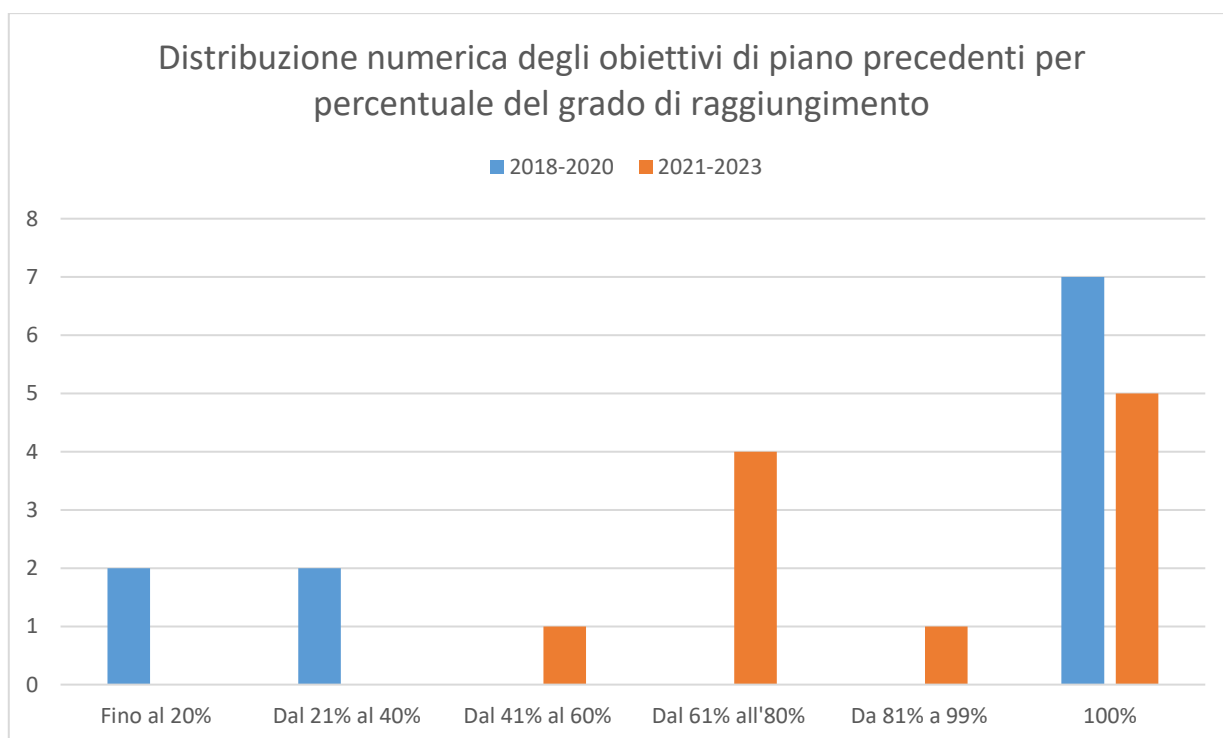
Esso riporta in modo sintetico gli esiti della programmazione zonale 2021-2023/2024, i principali dati di contesto e la ricostruzione del quadro della conoscenza del territorio, l’analisi dei bisogni, delle risposte ai bisogni, nonché dei soggetti e della rete presente sul territorio, il sistema per la valutazione delle politiche e delle azioni e, in modo più dettagliato, gli obiettivi e le azioni condivise a livello di Ambito territoriale.

Nello spirito degli indirizzi regionali già definiti nella precedente triennalità di programmazione e confermati in quella attuale e in continuità con il Documento di Piano 2021-2023/2024, al fine di sfruttare l’opportunità del Piano di Zona come un fondamentale momento di ricomposizione delle informazioni e delle conoscenze, viene fornito in allegato un documento analitico informativo che restituisce una illustrazione più approfondita degli aspetti di *governance*, di valutazione della triennalità precedente, di analisi del territorio, dei bisogni, dell’offerta e dei soggetti della rete di interventi e servizi sociali.

1. Esiti della programmazione zonale 2021-2023/2024

Preliminarmente alla individuazione di obiettivi e azioni della nuova programmazione zonale e in linea con quanto prevedono le Linee guida della Regione Lombardia si è proceduto a una valutazione dettagliata delle azioni previste nel Piano di Zona appena concluso.

Nonostante alcune difficoltà nella dotazione di personale dell’Ufficio di Piano per parte del triennio di programmazione a causa di mobilità la maggior parte delle azioni definite ha visto una realizzazione totale degli obiettivi previsti; nel complesso il livello di raggiungimento degli obiettivi appare migliorato rispetto al triennio precedente.



I **principali risultati raggiunti** sono i seguenti:

- mantenimento e consolidamento della gestione associata a livello di Ambito territoriale per alcuni servizi;
- strutturazione di un servizio Minori e Famiglie di Ambito Territoriale;
- avvio di molti dei servizi riguardanti i LEPS definiti dal Piano Nazionale Interventi e Servizi Sociali 2021-2023 e dal Piano per la Non Autosufficienza 2022-2024;
- avvio di progetti di Ambito sulle politiche giovanili;
- realizzazione del sito internet dell’Ambito Territoriale Sociale;
- sottoscrizione di protocolli interistituzionali;
- definizione di linee guida per i rapporti tra l’Ambito Territoriale Sociale e gli Enti del Terzo Settore ai sensi della normativa nazionale;
- completamento dello studio di fattibilità sull’Agenzia dell’Abitare.

Tutti gli obiettivi opportunamente riformulati e ricomposti con i nuovi spunti emersi saranno riproposti in continuità nel prossimo triennio di programmazione.

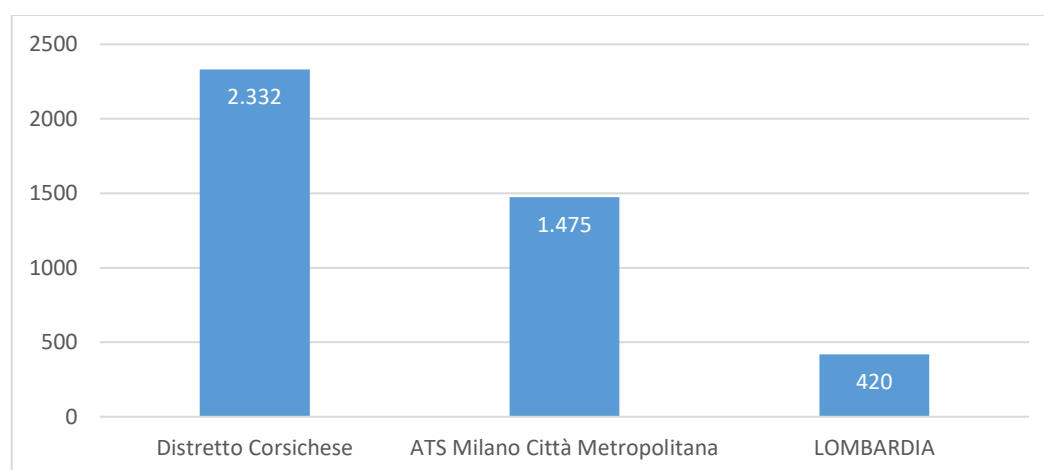
Si rimanda alla tabella di cui al paragrafo *“La valutazione del Piano di Zona 2021-2023/2024”* dell’allegato analitico informativo per la valutazione dettagliata di ciascun obiettivo definito nel Documento di Piano precedente.

2. Dati di contesto e quadro della conoscenza

Presentiamo di seguito una sintesi dei dati demografici dell’Ambito territoriale del Corsichese. Per approfondimenti, si prega di considerare l’allegato analitico informativo al paragrafo *“Dati di contesto e quadro della conoscenza”*.

Il territorio del Corsichese si estende su una superficie di 51,6 km² e, al gennaio 2024, conta una popolazione di 120.287 abitanti. Rispetto agli anni precedenti, si osserva una crescita costante, con un aumento che ha avuto inizio nel 2022, dopo un periodo di lieve calo demografico. La densità abitativa nel 2024 è di 2.332 abitanti per km², un dato significativamente superiore alla media sia di ATS Milano Città Metropolitana sia di Regione Lombardia.

Grafico 2.1: Densità abitativa (ab/km²)



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Istat al 01/01/2024

Dal punto di vista demografico, il tasso di natalità nel Corsichese risulta in linea con le medie provinciali e regionali, nonostante si registri un progressivo calo delle nascite. Analogamente, il tasso di mortalità è in diminuzione, ma rimane inferiore alle medie nazionali e regionali. Questo andamento porta a un tasso di crescita naturale negativo, seppur in maniera meno accentuata rispetto al resto della Provincia di Milano.

Per quanto riguarda il flusso migratorio, il saldo per l'Ambito è positivo, anche se in calo rispetto al 2022, quando il tasso migratorio ha raggiunto il 9,31%. Nel 2023, il tasso di crescita totale si mantiene positivo, pari al 2,80%. L'indice di vecchiaia, che misura il rapporto tra la popolazione con più di 65 anni e quella con meno di 14, è pari a 187,6% a livello nazionale, 177,1% in Lombardia, mentre nel Corsichese si attesta al 162,0%. Sebbene l'indice di vecchiaia sia in crescita, l'incidenza della popolazione anziana risulta ancora inferiore rispetto alle medie regionali e nazionali, in linea con l'indice di invecchiamento che riflette il rapporto tra la popolazione anziana e quella totale.

Tabella 2.1: Indici demografici riferiti all'anno 2022 in % per tassi e % per indici

2022	Distretto di Corsico	ATS Milano Città Metropolitana	Lombardia	Italia
<i>tasso natalità</i>	6,99	7,04	6,78	6,67
<i>tasso mortalità</i>	8,78	10,99	11,25	12,12
<i>tasso crescita naturale</i>	-1,79	-3,96	-4,47	-5,45
<i>tasso migratorio totale</i>	9,31	6,96	7,30	4,42
<i>tasso di crescita totale</i>	7,52	3,01	2,83	-1,03
<i>indice di invecchiamento</i>	22,11	22,80	23,13	23,81
<i>indice di vecchiaia</i>	161,97	174,79	177,11	187,61
<i>dipendenza strutturale</i>	56,52	56,07	56,88	57,46
<i>dipendenza anziani</i>	34,84	35,66	36,36	37,48
<i>popolazione 31/12/2022</i>	120.065	3.456.142	9.976.509	58.997.201

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Istat- riferiti al 31/12/2022.

Tabella 2.2: Indici demografici riferiti agli anni 2021, 2022 e 2023 (%)

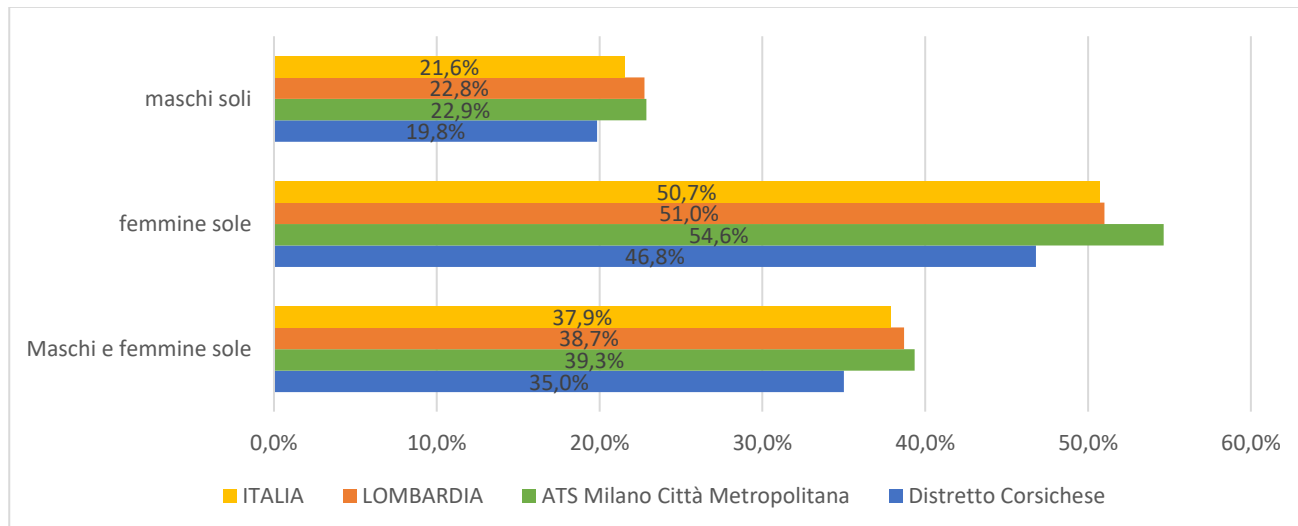
Ambito del Corsichese	2021	2022	2023
<i>tasso natalità</i>	7,33	6,99	6,77
<i>tasso mortalità</i>	8,81	8,78	8,41
<i>tasso crescita naturale</i>	-1,48	-1,79	-1,63
<i>tasso migratorio totale</i>	3,48	9,31	4,43
<i>tasso di crescita totale</i>	2,00	7,52	2,80
<i>indice di invecchiamento</i>	21,81	22,11	22,42
<i>indice di vecchiaia</i>	156,40	161,97	167,17
<i>dipendenza strutturale</i>	55,22	56,52	56,61
<i>dipendenza anziani</i>	33,56	34,84	35,29
<i>popolazione al 31/12/Anno</i>	119.872	120.065	120.287

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Istat - riferimento al 31/12/2021, 31/12/2022, 31/12/2023

Anziani soli

Come evidenziato nel Grafico 2.2, nell'Ambito territoriale del Corsichese, il 35% della popolazione anziana vive sola, un valore inferiore rispetto alle medie provinciale, regionale e nazionale. In particolare, quasi la metà delle donne sopra i 64 anni vive da sola, mentre tra gli uomini della stessa fascia d'età il dato scende a circa uno su quattro, evidenziando una significativa differenza di genere.

Grafico 2.2: Quota relativa di anziani soli divisi per genere e livello istituzionale

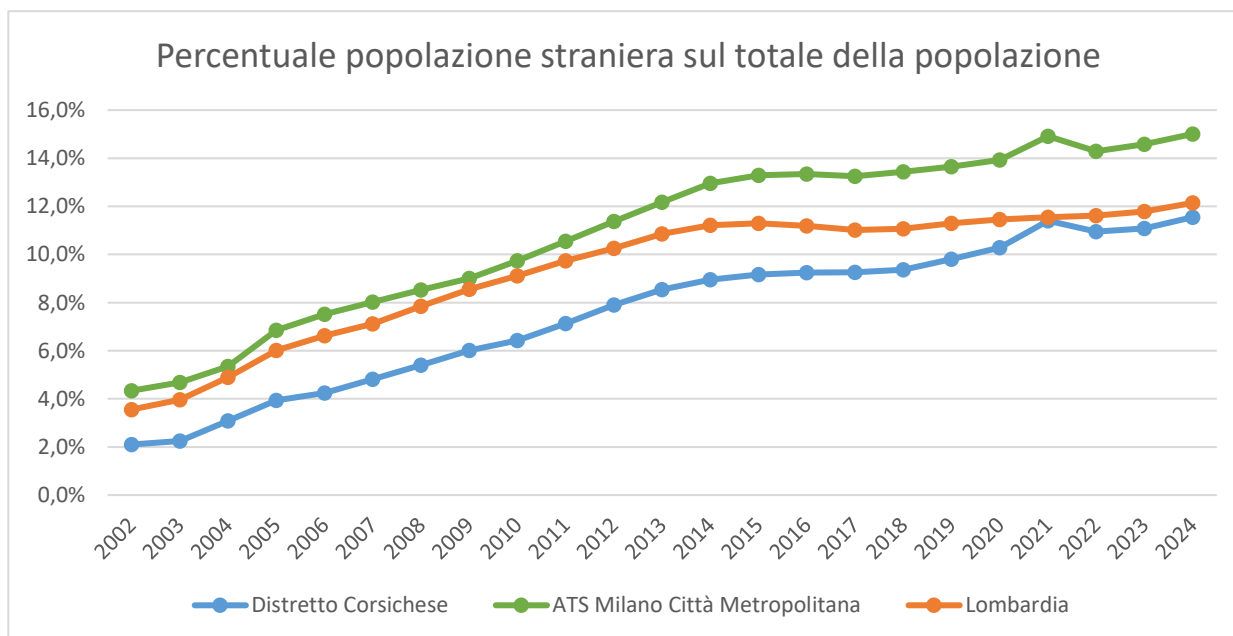


Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Istat al 31/12/2023

Popolazione straniera

Negli ultimi anni, il numero di residenti stranieri nel territorio del Corsichese è stato in costante crescita, con un'eccezione per il 2022 e 2023, quando si è registrata una diminuzione dello 0,4%. Tuttavia, nel 2024, il trend è tornato positivo, con un incremento della popolazione straniera che ha raggiunto le 13.896 unità, pari all'11,6% della popolazione totale.

Grafico 2.3: Percentuale popolazione straniera su totale popolazione



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Istat -riferiti al 01/01 di ogni anno considerato

Risorse impiegate nel settore sociale

Nel 2022, il settore sociale nell'Ambito di Corsico è stato finanziato principalmente dai Comuni, che coprono il 77,7% delle risorse, in linea con i dati di Regione Lombardia (77,31%) e leggermente inferiori rispetto all'ASST (82,71%). L'Utenza rappresenta la seconda fonte di finanziamento con l'8,99%, percentuale simile a quella di ASST (8,62%) e Regione (8,48%). Altri enti pubblici contribuiscono per il 6,45%, mentre il Fondo Sociale Regionale e il Fondo Sistema Educativo 0-6 anni coprono rispettivamente il 2,68% e l'1,95%. Complessivamente, la distribuzione dei finanziamenti rispecchia le proporzioni di ASST e Regione, con alcune differenze specifiche per l'Ambito di Corsico.

Tabella 2.3: Provenienza entrate 2022

Anno 2022	Corsico	ASST	Regione
<i>Comune</i>	77,70%	82,71%	77,31%
<i>Utenza</i>	8,99%	8,62%	8,48%
<i>Altri enti pubblici</i>	6,45%	4,54%	6,70%
<i>Altre tipologie entrata</i>	1,95%	0,82%	2,53%
<i>Fondo sociale regionale</i>	2,68%	1,30%	2,51%
<i>FNPS</i>	0,24%	0,16%	0,86%
<i>Fondo per le non autosufficienze</i>	0,00%	0,03%	0,40%
<i>Fondo Intesa Famiglia</i>	0,00%	0,04%	0,02%
<i>Gestione Piano di Zona</i>	0,00%	0,57%	0,04%
<i>Fondo dopo di noi</i>	0,03%	0,01%	0,05%
<i>Fondo sistema educativo 0-6 anni</i>	1,95%	1,20%	0,78%
<i>Fondo nazionale povertà</i>	0,00%	0,00%	0,12%
<i>Fondo asilo migrazione e integrazione</i>	0,00%	0,00%	0,19%

Fonte: dati provenienti dai Comuni dell'Ambito

La Tabella mostra la distribuzione delle risorse per canali di finanziamento nelle diverse aree di spesa del settore sociale. Le risorse comunali, pari a €16.911.227, coprono tutte le aree di spesa, eccetto quella delle dipendenze, dove non si registrano utenti. Agli utenti è richiesta la compartecipazione in specifiche aree (minori e famiglia, disabili, anziani e servizi socio-sanitari integrati), contribuendo con €1.956.282. Per l'area minori e famiglia, anche altri enti pubblici e altre entrate contribuiscono, rispettivamente con €281.551 e €139.829, mentre il Fondo Sociale Regionale finanzia minori e famiglia e anziani con €464.165 e €95.484. Il Fondo Nazionale Politiche Sociali copre parte delle spese per minori e famiglia (€51.594), e il Fondo per la Non Autosufficienza interviene principalmente nell'area disabili, con un contributo di €18.618. In sintesi, le risorse comunali rappresentano la principale fonte di finanziamento per la maggior parte delle aree, con alcuni contributi specifici da altri fondi in base alle necessità di ciascun settore.

Tabella 2.4: Risorse impiegate nel settore sociale per canale di finanziamento 2022 (valori assoluti)

Area	Totale entrate	Comune	Utenza	Altri enti pubblici	Altre tipologie entrata	Fondo sociale regionale	FNPS	Fondo dopo di noi	Fondo sistema educativo 0-6 anni
Minori-Famiglia	10.048.279	7.045.057	1.694.046	281.551	139.829	464.165	0	0	423.631
Disabili	4.567.430	3.792.731	15.154	423.528	285.305	24.484	18.618	7.610	0
SVZ sociale professionale	2.608.926	2.608.926	0	0	0	0	0	0	0
Compartecipazione-servizi soc. sanitari integrati	2.511.894	2.391.816	120.078	0	0	0	0	0	0
Emarginazione-povertà	1.096.415	407.659	0	688.756	0	0	0	0	0
Anziani	830.151	563.849	127.004	10.838	0	95.484	32.976	0	0
Salute mentale	78.394	78.394	0	0	0	0	0	0	0
Immigrazione	22.795	22.795	0	0	0	0	0	0	0
Dipendenze	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale	21.764.284	16.911.227	1.956.282	1.404.673	425.134	584.133	51.594	7.610	423.631

Fonte: dati provenienti dai Comuni dell'Ambito del Corsichese

3. Analisi dei soggetti e della rete presente sul territorio

Rete di offerta sanitaria, socio-sanitaria e socio-assistenziale

Questo paragrafo offre una panoramica sui servizi socio-sanitari e socio-assistenziali attivi nell'Ambito territoriale. La Tabella 3.1 fornisce un riepilogo delle strutture disponibili nel territorio, suddivise per tipologia e numero di posti accreditati. Tra le diverse categorie di strutture, gli asili nido risultano quelli con il maggior numero di posti disponibili, con un totale di 936 posti, seguiti dalle RSA (Residenze Sanitarie Assistenziali) che offrono 490 posti. Gli asili nido, presenti in ogni Comune dell'Ambito, garantiscono una copertura territoriale completa per la prima infanzia. Tuttavia, questa copertura estesa non è valida per le altre tipologie di strutture socio-sanitarie. Mancano, infatti, nel territorio servizi come le residenze per minori con gravissima disabilità, gli hospice, i servizi di riabilitazione RIA e le strutture residenziali e semiresidenziali per le dipendenze.

Tabella 3.1: Strutture socio-sanitarie per tipologia e posti accreditati

Corsichese	N° enti	N° posti
RSA	6	490
CDI	3	120
RSD	7	350
CDD	8	195
CSS	3	24
Consultori Familiari Pubblici e Privati	3	
ADI	2	
ASILO NIDO	23	936
MICRO NIDO	2	20
NIDO FAMIGLIA	3	15

Fonte: Open Data Regione Lombardia per RSA, CDI, RSD, CDD, CSS, Consultori Familiari pubblici e privati, ADI, Asili Nido, Micro nidi e Nidi Famiglia, 2024

I soggetti e i network attivi sul territorio

Nel territorio del Corsichese si trovano numerose iniziative e attività promosse dalla società civile, tra cui Cooperative Sociali, Associazioni di Solidarietà Familiare, Associazioni di Promozione Sociale, Organizzazioni di Volontariato, Fondazioni e Unità di Offerta Sociale. Secondo i dati disponibili nel sistema Open Data di Regione Lombardia, nell'Ambito territoriale sono attualmente registrate 16 cooperative sociali, 4 associazioni di solidarietà familiare, 18 associazioni di promozione sociale e 27 organizzazioni di volontariato. Sono inoltre presenti 7 fondazioni e ben 50 unità di offerta sociale, a testimonianza della vivace rete di supporto e di servizi a disposizione della comunità locale.

Tabella 3.2: Numero di organizzazioni riconducibili alle categorie descritte con sede nei comuni dell'Ambito del Corsichese censite sul sistema open data della Regione Lombardia

	Totale
Cooperative Sociali	16
Associazioni Solidarietà Familiare	4
Associazioni di Promozione Sociale	18
Organizzazioni di Volontariato	27
Fondazioni	7
Unità di Offerta Sociale	50

Fonte: Open Data Lombardia, 2024.

Gli enti del Terzo Settore, operanti sul territorio offrono servizi di assistenza di vario tipo ad anziani e disabili; alcune afferiscono all'area educativa e altre all'area delle dipendenze e dell'emarginazione sociale. Le Associazioni e i Movimenti per le Pari Opportunità operativi nell'Ambito offrono servizi che si concentrano sul contrasto alla violenza di genere e sulla cultura e promozione sociale. Infine, nell'Ambito del Corsichese, con riferimento alle Associazioni di Promozione Sociale vengono prevalentemente offerti servizi culturali e di natura sociale/civile, sono presenti anche servizi di relazioni internazionali e in riferimento a Sport/Tempo libero.

Nell'Allegato analitico informativo si elencano gli Enti che hanno aderito alla manifestazione di interesse per la co-programmazione del presente documento di piano.

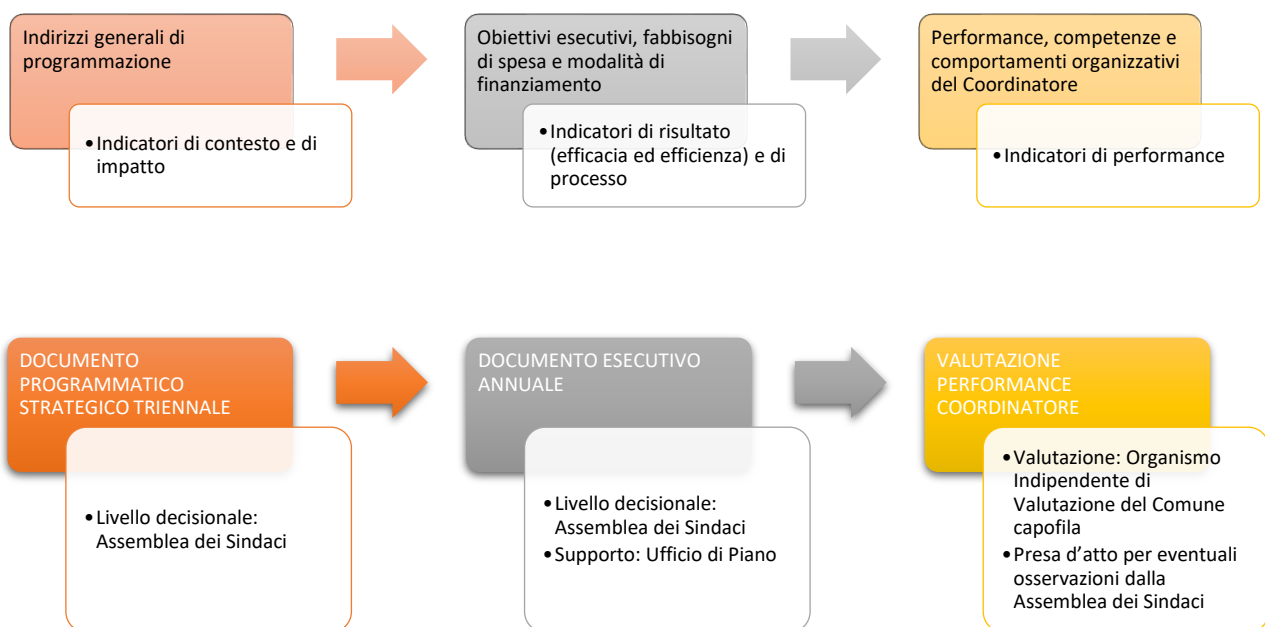
4. La governance dell'Ambito Territoriale

Nel Documento di Piano è descritto il contesto territoriale e sono individuati gli obiettivi strategici che rappresentano la performance attesa riferita agli impatti sui bisogni dei portatori di interesse (*outcome*); il piano viene approvato dall'Assemblea dei Sindaci e adottato con la sottoscrizione dell'Accordo di Programma.

Gli obiettivi strategici individuati nel Piano di Zona sono verificati con cadenza annuale nello stato di attuazione e possono essere opportunamente riformulati, dandone adeguata motivazione, a seguito di variazioni significative eventualmente intervenute rispetto a quanto previsto.

