comune capofila

Città di
CERNUSCO
SUL NAVIGLIO
Provincia di Milano

Piano di Zona DISTRETTO N. 4 - Comuni di :

Bellinzago Lombardo, Bussero, Cambiago, Carugate, Cassina dè Pecchi, Cernusco sul Naviglio, Gessate, Gorgonzola, Pessano con Bornago.

PIANO DI ZONA

2012/2014

Approvato dall'Assemblea Distrettuale dei Sindaci

Deliberazione n. 6 del 23.4.2012

INDICE

CAPITOLO 1. PREMESSA GENERALE ALLA NUOVA TRIENNALITA': WELFARE E SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE TRIENNALE 4

CAPITOLO 2. LA VALUTAZIONE DEL TRIENNIO 2009/2011 6

2.1. Premessa 6
2.2. Area anziani 7
2.3. Area disabilità e salute mentale 17
2.4. Area minori e famiglia 20
2.5. Area immigrazione 33
2.6. Area nuove povertà e adulti in difficoltà 37

CAPITOLO 3. LA NUOVA TRIENNALITA' 2012/2014: IL SISTEMA DI PARTECIPAZIONE, GOVERNO E PROGRAMMAZIONE DEL PIANO DI ZONA 41

3.1. Premessa 41
3.2. I soggetti coinvolti nel percorso di programmazione 43
3.3. La governance del piano 46
3.4. Obiettivi e priorità' del triennio 2012/2014 50

3.4.1. LE POLITICHE DI INCLUSIONE E DI TUTELA SOCIALE **51**

3.4.1.1 . Anziani: il sostegno alla domiciliarita' 52
3.4.1.2. Disabilita': nuovi modelli di intervento 56
3.4.1.3. Salute mentale: sviluppo e sostegno alla risocializzazione 59
3.4.1.4. Minori e famiglia: la qualificazione degli interventi di tutela e accoglienza 61
3.4.1.5. Adulti in difficolta', nuove poverta' e immigrazione: politiche di reinserimento sociale e lavorativo 65

3.4.2. POLITICHE INNOVATIVE E DI SVILUPPO DEL DISTRETTO 4 ASL MI 2 ..... **68**

3.4.2.1. Area di integrazione con le politiche scolastiche 69
3.4.2.2. Area di integrazione con le politiche giovanili 70
3.4.2.