Dalla programmazione triennale discende quella annuale, che declina in maggior dettaglio la pianificazione esecutiva delle attività propedeutiche al raggiungimento degli obiettivi programmati. Il livello decisionale è rappresentato dall'Assemblea dei Sindaci: l'Ufficio di Piano ha il compito di predisporre report sullo stato di attuazione degli obiettivi esecutivi con cadenza almeno annuale al fine di consentire all'Assemblea dei Sindaci la verifica sul livello di raggiungimento degli obiettivi e l'avanzamento procedurale e finanziario delle attività.

Grafico 4.1. Il ciclo di programmazione e di valutazione



Al Comune capofila sono attribuite le seguenti funzioni:

- l'organizzazione dell'Ufficio di Piano;
- l'individuazione e la messa a disposizione della sede dell'Ufficio di Piano;
- l'adozione di atti amministrativi utili alla costituzione e gestione dell'Ufficio di Piano;
- l'adozione di atti amministrativi di tipo politico (anche a ratifica di decisioni assunte dall'Assemblea dei Sindaci) e gestionale che impegnano l'Ambito verso l'esterno;
- l'adozione di atti organizzativi relativi al personale assegnato all'Ufficio di Piano (assunzioni, gestione del rapporto di lavoro, etc.), sentita l'Assemblea dei Sindaci.

La *governance* del Piano di Zona dell'Ambito territoriale del Corsichese si consolida con una forte presenza sia del Terzo Settore sia della Agenzia di Tutela della Salute (ATS), attraverso il raccordo interistituzionale tramite la "Cabina di Regia" e il raccordo operativo con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale e il Distretto Sanitario. La DGR n. 326/2013 prima, la L.R. 23/2015 poi e infine la LR 22/2021, hanno identificato nella Cabina di Regia il luogo in cui garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati da ASST e Comuni, singoli o associati, nell'ambito delle aree di

intervento di comune interesse, al fine di evitare duplicazioni e frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi, garantendone l'appropriatezza. La pianificazione degli obiettivi relativi all'integrazione socio-sanitaria viene definita congiuntamente a livello di Ambito Territoriale Sociale del Corsichese e il Distretto di Corsico dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense e trova armonizzazione nei rispettivi documenti di programmazione (il Piano di Zona e il Piano del Polo Territoriale).

L'Accordo di Programma è sottoscritto in prima istanza, nelle persone dei rispettivi legali rappresentanti, dai sei Comuni dell'Ambito Territoriale, dalla Azienda Socio Sanitaria Territoriale e dalla Agenzia di Tutela della salute. Successivamente, vengono invitati ad aderire all'Accordo di Programma altri Enti Pubblici interessati a collaborare con l'Ambito Territoriale o coinvolti nel raggiungimento degli obiettivi.

La Cabina di Regia si affianca a una *governance* locale di ambito stratificata su tre livelli, in continuità con il triennio precedente:

1. un livello politico-strategico;
2. un livello tecnico;
3. un livello partecipativo territoriale.

Richiamiamo in questo paragrafo la mappa degli organismi che fanno parte della governance del Piano di Zona dell'Ambito del Corsichese con rispettivo ruolo e funzioni.

La descrizione è la seguente:

1 - IL LIVELLO POLITICO-STRATEGICO

Il livello politico-strategico del Piano di Zona è rappresentato dall'Assemblea dei Sindaci e dal tavolo permanente degli assessori alle Politiche sociali.

L'Assemblea dei Sindaci

Si tratta dell'organismo collegiale di rappresentanza politica preposto alla definizione di strategie, programmi di sviluppo, linee di indirizzo delle politiche sociali del territorio ed espressione della continuità rispetto alla programmazione socio-sanitaria e all'integrazione tra politiche sociali e sanitarie. È costituito dai Sindaci dei Comuni dell'Ambito territoriale o da loro delegati (es. assessore o consigliere comunale).

All'Assemblea dei Sindaci competono le seguenti funzioni:

- Definizione e approvazione delle linee di indirizzo per la programmazione delle politiche sociali dell'Ambito territoriale ed eventuali suoi aggiornamenti;
- Definizione e aggiornamento annuale delle priorità d'azione, in coerenza con la programmazione triennale;
- Definizione e allocazione delle risorse economiche, approvazione annuale dei piani economici e finanziari di preventivo e rendiconti di consuntivo;
- Verifica e controllo annuale del raggiungimento degli obiettivi preposti definiti dal Piano approvato;
- Definizione di indirizzi in merito alla partecipazione dei soggetti locali.

L'Assemblea dei Sindaci ha facoltà di istituire un Tavolo degli Assessori alle Politiche Sociali: vi partecipano tutti gli assessori alle Politiche sociali dei Comuni dell'Ambito; si incontra periodicamente al fine di:

- esercitare una supervisione e un controllo sull'andamento delle gestioni associate;
- mantenere aperto un confronto di merito sulla programmazione locale con l'Ufficio di Piano;
- mantenere aperto un confronto con il livello tecnico

Il funzionamento dell'Assemblea dei Sindaci sarà normato da apposito regolamento, in conformità alle indicazioni della D.G.R. n. 6762 del 25/07/2022, da approvarsi da parte dell'Assemblea dei Sindaci.

2 - IL LIVELLO TECNICO

Il presidio di questo livello compete al Tavolo Tecnico ed all'Ufficio di Piano.

Il Tavolo Tecnico

Il Tavolo Tecnico è composto dai funzionari/dirigenti responsabili dei servizi sociali – di ruolo o incaricati – di ogni Amministrazione ed è coordinato dal Coordinatore dell'Ufficio di Piano che lo convoca con cadenza di norma bimensile.

Al tavolo può partecipare in modo stabile (o con criterio di rotazione da definire) anche un rappresentante dei Comuni dell'Ambito individuato formalmente dall'Assemblea dei Sindaci.

Il Tavolo Tecnico promuove la costituzione di appositi Tavoli d'Area, ovvero di gruppi di lavoro specifici.

È di sua competenza il supporto alla definizione degli indirizzi politico-strategici, il loro monitoraggio e la valutazione. Più nello specifico le sue funzioni sono:

- Supportare l'Assemblea dei Sindaci per la definizione degli indirizzi e obiettivi strategici;
- Cooperare sinergicamente con l'Ufficio di Piano per il conseguimento degli obiettivi generali definiti dal Piano;
- Amministrare le risorse complessivamente assegnate;
- Assicurare, di concerto con l'Ufficio di Piano, il raccordo tra Assemblea dei Sindaci, gli eventuali Tavoli d'Area e Ufficio di Piano per la definizione degli obiettivi gestionali, in relazione alle strategie e agli indirizzi generali;
- Coordinare i soggetti sottoscrittori dell'Accordo di programma;
- Costruire e governare la rete;
- Favorire l'attuazione di meccanismi di integrazione per il raggiungimento dei risultati attesi;
- Verificare e controllare gli indici di qualità relativi ai servizi promossi e realizzati.
- Verifica e controllo degli indici di qualità relativi ai servizi promossi e realizzati;

Il Tavolo Tecnico opera in via ordinaria, sulla base della prassi ormai consolidata, anche mediante l'attivazione permanente o su obiettivi specifici a tempo, di "Tavoli tematici di Ambito" (es: Tavolo Casa, etc.) ai quali Responsabili dei Servizi possono delegare alla partecipazione incaricati delle singole amministrazioni.

L'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano rappresenta l'unità organizzativa a supporto del Tavolo Tecnico e dell'Assemblea dei Sindaci ed è composto da un coordinatore coadiuvato da figure tecniche ed amministrative e consulenziali. L'organigramma ed il funzionamento dell'Ufficio di Piano è normato dall'apposito protocollo, aggiornato di norma su base annuale dall'Assemblea dei Sindaci.

Dalla triennalità 2018-2020 è introdotta la valutazione della performance del Coordinatore dell'Ufficio di Piano, demandata all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) del Comune capofila.

Le competenze dell'Ufficio di Piano consistono nell'affiancare il Tavolo Tecnico nella elaborazione di interventi in attuazione degli indirizzi politico-strategici e nel supportare i Tavoli d'area nelle loro funzioni progettuali. In questo senso, l'Ufficio di Piano deve presidiare le seguenti funzioni:

- assicurare l'interazione funzionale tra Assemblea dei Sindaci, Tavolo Tecnico, Tavoli d'Area, Terzo Settore e il Distretto Socio-Sanitario;
- elaborare documenti a carattere programmatico;
- Implementare le azioni del piano e dare attuazione agli indirizzi dell'Assemblea dei Sindaci;
- proporre, su impulso dell'Assemblea dei Sindaci e del Tavolo Tecnico attività scientifiche, tecniche, istruttorie, di studio e amministrative relative, ad esempio, all'analisi dei bisogni, alla definizione di indicatori e standard, alla definizione degli obiettivi, al controllo sulla gestione dei servizi afferenti al Piano di Zona; al monitoraggio e valutazione dell'attuazione e dell'efficacia del Piano; al sistema informativo, alle reportistiche del Piano di Zona; alla informazione nei confronti della cittadinanza, al bisogno formativo dei diversi operatori sia pubblici sia del terzo settore;

- fornire al Tavolo Tecnico tutte le informazioni utili a redigere preventivi e consuntivi di spesa relativi alle azioni da intraprendere e sviluppare, evidenziando i criteri di ripartizione della spesa definiti e proponendone eventualmente correzioni. Tali funzioni sono concordate con il Tavolo Tecnico e le loro risultanze devono essere deliberate dall'Assemblea dei Sindaci;
- garantire, di concerto con il Tavolo Tecnico, il governo della rete.

Il tavolo di Intervisione e Supervisione degli Assistenti Sociali

Il gruppo permanente di lavoro degli assistenti sociali comunali e di ambito territoriale, articolato in riunioni organizzate a cadenza periodica (anche per gruppi di lavoro tematici), è finalizzato all'analisi condivisa dei bisogni emergenti e all'adozione di prassi condivise, con la formulazione di proposte, da sottoporre al Tavolo Tecnico e all'Assemblea dei Sindaci, nonché agli altri attori pubblici e privati della rete, tra cui ASST, per il tramite dell'Ufficio di Piano.

Tutela della privacy

Ai sensi di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 (di seguito anche "GDPR" dall'inglese General Data Protection Regulation) e dal D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 s.m.i, in tema di trattamento di dati personali, le parti dichiarano di essersi preventivamente e reciprocamente informate sui diritti, le modalità, le finalità e le basi giuridiche applicate nell'ambito dell'esecuzione del presente accordo ai sensi dell'art 13 del GDPR. A tal riguardo ognuna delle parti si impegna a pubblicare l'informativa ex art. 13-14 Gdpr sul proprio sito web. Nel rispetto del GDPR e del D.Lgs. 196/2003, le parti dichiarano che disciplineranno i loro rapporti sulla protezione dei dati personali, individuando responsabilità e obblighi di ciascun ente attraverso la predisposizione e la sottoscrizione di separati accordi sul trattamento dei dati.

3 - IL LIVELLO PARTECIPATIVO TERRITORIALE

L'Ambito Territoriale si è dotato di specifiche linee guida per i rapporti con gli Enti del Terzo Settore (ETS) ai sensi degli Articoli 55, 56 e 57 del Codice del Terzo Settore (D.lgs. 117/2017) e del DM 72 del 30 marzo 2021. In base a tali linee guida, pubblicate sul sito dell'Ambito Territoriale.

L'adesione all'Accordo di Programma dell'Ambito è sempre aperta per gli ETS iscritti al RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore) su specifica istanza approvata dall'Assemblea dei Sindaci. Gli ETS aderenti all'Accordo di Programma partecipano ai tavoli di co-programmazione in itinere per il monitoraggio e l'attuazione del Piano di Zona anche tramite procedimenti di co-progettazione. L'elenco degli ETS aderenti all'accordo di programma è alla base della possibilità di ricorso all'istituto della co-progettazione in accreditamento (articolo 55, comma 4, D.Lgs. 117/2017). Le sopra richiamate linee guida disciplinano anche le modalità di esecuzione dei procedimenti di co-progettazione su istanza direttamente da parte degli ETS.

Al termine del ciclo triennale di programmazione, mediante manifestazione di interesse, gli ETS e i portatori di interesse vengono invitati a partecipare ai tavoli di co-programmazione *ex-ante* per contribuire alla definizione degli obiettivi del nuovo Piano di Zona.

5. Analisi dei bisogni

Di seguito si riporta una sintesi descrittiva delle risorse utilizzate nell'Ambito del Corsichese. Per maggiori dettagli, si rimanda all'allegato informativo disponibile nella sezione n. 4 "Analisi dei bisogni".

Negli ultimi dieci anni, la spesa sociale dei Comuni del Corsichese, gestita sia singolarmente che in forma associata, è rimasta complessivamente stabile, mostrando però una tendenza all'aumento negli ultimi cinque anni, con una lieve flessione nel 2020. Negli ultimi tre anni, la crescita della spesa nel Distretto si allinea con quella regionale, sebbene le percentuali dell'Ambito del Corsichese siano significativamente più alte. La spesa sociale pro-capite qui è superiore alla media degli ambiti della ATS Città Metropolitana e ha registrato un ulteriore incremento negli ultimi due anni.

La distribuzione della spesa sociale è rimasta piuttosto costante negli ultimi tre anni, con l'area Minori e Famiglia che continua a rappresentare quasi la metà della spesa complessiva. Le analisi territoriali evidenziano che:

- rispetto alla media regionale, la spesa per l'area Minori e Famiglia è proporzionalmente più rilevante;
- i valori relativi all'ASST Rhodense sono generalmente in linea con quelli del Distretto Corsichese;
- sia a livello regionale che di ASST Rhodense, si osserva una quota inferiore di spesa sociale destinata all'area Anziani rispetto a quella locale.

La spesa media per utente è sostanzialmente in linea con quella degli altri Ambiti della ASST Rhodense, con costi medi più elevati per i servizi delle aree Immigrazione, Minori e Famiglia, mentre risultano più contenuti per i servizi rivolti agli Anziani.

Rispetto agli altri ambiti lombardi e al distretto ASST, la spesa sociale del Corsichese è finanziata in misura relativamente maggiore dalla compartecipazione degli utenti, mentre la quota derivante da altri enti pubblici (esclusa la Regione) è relativamente inferiore.

Infine, circa il 7% della spesa complessiva è gestito in forma associata, un dato in aumento rispetto agli anni precedenti, ma comunque inferiore alla media sia del distretto sociosanitario che di quella regionale.

I dati disponibili dai flussi di rendicontazione, evidenziano che il numero di utenti dei servizi sia diminuito nelle annualità 2020 e 2021, per poi aumentare nel 2022, aumentando il numero dell'utenza in quasi tutte le aree.

Tabella 4.1: Serie storica del numero di utenti dei servizi sociali per area di intervento nel territorio del Corsichese

Area di intervento	2019	2020	2021	2022
Anziani	2236	884	1225	1716
Compartec.spesa socsan	240	190	120	249
Dipendenze	0	0	0	0
Disabili	1230	1086	639	1140
Emarginazione-povertà	1702	2891	242	975
Immigrazione	6	1	29	18
Minori-Famiglia	6.245	3775	3735	5778
Salute mentale	21	6	7	2
<i>Totale</i>	<i>11.685</i>	<i>8.833</i>	<i>5.997</i>	<i>9.878</i>

Fonte: Dati relativi alla rendicontazione regionale sulla spesa sociale.

Tuttavia, in base ai risultati di un'indagine condotta sugli *stakeholder* a mezzo questionario, i bisogni sociali sul territorio sono sostanzialmente cresciuti negli ultimi due anni e riguardano principalmente gli anziani, i nuclei famigliari in condizione di fragilità reddituale, le persone con disabilità.

I tavoli di co-programmazione con gli Enti del Terzo Settore hanno portato all'individuazione delle seguenti priorità di intervento: sulle politiche giovanili, la partecipazione attiva e la prevenzione della violenza di genere e tra pari; sulle politiche per la famiglia, lo sviluppo del welfare di comunità e il supporto all'abitare, sulle politiche per gli anziani, l'amministrazione di sostegno e il supporto alla domiciliarità ed al *care giving*, sulle politiche per la disabilità, l'inclusione sociale per il "durante e dopo di noi" e il trasporto sociale.

6. Individuazione degli obiettivi

In base ai lavori svolti in sede di tavolo tecnico, di tavolo politico, di tavolo di intervizione degli assistenti sociali, di cabine di regia con ATS, di tavolo di lavoro con gli altri ambiti territoriali del distretto e ASST, dei tavoli di co-programmazione con gli *stakeholder*, nonché alla luce della valutazione del precedente Piano di Zona e dei vincoli nazionali sui Livelli essenziali delle prestazioni gli obiettivi per il prossimo triennio sono sintetizzabili come da prospetto che segue. Il piano si articola in trentasette azioni, che concorrono, anche trasversalmente, al perseguimento di quattro obiettivi. Si rimanda all'Allegato analitico informativo per il dettaglio delle singole schede obiettivo redatta in conformità al format delle linee guida di cui alla DGR 4563 del 19 aprile 2021.

<i>Id</i>	Ob.1
<i>Nome</i>	Integrazione socio-sanitaria
<i>Descrizione</i>	Assicurare la collaborazione per l'attivazione dei LEPS di servizio e di processo per le risposte integrate tra servizi sociali e servizi sanitari a bisogni complessi e di non autosufficienza.
	Attualizzare e sperimentare il protocollo tra Ambito e ASST per le valutazioni multidimensionali di casi complessi relativamente a misure per la non autosufficienza (FNA B1 e B2, Dopo di Noi, ecc.)
	Collaborare con ASST alla sperimentazione del servizio di cure palliative simultanee (teleconsulto ai famigliari caregiver) in co-coprogettazione con Enti del Terzo Settore.
	Definire protocolli e strumenti con ASST Rhodense / Distretto di Corsico per la piena operatività del Punto Unico di Accesso presso la Casa di Comunità di Corsico, in relazione agli standard e agli obiettivi di servizio nazionali e alla contemporanea presenza presso PUA di personale dei servizi sociali e di personale dei servizi sanitari.
	Definire e applicare con ASST un protocollo per le ammissioni/dimissioni protette per la continuità assistenziale, sanitaria e sociale, nei passaggi ospedale-territorio (sia per i casi relativi a degenze ospedaliere, sia per i casi relativi ad accessi al pronto soccorso), in particolare per le prese in carico di soggetti fragili o per i quali le cure domiciliari sanitarie necessitano della contemporanea erogazione di prestazioni domiciliari socio-assistenziali.
	Realizzare tavoli tecnici a regia di Ambito con tutti gli attori pubblici e privati coinvolti nella rete integrata delle prese in carico di soggetti fragili
	Mantenimento delle relazioni, anche per il tramite di ASST Rhodense, con gli Ambiti del Rhodense e del Garbagnatese per il rafforzamento della Rete Antiviolenza Visconteo-Corsichese ed eventuale collaborazione allo sviluppo di progettualità condivise
	Istituzione, a cura di ASST Rhodense, di un tavolo di lavoro partecipato anche da ASST Santi Paolo e Carlo per la definizione, sottoscrizione e sperimentazione di un protocollo di collaborazione tra ASST Santi Paolo e Carlo, ASST Rhodense e Ambito Territoriale Sociale del Corsichese in merito alla gestione delle valutazioni neuropsicodiagnostiche richieste dal Tribunale dei Minori per minori sottoposti a tutela dei servizi sociali del Corsichese.
	Completare gli adempimenti di Ambito Territoriale in materia di protezione dei dati personali (mappatura dei dati trattati e dei ruoli dei diversi soggetti istituzionali a vario titolo coinvolti; valutazione di impatto della Cartella Sociale Informatizzata)
<i>Risultati attesi (output)</i>	Rispetto degli obiettivi di servizio come previsti dal sistema nazionale di monitoraggio dei LEPS non autosufficienza in attuazione al D.Lgs. 15 marzo 2024
	Completamento progettualità condivise con ASST
<i>Impatto atteso (outcome)</i>	Aumento dell'appropriatezza dei progetti di assistenza individualizzati
	Riduzione dei tempi di presa in carico interata o dei tempi di risposta alle istanze di bisogno
	Semplificazione delle modalità di accesso ai servizi

<i>Id</i>	Ob.2
<i>Nome</i>	LEP sociali
<i>Descrizione</i>	Garantire sul territorio i Livelli Essenziali delle Prestazioni e gli Standard di Servizio previsti per i servizi sociali e per i servizi di contrasto alla povertà.
<i>Azioni</i>	<p>Mantenere il tavolo di intervizione e il servizio di supervisione</p> <p>Rinnovare il protocollo tra Ambito e ASST per la presa in carico di casi complessi relativamente alle misure di contrasto alla povertà, con particolare attenzione alle persone con problematiche di tipo psichiatrico</p> <p>Sviluppare politiche per favorire il protagonismo e la partecipazione dei giovani, tramite progetti concreti finalizzati, a partire dall'ascolto dei giovani, al recupero o strutturazione di spazi, luoghi, occasioni di aggregazione, allo sviluppo di iniziative giovani a favore della comunità e della giustizia sociale</p> <p>Sviluppare iniziative per il welfare di comunità (rete del segretariato sociale diffuso per la ricomposizione dei bisogni emergenti e specifici, dei servizi, delle risorse; occasioni e spazi informali per facilitare la creazione di reti sociali; promuovere incontri con gli insegnanti nelle scuole per migliorare le segnalazioni ai servizi sociali e agli ETS)</p> <p>Sviluppare azioni a favore della residenzialità sostenibile (al fine di un aumento della disponibilità di soluzioni sostenibili sul territorio) per il durante e dopo di noi e i progetti di vita indipendente delle persone con disabilità (mappatura delle risorse strutturali potenzialmente disponibili, ricerca e scambio di buone prassi con altri territori anche in termini di sostenibilità, promozione di iniziative di sensibilizzazione e fund raising e di co-progettazione)</p> <p>Monitorare e dare continuità, nell'ambito del LEPS "Assistenza domiciliare e di prossimità" al SAD/ADH in gestione misto-associata</p> <p>Monitorare e dare continuità, nell'ambito dei LEPS relativi al contrasto alla povertà, al Pronto Intervento Sociale, al Centro Servizi per il contrasto alla povertà e al Servizio per la richiesta di residenza fittizia</p> <p>Monitorare e dare continuità, ai servizi per l'inserimento lavorativo (SAIOL) per l'erogazione di tirocini per l'inclusione sociale a persone con disabilità</p> <p>Revisione del sistema locale di contrasto alla povertà, incluso il mantenimento e il miglioramento del servizio di case management per le misure nazionali e locali.</p> <p>Potenziare, nell'ambito dei LEPS relativi al contrasto alla povertà, i servizi di mediazione familiare, supporto genitoriale, mediazione culturale, supporto socio-educativo.</p> <p>Valutare la progettualità di Housing First legata al PNRR e realizzare un eventuale studio di fattibilità per garantire la stabilizzazione del servizio</p> <p>Gestire le altre misure a livello di ambito territoriale connessi a finanziamenti regionali e nazionali tra cui il rafforzamento del servizio sociale professionale e del segretariato sociale a valere sul Fondo Povertà</p>
<i>Risultati attesi (output)</i>	<p>Garanzia di tutti i LEPS sul territorio</p> <p>Raggiungimento obiettivi/standard di servizio nazionali, laddove definiti</p>
<i>Impatto atteso (outcome)</i>	<p>Aumento del livello di sicurezza sociale percepito dalla popolazione in relazione alla garanzia di livelli essenziali delle prestazioni</p> <p>Riduzione (prevenzione) di fenomeni quali: NEET, istituzionalizzazione, ricoveri inappropriati</p>

<i>Id</i>	Ob.3
<i>Nome</i>	Gestione associata
<i>Descrizione</i>	Mantenere e potenziare la gestione associata dei servizi e le collaborazioni interistituzionali.
<i>Azioni</i>	Attivazione, sviluppo e monitoraggio del progetto di Agenzia dell'Abitare
	Miglioramento e sviluppo del Servizio Minori e Famiglia
	Mantenere il tavolo di intervizione e il servizio di supervisione
	Rinnovare il protocollo tra Ambito e ASST per la presa in carico di casi complessi relativamente alle misure di contrasto alla povertà, con particolare attenzione alle persone con problematiche di tipo psichiatrico
	Sviluppare i servizi di supporto e di sollievo/sostegno alla domiciliarità e al care giving
	Realizzare uno studio di fattibilità per la costituzione di un Ufficio Protezione Giuridica di Ambito (con particolare riferimento all'Amministrazione di sostegno) con l'obiettivo della eventuale successiva sperimentazione.
	Miglioramento e ampliamento degli standard di servizio del trasporto sociale (studio di fattibilità per la gestione associate di ambito; tavolo di confronto pubblico-privato sul livello qualitativo del servizio; azioni di fund raising, con particolare riferimento alle sponsorizzazioni tecniche), al fine di un servizio più efficace (flessibile rispetto al bisogno e quantitativamente più adeguato), più omogeneo e coordinato (a livello intercomunale) e qualitativamente migliore (personale formato e reparto rispetto ai beneficiari).
	Mantenimento delle relazioni, anche per il tramite di ASST Rhodense, con gli Ambiti del Rhodense e del Garbagnatese per il rafforzamento della Rete Antiviolenza Visconteo-Corsichese ed eventuale collaborazione allo sviluppo di progettualità condivise
	Mantenimento della Rete Antiviolenza e sviluppo degli obiettivi specifici di miglioramento condivisi con l'Ambito del Visconteo-Sud Milano: Migliorare la governance complessiva affinché siano garantite azioni realizzate in una logica trasversale e unitaria (Raccordo e monitoraggio dei nuovi organismi della governance); Garantire risposta tempestiva per persone che versano in situazioni di gravità ed emergenza, attraverso una lettura integrata della situazione di bisogno (Monitoraggio del documento "Prassi operative"); Rafforzamento delle collaborazioni con diversi attori territoriali (FFOO, servizio sanitario e privato sociale), al fine di definire strumenti di analisi delle situazioni di emergenza (azioni di formazione e tavoli di raccordo); Promuovere la logica preventiva e di maggiore consapevolezza della Comunità (Interventi di sensibilizzazione rivolti alla cittadinanza e alle organizzazioni presenti sul territorio, con un maggior coinvolgimento del livello Politico).
	Monitorare e dare continuità, nell'ambito del LEPS "Assistenza domiciliare e di prossimità" al SAD/ADH in gestione misto-associata.
	Monitorare e implementare la gestione associata del CSE di Corsico elaborando un regolamento di accesso di Ambito e ove possibile un sistema tariffario condiviso.
	Monitorare e dare continuità, nell'ambito dei LEPS relativi al contrasto alla povertà, al Pronto Intervento Sociale, al Centro Servizi per il contrasto alla povertà e al Servizio per la richiesta di residenza fittizia
	Monitorare e dare continuità, ai servizi per l'inserimento lavorativo (SAIOL) per l'erogazione di tirocini per l'inclusione sociale a persone con disabilità
	Revisione del sistema locale di contrasto alla povertà, incluso il mantenimento e il miglioramento del servizio di case management per le misure nazionali e locali.
	Valutare la progettualità di Housing First legata al PNRR e realizzare un eventuale studio di fattibilità per garantire la stabilizzazione del servizio
	Monitorare e mantenere lo sportello assistenti famigliari
	Gestire le altre misure a livello di ambito territoriale connessi a finanziamenti regionali e nazionali tra cui il rafforzamento del servizio sociale professionale e del segretario sociale a valere sul Fondo Povertà
	Valutare le progettualità finanziate in collaborazione con altri enti pubblici ed enti privati (LG2023, MABILD, Network Corsico, Tutoring vittime violenza, ATS-GAP)

<i>Id</i>	Ob.3
<i>Nome</i>	Gestione associata
<i>Descrizione</i>	Mantenere e potenziare la gestione associata dei servizi e le collaborazioni interistituzionali.
	Collaborare al rinnovo, previa valutazione, dei protocolli interistituzionali sottoscritti, tra cui il regolamento ISEE di Ambito
	Sperimentazione accreditamento strutture residenziali per minori utilizzabili da parte dei servizi sociali comunali
	Completare lo studio di fattibilità relativo alla costituzione dell'Azienda Speciale Consortile di Ambito per la gestione associate dei servizi sociali.
	Completare gli adempimenti di Ambito Territoriale in materia di protezione dei dati personali (mappatura dei dati trattati e dei ruoli dei diversi soggetti istituzionali a vario titolo coinvolti; valutazione di impatto della Cartella Sociale Informatizzata)
<i>Risultati attesi (output)</i>	Continuità dei servizi in gestione associata già consolidati
	Nuovi servizi in gestione associata
	Attuazione e monitoraggio accordi interistituzionali sottoscritti
	Nuovi accordi interistituzionali sottoscritti o revisionati e rinnovati
<i>Impatto atteso (outcome)</i>	Riduzione delle liste di attesa
	Riduzione dei tempi di accesso e di presa in carico
	Aumento della soddisfazione degli utenti
	Aumento della quantità di prestazioni offerte sul territorio
	Aumento della qualità dei servizi offerti sul territorio

Id	Ob.4
Nome	Osservatorio sociale
Descrizione	Istituire e implementare l'Osservatorio sociale territoriale del Corsichese per la ricomposizione delle conoscenze a favore della programmazione, dalla gestione e della valutazione delle politiche sociali, nonché delle collaborazioni tra pubblico e privato per l'attuazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.
	Istituzione di una Cabina di Regia di Ambito avvalendosi della costituenda Agenzia dell'Abitare con il coinvolgimento dei comuni e degli stakeholder per lo sviluppo delle misure relative al canone concordato
	Mantenere aggiornato il sito internet dell'Ambito e completare il processo di sviluppo della mappatura dinamica degli Enti e delle Iniziative presenti sul territorio secondo i principi del Web 2.0
	Potenziare e monitorare lo sviluppo della Cartella Sociale Informatizzata
	Collaborare con ASST alla sperimentazione del servizio di cure palliative simultanee (teleconsulto ai famigliari caregiver) in co-coprogettazione con Enti del Terzo Settore.
	Realizzare tavoli tecnici a regia di Ambito con tutti gli attori pubblici e privati coinvolti nella rete integrata delle prese in carico di soggetti fragili
	Sviluppare politiche per favorire il protagonismo e la partecipazione dei giovani, tramite progetti concreti finalizzati, a partire dall'ascolto dei giovani, al recupero o strutturazione di spazi, luoghi, occasioni di aggregazione, allo sviluppo di iniziative giovani a favore della comunità e della giustizia sociale
	Sviluppare progetti educativi per prevenire la violenza di genere e tra pari (iniziative di educativa di strada, percorsi specifici in collaborazione con le principali agenzie educative come scuole, società sportive, ecc., percorsi di formazione indirizzati agli adulti, ecc.)
	Sviluppare iniziative per il welfare di comunità (rete del segretariato sociale diffuso per la ricomposizione dei bisogni emergenti e specifici, dei servizi, delle risorse; occasioni e spazi informali per facilitare la creazione di reti sociali; promuovere incontri con gli insegnanti nelle scuole per migliorare le segnalazioni ai servizi sociali e agli ETS)
	Mantenere attiva la rete della co-programmazione e della co-progettazione secondo le linee guida di Ambito per l'applicazione degli istituti previsti dal Codice del Terzo Settore (articoli da 55 a 57 del D.Lgs. 117 2017)
	Sviluppare azioni a favore della residenzialità sostenibile (al fine di un aumento della disponibilità di soluzioni sostenibili sul territorio) per il durante e dopo di noi e i progetti di vita indipendente delle persone con disabilità (mappatura delle risorse strutturali potenzialmente disponibili, ricerca e scambio di buone prassi con altri territori anche in termini di sostenibilità, promozione di iniziative di sensibilizzazione e fund raising e di co-progettazione)
	Miglioramento e ampliamento degli standard di servizio del trasporto sociale (studio di fattibilità per la gestione associate di ambito; tavolo di confronto pubblico-privato sul livello qualitativo del servizio; azioni di fund raising, con particolare riferimento alle sponsorizzazioni tecniche), al fine di un servizio più efficace (flessibile rispetto al bisogno e quantitativamente più adeguato), più omogeneo e coordinato (a livello intercomunale) e qualitativamente migliore (personale formato e preparato rispetto ai beneficiari).
	Revisione del sistema locale di contrasto alla povertà, incluso il mantenimento e il miglioramento del servizio di case management per le misure nazionali e locali.
	Valutare le progettualità finanziate in collaborazione con altri enti pubblici ed enti privati (LG2023, MABILD, Network Corsico, Tutoring vittime violenza, ATS-GAP)
	Collaborare al rinnovo, previa valutazione, dei protocolli interistituzionali sottoscritti, tra cui il regolamento ISEE di Ambito
	Redigere un rapporto statistico relativo ai principali dati amministrativi a disposizione dell'Ambito Territoriale a beneficio degli stakeholder, da pubblicare sul sito web.
	Completare gli adempimenti di Ambito Territoriale in materia di protezione dei dati personali (mappatura dei dati trattati e dei ruoli dei diversi soggetti istituzionali a vario titolo coinvolti; valutazione di impatto della Cartella Sociale Informatizzata)

<i>Id</i>	Ob.4
<i>Nome</i>	Osservatorio sociale
<i>Descrizione</i>	Istituire e implementare l'Osservatorio sociale territoriale del Corsichese per la ricomposizione delle conoscenze a favore della programmazione, dalla gestione e della valutazione delle politiche sociali, nonché delle collaborazioni tra pubblico e privato per l'attuazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.
<i>Risultati attesi (output)</i>	Numero tavoli di co-programmazione in itinere (valore obiettivo: almeno 3)
	Avvio procedimento di co-progettazione
	Tavoli tecnici tematici di Ambito partecipati dagli stakeholder pubblici e privati
	Piattaforma per la mappatura dinamica degli enti e delle iniziative attiva
	Relazione sociale territoriale
<i>Impatto atteso (outcome)</i>	Aumento del livello di conoscenza dei bisogni e delle risposte sul territorio
	Aumento delle iniziative sviluppate sul territorio
	Aumento del numero di beneficiari di progetti sperimentali
	Aumento delle risorse economiche da finanziamenti esterni intercettate per il territorio
	Aumento della qualità dei progetti presentati all'Ambito

7. Definizione di un sistema di valutazione delle politiche e delle azioni

Come noto, una delle caratteristiche peculiari dell'Ambito territoriale del Corsichese è l'elevato livello di eterogeneità tra i Comuni che lo compongono. Per questo motivo verrà realizzato un approfondimento mirato al monitoraggio dei dati di conoscenza del territorio a livello di singolo Comune e a una analisi congiunta e condivisa a livello di Ambito territoriale, relativi soprattutto all'utenza dei servizi e al contesto sociale, grazie anche al possibile coinvolgimento di altri uffici dei singoli Comuni. Il monitoraggio punta a rilevare le effettive eterogeneità, al fine anche di riorientare ed eventualmente meglio specificare le azioni previste per il perseguimento degli obiettivi di piano descritti nei paragrafi successivi.

Verrà nei limiti del possibile adottato l'approccio della valutazione di impatto, attraverso il confronto tra i dati riferiti al 31/12/2024 in modo da verificare l'effettivo cambiamento atteso.

Per la valutazione degli obiettivi sono stati identificati alcuni indicatori di raggiungimento dei seguenti risultati attesi:

Obiettivo 1. Integrazione Sociosanitaria

Risultati attesi (output)

- Numero di obiettivi di servizio come previsti dal sistema nazionale di monitoraggio dei LEPS non autosufficienza in attuazione al D.Lgs. 15 marzo 2024 che vengono rispettati (valore obiettivo: almeno 2)
- Percentuale di progettualità condivise con ASST per le quali si completano le azioni di Ambito previste (valore obiettivo: almeno 80%)

Impatto atteso (outcome)

- Aumento dell'appropriatezza dei progetti di assistenza individualizzati (questionario assistenti sociali, analisi statistiche su variabilità dei costi medi per utente)
- Riduzione dei tempi di presa in carico interata o dei tempi di risposta alle istanze di bisogno
- Semplificazione delle modalità di accesso ai servizi (questionari agli utenti)

Obiettivo 2. LEP Sociali

Risultati attesi (output)

- Percentuale di LEPS garantiti sul territorio (valore obiettivo: 100%)
- Percentuale di LEPS per i quali vengono raggiunti gli obiettivi/standard di servizio, laddove definiti (valore obiettivo: 70%)

Impatto atteso (outcome)

- Aumento del livello di sicurezza sociale percepito dalla popolazione in relazione alla garanzia di livelli essenziali delle prestazioni (questionario di soddisfazione)
- Riduzione (prevenzione) di fenomeni quali: NEET, istituzionalizzazione, ricoveri inappropriati

Obiettivo 3. Gestione Associata

Risultati attesi (output)

- Percentuale di servizi in gestione associata già consolidati di cui viene garantita continuità come da programmazione (valore obiettivo: 100%)
- Numero di nuovi servizi in gestione associata (valore obiettivo: almeno 1)
- Percentuale di accordi interistituzionali sottoscritti che vengono attuati e monitorati (valore obiettivo: almeno 80%)

- Numero di nuovi accordi sottoscritti o di accordi revisionati e rinnovati (valore obiettivo: almeno 1)

Impatto atteso (outcome)

- Riduzione delle liste di attesa
- Riduzione dei tempi di accesso e di presa in carico
- Aumento della soddisfazione degli utenti (questionari)
- Aumento della quantità di prestazioni offerte sul territorio
- Aumento della qualità dei servizi offerti sul territorio (focus group valutativi e analisi statistiche)

Obiettivo 4. Osservatorio Sociale

Risultati attesi (output)

- Numero tavoli di co-programmazione in itinere (valore obiettivo: almeno 3)
- Numero di procedimenti di co-progettazione avviati (valore obiettivo: almeno 3)
- Numero di sessioni di tavoli tecnici tematici di Ambito partecipati dagli stakeholder pubblici e privati (valore obiettivo: almeno 6)
- Piattaforma per la mappatura dinamica degli enti e delle iniziative attiva, popolata e funzionante (valore obiettivo: VERO)
- Numero di edizioni della Relazione sociale territoriale (valore obiettivo: almeno 1)

Impatto atteso (outcome)

- Aumento del livello di conoscenza dei bisogni e delle risposte sul territorio (questionario a stakeholder)
- Aumento delle iniziative sviluppate sul territorio
- Aumento del numero di beneficiari di progetti sperimentali
- Aumento delle risorse economiche da finanziamenti esterni intercettate per il territorio
- Aumento della qualità dei progetti presentati all'Ambito (questionario ai Comuni)

Come nel triennio precedente, per la costruzione degli indicatori si utilizzeranno sia dati da fonti secondarie (dati amministrativi) sia da fonti primarie (raccolta dati tramite questionari specifici).

8. Presentazione dei progetti e dei percorsi di integrazione socio-sanitaria costruiti con ATS e ASST

Si rimanda alla tabella di integrazione tra il Piano di Zona dell'Ambito Territoriale Sociale del Corsichese e il Piano del Polo Territoriale del Distretto sanitario di Corsico, contenuta nel documento condiviso con ATS e ASST e allegato all'accordo di programma.

ALLEGATO ANALITICO INFORMATIVO

1. Valutazione del Piano di Zona 2021-2023/2024

Le tabelle seguenti elaborate sulla base del format fornito da Regione Lombardia (DGR 2167/2024) evidenziano nel dettaglio gli aspetti relativamente valutazione dei singoli obiettivi.

TITOLO OBIETTIVO	1. Agenzia dell’Abitare del Corsichese	VALUTAZIONE	
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p>A partire dall’obiettivo della precedente triennalità di strutturazione di un ufficio politiche abitative di Ambito, si intende istituire di una agenzia dell’abitare di riferimento di tutti i Comuni afferenti l’Ambito, a partire dall’esperienza del Comune di Buccinasco, quale nuovo strumento di <i>governance</i> per la centralizzazione a livello di Ambito territoriale degli aspetti di programmazione e di raccordo con gli enti preposti e con il Terzo Settore inerenti le politiche abitative, dedicata alle seguenti funzioni, in primissima ipotesi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e programmazione dei servizi abitativi pubblici (SAP) e dei servizi abitativi sociali (SAS) nonché coordinare l’utilizzo del patrimonio transitorio (SAT); • analisi e diffusione aggiornamenti della normativa regionale; • traduzione della normativa regionale in indicazioni operative per i singoli Comuni, gestione di misure nazionali e regionali, predisposizione dei bandi; • valutazione degli interventi in termini di impatto sociale; • Tenuta delle relazioni con gli stakeholders (es proprietari e i sindacati degli inquilini, il Terzo Settore, Enti ed istituzioni). 	<p>Avvio analisi preliminare studio di fattibilità tramite incontri con gestore agenzia Buccinasco per recupero informazioni e documentazione e per una prima ipotesi di lavoro. Stakeholder consultati durante tavoli coprogrammazione novembre 2023. Studio validato da AdS.</p>	STATO DELL’ARTE
TARGET	<p>Il target principale di riferimento è costituito dal personale interno dei Comuni, in seguito al trasferimento a livello di un’agenzia di Ambito territoriale di una consistente fase di lavoro sulle politiche abitative. I beneficiari finali dell’azione sono i cittadini utenti in condizione di disagio abitativo, in virtù della migliore programmazione che ne deriverebbe e della conseguente maggiore efficacia, appropriatezza e tempestività delle risposte ai bisogni.</p>	<p>Giudizio medio della qualità abitativa da visite domiciliari presso nuclei beneficiari di SAP/SAS: 4,9</p>	<p>Valutazione stakeholder su scala da 1 a 9 tramite questionario (ultima rilevazione)</p>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>€ 250.000,00 + € 352.000,00 (costo del personale dell’ufficio di piano)</p>	<p>LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E</p>	<p>Sottostimato</p>

TITOLO OBIETTIVO	1. Agenzia dell'Abitare del Corsichese	VALUTAZIONE	
		RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale dell'Ufficio di Piano: 20 mesi lavoro triennio 2021 – 2023 (4 mesi lavoro/pro capite)	LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Adeguate
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE E INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	No		
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	No		
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	Sì	L'OBIETTIVO RIPROPOSTO VERRÀ NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì, consolidamento del servizio
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Sì, da individuare		
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p>Gli elementi di contesto che spingono al perseguimento dell'obiettivo sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carenze in termini quantitativi e qualitativi di unità abitative SAP/SAS; • Risorse finanziarie frammentate e discontinue; • Peculiare fragilità abitativa di alcune fasce specifiche di popolazione, caratterizzati da multidimensionalità della 		

TITOLO OBIETTIVO	1. Agenzia dell’Abitare del Corsichese	VALUTAZIONE	
	condizione di vulnerabilità; <ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà degli uffici nella programmazione degli interventi di politica abitativa. 		
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	L'intervento verrà realizzato attraverso le seguenti azioni: A. Studio di fattibilità e scalabilità esperienza del Comune di Buccinasco; B. Consultazione <i>stakeholder</i> ; C. Definizione dei ruoli e delle competenze; D. Espletamento di avviso pubblico per l'affidamento del servizio di agenzia dell’abitare.	GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL’OBIETTIVO RISPETTO A CIO’ CHE ÈRÀ STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE <i>(n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate)</i> Realizzate tutte le azioni da A a C, azione D in corso	100%
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	L’obiettivo è finalizzato a produrre i seguenti risultati: <ul style="list-style-type: none"> • Report di fattibilità e progetto di avvio del nuovo organismo di <i>governance</i>; • Strutturazione e avvio del nuovo organismo di <i>governance</i> • Incontri periodici con ALER ed altri Enti sulla qualità dell’abitare Sociale; • Proposta di un modello omogeneo di intervento sui nuclei che manifestano un disagio abitativo basato sulla progettazione personalizzata degli interventi a seguito di valutazione multidimensionale della vulnerabilità e dei bisogni; • Predisposizione di un protocollo di collaborazione con i soggetti della rete; • Piano annuale e piano triennale dell’offerta di SAP e SAS finalizzato alle politiche abitative territoriali. 		CRITICITÀ’ RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL’OBIETTIVO

QUALE IMPATTO VUOLE AVERE L'INTERVENTO?	Valutazione di impatto						QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICAZIONE?
	Esito atteso	Indicatore	Valore iniziale	Valore finale	Cambiamento Positivo	Valutazione	
	Allargamento della rete di collaborazione dei soggetti coinvolti nelle politiche abitative;	Numero di Enti coinvolti nei tavoli sulle politiche abitative	7 (i sei Comuni dell'Ambito e ALER)	15 (i sei Comuni dell'Ambito gli ETS aderenti al tavolo tematico)	Sì	L'obiettivo nel complesso ha risposto al bisogno producendo un cambiamento	
	Aumento delle unità abitative SAP/SAS e SAT disponibili	Numero unità abitative SAP/SAS disponibili	155, di cui 60 di proprietà dei Comuni (Piano annuale 2021)	67, di cui 19 di proprietà dei Comuni (Piano annuale 2024)	No		
Migliore qualità dell'abitare sociale	Giudizio medio della qualità abitativa da visite domiciliari presso nuclei beneficiari di SAP/SAS su scala 1-9	3,7	4,9 (aumento statisticamente significativo)	Sì			

TITOLO OBIETTIVO	2. Contenimento dell'emergenza abitativa	Valutazione	
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Si intende dare seguito alla realizzazione del progetto strategico ideato nella precedente triennalità per la definizione di un protocollo per la gestione delle situazioni di emergenza abitativa, accompagnato da specifiche misure di Ambito volte alla prevenzione del disagio abitativo per i nuclei a rischio.	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione interlocuzioni con ALER con la quale è stato definito di predisporre delle soluzioni per le abitazioni di loro proprietà in valorizzazione ai sensi della LR 16/2016 • Partecipazione ai lavori e sottoscrizione in data 24/01/2023 del «Protocollo di intesa per il miglior raccordo operativo finalizzato alla tutela delle fragilità in fase di escomio» con Prefettura di Milano, Corte di Appello di Milano, Città Metropolitana di Milano, ANCI Lombardia, altri Comuni/Enti capofila ambiti territoriali della Città Metropolitana di Milano, Ordine Assistenti Sociali, Ordine Avvocati • Protocollo per le situazioni di emergenza abitativa: progetto DGR7631/2017 non finanziato, partecipazione a tavolo periodico in Prefettura sul tema, partecipazione Tavolo periodico in Città Metropolitana, partecipazione a tavolo in Tribunale per protocollo sugli espropri. • CAS Ucraina. 	STATO DELL'ARTE
TARGET	Persone e nuclei famigliari in condizione o a rischio di disagio abitativo	Giudizio medio sulle difficoltà di mantenimento o accesso alla casa riportate dai cittadini: 5,0	Valutazione stakeholder su scala 1-9 tramite questionario (ultima rilevazione)
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 700.000,00 + € 176.000,00 (costo del personale dell'ufficio di piano)	LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato	Non realizzato come programmato
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale dell'Ufficio di Piano: 10 mesi lavoro triennio 2021 – 2023 (2 mesi lavoro/pro capite)	LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Adeguate
L'OBIETTIVO E'	No		

TITOLO OBIETTIVO	2. Contenimento dell'emergenza abitativa	Valutazione	
TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?			
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	Sì		
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	Sì	L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì, per completamento azioni non realizzate e consolidamento risultati acquisiti
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Sì, da individuare		
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p>Gli elementi di contesto che spingono al perseguimento dell'obiettivo sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prezzi delle abitazioni in locazioni sul mercato libero elevati rispetto alle possibilità di accesso e mantenimento per fasce significativamente ampie di popolazione; • Aumento del bisogno di supporto per il mantenimento dell'abitazione legato alle conseguenze economiche dell'emergenza pandemica; 		

TITOLO OBIETTIVO	2. Contenimento dell'emergenza abitativa	Valutazione	
	<ul style="list-style-type: none"> • Crescente frequenza di sfratti di famiglie morose con particolare fragilità sociale e socio-sanitaria (ad esempio, in presenza di non autosufficienti). 		
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	L'intervento verrà realizzato attraverso le seguenti azioni: A. Creazione di un tavolo di lavoro per la co-gestione del contrasto dell'emergenza abitativa con tutti gli attori coinvolti a vario titolo (ALER; Enti del Terzo Settore, etc.); B. Avvio di un percorso di collaborazione con il Tribunale, gli Enti del Terzo Settore e ASST per definire linee di intervento rivolte a famiglie sfrattate per morosità con fragilità sociale o socio-sanitaria; C. Sviluppo di misure di prevenzione per calmierare i canoni di locazioni e le spese per la casa.	GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE ÈRA STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE $(n. \text{azioni realizzate} * 100) / n. \text{azioni programmate}$ Realizzate azioni A e B, non realizzata azione C.	67%
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'obiettivo è finalizzato a produrre i seguenti risultati: <ul style="list-style-type: none"> • Protocollo operativo di collaborazione per le situazioni di emergenza abitativa; • Protocollo di intesa per sfratti di famiglie morose con fragilità sociale o socio-sanitaria; • Avvio di una misura specifica di Ambito territoriale per calmierare i canoni di locazioni e le spese per la 		CRITICITÀ' RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO

TITOLO OBIETTIVO	2. Contenimento dell'emergenza abitativa	Valutazione	
	casa;		
QUALE IMPATTO VUOLE AVERE L'INTERVENTO?	Ci si attende che l'obiettivo impatti sulla riduzione dei nuclei famigliari in condizione di emergenza abitativa	Valutazione di impatto Indicatore: Giudizio medio sulle difficoltà di mantenimento o accesso alla casa riportate dai cittadini su scala 1-9; Valore iniziale: 5,9; Valore finale: 5,0 (riduzione non statisticamente significativa) L'obiettivo ha risposto al bisogno.	QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?

TITOLO OBIETTIVO	3. Sviluppo delle politiche giovanili di Ambito territoriale	Valutazione	
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Si intende sviluppare forme di collaborazione e coprogettazione sui bandi di finanziamento rivolti ai giovani e ai NEET.	Facilitazione e coordinamento della candidatura dei singoli comuni al bando ANCI-NEET 2022 e alle relazioni con ETS interessati; partecipazione al bando La Lombardia è dei Giovani 2023 (progetto ripescato, chiusura 31 agosto 2024: risultato principale: creazione rete forte); riproposizione a bando LG24.	STATO DELL'ARTE
TARGET	Giovani che non risultano in condizione di occupazione e non frequentano né la scuola né un percorso formativo professionalizzante.		
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 150.000,00 + € 176.000,00 (costo del personale dell'ufficio di piano)	LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato	Sovrastimato
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	10 mesi lavoro triennio 2021 – 2023 (2 mesi lavoro/pro capite) Personale dell'Ufficio di Piano e personale degli enti partner impegnati nella definizione e realizzazione progettuale	LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Adeguito
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì, interventi connessi alle politiche per il lavoro.		
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	No		
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZION E PRECEDENTE (2018-2020)?	No	L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì, con modifiche e integrazioni

TITOLO OBIETTIVO	3. Sviluppo delle politiche giovanili di Ambito territoriale	Valutazione	
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Sì, da individuare		
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/ RISPONDE?	<p>Gli interventi attuali intercettano i giovani NEET già conosciuti dai servizi sociali comunali o servizio di tutela minori. Il grande segmento è sconosciuto. Sono invisibili, fino a quando non commettono reati o non incorrono in altre gravi situazioni. Si tratta di una vera e propria emergenza in quanto la condizione di inattività diventa cronica. Sono chiaramente ravvisabili bisogni di supporti educativi e culturali e di servizi di accompagnamento.</p> <p>Inoltre, le potenzialità offerte dai progetti attualmente in corso non risultano pienamente sfruttate dal sistema dei servizi a causa di scarse segnalazioni effettuate dal servizio sociale professionale.</p>		
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	<p>L'obiettivo verrà realizzato attraverso le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strutturazione di momenti di aggiornamento del Tavolo Tecnico e del Tavolo di Intervisione sui vari progetti già attivi a cui aderisce l'Ambito come partner; • Analisi dei bisogni specifici dei giovani e ideazione di progetti a essi rivolti in collaborazione con il terzo settore per la partecipazione 	GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE ÈRATO STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE <i>(n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate</i>	100%

TITOLO OBIETTIVO	3. Sviluppo delle politiche giovanili di Ambito territoriale	Valutazione	
	a bandi di finanziamento, come ad esempio il bando "La Lombardia è dei Giovani".		
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<p>L'obiettivo è finalizzato a produrre i seguenti risultati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sessioni semestrali di aggiornamento del Tavolo Tecnico e del Tavolo di Intervisione sui vari progetti già attivi a cui aderisce l'Ambito come partner; • Realizzazione di un progetto specifico rivolto ai giovani definito con il Terzo Settore. 		CRITICITÀ RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO O DELL'OBIETTIVO
QUALE IMPATTO VUOLE AVERE L'INTERVENTO?	L'impatto atteso dell'obiettivo è un maggiore e migliore utilizzo delle risorse disponibili a favore di interventi volti a contenere il disagio giovanile.	<p>Valutazione di impatto</p> <p>Indicatore 1: Numero di progetti specifici per il contenimento del disagio giovanile (NEET e adolescenti); Valore iniziale: 0; Valore finale: 3 (nr. 2 ANCI-NEET + 1 LG23)</p> <p>Indicatore 2: Importi dei progetti di Ambito per il contenimento del disagio giovanile (NEET e adolescenti); Valore iniziale: 0 Euro Valore finale: 91.851,40 Euro</p> <p>L'obiettivo nel complesso ha risposto al bisogno producendo un cambiamento.</p>	QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?

TITOLO OBIETTIVO	4. Ridefinizione del servizio tutela minori	Valutazione	
DESCRIZIONE OBIETTIVO	In occasione del rinnovo dell'affidamento del servizio tutela minori, si intende rinnovare il modello di gestione puntando sulla prevenzione e gli interventi di prossimità.	Appalto affidato, equipe territoriali costituite, avviata e conclusa procedura negoziata per affidamento dispositivi PIPPI-PNRR (educativa domiciliare e vicinanza solidale): individuazione e presa in carico prime nove famiglie target e istituzione gruppo territoriale. Progetto Pathway donne: Finanziamento, Rendicontazione, Organizzazione Incontri	STATO DELL'ARTE
TARGET	Minori sottoposti a tutela dell'autorità giudiziaria o in condizione di rischio nel contesto familiare.		
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 3.500.000,00 + € 440.000,00 (costo del personale dell'ufficio di piano)	LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato	Ottimo
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	25 mesi lavoro triennio 2021 – 2023 (5 mesi lavoro/pro capite) Personale dell'Ufficio di Piano e referenti tecnici dei Comuni per la definizione del nuovo modello.	LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Adeguito
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Interventi per la famiglia		
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	No		
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZION E PRECEDENTE (2018-2020)?	No	L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì, con modifiche e integrazioni per il consolidamento del servizio
L'INTERVENTO È	Sì, da individuare		

TITOLO OBIETTIVO	4. Ridefinizione del servizio tutela minori	Valutazione	
CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?			
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/ RISPONDE?	Il sistema di tutela minori è sotto forte pressione per il crescente numero di casi nel corso del tempo ed è necessario disporre di strumenti alternativi all'istituzionalizzazione, attivando anche le risorse di comunità in ottica di prevenzione.		
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	L'obiettivo verrà perseguito attraverso le seguenti azioni: A. Definizione di un modello centrato su prevenzione e interventi di prossimità in rete; B. Istituzione dello Sportello affidò; C. Implementazione di Servizi di auto-mutuo-aiuto per le fragilità familiari; D. Potenziamento attività educative domiciliari; E. Finanziamento di servizi di supporto alla genitorialità; F. Finanziamento di servizi di mediazione familiare.	GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE ÈRATO STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE <i>(n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate</i> Realizzate tutte le azioni da A a F	100%
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'obiettivo è finalizzato a produrre come risultato l'affidamento tramite bando di gara del servizio tutela minori che comprenda la gestione dello sportello affidò e sia coerente con un modello di intervento centrato su prevenzione e interventi di prossimità in rete, attraverso l'erogazione dei servizi sopra menzionati.	Difficoltà nel monitoraggio dell'appalto. Difficoltà appaltatore servizio affidi, di fatto non funzionante.	CRITICITÀ' RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO

TITOLO OBIETTIVO	4. Ridefinizione del servizio tutela minori	Valutazione	
<p>QUALE IMPATTO VUOLE AVERE L'INTERVENTO?</p>	<p>L'impatto atteso dell'obiettivo è la riduzione del numero di minori collocati in comunità.</p>	<p>Valutazione di impatto</p> <p>Indicatore 1: Numero di minori sotto tutela collocati in comunità; Valore iniziale (30/06/2022, fonte DSPFLUX): 17; Valore finale: 3 (30/06/2024, fonte DSPFLUX): 15. Riduzione pari all'11,8%</p> <p>Indicatore 2: Percentuale di minori sotto tutela collocati in comunità; Valore iniziale (30/06/2022, fonte: appaltatore): 17 / 687 = 2,47%; Valore finale: 3 (30/06/2024, fonte; appaltatore): 15 / 673 = 2,22%</p> <p>Riduzione pari a 0,25 punti percentuali.</p> <p>Indicatore 3: Numero di nuclei famigliari presi in carico con progetti di prevenzione dell'allontanamento familiare dei minori: Valore iniziale (30/06/2022): 0; Valore finale: (30/06/2024): 9.</p> <p>Nel complesso è stato prodotto un cambiamento positivo</p>	<p>QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA ?</p>

TITOLO OBIETTIVO	5. Portale dell'Ambito territoriale	Valutazione	
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Realizzazione di un sito di Ambito territoriale per le informazioni e la gestione di misure rivolte alla cittadinanza (bandi, erogazioni, etc.), contenente una mappatura dinamica dei servizi e degli attori presenti sul territorio.	Rilascio on line e popolamento: www.ambitocorsichese.it	STATO DELL'ARTE
TARGET	Tutta la cittadinanza e tutti gli operatori del Terzo Settore che afferiscono ai Comuni dell'Ambito territoriale.	Giudizio medio degli operatori dei servizi sociali sulla difficoltà di accesso alle informazioni riportate dai cittadini: 6,0	Valutazione stakeholder su scala 1-9 tramite questionario (ultima rilevazione)
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 25.000,00 + € 88.000,00 (costo del personale dell'ufficio di piano)	LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato	Non realizzato come programmato
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	5 mesi lavoro triennio 2021 – 2023 (1 mesi lavoro/pro capite) Personale dell'Ufficio di Piano e personale della software house incarica per l'implementazione del portale.	LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Sufficientemente adeguato
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	No		
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	No		
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	Sì	L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì, per il completamento delle azioni e il consolidamento dei risultati acquisiti

TITOLO OBIETTIVO	5. Portale dell'Ambito territoriale	Valutazione	
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	No		
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/ RISPONDE?	<p>Il contesto di riferimento vede la presenza delle seguenti necessità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • maggiore facilità di accesso alle informazioni sui servizi sociali da parte della cittadinanza; • informatizzazione dei processi relativi a bandi e avvisi pubblici su misure rivolte ai cittadini; • maggiore riconoscibilità dell'Ambito territoriale; • mutua conoscenza degli enti pubblici e degli enti privati e delle iniziative e dei servizi da essi attivati; • ricomposizione delle conoscenze e delle informazioni relative alle azioni che interessano la gestione associata dei servizi. 		
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	<p>Avendo già proceduto nella precedente triennalità all'affidamento a operatore economico del servizio di predisposizione del sito, della piattaforma informatica di supporto per il caricamento di dati e la consultazione. La realizzazione dell'azione avverrà tramite la progettazione e messa in opera del sito (A), nonché il collegamento alla piattaforma già acquisita dall'Ambito territoriale per la gestione di bandi <i>on line</i>, a cui sarà data continuità tramite</p>	<p>GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE ÈRATO STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE <i>(n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate</i> Azioni realizzate pieamente: A e B; azione realizzata parzialmente: C</p>	83%

TITOLO OBIETTIVO	5. Portale dell'Ambito territoriale	Valutazione	
	<p>l'adesione al progetto PON SISA del Comune di Milano (B). La piattaforma, interattiva, dovrà consentire infatti la gestione completa delle misure rivolte alla cittadinanza di ciascun Comune e il collegamento con altre piattaforme, oltre che una mappatura dinamica degli enti, dei servizi e delle iniziative sviluppate dagli operatori territoriali accreditati con popolamento diretto dei dati e funzionalità di consultazione smart per la cittadinanza (C).</p>		
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<p>L'obiettivo mira a produrre i seguenti risultati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo continuo del sito web dell'Ambito territoriale; • Gestione bandi <i>on line</i> con supporto alla cittadinanza; • Mappatura dinamica di Enti e Servizi secondo i principi del web 2.0. • Individuazione del sito quale punto informativo unico anche in sostituzione dei singoli siti istituzionali dei Comuni afferenti. 		<p>CRITICITÀ' RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO</p>
<p>QUALE IMPATTO VUOLE AVERE L'INTERVENTO?</p>	<p>L'impatto atteso dell'obiettivo è un maggiore livello di soddisfazione dei cittadini e degli <i>stakeholder</i> rispetto alla facilità di accesso alle informazioni sul sistema dei servizi sociali territoriali.</p>	<p>Valutazione di impatto</p> <p>Indicatore: Giudizio medio sulla frequenza di situazioni in cui i cittadini hanno espresso difficoltà nell'accesso alle informazioni sulle misure gestite a livello di Ambito territoriale, su scala da 1 (poco frequenti) a 9 (molto frequenti);</p> <p>Valore iniziale: 5,9; Valore finale: 6,0</p> <p>Indicatore: Giudizio medio sulla frequenza di situazioni in cui i cittadini hanno espresso difficoltà nell'accesso alle</p>	<p>QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA</p>

TITOLO OBIETTIVO	5. Portale dell'Ambito territoriale	Valutazione	
		informazioni sul sistema dei servizi sociali, nel suo complesso, su scala da 1 (poco frequenti) a 9 (molto frequenti); Valore iniziale: 5,9; Valore finale: 5,6 Cambiamenti non significativi	INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?

TITOLO OBIETTIVO	6. Potenziamento della cartella sociale informatizzata	Valutazione	
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Progetto di evoluzione dello strumento di Cartella Sociale Informatizzata e istituzione di un gruppo di lavoro composto da assistenti sociali e referenti tecnici dei Comuni finalizzato al monitoraggio e all'uniformità dei criteri di utilizzo della Cartella Sociale Informatizzata (CSI).	Conclusa la ricognizione degli operatori comunali interessati al percorso di formazione e adeguamento tecnologico per la facilitazione del reperimento delle informazioni in automatico, percorso formativo e di affiancamento avviato.	STATO DELL'ARTE
TARGET	Il target dell'azione è il personale interno. Il beneficiario finale è il cittadino utente dei servizi sociali, in virtù del miglioramento dell'efficacia della programmazione e della presa in carico, nonché della conseguente maggior appropriatezza delle risposte ai bisogni.		Valutazione stakeholder su scala 1-9 tramite questionario (ultima rilevazione)
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 25.000,00 + € 88.000,00 (costo del personale dell'ufficio di piano)	LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato	Sovrastimato
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	5 mesi lavoro triennio 2021 – 2023 (1 mesi lavoro/pro capite) Personale dell'Ufficio di Piano Assistenti sociali dei Comuni per la fruizione della CSI Personale della software house incaricata per gli aspetti informatici Personale amministrativo dei servizi sociali comunali per la fruizione della CSI	LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Adeguito
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	No		
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE	No		

TITOLO OBIETTIVO	6. Potenziamento della cartella sociale informatizzata	Valutazione	
SOCIOSANITARIA?			
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	Sì	L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì, per il completamento delle azioni e il consolidamento dei risultati acquisiti
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	No		
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Il contesto di riferimento vede la necessità di un miglioramento degli strumenti di CSI attualmente in uso e l'utilizzo sistematico della CSI da parte degli operatori al fine di semplificare i processi di rendicontazione e poter disporre di una base dati adeguata per le finalità di pianificazione e programmazione dei servizi e degli interventi.		
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	L'Ambito del Corsichese ha avviato un progetto di adozione della Cartella Sociale Informatizzata (CSI) in base alla DGR 5499/2016 e 5939/2016 che si è concluso nel corso della prima annualità di programmazione attraverso l'acquisizione dell'applicativo software, la personalizzazione alle esigenze degli operatori e la formazione relativa. L'adozione effettiva dello strumento da parte del servizio sociale professionale è stata però solo parziale e frammentata a causa di alcune limitazioni dell'applicativo acquisito e la mancanza di una formazione mirata e di un accompagnamento costante	GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE ÈRA STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE <i>(n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate</i> Sono state realizzate tutte le azioni previste	100%

TITOLO OBIETTIVO	6. Potenziamento della cartella sociale informatizzata	Valutazione	
	<p>all'utilizzo dello strumento. Parallelamente l'Ambito si è dotato di un nuovo sistema di telegestione dei voucher acquisendo anche un modulo per la gestione dei bandi <i>on line</i> collegato a un altro applicativo di cartella sociale informatizzata. Tale applicativo può essere messo a disposizione gratuitamente e per intero dal Comune di Milano grazie al progetto PON SISA. Le azioni pertanto previste per il conseguimento dell'obiettivo sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adesione al progetto PON SISA; • Finanziamento di servizi aggiuntivi da parte dello sviluppatore relativamente alla migrazione dei dati dall'attuale applicativo CSI al SISA, alla formazione specifica, alle azioni di accompagnamento continuativo per l'utilizzo del software; • Creazione di un gruppo di lavoro composto da referenti dell'Ufficio di Piano, referenti tecnici dei Comuni e assistenti sociali per il monitoraggio dell'utilizzo della CSI e l'adozione di eventuali azioni correttive per il miglioramento continuo della qualità dei dati. 		
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'obiettivo mira a produrre come principale risultato la gestione dei flussi di rendicontazione verso il livello regionale e il livello nazionale che richiedono l'inserimento di dati individuali attraverso	Problematiche di ordine tecnico legate all'applicativo e all'interoperabilità con ANPR	CRITICITÀ' RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO O DELL'OBIETTIVO

TITOLO OBIETTIVO	6. Potenziamento della cartella sociale informatizzata	Valutazione	
	l'utilizzo diretto dei dati nella CSI.		
<p>QUALE IMPATTO VUOLE AVERE L'INTERVENTO?</p>	<p>Gli impatti attesi sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riduzione del carico amministrativo per gli assistenti sociali; • maggiore soddisfazione del servizio sociale professionale relativamente agli strumenti di supporto ai processi caratteristici. 	<p>Andamento del numero di cartelle aperte: Numero 564 a dicembre 2022 (migrazione ad ICARE) Numero 688 a dicembre 2024 (estrazione dati) Incremento di 116 unità, pari al 20,6% L'intervento ha prodotto un cambiamento positivo</p>	<p>QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?</p>

TITOLO OBIETTIVO	7. Tavolo di intervizione	Valutazione	
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p>Mantenimento e valorizzazione del gruppo permanente di lavoro degli assistenti sociali dei Comuni dell'Ambito istituito nella precedente triennialità.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Candidatura e acquisizione di progetto per la supervisione degli operatori sociali a valere sul PNRR, predisposizione del Piano Operativo Annuale supervisione necessario ad avvio progetto, affidamento del servizio e avvio delle sessioni di supervisione. Presentazione del Piano Operativo Annuale per il finanziamento ulteriore tramite FNPS. • Prima analisi dei fabbisogni formativi per interventi congiunti a livello di Ambito sulla tematica delle misure sulla disabilità anche alla luce della nuova riforma (ad es: Dopo di Noi). • Attività di ricerca svolta tramite focus group periodici con enti del terzo settore • Calendario disponibile • Acquisizione e analisi verbali tavoli intervizione a cura di UdP • Realizzato tavolo tecnico allargato a tavoli intervizione per valutazione esiti tavoli co-programmazione in itinere con ETS 	STATO DELL'ARTE
TARGET	<p>Il target di riferimento è composto dagli assistenti sociali dei Comuni. Il beneficiario finale è la popolazione fragile, in virtù del miglioramento dell'omogeneità e dell'efficacia delle prassi operative e dell'erogazione dei servizi.</p>		
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>€ 20.000,00 + € 88.000,00 (costo del personale dell'ufficio di piano)</p>	<p>LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato</p>	Ottimo
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<p>5 mesi lavoro triennio 2021 – 2023 (1 mesi lavoro/pro capite) Personale dell'Ufficio di Piano e</p>	<p>LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL</p>	Adeguito

TITOLO OBIETTIVO	7. Tavolo di intervizione	Valutazione	
	assistenti sociali dei Comuni per le attività del tavolo di intervizione.	RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì, con tutte.		
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	Sì, rispetto alle metodologie e alle prassi condivise dagli assistenti sociali per i servizi ad alta integrazione socio-sanitaria (ad esempio per disabili, anziani non autosufficienti, etc.).		
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	Sì	L'OBIETTIVO VERRÀ' RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì, per il consolidamento dei risultati acquisiti
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	No		
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Il contesto di riferimento è caratterizzato dalle seguenti necessità: spazi e momenti sistematizzati di confronto tra le assistenti sociali.		
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	L'obiettivo prevede le seguenti linee di azione: <ul style="list-style-type: none"> • Calendarizzazione dei tavoli di intervizione; • Monitoraggio dei lavori del tavolo di intervizione; • Strutturazione di momenti di confronto tra il Tavolo di Intervisione, il Tavolo Tecnico e l'Assemblea dei Sindaci per la 	GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE ERA STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE <i>(n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate</i> Sono state realizzate tutte le azioni previste	100%

TITOLO OBIETTIVO	7. Tavolo di intervizione	Valutazione	
	<p>presentazione dei lavori e delle risultanze del Tavolo di Intervisione;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supporto al Tavolo di Intervisione con azioni specifiche concordate di: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ricerca, attraverso la ricognizione territoriale per individuare i bisogni emergenti, eventualmente tramite affidamento a ente di ricerca; ○ Formazione; ○ Supervisione, attraverso il supporto di professionisti, per contenere il rischio di <i>burn-out</i>. 		
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<p>L'obiettivo è finalizzato a produrre i seguenti risultati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • calendario e verbali dei tavoli di intervizione; • piano di formazione annuale unitario di Ambito territoriale; • rapporto di ricerca sui bisogni emergenti nel territorio; • relazione sui risultati dei lavori del Tavolo di Intervisione. 		CRITICITÀ' RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO
QUALE IMPATTO VUOLE AVERE L'INTERVENTO?	<p>L'obiettivo mira a consolidare i seguenti impatti, già emersi nel corso della precedente triennalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • maggiore uniformità nella presa in carico di soggetti fragili; 	Non è stato possibile implementare indicatori specifici	QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD

TITOLO OBIETTIVO	7. Tavolo di intervisione	Valutazione	
	<ul style="list-style-type: none"> • migliore appropriatezza delle valutazioni e delle progettazioni personalizzate. 		UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA ?

TITOLO OBIETTIVO	8. Rete della co-progettazione	Valutazione	
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Si intende dare attuazione al tavolo di coordinamento con il Terzo Settore al fine di strutturare una rete di collaborazione tra soggetti pubblici e soggetti privati per la definizione di nuove progettualità e nuovi interventi, nonché per l'attuazione di alcuni degli obiettivi del Piano di Zona.	<ul style="list-style-type: none"> Raccolta delle sottoscrizioni dell'Accordo di Programma da parte degli Enti partecipanti alla co-programmazione in fase di stesura del Piano di Zona 2021-2023 e organizzazione primo tavolo di confronto entro la fine del 2022. Tavolo di confronto 30 maggio 2023, e tavoli coprogrammazione giugno e novembre, approvate da AdS Linee guida coprogrammazione e co-progettazione. Avvio servizi rete PRINS nel Progetto "PARTECIPE" (pronto intervento sociale, centro servizi povertà, accompagnamento residenza fittizia) e co-progettazione PNRR Housing First/temporaneo) Progetto "SAPPI CHE C'E" (convenzione di partenariato sottoscritta). 	STATO DELL'ARTE
TARGET	Il target dell'intervento è rappresentato dagli Enti del Terzo settore e da tutti gli <i>stakeholder</i> che hanno aderito alla co-programmazione del presente Piano di Zona.	Giudizio medio sulla quantità in generale dei servizi e delle iniziative progettuali a favore dei cittadini del territorio: 5,0 Giudizio medio qualità in generale dei servizi e delle iniziative progettuali a favore dei cittadini del territorio: 5,4	Valutazione stakeholder su scala 1-9 tramite questionario (ultima rilevazione)
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 10.000,00 + € 176.000,00 (costo del personale dell'ufficio di piano)	LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato	Non realizzato come programmato
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	10 mesi lavoro triennio 2021 – 2023 (2 mesi lavoro/pro capite) Personale dell'Ufficio di Piano e personale degli Enti del Terzo Settore per la partecipazione alla rete.	LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Adeguate
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì, con tutte.		
PRESENTA ASPETTI DI	Sì, relativamente agli enti che si		

TITOLO OBIETTIVO	8. Rete della co-progettazione	Valutazione	
INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	occupano di interventi a elevata integrazione socio-sanitaria (ad esempio, rivolti a anziani e disabili).		
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	No	L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì, per lo sviluppo e il consolidamento dei risultati acquisiti
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Sì, gli <i>stakeholder</i> che hanno aderito alla co-programmazione del presente Piano di Zona.		
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Il contesto di riferimento è caratterizzato da una scarsa conoscenza reciproca degli Enti del Terzo Settore e da una frammentazione delle iniziative sviluppate.		
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	L'obiettivo verrà realizzato attraverso queste linee di azione: A. Manifestazioni di interesse per la co-progettazione di azioni del presente Piano di Zona; B. Adozione di un modello di collaborazione pubblico-privato per sportelli di accesso diffusi sul territorio; C. Costituzione di tavoli permanenti di collaborazione per sviluppo di progettualità a bando di finanziamento; D. Coinvolgimento degli ETS nelle azioni di programmazione operativa richieste dalla normativa.	GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE ÈRATO STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE $(n. \text{azioni realizzate} * 100) / n. \text{azioni programmate}$ Realizzate le azioni A, C, D	75%
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'obiettivo è finalizzato a produrre i seguenti risultati:		CRITICITÀ' RILEVATE NEL

TITOLO OBIETTIVO	8. Rete della co-progettazione	Valutazione	
	<ul style="list-style-type: none"> • Regolamento unitario di Ambito per i rapporti con il Terzo Settore; • Protocollo di collaborazione per gli sportelli di accesso; • Bando di accreditamento degli ETS per il coinvolgimento nelle azioni di programmazione operativa di routine dell'Ambito territoriale (es: Misura B2, Dopo di Noi, etc.). 		RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO
QUALE IMPATTO VUOLE AVERE L'INTERVENTO?	L'impatto atteso è l'incremento quantitativo e qualitativo di opportunità di servizi e iniziative progettuali a favore dei cittadini del territorio.	<p>Valutazione di impatto</p> <p>Indicatore: Giudizio medio sul livello quantitativo dei servizi e delle iniziative progettuali sviluppate da Enti pubblici o da Enti privati a favore dei cittadini nel territorio dell'Ambito del Corsichese, su scala da 1 (molto basso) a 9 (molto alto); Valore iniziale: 5,0; Valore finale: 5,0.</p> <p>Indicatore: Giudizio medio sul livello qualitativo dei servizi e delle iniziative progettuali sviluppate da Enti pubblici o da Enti privati a favore dei cittadini nel territorio dell'Ambito del Corsichese, su scala da 1 (molto basso) a 9 (molto alto); Valore iniziale: 5,3; Valore finale: 5,4.</p> <p>Cambiamenti non significativi</p>	QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA ?

TITOLO OBIETTIVO	9. Mantenere e potenziare la gestione associata dei servizi di Ambito	Valutazione	
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Si intende attuare processi per il mantenimento e l'espansione della gestione associata dei servizi a livello di Ambito territoriale.	Adozione di un modello di pianificazione finanziaria basato sul Budget di Ambito Territoriale Sociale. Linee guida e modelli per le Comunicazioni Preventive di Esercizio Protocollo operativo dell'Ufficio di Piano, revisione in corso delle gestioni associate per la gestione dei Titoli Sociali (ADH e SAD) Ricerca valutativa empirica avviata e in fase di conclusione Rinnovo «ponte» bando di accreditamento transitorio per il 2024. Avviato studio di fattibilità per Azienda Speciale Consortile. CSE: predisposizione atti di gara. Coordinamento pedagogico territoriale: costituzione tavolo. Partecipazione a percorso formativo "Territori generativi"	STATO DELL'ARTE
TARGET	Il target di riferimento è costituito dagli utenti dei servizi interessati.		
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 1.350.000,00 + € 792.000,00 (costo del personale dell'ufficio di piano)	LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato	Non realizzato come programmato
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	45 mesi lavoro triennio 2021 – 2023 (9 mesi lavoro/pro capite) Personale dell'Ufficio di Piano e Referenti tecnici dei Comuni per il coordinamento dei servizi	LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Adeguate
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì, tutte.		
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	Sì, con riferimento ai servizi in gestione misto-associata rivolti a persone in condizione di bisogno sociale, socio-sanitario, sanitario complesso.		

TITOLO OBIETTIVO	9. Mantenere e potenziare la gestione associata dei servizi di Ambito	Valutazione	
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	Sì	L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì, per il completamento delle azioni e il consolidamento dei risultati acquisiti
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	No		
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Il contesto di riferimento vede la necessità di consolidare l'organizzazione attuale del sistema di servizi sociali territoriali e di ampliare l'offerta a parità di spesa.		
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	<p>Le linee di azione su cui si sviluppa questo obiettivo sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Adozione di un modello di pianificazione finanziaria basato sul Budget di Ambito Territoriale Sociale; B. Definizione e adozione di un protocollo operativo dell'Ufficio di Piano; C. Realizzazione di uno studio di fattibilità azienda speciale; D. Predisposizione di linee guida per le pari opportunità di accesso ai servizi sociali per i cittadini dell'Ambito: <ul style="list-style-type: none"> (1) Procedure relative alla Comunicazioni Preventive di Esercizio; 	<p>GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE <i>(n. azioni realizzate*100)/n. azioni programmate</i></p> <p>Azioni pienamente realizzate: A, B, D1, D2, F2, H, J (10 azioni), K (5 azioni); totale 20 azioni su 28</p>	71%

TITOLO OBIETTIVO	9. Mantenere e potenziare la gestione associata dei servizi di Ambito	Valutazione	
	<p>(2) Per i servizi di ADH e CSE (revisione linee guida);</p> <p>(3) Per l'attuazione del regolamento ISEE unitario di Ambito territoriale;</p> <p>E. Rafforzare e normare le collaborazioni inter-istituzionali:</p> <p>(1) Protocollo di Ambito con il Tribunale per l'attivazione delle Amministrazioni di Sostegno;</p> <p>(2) Protocollo di collaborazione tra il Servizio Sociale Professionale e il Centro per l'Impiego per il Reddito di Cittadinanza e misure affini;</p> <p>F. Realizzazione di uno studio di fattibilità per la gestione associata</p> <p>(1) del servizio trasporto disabili</p> <p>(2) e del CSE;</p> <p>G. Ampliamento sistema di accreditamento a strutture residenziali;</p> <p>H. Gestione delle misure di Ambito a valere su fondi nazionali o regionali;</p> <p>I. Pianificazione e monitoraggio del raggiungimento dello standard di</p>		

TITOLO OBIETTIVO	9. Mantenere e potenziare la gestione associata dei servizi di Ambito	Valutazione	
	<p>un assistente sociale ogni quattromila abitanti;</p> <p>J. Mantenimento della gestione misto-associata dei seguenti servizi:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Servizio Tutela Minori; (2) Residenze Leggere; (3) Contributi retta CDI; (4) Finanziamento Centri Anti-Violenza; (5) Inserimenti lavorativi per soggetti svantaggiati; (6) Inserimenti lavorativi per disabili; (7) ADH; (8) SAD; (9) Sportello badanti; (10) Altri servizi in gestione misto-associata; <p>K. Gestione delle misure nazionali e regionali a valere su specifici fondi:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Misura B2; (2) Dopo di noi; (3) Contributi caregiver familiari; (4) Misura 6; (5) Altre iniziative regionali; 		
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<p>L'obiettivo mira a produrre i seguenti risultati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Budget dell'Ambito territoriale; • Protocollo operativo dell'Ufficio di Piano; • Report studio di fattibilità azienda 	<p>Difficoltà nella ricostruzione delle risorse residue accumulate negli anni legate anche al turnover di personale</p>	<p>CRITICITÀ' RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO</p>

TITOLO OBIETTIVO	9. Mantenere e potenziare la gestione associata dei servizi di Ambito	Valutazione	
	<p>speciale;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documento di linee guida sulle procedure relative alle comunicazioni preventive di esercizio; • Documento di linee guida per l'accesso e la presa in carico, l'erogazione e la gestione del servizio ADH; • Documento di linee guida per l'accesso e la presa in carico, l'erogazione e la gestione del servizio CSE; • Protocollo di Ambito con il Tribunale per l'attivazione delle Amministrazioni di Sostegno; • Protocollo di collaborazione tra il Servizio Sociale Professionale e il Centro per l'Impiego per il Reddito di Cittadinanza e misure affini; • Bando di accreditamento per le strutture residenziali; • Report di fattibilità per la gestione associata del servizio trasporto disabili e del CSE; • Report di monitoraggio sul raggiungimento dello standard di un assistente sociale ogni quattromila abitanti; • Report di rendiconto a valere sulle misure regionali e nazionali. 		

TITOLO OBIETTIVO	9. Mantenere e potenziare la gestione associata dei servizi di Ambito	Valutazione	
QUALE IMPATTO VUOLE AVERE L'INTERVENTO?	L'impatto atteso dell'intervento è una maggiore efficienza della spesa sociale in relazione a un aumento atteso della percentuale di spesa sociale in gestione associata a livello di ambito territoriale.	Non è stato possibile implementare indicatori specifici	QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA ?

TITOLO OBIETTIVO	10. Rafforzamento dell'integrazione socio-sanitaria	Valutazione	
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Si intende sviluppare percorsi di collaborazione con ATS/ASST/Ambiti territoriali	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione contatti con ASST Santi Paolo e Carlo per servizi su territorio e ASST Rhodense per Case di Comunità e verifica disponibilità per il raggiungimento degli obiettivi condivisi e progetto PNRR Dimissioni Protette (finanziamento acquisito, in attesa approvazione rimodulazione da MLPS) • Partecipazione a rete anti violenza corsichese/visconteo, Partecipazione a laboratorio scambio prassi, Adesione progetto Artemisia, Il Visconteo (come capofila) ha firmato adesione a protocollo Scarpette Rosse di Inps e a protocollo con antenne di Afol • Adesione a progetto Inclusione Autismo • Adesione Progetto Network Corsico (capofila AFOL) su bando EMERGO di Città Metropolitana, cabine di regia periodiche. • Adesione a Progetto MABILD-Corsichese (capofila Centro Servizi Formazione) su bando EMERGO di Città Metropolitana (mappatura fabbisogni inserimento lavorativo disabili) • Partecipazione ultimo bando GAP e formazione operatori. • Adesione al Progetto "Ben-essere anziani" 	STATO DELL'ARTE
TARGET	Il target dell'azione è il personale dei servizi. Il beneficiario finale è il cittadino utente dei servizi sociali integrati con i servizi socio-sanitari e sanitari, in virtù del miglioramento dell'efficacia della presa in carico, nonché della conseguente maggior appropriatezza delle risposte ai bisogni.	Giudizio medio degli operatori sociali sulla tempestività delle prese in carico di persone con bisogni complessi ad alta necessità di integrazione socio-sanitaria che richiedono la collaborazione tra servizi sociali comunali e servizi socio-sanitari e sanitari di distretto/ASST: 3,4	Valutazione stakeholder su scala 1-9 tramite questionario (ultima rilevazione)
RISORSE ECONOMICHE	€ 10.000,00 + € 176.000,00 (costo del personale dell'ufficio di piano)	LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	Sottostimate

TITOLO OBIETTIVO	10. Rafforzamento dell'integrazione socio-sanitaria	Valutazione	
PREVENTIVATE		<i>(pagato*100)/preventivato</i>	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	10 mesi lavoro triennio 2021 – 2023 (2 mesi lavoro/pro capite) Personale dell'Ufficio di Piano e Referenti tecnici dei Comuni per la definizione dei protocolli e dei modelli di integrazione	LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Sufficientement e adeguato
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	No		
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	Sì, l'obiettivo mira a sviluppare percorsi di collaborazione con i servizi sanitari e socio-sanitari del territorio.		
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	No	L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì, con modifiche e integrazioni
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Sì: ASST Rhodense, Ambito territoriale Garbagnate, Ambito territoriale di Rho, Ambito territoriale Visconteo, altri attori da individuare.		
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Il contesto di riferimento da cui parte l'obiettivo vede la necessità di regolamentare meglio e formalizzare i rapporti di collaborazione dei servizi sociali comunali con i servizi sanitari e socio-sanitari.		
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE,	L'obiettivo verrà perseguito attraverso le seguenti linee di azione: A. Allargamento della collaborazione	GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE ÈRA STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	50%

TITOLO OBIETTIVO	10. Rafforzamento dell'integrazione socio-sanitaria	Valutazione	
OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	<p>della Rete Antiviolenza con l'Ambito Visconteo all'ASST Rhodense e agli Ambiti di Rho e Garbagnate e condividere le buone prassi intraprese nei territori (Progettualità sovrazonale);</p> <p>B. Ridefinizione e formalizzazione dei rapporti contrattuali tra Comuni dell'Ambito e CDD di ASST, attraverso strumenti basati sulla valutazione multidimensionale condivisa;</p> <p>C. Attuazione protocollo con servizi specialistici ASST sul Reddito di Cittadinanza (Progetto sovrazonale).</p>	<p>$(n. \text{ azioni realizzate} * 100) / n. \text{ azioni programmate}$</p> <p>Azione pienamente realizzata: A Azione parzialmente realizzata: C Azione non realizzata: B</p>	
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<p>L'obiettivo è finalizzato a produrre i seguenti risultati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convenzione e protocollo con ASST per gli inserimenti nei CDD e la compartecipazione dei Comuni; • Gli output previsti dal progetto sovra-ambito relativo alla Rete Antiviolenza; • Gli output previsti dal progetto sovra-ambito relativo all'attuazione del protocollo con ASST sul RdC. 	Difficoltà nella continuità delle relazioni operative con ASST e gli altri ambiti territoriali	CRITICITÀ' RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO
QUALE IMPATTO VUOLE AVERE L'INTERVENTO?	L'impatto atteso dell'intervento è una riduzione dei tempi di presa in carico integrata socio-sanitaria per gli utenti a	<p>Valutazione di impatto</p> <p>Indicatore: Giudizio medio sui tempi di presa in carico integrata socio-sanitaria*, su scala da 1 (molto breve) a 9</p>	QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE

TITOLO OBIETTIVO	10. Rafforzamento dell'integrazione socio-sanitaria	Valutazione	
	elevata complessità di bisogno.	<p>(molto lunghe); Valore iniziale: 6,4; Valore finale: 5,6.</p> <p>* "Con riferimento alla presa in carico di persone con bisogni complessi ad alta necessità di integrazione socio-sanitaria che richiedono la collaborazione tra servizi sociali comunali e servizi socio-sanitari e sanitari di distretto/ASST, ritengo che in generale il tempo medio che intercorre tra l'analisi preliminare e l'attivazione dei servizi (passando per la valutazione multidimensionale e la progettazione personalizzata) sia (1 molto breve - 9 molto lungo)"</p>	<p>NTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENT O POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATIC A?</p>

TITOLO OBIETTIVO	11. Attuazione del piano povertà	Valutazione	
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Si intende dare piena attuazione e impulso alle azioni previste dal Piano Attuativo Locale per il contrasto alla povertà, sia in termini di servizi offerti sia in termini di organizzazione delle prese in carico sul reddito di cittadinanza, in modo da garantire sul territorio dell'Ambito il rispetto degli standard previsti per i livelli essenziali di assistenza.	Affidamento a operatore economico per l'esercizio della funzione di case management. Gestione transizione ad Assegno di Inclusione. (LEPS) Laboratori di accompagnamento educativo messi in campo.	STATO DELL'ARTE
TARGET	Il target di riferimento è costituito dai beneficiari del reddito di cittadinanza o di altre misure a contrasto della povertà, nonché altri cittadini in condizioni di bisogno relativamente a servizi previsti dalla normativa nazionale come livelli essenziali di assistenza.		
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 1.500.000,00 + € 352.000,00 (costo del personale dell'ufficio di piano)	LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE (pagato*100)/preventivato	Non realizzato come programmato
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	20 mesi lavoro triennio 2021 – 2023 (4 mesi lavoro/pro capite) Personale dell'Ufficio di Piano in collaborazione con assistenti sociali per l'implementazione delle azioni di case management	LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Adeguito
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì, con tutte		
PRESENTA ASPETTI	Sì, per i nuclei famigliari beneficiari di		

TITOLO OBIETTIVO	11. Attuazione del piano povertà	Valutazione	
DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA?	reddito di cittadinanza che presentano bisogni di natura socio-sanitaria (ad esempio presenza di disabili, di persone con disagio psichico, etc.).		
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	No	L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì, per il completamento delle azioni e il consolidamento dei risultati acquisiti
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Sì, da individuare.		
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Il contesto di riferimento è rappresentato dalla mancanza di offerta di servizi relativamente ai seguenti Livelli Essenziali di Assistenza previsti dalla normativa nazionale relativamente al contrasto alla povertà. Inoltre, la funzione di <i>case management</i> per il reddito di cittadinanza è affidata a Ente esterno con convenzione in scadenza a cavallo del triennio di programmazione.		
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Si intende perseguire questo obiettivo attraverso le seguenti linee di azione: A. Realizzazione di uno studio di fattibilità per affidamento servizio di case management dal 2023; B. Adozione delle procedure necessarie per l'attivazione dei servizi ricompresi nei Livelli Essenziali delle Prestazione del Piano Nazionale Povertà;	GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIO' CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE $(n. azioni realizzate * 100) / n. azioni programmate$ Azione A interamente realizzata; Azione B parzialmente realizzata	75%

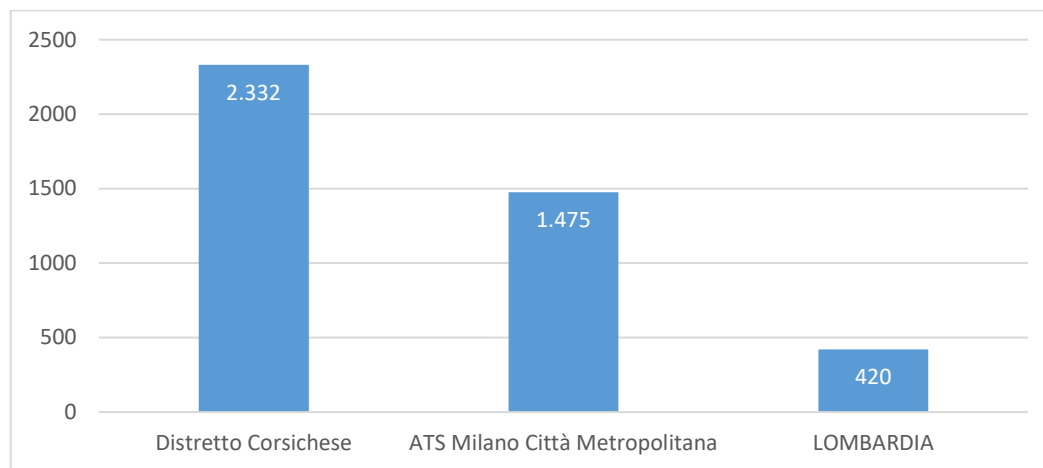
TITOLO OBIETTIVO	11. Attuazione del piano povertà	Valutazione	
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	L'obiettivo mira a produrre i seguenti risultati: <ul style="list-style-type: none"> • Report di fattibilità sull'affidamento del servizio di case management dal 2023; • Proceduta di evidenza pubblica per l'individuazione di operatori qualificati per l'erogazione dei servizi ricompresi nei LEP povertà. 	Difficoltà nell'ingaggio di realtà del territorio per l'erogazione sei servizi.	CRITICITÀ' RILEVATE NEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO
QUALE IMPATTO VUOLE AVERE L'INTERVENTO?	L'impatto atteso dall'intervento è l'incremento dell'offerta e della fruizione di servizi a supporto dei progetti personalizzati di inclusione sociale.	No	QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?

2. Dati di contesto e quadro della conoscenza

2.1 Popolazione e indici demografici

Il Corsichese occupa un'area di 51,6 km² e, a gennaio 2024, ospita 120.287 abitanti. Negli ultimi anni, la popolazione è cresciuta costantemente, con un incremento iniziato nel 2022 dopo una fase di leggero calo demografico. Nel 2024, la densità abitativa raggiunge i 2.332 abitanti per km², un valore nettamente più alto rispetto alla media sia dell'ATS Milano Città Metropolitana sia della Regione Lombardia.

Grafico 2.1: Densità abitativa (ab/km2)



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Istat al 01/01/2024

Come evidenziato nelle tabelle, nel territorio del Corsichese il tasso di natalità nel 2022 (6,99‰) si colloca leggermente al di sopra della media regionale e nazionale, confermando un andamento più positivo rispetto al contesto generale. Tuttavia, osservando i dati nel tempo, si nota un lieve calo, passando da 7,33‰ nel 2021 a 6,77‰ nel 2023. Il tasso di mortalità è invece stabile e inferiore rispetto alle medie di ATS Milano, Lombardia e Italia, evidenziando una condizione favorevole con un valore di 8,78‰ nel 2022 che scende a 8,41‰ nel 2023. Nonostante ciò, il tasso di crescita naturale rimane negativo (-1,79‰ nel 2022), sebbene meno marcato rispetto a quanto si registra a livello regionale e nazionale. Il tasso migratorio totale rappresenta un elemento distintivo del territorio, con un valore molto elevato nel 2022 (9,31‰), che contribuisce significativamente al tasso di crescita totale (+7,52‰). Questo saldo positivo diminuisce però nel 2023 (4,43‰), determinando una crescita complessiva più contenuta (+2,80‰). Gli indici di invecchiamento e vecchiaia mostrano una popolazione progressivamente più anziana, con l'indice di vecchiaia che cresce da 156,40% nel 2021 a 167,17% nel 2023. Nonostante questo aumento, il distretto presenta una popolazione mediamente più giovane rispetto alle medie nazionale e regionale. La dipendenza strutturale e quella degli anziani aumentano lievemente, ma rimangono in linea con i dati di confronto, confermando un equilibrio demografico simile a quello regionale e nazionale.

Tabella 2.1: Indici demografici riferiti all'anno 2022 in ‰ per tassi e ‰ per indici

2022	Distretto di Corsico	ATS Milano Città Metropolitana	Lombardia	Italia
<i>tasso natalità</i>	6,99	7,04	6,78	6,67
<i>tasso mortalità</i>	8,78	10,99	11,25	12,12
<i>tasso crescita naturale</i>	-1,79	-3,96	-4,47	-5,45
<i>tasso migratorio totale</i>	9,31	6,96	7,30	4,42
<i>tasso di crescita totale</i>	7,52	3,01	2,83	-1,03
<i>indice di invecchiamento</i>	22,11	22,80	23,13	23,81
<i>indice di vecchiaia</i>	161,97	174,79	177,11	187,61
<i>dipendenza strutturale</i>	56,52	56,07	56,88	57,46
<i>dipendenza anziani</i>	34,84	35,66	36,36	37,48
<i>popolazione 31/12/2022</i>	120.065	3.456.142	9.976.509	58.997.201

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Istat- riferiti al 31/12/2022.

Tabella 2.2: Indici demografici riferiti agli anni 2021, 2022 e 2023 (‰)

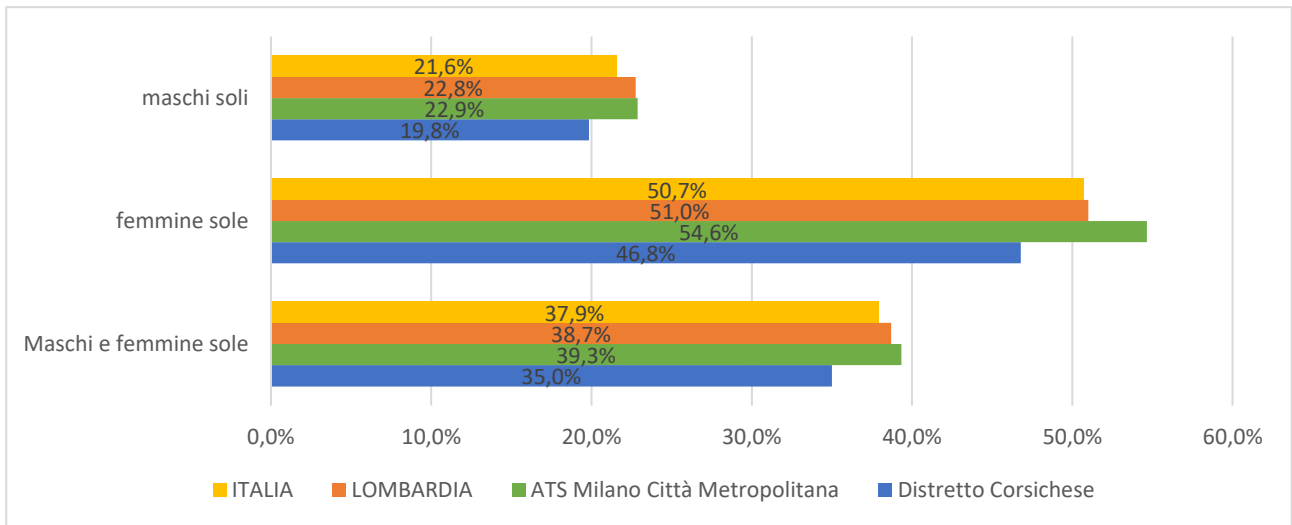
Distretto di Corsico	2021	2022	2023
<i>tasso natalità</i>	7,33	6,99	6,77
<i>tasso mortalità</i>	8,81	8,78	8,41
<i>tasso crescita naturale</i>	-1,48	-1,79	-1,63
<i>tasso migratorio totale</i>	3,48	9,31	4,43
<i>tasso di crescita totale</i>	2,00	7,52	2,80
<i>indice di invecchiamento</i>	21,81	22,11	22,42
<i>indice di vecchiaia</i>	156,40	161,97	167,17
<i>dipendenza strutturale</i>	55,22	56,52	56,61
<i>dipendenza anziani</i>	33,56	34,84	35,29
<i>popolazione 31/12/Anno</i>	119.872	120.065	120.287

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Istat - riferimento al 31/12/2021, 31/12/2022, 31/12/2023

2.2 La popolazione anziana e gli anziani soli

Il grafico evidenzia la distribuzione percentuale degli anziani soli (maschi, femmine e il totale di entrambi i sessi) in quattro aree di riferimento: Italia, Lombardia, ATS Milano Città Metropolitana e il Distretto del Corsichese. Per quanto riguarda gli uomini anziani soli, il Distretto del Corsichese registra la percentuale più bassa (19,8%), mentre nelle altre aree i valori sono simili, oscillando tra il 21,6% dell'Italia e il 22,9% di ATS Milano. Questo dato potrebbe indicare una maggiore presenza di reti familiari o di supporto per gli uomini anziani nel Corsichese rispetto ad altre zone. Le donne anziane sole rappresentano il gruppo più consistente in tutte le aree analizzate, con percentuali significativamente più alte rispetto agli uomini. Nel Corsichese, il dato si attesta al 46,8%, inferiore rispetto a Italia (50,7%), Lombardia (51,0%) e ATS Milano (54,6%). Questo dato suggerisce che, nonostante la predominanza delle donne anziane sole, l'area del Corsichese presenta una situazione relativamente più contenuta rispetto agli altri contesti. Analizzando il totale di maschi e femmine anziani soli, il Distretto del Corsichese si distingue nuovamente con la percentuale più bassa (35,0%), rispetto a ATS Milano (39,3%), Lombardia (38,7%) e Italia (37,9%). Questo indica una tendenza generale nel territorio del Corsichese a una minore incidenza di solitudine tra gli anziani, probabilmente grazie a un tessuto sociale o familiare più solidale rispetto alle altre aree considerate.

Grafico 2.2: Quota relativa di anziani soli divisi per genere e livello istituzionale

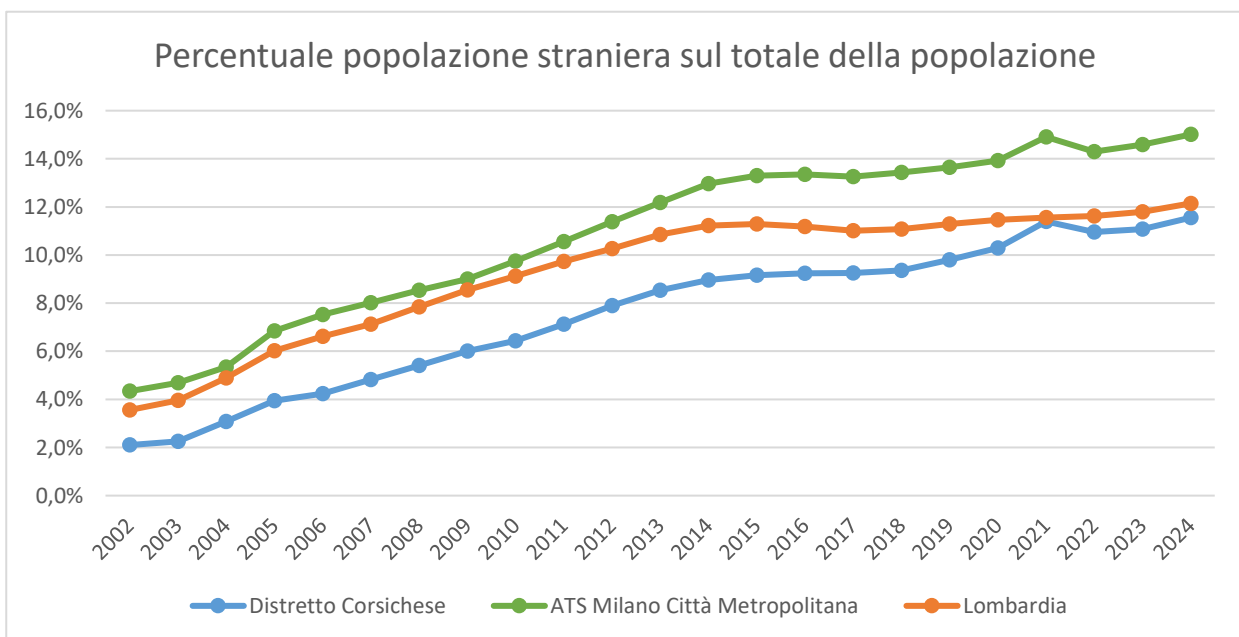


Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Istat al 31/12/2019

2.3 Popolazione straniera

Il grafico illustra l'andamento della percentuale di popolazione straniera sul totale della popolazione dal 2002 al 2024, confrontando il Distretto del Corsichese, ATS Milano Città Metropolitana e la Lombardia. Si osserva una crescita generale della presenza di popolazione straniera in tutte le aree, con variazioni di ritmo e percentuali. Nel 2002, le percentuali erano relativamente basse in tutte le aree, con il Distretto del Corsichese che partiva da un livello inferiore rispetto ad ATS Milano e alla Lombardia. Nei primi anni analizzati, la crescita è stata più rapida, soprattutto tra il 2004 e il 2010, quando il distacco tra le aree si è mantenuto costante. A partire dal 2010, le percentuali si stabilizzano, mostrando incrementi più lenti. Nel 2024, la percentuale di popolazione straniera è più alta in ATS Milano, che supera il 14%, seguita dalla Lombardia con un valore intorno al 12%, mentre il Distretto del Corsichese si attesta su livelli più bassi, poco sopra l'11%.

Grafico 2.3: Percentuale popolazione straniera su totale popolazione



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Istat -riferiti al 31 / 12 di ogni anno considerato

2.4 Risorse impiegate nel settore sociale

Nel 2022, il totale delle risorse impiegate nel settore sociale nell'Ambito di Corsico è suddiviso in maniera simile ai dati di ASST Rhodense e Regione Lombardia, con alcune variazioni tra le fonti di finanziamento. La principale fonte di finanziamento rimane il contributo dei Comuni, che copre il 77,7% del totale, una percentuale in linea con quella di Regione Lombardia (77,31%) ma leggermente inferiore a quella dell'ASST (82,71%). La seconda fonte di finanziamento è rappresentata dall'Utenza, che contribuisce per l'8,99%, una percentuale simile a quella di ASST (8,62%) e Regione Lombardia (8,48%). A seguire, altri enti pubblici coprono il 6,45% dei finanziamenti, una quota maggiore rispetto a quella dell'ASST (4,54%) ma allineata a quella regionale (6,7%). Altre voci di entrata includono il Fondo Sociale Regionale (2,68%), il Fondo Sistema Educativo 0-6 anni (1,95%) e altre tipologie di entrata (1,95%). Questi valori sono generalmente in linea con i dati regionali, con qualche lieve differenza rispetto all'ASST. Infine, contributi minori provengono da fondi come il FNPS, il Fondo per le non autosufficienze e il Fondo "Dopo di Noi", che nel complesso rappresentano percentuali marginali rispetto al finanziamento totale. Questa distribuzione dei finanziamenti evidenzia un quadro di sostanziale coerenza con le percentuali di ASST e Regione, pur con piccole differenze che riflettono le specificità dell'Ambito di Corsico

Tabella 2.3: Provenienza entrate 2022

Anno 2022	Corsico	ASST	Regione
<i>Comune</i>	77,70%	82,71%	77,31%
<i>Utenza</i>	8,99%	8,62%	8,48%
<i>Altri enti pubblici</i>	6,45%	4,54%	6,70%
<i>Altre tipologie entrata</i>	1,95%	0,82%	2,53%
<i>Fondo sociale regionale</i>	2,68%	1,30%	2,51%
<i>FNPS</i>	0,24%	0,16%	0,86%
<i>Fondo per le non autosufficienze</i>	0,00%	0,03%	0,40%
<i>Fondo Intesa Famiglia</i>	0,00%	0,04%	0,02%
<i>Gestione Piano di Zona</i>	0,00%	0,57%	0,04%
<i>Fondo dopo di noi</i>	0,03%	0,01%	0,05%
<i>Fondo sistema educativo 0-6 anni</i>	1,95%	1,20%	0,78%
<i>Fondo nazionale povertà</i>	0,00%	0,00%	0,12%
<i>Fondo asilo migrazione e integrazione</i>	0,00%	0,00%	0,19%

Fonte: dati provenienti dai Comuni dell'Ambito

La tabella evidenzia come le risorse impiegate nelle diverse aree di spesa del settore sociale siano distribuite su vari canali di finanziamento, con una predominanza del contributo comunale, che rappresenta la fonte principale in quasi tutte le aree. Nel dettaglio, i Comuni finanziano il settore sociale per un totale di €16.911.227, coprendo ampiamente tutte le aree di spesa tranne quella delle dipendenze, dove non sono stati registrati utenti nel 2022. L'area minori e famiglia rappresenta la maggiore voce di spesa, con un totale di €10.048.279, di cui €7.045.057 provengono dai Comuni. Gli utenti contribuiscono con €1.694.046, mentre altri enti pubblici e altre entrate forniscono rispettivamente €281.551 e €139.829. Inoltre, per questa area

interviene il Fondo Sociale Regionale con €464.165 e il Fondo Sistema Educativo 0-6 anni con €423.631, dimostrando un sostegno significativo alle famiglie e ai minori. L'area dei disabili rappresenta un altro importante settore, con una spesa complessiva di €4.567.430. Di questi, €3.792.731 sono coperti dai Comuni, mentre l'Utenza contribuisce con una quota minore di €15.154. Inoltre, questa area riceve finanziamenti da altri enti pubblici per un totale di €423.528 e da altre entrate per €285.305. Il Fondo per la Non Autosufficienza destina specificamente €18.618 ai disabili, e il Fondo "Dopo di Noi" aggiunge ulteriori €7.610, confermando l'impegno verso l'assistenza a lungo termine per le persone con disabilità. L'area della compartecipazione ai servizi socio-sanitari integrati è finanziata per €2.511.894, di cui €2.391.816 provengono dai Comuni e €120.078 dagli utenti. Questo settore, pur rappresentando una parte minore del totale, risponde a necessità specifiche per garantire un'integrazione tra servizi sociali e sanitari. Nel caso di emarginazione e povertà, la spesa totale ammonta a €1.096.415. Tuttavia, diversamente da altre aree, la maggior parte del finanziamento proviene da altri enti pubblici, con un contributo di €688.756, mentre i Comuni coprono una parte minore (€407.659). Questo dato mostra una distribuzione di risorse diversa rispetto alle altre aree, probabilmente per la specificità degli interventi richiesti in questo campo. L'area anziani ha una spesa complessiva di €830.151, di cui €563.849 sono coperti dai Comuni e €127.004 dagli utenti. Il Fondo Sociale Regionale contribuisce con €95.484 e il Fondo Nazionale Politiche Sociali con €32.976, mostrando un impegno pubblico nel supporto agli anziani. Le aree di salute mentale e immigrazione hanno una spesa più contenuta, con €78.394 e €22.795 rispettivamente, interamente finanziate dai Comuni. Infine, il settore delle dipendenze non ha registrato utenti e quindi non ha risorse allocate nel 2022. In conclusione, i dati mostrano una forte predominanza dei Comuni come principale fonte di finanziamento nel settore sociale, affiancata dal contributo degli utenti e dal supporto di altri enti pubblici e fondi specifici come il Fondo Sociale Regionale e il Fondo per la Non Autosufficienza, che intervengono in modo mirato in alcune aree. Questa struttura di finanziamento evidenzia la volontà di sostenere specifici bisogni sociali e sanitari, adattando l'allocazione delle risorse alle esigenze particolari di ciascuna area di spesa.

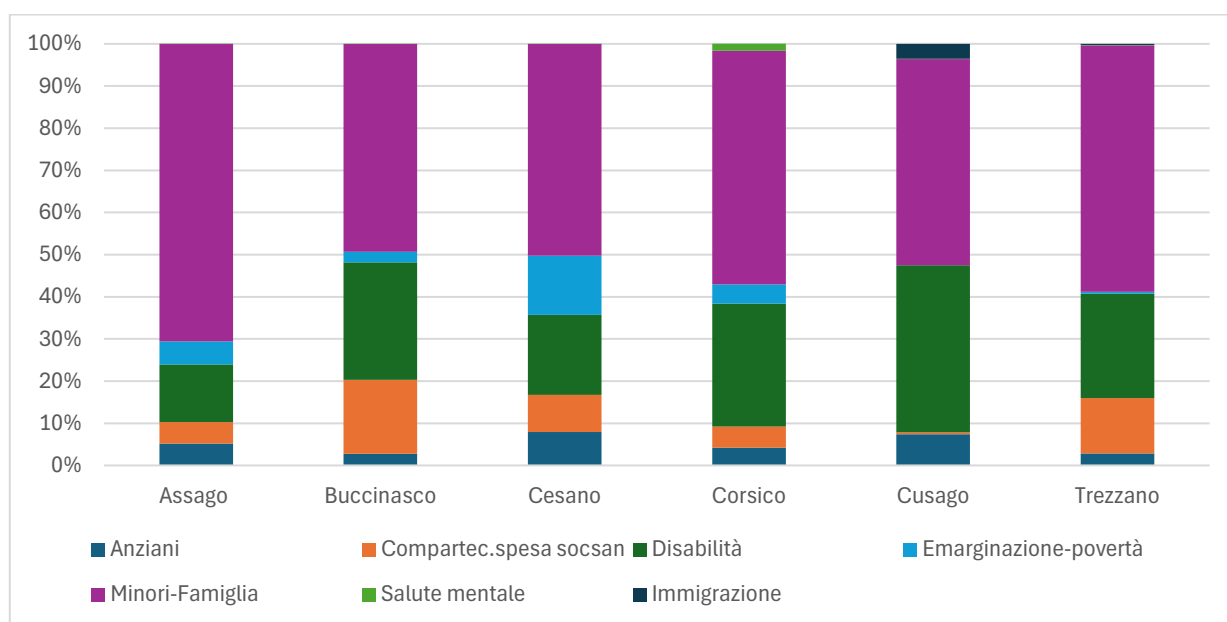
Tabella 2.4: Risorse impiegate nel settore sociale per canale di finanziamento 2022 (valori assoluti)

Area	Totale entrate	Comune	Utenza	Altri enti pubblici	Altre tipologie entrata	Fondo sociale regionale	FNPS	Fondo dopo di noi	Fondo sistema educativo 0-6 anni
<i>Minori-Famiglia</i>	10.048.279	7.045.057	1.694.046	281.551	139.829	464.165	0	0	423.631
<i>Disabili</i>	4.567.430	3.792.731	15.154	423.528	285.305	24.484	18.618	7.610	0
<i>SVZ sociale professionale</i>	2.608.926	2.608.926	0	0	0	0	0	0	0
<i>Compartecipazione-servizi soc sanitari integrati</i>	2.511.894	2.391.816	120.078	0	0	0	0	0	0
<i>Emarginazione-povertà</i>	1.096.415	407.659	0	688.756	0	0	0	0	0
<i>Anziani</i>	830.151	563.849	127.004	10.838	0	95.484	32.976	0	0
<i>Salute mentale</i>	78.394	78.394	0	0	0	0	0	0	0
<i>Immigrazione</i>	22.795	22.795	0	0	0	0	0	0	0
<i>Dipendenze</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale	21.764.284	16.911.227	1.956.282	1.404.673	425.134	584.133	51.594	7.610	423.631

Fonte: dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico

L'analisi della distribuzione della spesa sociale tra i comuni dell'ambito del Corsichese rivela significative differenze nella ripartizione delle risorse tra le diverse aree di intervento. La categoria "Minori e Famiglia" emerge come il principale ambito di spesa per la maggior parte dei comuni, raggiungendo percentuali superiori al 70% ad Assago e Cusago, mentre negli altri comuni, come Buccinasco e Trezzano, pur essendo rilevante, si attesta tra il 50% e il 60%. La spesa dedicata alla "Disabilità" varia significativamente: Buccinasco e Cesano destinano circa il 30%-40% delle loro risorse a questo ambito, dimostrando una priorità significativa, mentre ad Assago e Cusago questa categoria ha un peso molto inferiore, restando sotto il 20%. La spesa per "Emarginazione e Povertà" assume una rilevanza particolare a Corsico, dove raggiunge quasi il 15%, segnalando un'attenzione più marcata a questa problematica rispetto agli altri comuni, dove si attesta su valori più bassi. Le categorie meno rappresentate, come "Immigrazione" e "Salute Mentale", mostrano una distribuzione generalmente contenuta in tutti i comuni, con percentuali che raramente superano il 5%. Tuttavia, ad Assago e Corsico si osserva una maggiore presenza di risorse destinate all'"Immigrazione" rispetto ad altri comuni.

Grafico 2.4: Risorse impiegate nel settore sociale per canale di finanziamento e comune 2022 (valori percentuali)



Fonte: dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico

3. Analisi dei soggetti e della rete presente sul territorio

A completamento del paragrafo relativo ai soggetti presenti sul territorio, si elencano nel seguito gli enti che hanno partecipato al percorso di co-programmazione del Piano di Zona 2025-2027.

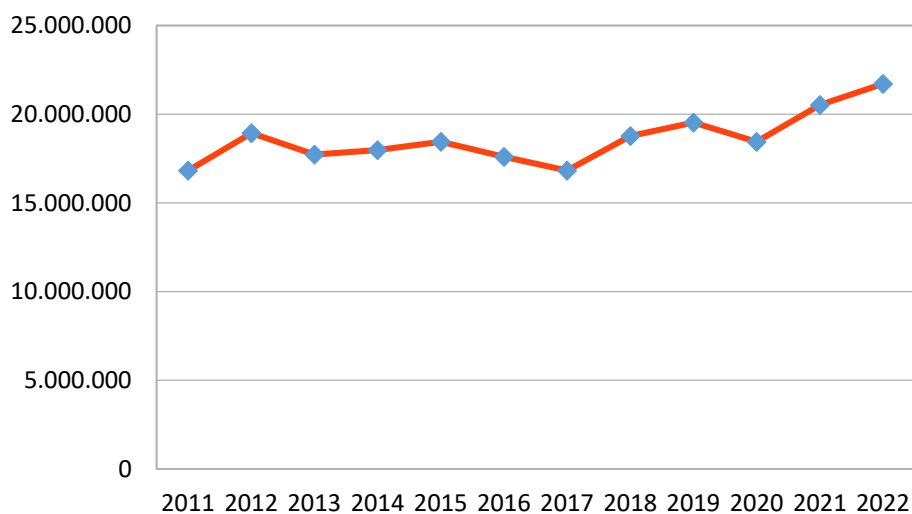
- A&I Società Cooperativa Sociale ONLUS
- Acli Itaca Aps
- AFOL Agenzia Metropolitana per la Formazione, l'Orientamento e il Lavoro"
- Ai.Bi.
- AIBC Cooperativa Sociale
- AIBC Società Cooperativa Sociale
- Airone A.S.D. e di promozione sociale
- Associazione Club Corsico Onlus - Fare assieme ATS
- Associazione Famiglia Solidale Onlus
- Associazione Genitori "Fondazione Don Carlo Gnocchi"
- Associazione Una Casa Anche Per TE ONLUS
- Banca del Tempo di Cusago
- Camera del Lavoro Metropolitana di Milano
- Caritas decanato di Cesano Boscone
- Cascina Bianca Cooperativa Sociale
- Circolo Donne Sibilla Aleramo APS
- Cooperativa Officina Lavoro Onlus
- Cooperativa Sociale "Centro Felicamente"
- Cooperativa Sociale "Il Balzo ETS"
- Equa Cooperativa Sociale
- Famiglie per Temporanea Accoglienza - Fata Onlus
- Fondazione di partecipazione "Fare famiglia - Onlus"
- Fondazione Fare Famiglia Onlus
- Fondazione Istituto Sacra Famiglia ONLUS
- Fondazione Somaschi ONLUS
- Gabbiano Servizi Società Cooperativa di Solidarietà ONLUS
- Il Balzo APS
- Il Melograno Società Cooperativa Sociale
- Il Ramarro Verde SAS di Enrica Edantippe e C.
- Ilaria Alpi "Comitato Donne di Assago"
- Koinè Cooperativa Sociale ONLUS
- La Cordata Impresa e Valore Sociale
- La Vita Società Cooperativa Sociale ONLUS
- Marta Società Cooperativa Sociale ONLUS
- Pratica Società Cooperativa Sociale ONLUS
- Progetto Persona SCS
- Ripari Cooperativa Sociale Impresa Sociale
- Spazio aperto Servizi Società Cooperativa Sociale ONLUS
- Sunn Coop Cooperativa Sociale
- Ventunesimo Donna Associazione di Cultura e Politica di Genere

4. Analisi dei bisogni

Dati ufficiali di riferimento

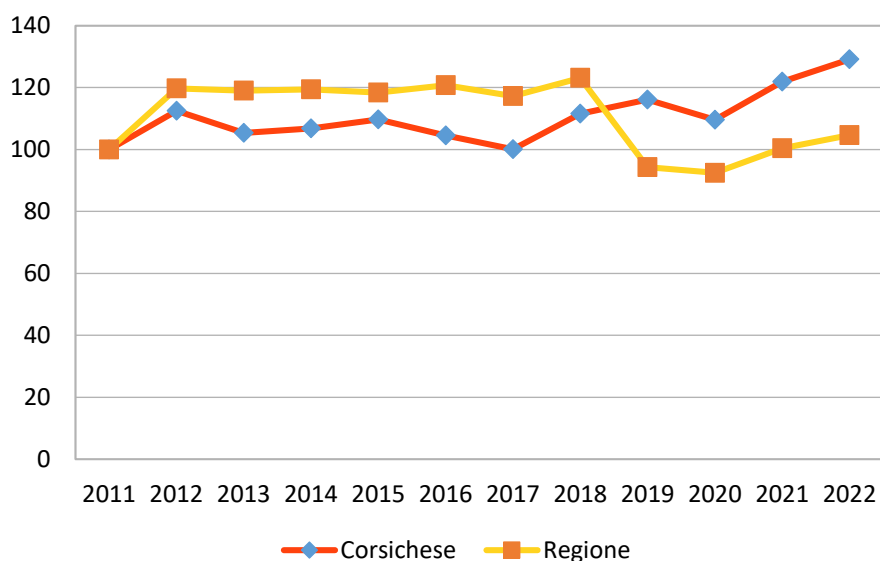
Negli ultimi anni, l’Ambito del Corsichese ha registrato un notevole incremento della spesa sociale generale, culminando in una crescita evidente nel 2022, dove ha raggiunto valori mai toccati prima, come si evince dal primo grafico. Questo andamento, pur caratterizzato da una relativa stabilità tra il 2015 e il 2019, mostra una forte accelerazione a partire dal 2020. Osservando il secondo grafico, che confronta la spesa sociale dell’Ambito Corsichese con quella regionale utilizzando il 2011 come base 100, emerge che l’Ambito Corsichese ha generalmente speso meno in proporzione rispetto alla Regione Lombardia. Tuttavia, a partire dal 2020, si nota una convergenza significativa, con il Corsichese che supera il livello relativo della spesa regionale nel 2022.

Grafico 4.1: Spesa sociale annua in Euro negli anni nel Corsichese



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Regione

Grafico 4.2: Confronto spesa sociale annua con base=100 tra corsichese e regione



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Regione

Nel corso del 2022, quasi la metà della spesa sociale dell'Ambito del Corsichese è stata destinata all'area Minori e Famiglia, con un totale di € 10.048.280, pari al 46,27% della spesa complessiva. Questo dato rispecchia un'importante priorità attribuita al supporto delle famiglie e dei minori, con 5.778 utenti serviti, per un costo medio per utente di circa € 1.739. La percentuale risulta di poco superiore rispetto a quella dell'ASST Rhodense (43,19%), evidenziando un impegno relativamente maggiore nel territorio del Corsichese per questo settore. L'area Disabili rappresenta la seconda voce di spesa più significativa, con € 4.567.428 pari al 21,03% della spesa totale. Questo settore ha servito 1.140 utenti, portando il costo medio per utente a € 4.006. In questo ambito, la percentuale di spesa è leggermente inferiore rispetto a quella dell'ASST Rhodense (21,78%), mostrando una distribuzione delle risorse leggermente diversa tra i due territori. Il Servizio sociale professionale e la compartecipazione a servizi socio-sanitari integrati assorbono rispettivamente il 12,01% e l'11,57% della spesa complessiva, con importi simili pari a € 2.608.926 e € 2.511.894. Tuttavia, nel caso dei servizi sociali professionali, il numero di utenti è limitato a 249, determinando un costo medio per utente più elevato rispetto ad altri settori. Le aree di Emarginazione e Povertà e Anziani, pur rappresentando quote inferiori della spesa totale (rispettivamente 4,82% e 3,82%), raggiungono numeri significativi di utenti: 1.716 per l'emarginazione e 975 per gli anziani. In particolare, la spesa per utente è di € 610 per i servizi agli anziani, mostrando un approccio probabilmente focalizzato su interventi più basilari. Le aree di Salute Mentale, Immigrazione e Dipendenze rappresentano invece porzioni marginali della spesa sociale, rispettivamente lo 0,36%, lo 0,10% e lo 0,00%. Per la Salute Mentale sono stati serviti solo 2 utenti, con una spesa di € 78.394, mentre l'immigrazione ha interessato 18 utenti per un totale di € 22.795. In generale, il profilo di spesa dell'Ambito del Corsichese è comparabile a quello dell'ASST Rhodense, con differenze contenute nelle priorità assegnate ai diversi settori. Tuttavia, si evidenzia una maggiore attenzione nel Corsichese per l'area Minori e Famiglia, in linea con un trend che privilegia il sostegno alle fasce più vulnerabili.

Tabella 2.4: Rapporto tra spesa sociale settore e spesa sociale totale 2022

	Corsichese	ASST Rhodense
<i>Minori-Famiglia</i>	46,27%	43,19%
<i>Disabili</i>	21,03%	21,78%
<i>SVZ sociale professionale</i>	12,01%	12,36%
<i>Compartecipazione-servizi soc sanitari integrati</i>	11,57%	11,35%
<i>Emarginazione-povertà</i>	4,82%	5,07%
<i>Anziani</i>	3,82%	4,98%
<i>Salute mentale</i>	0,36%	1,08%
<i>Immigrazione</i>	0,10%	0,19%
<i>Dipendenze</i>	0,00%	0,00%

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Regione 2022

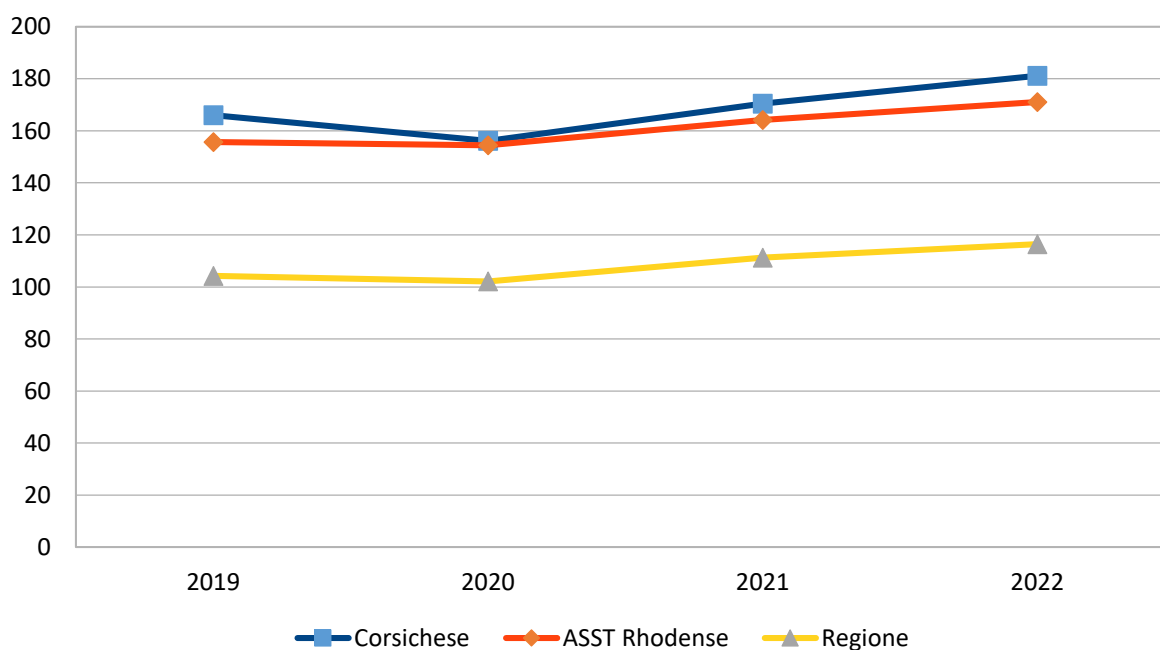
Tabella 2.5: Analisi utenze Corsichese 2022

Corsichese 2022	Spesa	Spesa in % sul totale	Numero Utenti
Minori-Famiglia	10.048.280	46,27%	5778
Disabili	4.567.428	21,03%	1140
SVZ sociale professionale	2.608.926	11,57%	249
Compartecipazione-servizi soc sanitari integrati	2.511.894	12,01%	
Emarginazione-povertà	1.047.081	4,82%	1716
Anziani	830.151	3,82%	975
Salute mentale	78.394	0,10%	2
Immigrazione	22.795	0,36%	18
Dipendenze	0	0,00%	0

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Regione 2022

Nel corso degli anni la spesa pro-capite nell'Ambito del Corsichese ha subito variazioni sempre in positivo. Questa è superiore rispetto alla spesa pro-capite di ASST Rhodense e di Regione Lombardia, le quali nel 2022 si fermano rispettivamente a € 171 e € 116 euro pro-capite, mentre la somma raggiunta dall'Ambito è di € 181 euro pro-capite.

Grafico 4.2: Confronto spesa pro-capite tra corsichese, ASST Rhodense e Regione



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati Regione 2022

Esiti del questionario rivolto agli stakeholder

Precedentemente ai tavoli di consultazione, l'Ufficio di Piano ha proposto la compilazione di un questionario *on line* agli *stakeholder* che hanno manifestato interesse al percorso di co-programmazione, attingendo utili ulteriori informazioni rispetto ai bisogni del territorio.

I risultati sono i seguenti:

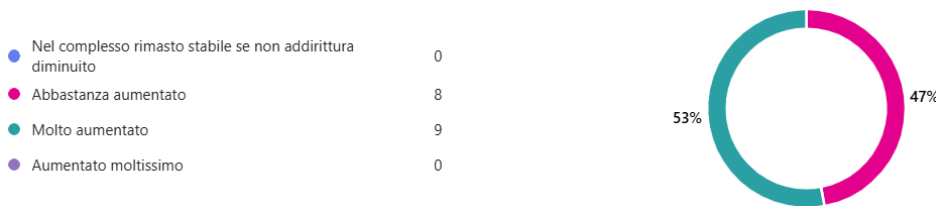
- Il 47% segnala che il volume persone in condizione di bisogno sociale è abbastanza aumentato nell'ultimo triennio, il 53% segnala che il volume è aumentato moltissimo;
- Il 6% segnala che negli ultimi tre anni le tipologie di bisogno sociale rimaste invariate, il 35% che sono aumentate abbastanza, il 59% che sono aumentate moltissimo;
- Per gli intervistati i profili più tipici di bisogno sociale riguardano gli anziani, i nuclei famigliari in condizione di fragilità reddituale, le persone con disabilità.

Si riportano i principali punti di attenzione riportati nei commenti espressi nei campi a compilazione libera:

- Favorire la mappatura delle reali esigenze del territorio coinvolgendo ASST e gli Enti che possiedono dati molto importanti per una lettura il più possibile realistica.
- Focalizzare l'attenzione su priorità definite dall'Ambito Territoriale.
- Fornire un aiuto, come Ambito Territoriale, a tenere traccia di tutti i progetti attivi con aggiornamenti periodici.
- Creare una piattaforma web unitaria dove pubblicare avvisi, bandi, iniziative, in cui co-progettare con più aderenza alla realtà, in cui ogni singolo ETS dispone di uno spazio, gestito dal Piano di Zona, dove poter inserire progetti attivi, interventi e/o opportunità per una determinata tipologia di beneficiari; dunque, creare un unico "contenitore" dove le realtà del terzo settore possono comunicare/informarsi.
- Prevedere dei momenti di restituzione che diano più visibilità ai risultati raggiunti.
- Importante favorire la gestione associata all'interno dell'ambito, costruzione di tavoli permanenti nel corso del triennio, ragionare sul lavoro di comunità e sulla costruzione di un segretariato sociale diffuso.
- Ridurre l'isolamento sociale dei giovani, in particolare quelli con lieve ritardo mentale e delle loro famiglie, sfruttando spazi nei vari territori dell'Ambito per facilitare occasioni di incontro e fornire supporto, dove gli educatori possono trovarsi con i loro utenti. Molti ragazzi potrebbero poi gestire in autonomia (dopo mediazione e accompagnamento iniziale) amicizie e incontri sul territorio, anche da soli.

Grafico 4.3: Risultati della mappatura dei bisogni tramite survey sugli ETS co-programmanti

Negli ultimi tre anni il volume di persone in condizione di bisogno sociale, nella vostra esperienza, indicativamente è:



Negli ultimi tre anni, secondo la vostra esperienza, sono aumentate le tipologie di bisogno sociale?



Quali sono nella vostra esperienza i profili più tipici e rilevanti di bisogno sociale oggi?



E quali saranno secondo voi i profili di bisogno sociale nel prossimo triennio?



Quali sono nella vostra esperienza i profili più tipici e rilevanti di persone (o famiglie) in condizione di bisogno sociale?



E quali saranno secondo voi i profili di persone (o famiglie) in condizione di bisogno sociale nel prossimo triennio?



5. Obiettivi della programmazione 2025-2027

Si riportano nel seguito il dettaglio degli obiettivi definiti nel paragrafo 5 del documento di piano, in base al format di cui alla DGR 2167/2024

TITOLO INTERVENTO		
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<i>Breve spiegazione</i>	
AZIONI PROGRAMMATE	<i>Declinare le azioni</i>	
TARGET	<i>Destinatario/i dell'intervento</i>	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Importo, anche approssimativo. Se possibile distinguere tra pubbliche e private</i>	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<i>Chi è impegnato e con quali funzioni</i>	
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>SI/NO (se sì, quali)</i>	
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<i>UTILIZZARE I PUNTI INDIVIDUATI NELLA TABELLA.... IN APPENDICE (indicare tutti i punti ritenuti qualificanti, compresi quelli delle aree di policy trasversali all'obiettivo principale)</i>	
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<i>SI/NO</i>	
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	<i>SI/NO In caso affermativo specificare le azioni e i compiti</i>	
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	<i>SI/NO In caso affermativo specificare i compiti</i>	
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	<i>SI/NO</i>	

L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?		<i>Servizio già presente Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato Nuovo servizio</i>
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?		<i>SI/NO</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?		<i>SI/NO</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	<i>SI/NO (in caso di risposta affermativa, esplicitare compiti e ruoli)</i>	
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)		
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	<i>SI/NO (se sì, quali e le modalità di cooperazione)</i>	
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<i>Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno</i>	
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	<i>BISOGNO CONSOLIDATO/NUOVO BISOGNO (in caso di nuovo bisogno specificarne la natura e le caratteristiche)</i>	
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?		
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	<i>SI/NO (se sì, indicare quali aspetti)</i>	
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	<i>SI/NO (se sì, quali)</i>	
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI	<i>Come verrà realizzato l'intervento e articolata la risposta al bisogno. Individuazione di una batteria di indicatori di processo</i>	

EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<i>Come si misura il grado di realizzazione degli interventi rispetto agli obiettivi. Individuazione di una batteria di indicatori di output (protocolli stipulati, ecc.)</i>
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<i>Come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/ risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento. Individuazione di una batteria di indicatori di outcome</i>

TITOLO INTERVENTO	Integrazione socio-sanitaria	
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<i>Assicurare la collaborazione per l'attivazione dei LEPS di servizio e di processo per le risposte integrate tra servizi sociali e servizi sanitari a bisogni complessi e di non autosufficienza.</i>	
AZIONI PROGRAMMATE	<p><i>L'obiettivo di integrazione socio-sanitaria si propone di affrontare i bisogni complessi dei cittadini del Corsichese attraverso una collaborazione stretta e continuativa tra i servizi sociali e sanitari. La sfida principale è garantire una risposta integrata e personalizzata alle necessità di coloro che vivono in condizioni di fragilità, come gli anziani non autosufficienti e le persone con patologie croniche. Per raggiungere questo scopo, è prevista l'attualizzazione di protocolli condivisi tra l'Ambito Territoriale e l'ASST locale. Tali protocolli includono la realizzazione di valutazioni multidimensionali per identificare e monitorare le situazioni di maggiore criticità, un passo cruciale per la definizione di piani di intervento efficaci.</i></p> <p><i>Un pilastro fondamentale di questo obiettivo è la sperimentazione del servizio di cure palliative simultanee, che rappresenta un'innovazione significativa nel panorama dei servizi offerti. Attraverso il teleconsulto, i caregiver familiari riceveranno supporto specialistico per affrontare al meglio le sfide della cura a domicilio, garantendo così un sollievo concreto sia fisico che psicologico. Questo progetto, che prevede la co-progettazione con enti del Terzo Settore, testimonia l'impegno a promuovere soluzioni tecnologiche avanzate per migliorare la qualità della vita degli assistiti.</i></p> <p><i>Un'altra azione cruciale consiste nell'istituzione del Punto Unico di Accesso (PUA) presso la Casa di Comunità di Corsico. Il PUA non sarà solo un luogo fisico, ma anche un simbolo della sinergia tra i diversi enti coinvolti. La sua operatività sarà garantita dalla compresenza di personale sociale e sanitario, facilitando così l'orientamento dei cittadini nel complesso sistema dei servizi. Tale iniziativa risponde agli standard nazionali e regionali e si configura come un passo avanti verso un modello di assistenza integrata.</i></p> <p><i>La continuità assistenziale è inoltre al centro delle attività programmate. Attraverso la definizione di protocolli specifici, si garantiranno dimissioni protette dagli ospedali verso il territorio, assicurando che i pazienti fragili o con bisogni complessi non siano abbandonati a loro stessi. Questo sistema di raccordo si estenderà anche al pronto soccorso, dove sarà implementata una presa in carico tempestiva e multidisciplinare, fondamentale per evitare ospedalizzazioni ripetute o inappropriate.</i></p> <p><i>Infine, l'obiettivo prevede il rafforzamento della governance attraverso la creazione di tavoli tecnici coordinati dall'Ambito Territoriale. Questi tavoli, che coinvolgeranno attori pubblici e privati, mirano a costruire una rete di intervento capillare, in grado di rispondere efficacemente alle necessità emergenti. La loro funzione non sarà solo operativa, ma anche strategica, favorendo lo sviluppo di politiche integrate e la condivisione delle migliori pratiche tra i diversi stakeholder.</i></p>	
TARGET	<i>Persone fragili con bisogni socio-sanitari complessi</i>	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Euro 2.220.000 (stima)</i>	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<i>Personale amministrativo dell'Ufficio di Piano, Assistente Sociale di Ambito Territoriale, Assistenti Sociali dei Comuni</i>	
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>SI:</i>	

TITOLO INTERVENTO	Integrazione socio-sanitaria	
		<ul style="list-style-type: none"> • Domiciliarità • Anziani • Digitalizzazione dei servizi • Interventi per la Famiglia • Interventi a favore delle persone con disabilità • Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p><i>Sostegno alla permanenza delle persone anziane e disabili nel proprio domicilio.</i></p> <p><i>Potenziamento dei servizi di assistenza domiciliare integrata.</i></p> <p><i>Promozione di interventi di sollievo per i caregiver.</i></p> <p><i>Sviluppo di servizi di prossimità per la popolazione anziana.</i></p> <p><i>Creazione di reti di sostegno per famiglie in difficoltà.</i></p> <p><i>Sviluppo di politiche di conciliazione vita-lavoro.</i></p> <p><i>Promozione dell'autonomia delle persone con disabilità.</i></p> <p><i>Potenziamento dell'accesso ai servizi di supporto personalizzato.</i></p> <p><i>Sviluppo di strumenti per la pianificazione integrata e il monitoraggio.</i></p>	
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, quelle previste dal documento allegato all'Accordo di Programma "Tabelle Integrazione PPT PDZ"	
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI, per scambio prassi di lavoro su protocolli comuni con ASST	
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?		SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato	
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?		SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?		SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?		NO

TITOLO INTERVENTO	Integrazione socio-sanitaria	
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	<i>(non pertinente)</i>	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO	
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p><i>L'analisi dei bisogni condotta nell'Ambito del Corsichese evidenzia una crescente necessità di servizi integrati tra ambito sociale e sanitario. Questo è particolarmente rilevante in un contesto caratterizzato da un progressivo invecchiamento della popolazione, con un indice di vecchiaia che si attesta al 162% e una quota significativa di anziani che vivono soli, pari al 35%. Tali dati sottolineano la vulnerabilità di una parte consistente della popolazione, esposta al rischio di isolamento sociale e carenza di assistenza continuativa.</i></p> <p><i>Un ulteriore fattore critico emerso dall'analisi è la distribuzione disomogenea delle strutture socio-sanitarie sul territorio. Sebbene i consultori e i servizi domiciliari siano diffusi, mancano strutture come hospice e residenze specializzate per disabilità gravi. La carenza di tali servizi limita la capacità del sistema di rispondere adeguatamente ai bisogni complessi, soprattutto nel caso di patologie croniche o di necessità di cure palliative.</i></p> <p><i>L'obiettivo di integrazione socio-sanitaria nasce per affrontare questi problemi strutturali, combinando risorse e competenze. La promozione del Punto Unico di Accesso (PUA) è una risposta diretta all'esigenza di semplificare l'accesso ai servizi. Questo intervento mira a migliorare la capacità di orientamento e presa in carico tempestiva, riducendo i tempi di attesa e migliorando la qualità del servizio. Parallelamente, il potenziamento della continuità assistenziale, attraverso protocolli per dimissioni protette e l'implementazione delle cure palliative simultanee, risponde al bisogno di garantire supporto ai caregiver e migliorare l'assistenza domiciliare.</i></p>	
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO	
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	<i>Sia riparativo, sia preventivo</i>	
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	<i>Sì, il PUA</i>	
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	<i>Sì (erogativi, organizzativi e gestionali)</i>	
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <i>Attualizzare e sperimentare il protocollo tra Ambito e ASST per le valutazioni multidimensionali di casi complessi relativamente a misure per la non autosufficienza (FNA B1 e B2, Dopo di Noi, ecc.)</i> <input type="checkbox"/> <i>Collaborare con ASST alla sperimentazione del servizio di cure palliative simultanee (teleconsulto ai famigliari caregiver) in co-coprogettazione con Enti del Terzo Settore.</i> <input type="checkbox"/> <i>Definire protocolli e strumenti con ASST Rhodense / Distretto di Corsico per la piena operatività del Punto Unico di Accesso presso la Casa di Comunità di Corsico, in relazione agli standard e agli obiettivi di servizio nazionali e alla contemporanea presenza presso PUA di personale dei servizi sociali e di personale dei servizi sanitari.</i> <input type="checkbox"/> <i>Definire e applicare con ASST un protocollo per le ammissioni/dimissioni protette per la continuità assistenziale, sanitaria e sociale, nei passaggi ospedale-territorio (sia per i casi relativi a degenze ospedaliere, sia per i casi relativi ad accessi al pronto soccorso), in particolare per le prese in carico di soggetti fragili o per i quali le cure domiciliari</i> 	

TITOLO INTERVENTO	Integrazione socio-sanitaria
	<p>sanitarie necessitano della contemporanea erogazione di prestazioni domiciliari socio-assistenziali.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Realizzare tavoli tecnici a regia di Ambito con tutti gli attori pubblici e privati coinvolti nella rete integrata delle prese in carico di soggetti fragili <input type="checkbox"/> Mantenimento delle relazioni, anche per il tramite di ASST Rhodense, con gli Ambiti del Rhodense e del Garbagnatese per il rafforzamento della Rete Antiviolenza Visconteo-Corsichese ed eventuale collaborazione allo sviluppo di progettualità condivise <input type="checkbox"/> Istituzione, a cura di ASST Rhodense, di un tavolo di lavoro partecipato anche da ASST Santi Paolo e Carlo per la definizione, sottoscrizione e sperimentazione di un protocollo di collaborazione tra ASST Santi Paolo e Carlo, ASST Rhodense e Ambito Territoriale Sociale del Corsichese in merito alla gestione delle valutazioni neuropsicodiagnostiche richieste dal Tribunale dei Minori per minori sottoposti a tutela dei servizi sociali del Corsichese. <input type="checkbox"/> Completare gli adempimenti di Ambito Territoriale in materia di protezione dei dati personali (mappatura dei dati trattati e dei ruoli dei diversi soggetti istituzionali a vario titolo coinvolti; valutazione di impatto della Cartella Sociale Informatizzata)
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Numero di obiettivi di servizio come previsti dal sistema nazionale di monitoraggio dei LEPS non autosufficienza in attuazione al D.Lgs. 15 marzo 2024 che vengono rispettati (valore obiettivo: almeno 2) 2. Percentuale di progettualità condivise con ASST per le quali si completano le azioni di Ambito previste (valore obiettivo: almeno 80%)
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento dell'appropriatezza dei progetti di assistenza individualizzati (questionario assistenti sociali, analisi statistiche su variabilità dei costi medi per utente) 2. Riduzione dei tempi di presa in carico integrata o dei tempi di risposta alle istanze di bisogno 3. Semplificazione delle modalità di accesso ai servizi (questionari agli utenti)

TITOLO INTERVENTO	LEP sociali	
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<i>Garantire sul territorio i Livelli Essenziali delle Prestazioni e gli Standard di Servizio previsti per i servizi sociali e per i servizi di contrasto alla povertà.</i>	
AZIONI PROGRAMMATE	<p><i>L'obiettivo di garantire i Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) sociali si colloca al centro della programmazione del Piano di Zona del Corsichese. Questo traguardo ambizioso richiede un approccio organico e integrato per assicurare che i servizi fondamentali siano accessibili a tutti i cittadini, in particolare a coloro che vivono in situazioni di fragilità economica o sociale. Una delle priorità principali è il mantenimento di un sistema di supervisione e intervizione per i casi complessi, un'attività che non solo promuove la qualità del lavoro degli operatori sociali, ma garantisce anche una risposta efficace e tempestiva alle esigenze emergenti.</i></p> <p><i>Il welfare di comunità rappresenta un altro pilastro di questo obiettivo. Attraverso il rafforzamento delle reti di segretariato sociale, l'Ambito mira a favorire una ricomposizione dei bisogni specifici dei cittadini con le risorse e i servizi disponibili sul territorio. Questo approccio si concretizza in spazi informali e occasioni di aggregazione, che facilitano la creazione di reti sociali e il coinvolgimento attivo della comunità. Allo stesso tempo, vengono promossi incontri mirati con insegnanti e altri attori educativi, con l'obiettivo di migliorare le segnalazioni ai servizi sociali e agli Enti del Terzo Settore (ETS).</i></p> <p><i>Particolare attenzione è riservata all'housing sociale e al "dopo di noi", con azioni mirate a garantire soluzioni abitative sostenibili per le persone con disabilità e i nuclei familiari più vulnerabili. La mappatura delle risorse strutturali disponibili rappresenta il primo passo per pianificare interventi efficaci, mentre la promozione di iniziative di sensibilizzazione e fund raising mira a mobilitare ulteriori risorse per ampliare l'offerta abitativa. Questi sforzi si combinano con progetti di vita indipendente che offrono un supporto concreto per il durante e il dopo di noi, garantendo dignità e autonomia ai beneficiari. Nel contesto dei LEP, l'assistenza domiciliare e di prossimità assume un ruolo cruciale. I servizi domiciliari per anziani e disabili sono monitorati e potenziati per garantire un supporto continuativo e personalizzato. Parallelamente, il contrasto alla povertà rimane una priorità trasversale: il Pronto Intervento Sociale, il Centro Servizi per la povertà e i servizi di residenza fittizia vengono consolidati per rispondere alle necessità più urgenti dei cittadini in difficoltà economica.</i></p> <p><i>Infine, il rafforzamento dei servizi per l'inserimento lavorativo si concretizza nell'erogazione di tirocini per l'inclusione sociale, rivolti in particolare alle persone con disabilità. Questa azione non solo favorisce l'autonomia economica dei beneficiari, ma contribuisce anche a promuovere un cambiamento culturale nella comunità locale. Il tutto è sostenuto da un costante monitoraggio delle politiche attuate, che consente di valutarne l'efficacia e di apportare eventuali correttivi per garantire il raggiungimento degli standard di qualità previsti.</i></p>	
TARGET	<i>Persone e nuclei famigliari in condizione di bisogno sociale</i>	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Euro 5.080.000 (stima)</i>	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<i>Personale amministrativo dell'Ufficio di Piano, Assistente Sociale di Ambito Territoriale, Assistenti Sociali dei Comuni</i>	

TITOLO INTERVENTO	LEP sociali	
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>SI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva</i> • <i>Domiciliarità</i> • <i>Anziani</i> • <i>Politiche giovanili e per i minori</i> • <i>Interventi connessi alle politiche per il lavoro</i> • <i>Interventi per la Famiglia</i> • <i>Interventi a favore delle persone con disabilità</i> • <i>Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata</i> 	
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p><i>Sviluppo di percorsi personalizzati di inclusione attiva.</i></p> <p><i>Supporto economico diretto alle famiglie in difficoltà.</i></p> <p><i>Azioni di orientamento e accompagnamento al lavoro.</i></p> <p><i>Sostegno alla permanenza delle persone anziane e disabili nel proprio domicilio.</i></p> <p><i>Potenziamento dei servizi di assistenza domiciliare integrata.</i></p> <p><i>Promozione di interventi di sollievo per i caregiver.</i></p> <p><i>Sviluppo di servizi di prossimità per la popolazione anziana.</i></p> <p><i>Promozione di interventi educativi per la prevenzione del disagio giovanile.</i></p> <p><i>Potenziamento dei servizi di sostegno alle famiglie con minori.</i></p> <p><i>Implementazione di progetti di contrasto alla dispersione scolastica.</i></p> <p><i>Sviluppo di percorsi di formazione e aggiornamento professionale.</i></p> <p><i>Creazione di reti di sostegno per famiglie in difficoltà.</i></p> <p><i>Potenziamento dei servizi di supporto alla genitorialità.</i></p> <p><i>Promozione dell'autonomia delle persone con disabilità.</i></p> <p><i>Realizzazione di percorsi di inclusione lavorativa e sociale.</i></p> <p><i>Potenziamento dell'accesso ai servizi di supporto personalizzato.</i></p> <p><i>Sviluppo di strumenti per la pianificazione integrata e il monitoraggio.</i></p>	
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI	

TITOLO INTERVENTO	LEP sociali		
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	<i>SI, quelle previste dai protocolli</i>		
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	<i>NO</i>		
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?			<i>SI</i>
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	<i>Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato</i>		
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?			<i>SI</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?			<i>SI</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?			<i>NO</i>
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)			<i>(non pertinente)</i>
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	<i>SI, quelli della Rete Territoriale del PIPPI</i>		
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p><i>L'analisi dei bisogni evidenzia come una quota significativa della popolazione del Corsichese si trovi in condizioni di fragilità socio-economica. La percentuale di famiglie a basso reddito è aumentata negli ultimi anni, con un'incidenza maggiore rispetto alla media regionale. Inoltre, il territorio registra una percentuale crescente di popolazione straniera, che rappresenta circa l'11% del totale. Questo dato sottolinea la necessità di servizi inclusivi e accessibili, che promuovano l'integrazione sociale e lavorativa.</i></p> <p><i>Tra le criticità emerse, il settore abitativo rappresenta una delle aree di maggiore bisogno. L'analisi rivela una crescente domanda di soluzioni abitative temporanee e di housing sociale, soprattutto per le famiglie con minori e per i soggetti a rischio di esclusione. Inoltre, la distribuzione delle risorse è particolarmente sbilanciata verso alcuni servizi, mentre altre aree, come l'assistenza ai senza fissa dimora, risultano meno coperte.</i></p> <p><i>L'obiettivo dei LEP sociali si inserisce in questo contesto per garantire pari opportunità di accesso ai servizi essenziali. Le azioni mirate al welfare di comunità, alla supervisione dei casi complessi e al potenziamento delle reti sociali rispondono direttamente al bisogno di una presa in carico più capillare. Gli interventi per il contrasto alla povertà e l'inclusione sociale, così come i progetti di housing sostenibile, rappresentano risposte concrete alle necessità rilevate, promuovendo una maggiore equità e coesione sociale.</i></p>		
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?			<i>BISOGNO CONSOLIDATO</i>
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	<i>Sia riparativo, sia preventivo</i>		

TITOLO INTERVENTO	LEP sociali	
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)		NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)		NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<input type="checkbox"/> <i>Mantenere il tavolo di intervizione e il servizio di supervisione</i> <input type="checkbox"/> <i>Rinnovare il protocollo tra Ambito e ASST per la presa in carico di casi complessi relativamente alle misure di contrasto alla povertà, con particolare attenzione alle persone con problematiche di tipo psichiatrico</i> <input type="checkbox"/> <i>Sviluppare politiche per favorire il protagonismo e la partecipazione dei giovani, tramite progetti concreti finalizzati, a partire dall'ascolto dei giovani, al recupero o strutturazione di spazi, luoghi, occasioni di aggregazione, allo sviluppo di iniziative giovani a favore della comunità e della giustizia sociale</i> <input type="checkbox"/> <i>Sviluppare iniziative per il welfare di comunità (rete del segretariato sociale diffuso per la ricomposizione dei bisogni emergenti e specifici, dei servizi, delle risorse; occasioni e spazi informali per facilitare la creazione di reti sociali; promuovere incontri con gli insegnanti nelle scuole per migliorare le segnalazioni ai servizi sociali e agli ETS)</i> <input type="checkbox"/> <i>Sviluppare azioni a favore della residenzialità sostenibile (al fine di un aumento della disponibilità di soluzioni sostenibili sul territorio) per il durante e dopo di noi e i progetti di vita indipendente delle persone con disabilità (mappatura delle risorse strutturali potenzialmente disponibili, ricerca e scambio di buone prassi con altri territori anche in termini di sostenibilità, promozione di iniziative di sensibilizzazione e fund raising e di co-progettazione)</i> <input type="checkbox"/> <i>Monitorare e dare continuità, nell'ambito del LEPS "Assistenza domiciliare e di prossimità" al SAD/ADH in gestione misto-associata</i> <input type="checkbox"/> <i>Monitorare e dare continuità, nell'ambito dei LEPS relativi al contrasto alla povertà, al Pronto Intervento Sociale, al Centro Servizi per il contrasto alla povertà e al Servizio per la richiesta di residenza fittizia</i> <input type="checkbox"/> <i>Monitorare e dare continuità, ai servizi per l'inserimento lavorativo (SAIOL) per l'erogazione di tirocini per l'inclusione sociale a persone con disabilità</i> <input type="checkbox"/> <i>Revisione del sistema locale di contrasto alla povertà, incluso il mantenimento e il miglioramento del servizio di case management per le misure nazionali e locali.</i> <input type="checkbox"/> <i>Potenziare, nell'ambito dei LEPS relativi al contrasto alla povertà, i servizi di mediazione familiare, supporto genitoriale, mediazione culturale, supporto socio-educativo.</i> <input type="checkbox"/> <i>Valutare la progettualità di Housing First legata al PNRR e realizzare un eventuale studio di fattibilità per garantire la stabilizzazione del servizio</i> <input type="checkbox"/> <i>Gestire le altre misure a livello di ambito territoriale connessi a finanziamenti regionali e nazionali tra cui il rafforzamento del servizio sociale professionale e del segretariato sociale a valere sul Fondo Povertà</i>	
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Percentuale di LEPS garantiti sul territorio (valore obiettivo: 100%)</i> 2. <i>Percentuale di LEPS per i quali vengono raggiunti gli obiettivi/standard di servizio, laddove definiti (valore obiettivo: 70%)</i> 	

TITOLO INTERVENTO	LEP sociali
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<ol style="list-style-type: none">1. <i>Aumento del livello di sicurezza sociale percepito dalla popolazione in relazione alla garanzia di livelli essenziali delle prestazioni (questionario di soddisfazione)</i>2. <i>Riduzione (prevenzione) di fenomeni quali: NEET, istituzionalizzazione, ricoveri inappropriati</i>

TITOLO INTERVENTO	Gestione associata	
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<i>Mantenere e potenziare la gestione associata dei servizi e le collaborazioni interistituzionali.</i>	
AZIONI PROGRAMMATE	<p><i>L'obiettivo di mantenere e potenziare la gestione associata dei servizi sociali nel Corsichese riflette la necessità di una collaborazione intercomunale più stretta e di una governance integrata. In un contesto caratterizzato da risorse limitate e bisogni crescenti, la condivisione delle responsabilità e la sinergia tra i diversi enti territoriali sono fondamentali per garantire l'efficienza e l'efficacia degli interventi.</i></p> <p><i>Un'azione chiave riguarda lo sviluppo del Servizio Minori e Famiglia, con un'attenzione particolare al miglioramento degli standard di servizio e alla promozione di iniziative di sollievo per caregiver e famiglie. Questo include lo studio di fattibilità per l'istituzione di un Ufficio Protezione Giuridica d'ambito, che si propone di offrire supporto qualificato ai soggetti più fragili, come gli anziani o le persone con disabilità che necessitano di amministratori di sostegno. Questo strumento garantirebbe una tutela giuridica più efficace e vicina alle necessità dei cittadini.</i></p> <p><i>Un altro ambito di intervento è rappresentato dalla Rete Antiviolenza Visconteo-Corsichese, che vede il coinvolgimento di numerosi attori istituzionali e del privato sociale. Attraverso una governance condivisa, la rete si impegna a migliorare la risposta alle emergenze e a promuovere azioni di prevenzione e sensibilizzazione. Questo include il monitoraggio continuo delle prassi operative e il rafforzamento delle collaborazioni con forze dell'ordine, strutture sanitarie e organizzazioni del Terzo Settore.</i></p> <p><i>La gestione associata dei servizi include inoltre il monitoraggio e il consolidamento di interventi già attivi, come l'assistenza domiciliare (SAD/ADH), il Centro Servizi per la povertà e il Servizio per la residenza fittizia. Parallelamente, vengono sviluppati nuovi servizi, come il trasporto sociale, per il quale si prevede uno studio di fattibilità per migliorare l'efficacia, la flessibilità e la qualità. Questo intervento mira a garantire una copertura più omogenea sul territorio, rispondendo ai bisogni di mobilità delle persone anziane e disabili.</i></p> <p><i>La co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore rappresenta un elemento trasversale. Attraverso tavoli tecnici e accordi interistituzionali, si punta a definire obiettivi comuni e a ottimizzare l'uso delle risorse. Un esempio concreto è la valutazione della fattibilità di un'Azienda Speciale Consortile, che potrebbe rappresentare una soluzione innovativa per la gestione associata di alcuni servizi strategici.</i></p> <p><i>Infine, l'obiettivo include il completamento degli adempimenti in materia di protezione dei dati personali, un aspetto cruciale per garantire la trasparenza e la sicurezza nelle operazioni dell'Ambito. Questo intervento, insieme al monitoraggio degli accordi e delle progettualità in corso, dimostra un impegno costante verso una gestione associata moderna, efficiente e orientata ai bisogni dei cittadini.</i></p>	
TARGET	<i>Persone e nuclei famigliari in condizione di bisogno sociale</i>	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Euro 9.310.000 (stima)</i>	

TITOLO INTERVENTO	Gestione associata	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<i>Personale amministrativo dell'Ufficio di Piano, Assistente Sociale di Ambito Territoriale, Assistenti Sociali dei Comuni</i>	
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>SI:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva</i> • <i>Politiche abitative</i> • <i>Domiciliarità</i> • <i>Anziani</i> • <i>Digitalizzazione dei servizi</i> • <i>Interventi per la Famiglia</i> • <i>Interventi a favore delle persone con disabilità</i> • <i>Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata</i> 	
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<i>Sviluppo di percorsi personalizzati di inclusione attiva.</i> <i>Supporto economico diretto alle famiglie in difficoltà.</i> <i>Azioni di orientamento e accompagnamento al lavoro.</i> <i>Supporto all'accesso alla casa per persone in condizioni di disagio.</i> <i>Sostegno alla permanenza delle persone anziane e disabili nel proprio domicilio.</i> <i>Potenziamento dei servizi di assistenza domiciliare integrata.</i> <i>Promozione di interventi di sollievo per i caregiver.</i> <i>Sviluppo di servizi di prossimità per la popolazione anziana.</i> <i>Sviluppo di strumenti di monitoraggio e gestione integrata degli interventi.</i> <i>Creazione di reti di sostegno per famiglie in difficoltà.</i> <i>Potenziamento dei servizi di supporto alla genitorialità.</i> <i>Promozione dell'autonomia delle persone con disabilità.</i> <i>Realizzazione di percorsi di inclusione lavorativa e sociale.</i> <i>Potenziamento dell'accesso ai servizi di supporto personalizzato.</i> <i>Sviluppo di strumenti per la pianificazione integrata e il monitoraggio.</i>	
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<i>SI</i>	

TITOLO INTERVENTO	Gestione associata		
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	<i>SI, quelle previste dai protocolli</i>		
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	<i>SI, per scambio prassi di lavoro su protocolli comuni con ASST</i>		
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?			<i>SI</i>
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	<i>Servizi sostanzialmente rivisti/aggiornati e nuovi servizi</i>		
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?			<i>SI</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?			<i>SI</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?			<i>NO</i>
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	<i>Strumenti art. 55 cc. 3 e 4 e 56 CTS</i>		
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	<i>SI, quelli della Rete Territoriale del PIPPI e della Rete Antiviolenza, Aler, altri.</i>		
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<i>L'analisi territoriale mette in evidenza una frammentazione nella gestione dei servizi sociali, con una copertura non omogenea tra i Comuni dell'Ambito. Sebbene la spesa sociale pro capite sia superiore alla media regionale, la distribuzione delle risorse varia significativamente, con alcune aree che registrano investimenti più elevati (ad esempio, minori e famiglie) rispetto ad altre come immigrazione e dipendenze. Questo quadro richiede un approccio gestionale più coordinato, che ottimizzi l'uso delle risorse e migliori l'efficienza operativa. L'obiettivo della gestione associata si pone come soluzione strategica a questa esigenza. I tavoli di co-programmazione, la creazione di un Ufficio Protezione Giuridica d'ambito e il coordinamento della Rete Antiviolenza rispondono direttamente al bisogno di un sistema più integrato e reattivo. Inoltre, la promozione della co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore contribuisce a rafforzare le sinergie tra pubblico e privato, ampliando l'offerta di servizi e aumentando l'impatto degli interventi.</i>		
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?			<i>BISOGNO CONSOLIDATO</i>
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	<i>Sia riparativo, sia preventivo</i>		
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	<i>NO</i>		

TITOLO INTERVENTO	Gestione associata	
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI	ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <i>Attivazione, sviluppo e monitoraggio del progetto di Agenzia dell'Abitare</i> <input type="checkbox"/> <i>Miglioramento e sviluppo del Servizio Minori e Famiglia</i> <input type="checkbox"/> <i>Mantenere il tavolo di intervizione e il servizio di supervisione</i> <input type="checkbox"/> <i>Rinnovare il protocollo tra Ambito e ASST per la presa in carico di casi complessi relativamente alle misure di contrasto alla povertà, con particolare attenzione alle persone con problematiche di tipo psichiatrico</i> <input type="checkbox"/> <i>Sviluppare i servizi di supporto e di sollievo/sostegno alla domiciliarità e al care giving</i> <input type="checkbox"/> <i>Realizzare uno studio di fattibilità per la costituzione di un Ufficio Protezione Giuridica di Ambito (con particolare riferimento all'Amministrazione di sostegno)</i> <input type="checkbox"/> <i>Miglioramento e ampliamento degli standard di servizio del trasporto sociale (studio di fattibilità per la gestione associate di ambito; tavolo di confronto pubblico-privato sul livello qualitativo del servizio; azioni di fund raising, con particolare riferimento alle sponsorizzazioni tecniche), al fine di un servizio più efficace (flessibile rispetto al bisogno e quantitativamente più adeguato), più omogeneo e coordinato (a livello intercomunale) e qualitativamente migliore (personale formato e preparato rispetto ai beneficiari).</i> <input type="checkbox"/> <i>Mantenimento delle relazioni, anche per il tramite di ASST Rhodense, con gli Ambiti del Rhodense e del Garbagnatese per il rafforzamento della Rete Antiviolenza Visconteo-Corsichese ed eventuale collaborazione allo sviluppo di progettualità condivise</i> <input type="checkbox"/> <i>Mantenimento della Rete Antiviolenza e sviluppo degli obiettivi specifici di miglioramento condivisi con l'Ambito del Visconteo-Sud Milano: Migliorare la governance complessiva affinché siano garantite azioni realizzate in una logica trasversale e unitaria (Raccordo e monitoraggio dei nuovi organismi della governance); Garantire risposta tempestiva per persone che versano in situazioni di gravità ed emergenza, attraverso una lettura integrata della situazione di bisogno (Monitoraggio del documento "Prassi operative"); Rafforzamento delle collaborazioni con diversi attori territoriali (FFOO, servizio sanitario e privato sociale), al fine di definire strumenti di analisi delle situazioni di emergenza (azioni di formazione e tavoli di raccordo); Promuovere la logica preventiva e di maggiore consapevolezza della Comunità (Interventi di sensibilizzazione rivolti alla cittadinanza e alle organizzazioni presenti sul territorio, con un maggior coinvolgimento del livello Politico).</i> <input type="checkbox"/> <i>Monitorare e dare continuità, nell'ambito del LEPS "Assistenza domiciliare e di prossimità" al SAD/ADH in gestione misto-associata</i> <input type="checkbox"/> <i>Monitorare e implementare la gestione associata del CSE di Corsico elaborando un regolamento di accesso di Ambito e ove possibile un sistema tariffario condiviso.</i> <input type="checkbox"/> <i>Monitorare e dare continuità, nell'ambito dei LEPS relativi al contrasto alla povertà, al Pronto Intervento Sociale, al Centro Servizi per il contrasto alla povertà e al Servizio per la richiesta di residenza fittizia</i> <input type="checkbox"/> <i>Monitorare e dare continuità, ai servizi per l'inserimento lavorativo (SAIOL) per l'erogazione di tirocini per l'inclusione sociale a persone con disabilità</i> <input type="checkbox"/> <i>Revisione del sistema locale di contrasto alla povertà, incluso il mantenimento e il miglioramento del servizio di case management per le misure nazionali e locali.</i> 	

TITOLO INTERVENTO	Gestione associata
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Valutare la progettualità di Housing First legata al PNRR e realizzare un eventuale studio di fattibilità per garantire la stabilizzazione del servizio <input type="checkbox"/> Monitorare e mantenere lo sportello assistenti famigliari <input type="checkbox"/> Gestire le altre misure a livello di ambito territoriale connessi a finanziamenti regionali e nazionali tra cui il rafforzamento del servizio sociale professionale e del segretario sociale a valere sul Fondo Povertà <input type="checkbox"/> Valutare le progettualità finanziate in collaborazione con altri enti pubblici ed enti privati (LG2023, MABILD, Network Corsico, Tutoring vittime violenza, ATS-GAP) <input type="checkbox"/> Collaborare al rinnovo, previa valutazione, dei protocolli interistituzionali sottoscritti, tra cui il regolamento ISEE di Ambito <input type="checkbox"/> Sperimentazione accreditamento strutture residenziali per minori utilizzabili da parte dei servizi sociali comunali <input type="checkbox"/> Completare lo studio di fattibilità relativo alla costituzione dell'Azienda Speciale Consortile di Ambito per la gestione associate dei servizi sociali. <input type="checkbox"/> Completare gli adempimenti di Ambito Territoriale in materia di protezione dei dati personali (mappatura dei dati trattati e dei ruoli dei diversi soggetti istituzionali a vario titolo coinvolti; valutazione di impatto della Cartella Sociale Informatizzata)
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Percentuale di servizi in gestione associata già consolidati di cui viene garantita continuità come da programmazione (valore obiettivo: 100%) 2. Numero di nuovi servizi in gestione associata (valore obiettivo: almeno 1) 3. Percentuale di accordi interistituzionali sottoscritti che vengono attuati e monitorati (valore obiettivo: almeno 80%) 4. Numero di nuovi accordi sottoscritti o di accordi revisionati e rinnovati (valore obiettivo: almeno 1)
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riduzione delle liste di attesa 2. Riduzione dei tempi di accesso e di presa in carico 3. Aumento della soddisfazione degli utenti (questionari) 4. Aumento della quantità di prestazioni offerte sul territorio 5. Aumento della qualità dei servizi offerti sul territorio (focus group valutativi e analisi statistiche)

TITOLO INTERVENTO		Osservatorio sociale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE		<i>Istituire e implementare l'Osservatorio sociale territoriale del Corsichese per la ricomposizione delle conoscenze a favore della programmazione, dalla gestione e della valutazione delle politiche sociali, nonché delle collaborazioni tra pubblico e privato per l'attuazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.</i>
AZIONI PROGRAMMATE		<p><i>L'obiettivo di istituire e sviluppare l'Osservatorio sociale territoriale nel Corsichese mira a ricomporre le conoscenze disponibili per migliorare la programmazione, la gestione e la valutazione delle politiche sociali. L'Osservatorio si configura come un laboratorio di innovazione sociale, in grado di fornire strumenti e dati per una lettura integrata dei bisogni del territorio e delle risposte attuate.</i></p> <p><i>Un elemento chiave di questo obiettivo è la creazione di una piattaforma dinamica per la mappatura degli enti e delle iniziative presenti sul territorio. Questa piattaforma, basata sui principi del Web 2.0, non sarà solo uno strumento informativo, ma anche un mezzo per facilitare la collaborazione tra i vari attori del sistema sociale. Attraverso la pubblicazione di dati aggiornati e la promozione di iniziative condivise, la piattaforma contribuirà a rafforzare il senso di comunità e a migliorare la co-progettazione.</i></p> <p><i>Un altro aspetto centrale è il potenziamento delle politiche giovanili, con un focus sul protagonismo e sulla partecipazione dei giovani. Questo include progetti educativi per prevenire la violenza di genere e tra pari, attività di educativa di strada e percorsi formativi in collaborazione con scuole e altre agenzie educative. Queste iniziative non solo promuovono la giustizia sociale, ma rafforzano anche il tessuto sociale del territorio.</i></p> <p><i>Il welfare di comunità è un altro pilastro dell'Osservatorio, con iniziative che mirano a creare occasioni di aggregazione e a rafforzare il segretariato sociale diffuso. Questi interventi contribuiscono a una migliore ricomposizione dei bisogni emergenti e delle risorse disponibili, promuovendo un modello di comunità inclusiva e solidale.</i></p> <p><i>L'obiettivo prevede anche lo sviluppo della Cartella Sociale Informatizzata. Questo sistema sarà integrato con le attività di monitoraggio e valutazione, permettendo di analizzare l'impatto delle politiche attuate e di individuare le aree di miglioramento.</i></p> <p><i>Infine, l'Osservatorio sociale supporterà la redazione di un rapporto statistico annuale, che offrirà una panoramica dettagliata sui principali dati amministrativi e sociali del territorio. Questo documento, pubblicato sul sito dell'Ambito, sarà una risorsa preziosa per tutti gli stakeholder, contribuendo a una maggiore trasparenza e partecipazione.</i></p>
TARGET	<i>Persone e nuclei famigliari in condizione di bisogno sociale</i>	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE		<i>Euro 190.000 (stima)</i>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE		<i>Personale amministrativo dell'Ufficio di Piano, Assistente Sociale di Ambito Territoriale, Assistenti Sociali dei Comuni</i>

TITOLO INTERVENTO	Osservatorio sociale	
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?		<p>SI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva</i> • <i>Politiche abitative</i> • <i>Domiciliarità</i> • <i>Anziani</i> • <i>Digitalizzazione dei servizi</i> • <i>Politiche giovanili e per i minori</i> • <i>Interventi connessi alle politiche per il lavoro</i> • <i>Interventi per la Famiglia</i> • <i>Interventi a favore delle persone con disabilità</i> • <i>Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata</i>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p><i>Sviluppo di percorsi personalizzati di inclusione attiva.</i></p> <p><i>Supporto economico diretto alle famiglie in difficoltà.</i></p> <p><i>Azioni di orientamento e accompagnamento al lavoro.</i></p> <p><i>Supporto all'accesso alla casa per persone in condizioni di disagio.</i></p> <p><i>Iniziative per la rigenerazione del patrimonio abitativo pubblico e privato.</i></p> <p><i>Promozione di servizi di housing temporaneo.</i></p> <p><i>Sostegno alla permanenza delle persone anziane e disabili nel proprio domicilio.</i></p> <p><i>Potenziamento dei servizi di assistenza domiciliare integrata.</i></p> <p><i>Promozione di interventi di sollievo per i caregiver.</i></p> <p><i>Sviluppo di servizi di prossimità per la popolazione anziana.</i></p> <p><i>Realizzazione di iniziative per contrastare la solitudine e l'isolamento sociale.</i></p> <p><i>Implementazione di politiche integrate per la salute degli anziani.</i></p> <p><i>Creazione di piattaforme digitali per l'accesso ai servizi sociali.</i></p> <p><i>Sviluppo di strumenti di monitoraggio e gestione integrata degli interventi.</i></p> <p><i>Formazione digitale per operatori e cittadini.</i></p> <p><i>Promozione di interventi educativi per la prevenzione del disagio giovanile.</i></p> <p><i>Potenziamento dei servizi di sostegno alle famiglie con minori.</i></p> <p><i>Implementazione di progetti di contrasto alla dispersione scolastica.</i></p>	

TITOLO INTERVENTO	Osservatorio sociale		
	<i>Potenziamento dei servizi di supporto alla genitorialità. Creazione di reti di sostegno per famiglie in difficoltà. Sviluppo di politiche di conciliazione vita-lavoro. Promozione dell'autonomia delle persone con disabilità. Realizzazione di percorsi di inclusione lavorativa e sociale. Potenziamento dell'accesso ai servizi di supporto personalizzato. Sviluppo di strumenti per la pianificazione integrata e il monitoraggio. Rafforzamento delle competenze e delle risorse degli uffici di piano. Promozione di processi partecipativi e di co-programmazione.</i>		
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, per il progetto di Cure palliative simultanee	
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?		Servizi sostanzialmente rivisti/aggiornati e nuovi servizi	
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?			NO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO- PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)		Strumenti art. 55 cc. 3 e 4 e 56 CTS	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)			NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I	<i>La mancanza di dati aggiornati e di strumenti per il monitoraggio e la valutazione delle politiche sociali è emersa come una delle principali criticità nell'Ambito del Corsichese. L'analisi dei bisogni evidenzia la necessità di una conoscenza più approfondita delle dinamiche territoriali, al fine di pianificare interventi mirati e adattivi e di un maggiore coordinamento di Ambito degli attori pubblici e privati. Questo è</i>		

TITOLO INTERVENTO		Osservatorio sociale	
BISOGNO/I RISPONDE?	<p><i>particolarmente importante in un territorio che presenta una popolazione eterogenea, con una crescente domanda di servizi per giovani, anziani e persone con disabilità.</i></p> <p><i>L'obiettivo di creare un Osservatorio sociale risponde a questa esigenza di conoscenza e innovazione. La piattaforma per la mappatura delle risorse e delle iniziative territoriali rappresenta uno strumento essenziale per migliorare la trasparenza e il coordinamento tra i diversi attori. Inoltre, il rapporto annuale sulle politiche sociali fornirà una base solida per la valutazione e il miglioramento continuo degli interventi. Questo approccio integrato non solo risponde ai bisogni immediati, ma crea anche le condizioni per una programmazione strategica più efficace nel lungo periodo.</i></p>		
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?			<i>Sia riparativo, sia preventivo</i>
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)			<i>SI, da definire con ETS</i>
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)			NO
QUALI MODALITÁ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <i>Istituzione e implementazione di una Cabina di Regia di Ambito con il coinvolgimento di tutti gli stakeholder per lo sviluppo delle misure relative al canone concordato</i> <input type="checkbox"/> <i>Mantenere aggiornato il sito internet dell'Ambito e completare il processo di sviluppo della mappatura dinamica degli Enti e delle Iniziative presenti sul territorio secondo i principi del Web 2.0</i> <input type="checkbox"/> <i>Potenziare e monitorare lo sviluppo della Cartella Sociale Informatizzata</i> <input type="checkbox"/> <i>Collaborare con ASST alla sperimentazione del servizio di cure palliative simultanee (teleconsulto ai famigliari caregiver) in co-coprogettazione con Enti del Terzo Settore.</i> <input type="checkbox"/> <i>Realizzare tavoli tecnici a regia di Ambito con tutti gli attori pubblici e privati coinvolti nella rete integrata delle prese in carico di soggetti fragili</i> <input type="checkbox"/> <i>Sviluppare politiche per favorire il protagonismo e la partecipazione dei giovani, tramite progetti concreti finalizzati, a partire dall'ascolto dei giovani, al recupero o strutturazione di spazi, luoghi, occasioni di aggregazione, allo sviluppo di iniziative giovani a favore della comunità e della giustizia sociale</i> <input type="checkbox"/> <i>Sviluppare progetti educativi per prevenire la violenza di genere e tra pari (iniziative di educativa di strada, percorsi specifici in collaborazione con le principali agenzie educative come scuole, società sportive, ecc., percorsi di formazione indirizzati agli adulti, ecc.)</i> <input type="checkbox"/> <i>Sviluppare iniziative per il welfare di comunità (rete del segretariato sociale diffuso per la ricomposizione dei bisogni emergenti e specifici, dei servizi, delle risorse; occasioni e spazi informali per facilitare la creazione di reti sociali; promuovere incontri con gli insegnanti nelle scuole per migliorare le segnalazioni ai servizi sociali e agli ETS)</i> <input type="checkbox"/> <i>Mantenere attiva la rete della co-programmazione e della co-progettazione secondo le linee guida di Ambito per l'applicazione degli istituti previsti dal Codice del Terzo Settore (articoli da 55 a 57 del D Lgs 117 2017)</i> <input type="checkbox"/> <i>Sviluppare azioni a favore della residenzialità sostenibile (al fine di un aumento della disponibilità di soluzioni</i> 		

TITOLO INTERVENTO	Osservatorio sociale
	<p>sostenibili sul territorio) per il durante e dopo di noi e i progetti di vita indipendente delle persone con disabilità (mappatura delle risorse strutturali potenzialmente disponibili, ricerca e scambio di buone prassi con altri territori anche in termini di sostenibilità, promozione di iniziative di sensibilizzazione e fund raising e di co-progettazione)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Miglioramento e ampliamento degli standard di servizio del trasporto sociale (studio di fattibilità per la gestione associate di ambito; tavolo di confronto pubblico-privato sul livello qualitativo del servizio; azioni di fund raising, con particolare riferimento alle sponsorizzazioni tecniche), al fine di un servizio più efficace (flessibile rispetto al bisogno e quantitativamente più adeguato), più omogeneo e coordinato (a livello intercomunale) e qualitativamente migliore (personale formato e reparto rispetto ai beneficiari). <input type="checkbox"/> Revisione del sistema locale di contrasto alla povertà, incluso il mantenimento e il miglioramento del servizio di case management per le misure nazionali e locali. <input type="checkbox"/> Valutare le progettualità finanziate in collaborazione con altri enti pubblici ed enti privati (LG2023, MABILD, Network Corsico, Tutoring vittime violenza, ATS-GAP) <input type="checkbox"/> Collaborare al rinnovo, previa valutazione, dei protocolli interistituzionali sottoscritti, tra cui il regolamento ISEE di Ambito <input type="checkbox"/> Redigere un rapporto statistico relativo ai principali dati amministrativi a disposizione dell'Ambito Territoriale a beneficio degli stakeholder, da pubblicare sul sito web. <input type="checkbox"/> Completare gli adempimenti di Ambito Territoriale in materia di protezione dei dati personali (mappatura dei dati trattati e dei ruoli dei diversi soggetti istituzionali a vario titolo coinvolti; valutazione di impatto della Cartella Sociale Informatizzata)
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Numero tavoli di co-programmazione in itinere (valore obiettivo: almeno 3) 2. Numero di procedimenti di co-progettazione avviati (valore obiettivo: almeno 3) 3. Numero di sessioni di tavoli tecnici tematici di Ambito partecipati dagli stakeholder pubblici e privati (valore obiettivo: almeno 6) 4. Piattaforma per la mappatura dinamica degli enti e delle iniziative attiva, popolata e funzionante (valore obiettivo: VERO) 5. Numero di edizioni della Relazione sociale territoriale (valore obiettivo: almeno 1)
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento del livello di conoscenza dei bisogni e delle risposte sul territorio (questionario a stakeholder) 2. Aumento delle iniziative sviluppate sul territorio 3. Aumento del numero di beneficiari di progetti sperimentali 4. Aumento delle risorse economiche da finanziamenti esterni intercettate per il territorio 5. Aumento della qualità dei progetti presentati all'Ambito (questionario ai Comuni)

LEPS Prioritario	MACRO AREA (Piani di Zona)	OBIETTIVO DI SISTEMA	AREA TEMATICA (Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	IMPEGNO RECIPROCO (alcuni esempi)			INDICATORI	PdZ (Azioni o proposte)
				ATS	ASST	AMBITO		
L1. Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato	A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva	1. Attivazione e rafforzamento delle Equipe Multidisciplinari (EEMM) 2. Rafforzamento delle competenze per un impiego efficace degli strumenti di lavoro nelle EEMM 3. Potenziamento dei rapporti di cooperazione con tutti gli attori territoriali di interesse in grado di dare continuità e struttura alle collaborazioni, attraverso accordi anche formali	AT1: Valutazione Multidimensionale	Attualizzazione del PROTOCOLLO OPERATIVO PER IL FUNZIONAMENTO DELL'UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (UVM)	Attualizzazione del PROTOCOLLO OPERATIVO PER IL FUNZIONAMENTO DELL'UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (UVM)	Attualizzazione del PROTOCOLLO OPERATIVO PER IL FUNZIONAMENTO DELL'UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (UVM)	Avvio del gruppo di lavoro entro giugno 2025 (valore: si/no) Altri indicatori previsti dal protocollo	VMD non autosufficienza
	J. Interventi a favore delle persone con disabilità		AT1: Valutazione Multidimensionale	implementazione e rafforzamento equipe di valutazione multidimensionale integrata ASST/Ambito per la valutazione e la presa in carico delle persone con disabilità ai sensi della normativa coerente	implementazione e rafforzamento equipe di valutazione multidimensionale integrata ASST/Ambito per la valutazione e la presa in carico delle persone con disabilità ai sensi della normativa coerente	Indicatore previsto dal protocollo	VMD non autosufficienza	
			AT4: Percorsi di integrazione a livello territoriale con la rete delle cure primarie	Elaborazione congiunta di progetti che prevedano potenziamento di attività domiciliare (incremento intensità ADI)	Elaborazione congiunta e coordinata di progetti per integrare l'assistenza domiciliare SAD con quella sanitaria per garantire la continuità assistenziale e promuovere percorsi di sostegno alla salute ed al benessere della persona. Predisposizione di avvisi/manifestazioni di interesse/coprogettazioni con ETS per sostegni nell'ambito dell'inclusione e socializzazione	Elaborazione congiunta di almeno due progetti (valore: si/no) Avvio di almeno un procedimento di coprogettazione con ETS per realizzazione progetti (valore: si/no)	SAD/ADH Sostegno domiciliarietà	
			AT7: Presa in carico dei cronici e fragili					

LEPS Prioritario	MACRO AREA (Piani di Zona)	OBIETTIVO DI SISTEMA	AREA TEMATICA (Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	IMPEGNO RECIPROCO (alcuni esempi)			INDICATORI	PdZ (Azioni o proposte)
				ATS	ASST	AMBITO		
L2. Prevenzione dell'allontanamento familiare	G. Politiche giovanili e per i minori	1. Superare la frammentazione e la mancanza di integrazione e cooperazione tra i diversi attori titolari degli interventi, ricomponendo i percorsi di presa in carico e quindi migliorare la governance complessiva affinché siano garantite azioni realizzate in una logica trasversale e unitaria. 2. Realizzare un percorso di accompagnamento volto a garantire a ogni bambino una valutazione appropriata e di qualità della sua situazione familiare, con la relativa progettazione di un piano d'azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale e in un tempo congruo, definiti congiuntamente in équipe multidisciplinare con la famiglia. 3. Prevenire situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave, maltrattamento e abuso, tramite azioni progettuali di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini. 4. Promozione del Welfare di comunità e mutuo aiuto facilitando percorsi di prossimità e reciprocità familiare (es. Centri per la Famiglia e Reti di famiglie affidatarie)	AT5: Prevenzione e promozione della salute		Istituzione di un tavolo di lavoro partecipato dall'ASST Rhodense, dall'Ambito Territoriale Sociale del Corsichese e del CAV HARA, centro anti violenza di riferimento dell'ASST, dedicata alla presa in carico di vittime adulte di violenza di genere per le quali risulta necessaria l'attivazione e mira alla definizione di un protocollo di collaborazione	Mantenimento delle relazioni, anche per il tramite di ASST Rhodense, con gli Ambiti del Rhodense e del Garbagnatese per il rafforzamento della Rete Anti violenza Visconteo-Corsichese ed eventuale collaborazione allo sviluppo di progettualità condivise	Almeno due incontri congiunti delle due Reti Anti Violenza (valore: si/no)	Reti Anti Violenza
	I. Interventi per la famiglia		AT1: Valutazione Multidimensionale	Collaborazione con Ambiti per implementazione Progetto PIPPI; adesione operatori alla formazione PIPPI e segnalazione nuclei famigliar, partecipazione a Gruppo Territoriale)	Implementazione Progetto PIPPI	Avvio operatori ASST alla formazione PIPPI (valore: si/no) Documento di linee guida per la segnalazione dei casi da ASST a Ambito (valore: si/no) Partecipazione di un referente di ASST ad almeno un incontro del Gruppo Territoriale all'anno (valore: si/no)	Servizio mi nori e famiglia	
			AT4: Percorsi di integrazione a livello territoriale con la rete delle cure primarie					
			AT5: Prevenzione e promozione della salute	promozione corretti stili di vita, piano vaccinale...	piano vaccinale	Attività di contrasto all'esclusione sociale dei minorenni e delle loro famiglie, favorendo azioni di promozione del loro benessere, per limitare ed arginare disuguaglianze provocate dalla vulnerabilità e dalla negligenza familiare. Collaborazione alla pubblicazione del piano vaccinale e delle campagne	Almeno il 10% di famiglie in carico ai servizi sociali con bisogno complessi informate delle iniziative di ASST di prevenzione e promozione della salute (valore: si/no) Piano vaccinale pubblicato sul Sito Internet dell'Ambito Territoriale e sui siti di tutti i Comuni (valore: si/no) Avvisi e informazioni prodotte da ASST pubblicate sul Sito Internet dell'Ambito Territoriale e sui siti di tutti i Comuni (valore: si/no)	Servizio mi nori e famiglia Welfare di comunità
			AT7: Presa in carico dei cronici e fragili	Implementazione Centri per la Famiglia	Integrazione policy soggetti fragili e cronici con le attività e le iniziative proposte da Centri per la Famiglia	Integrazione policy soggetti fragili e cronici con le attività e le iniziative proposte da Centri per la Famiglia	Almeno un tavolo di lavoro dedicato (valore: si/no)	Preso in carico integrata

LEPS Prioritario	MACRO AREA (Piani di Zona)	OBIETTIVO DI SISTEMA	AREA TEMATICA (Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	IMPEGNO RECIPROCO (alcuni esempi)			INDICATORI	PdZ (Azioni o proposte)
				ATS	ASST	AMBITO		
L3. Servizi sociali per le dimissioni protette	D: Domiciliarità	1. Promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e della iniziale fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria. 2. Contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri. 3. Aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni, assicurando la continuità dell'assistenza. 4. Promuovere un modello organizzativo gestionale omogeneo e continuativo nei diversi ambiti territoriali del distretto per la gestione integrata e coordinata degli interventi. 5. Sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica	AT2: Continuità dell'assistenza nei setting assistenziali	Adozione e attuazione di un protocollo PER LE DIMISSIONI PROTETTE	Adozione e attuazione di un protocollo PER LE DIMISSIONI PROTETTE (che descriva integrazione tra COT e vari servizi e percorsi che vengono attivati)	Adozione e attuazione di un protocollo PER LE DIMISSIONI PROTETTE	Indicatori previsti dal protocollo	Dimissioni protette Preso in carico integrata
			AT3: Cure domiciliari					
			AT4: Percorsi di integrazione a livello territoriale con la rete delle cure primarie					
	E: Anziani		AT1: Valutazione Multidimensionale					
			AT4: Percorsi di integrazione a livello territoriale con la rete delle cure primarie					
			AT5: Prevenzione e promozione della salute	Utilizzo del Fondo per l'invecchiamento attivo attraverso percorsi di coprogrammazione e coprogettazione	Elaborazione di un progetto di "Gruppi di cammino" sul territorio del Corsichese in collaborazione con ETS e sviluppo di incontri di informazione e sensibilizzazione rivolti alla popolazione in riferimento ai temi dell'invecchiamento attivo.	Supporto al coinvolgimento degli ETS per il progetto "Gruppi di cammino" e supporto logistico per le iniziative di informazione e sensibilizzazione (messa a disposizione di spazi comunali di aggregazione, es. biblioteche)	Progetto "Gruppi di Cammino" elaborato (valore: si/no) Almeno tre incontri di sensibilizzazione svolti (valore: si/no)	Preso in carico integrata

		6. Uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità anche attraverso collaborazioni innovative tra il pubblico e il Terzo Settore al fine di potenziare la rete dei servizi. 7. Garantire l'inclusione sociale dei soggetti fragili presi in carico.	AT7: Presa in carico dei cronici e fragili	Monitoraggio	Predisporre incontri con Associazioni dei diabetici presso la Casa della Comunità in collaborazione con UO di diabetologia, AFT e Ambito	Partecipare agli incontri con le Associazioni	Partecipazione congiunta ad almeno due incontri (valore: si/no)	Presa in carico integrata
	(J. Interventi a favore delle persone con disabilità)		AT1: Valutazione Multidimensionale					
			AT4: Percorsi di integrazione a livello territoriale con la rete delle cure primarie					
			AT7: Presa in carico dei cronici e fragili	Monitoraggio	Analisi situazione attuale dei Percorsi DAMA (per persone con disabilità) per eventuali azioni di miglioramento	Supporto all'analisi situazione attuale dei Percorsi DAMA (per persone con disabilità) per eventuali azioni di miglioramento, in collaborazione con ETS	Documento istruttorio condiviso (valore: si/no)	Presa in carico integrata

LEPS Prioritario	MACRO AREA (Piani di Zona)	OBIETTIVO DI SISTEMA	AREA TEMATICA (Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	IMPEGNO RECIPROCO (alcuni esempi)			INDICATORI	
				ATS	ASST	AMBITO		
L4. PUA integrati e UVM: incremento operatori sociali	E: Anziani	1. Realizzazione insieme ad ASST e ATS di obiettivi in co-programmazione e co-progettazione con gli ETS al fine di rafforzare la Valutazione multidimensionale e l'efficacia delle equipie integrate. 2. Definire protocollo/procedura operativa di distretto per il funzionamento della equipie integrata tra ambito territoriale sociale e ambito sanitario per la valutazione multidimensionale.	AT1: Valutazione Multidimensionale		elaborazione di protocolli e percorsi condivisi per l'integrazione socio sanitaria e la valutazione multidimensionale al fine di predisporre progetti individualizzati idonei e sostenibili anche attraverso l'attivazione ed il supporto dei care giver	elaborazione di protocolli e percorsi condivisi per l'integrazione socio sanitaria e la valutazione multidimensionale al fine di predisporre progetti individualizzati idonei e sostenibili anche attraverso l'attivazione ed il supporto dei care giver.	Indicatori previsti dal protocollo	VMD non autosufficienza
			AT4: Percorsi di integrazione a livello territoriale con la rete delle cure primarie	Utilizzo del Fondo per l'invecchiamento attivo attraverso percorsi di coprogrammazione e coprogettazione	Elaborazione di un progetto di "Gruppi di cammino" sul territorio del Corsichese in collaborazione con ETS e sviluppo di incontri di informazione e sensibilizzazione rivolti alla popolazione in riferimento ai temi dell'invecchiamento attivo	Supporto al coinvolgimento degli ETS per il progetto "Gruppi di cammino" e supporto logistico per le iniziative di informazione e sensibilizzazione (messa a disposizione di spazi comunali di aggregazione, es. biblioteche)	Progetto "Gruppi di Cammino" elaborato (valore: si/no) Almeno tre incontri di sensibilizzazione svolti (valore: si/no)	Presa in carico integrata
			AT5: Prevenzione e promozione della salute					
			AT7: Presa in carico dei cronici e fragili					
			AT1: Valutazione Multidimensionale		Messa a disposizione dell'IfeC elaborazione di protocolli e percorsi condivisi per l'integrazione socio sanitaria e la valutazione multidimensionale al fine di predisporre progetti individualizzati idonei e sostenibili anche attraverso l'attivazione ed il supporto dei care giver	Messa a disposizione dell'assistente sociale finanziata dal PNNA elaborazione di protocolli e percorsi condivisi per l'integrazione socio sanitaria e la valutazione multidimensionale, al fine di predisporre progetti individualizzati idonei e sostenibili anche attraverso l'attivazione ed il supporto dei care giver. Elaborazione progetti di vita	Indicatori previsti dal protocollo	PUA
	J. Interventi a favore delle persone con disabilità	3. Assicurare la partecipazione della figura dell'assistente sociale comunale o di Ambito all'interno del Punto Unico di Accesso (PUA) delle Case di Comunità.	AT4: Percorsi di integrazione a livello territoriale con la rete delle cure primarie					
			AT7: Presa in carico dei cronici e fragili					
			AT1: Valutazione Multidimensionale					
		K. Interventi di sistema per il potenziamento dell'ufficio di piano e il rafforzamento della gestione associata						

LEPS Prioritario	MACRO AREA (Piani di Zona)	OBIETTIVO DI SISTEMA	AREA TEMATICA (Piano dello Sviluppo del Polo Territoriale)	IMPEGNO RECIPROCO (alcuni esempi)			INDICATORI	
				ASST	AMBITO			
L5: Incremento SAD	D: Domiciliarità	1. Potenziare il Servizio di Assistenza Domiciliare in termini quantitativi e qualitativi. 2. Assistenza sociale integrata con i servizi sociosanitari.	AT2: Continuità dell'assistenza nei setting assistenziali		strutturazione di protocolli collaborazione con MMG per sorveglianza attiva e prevenzione ospedalizzazione	Iniziative di promozione ed inclusione sociale e culturale anche attraverso l'attivazione degli ETS. Attività di sostegno e sollievo ai care giver	Percentuale di beneficiari di assistenza diretta B2 e B1 sui richiedenti (valore obiettivo: almeno il 50%) Numero di incontri tematici con ETS dedicati (valore obiettivo: almeno 2)	Rete ETS Presa in carico integrata Sostegno alla domiciliarità
			AT3: Cure domiciliari					
			AT4: Percorsi di integrazione a livello territoriale con la rete delle cure primarie					
	E: Anziani		AT1: Valutazione Multidimensionale		Elaborazione di protocolli operativi di funzionamento dell'Unità di valutazione multidimensionale comune all'ambito territoriale sociale e al distretto sanitario.	Elaborazione di protocolli operativi di funzionamento dell'Unità di valutazione multidimensionale comune all'ambito territoriale sociale e al distretto sanitario.	Indicatori previsti dai protocolli	VMD
			AT4: Percorsi di integrazione a livello territoriale con la rete delle cure primarie					
			AT5: Prevenzione e promozione della salute		Promozione e diffusione corretti stili di vita	Avvio, promozione e potenziamento di iniziative di inclusione sociale, di attivazione della comunità e del vicinato solidale	Almeno un procedimento ai sensi art. 55-56 CTS attivato (valore: si/no)	welfare di comunità
			AT7: Presa in carico dei cronici e fragili					
	J. Interventi a favore delle persone con disabilità		AT1: Valutazione Multidimensionale		Elaborazione di protocolli operativi di funzionamento dell'Unità di valutazione multidimensionale comune all'ambito territoriale sociale e al distretto sanitario. Attivazione misure regionali	Elaborazione di protocolli operativi di funzionamento dell'Unità di valutazione multidimensionale comune all'ambito territoriale sociale e al distretto sanitario. Attivazione misure regionali e Progetti di vita indipendente.	Indicatori previsti dai protocolli	PUA VMD Dopo di noi
			AT4: Percorsi di integrazione a livello territoriale con la rete delle cure primarie					
			AT7: Presa in carico dei cronici e fragili					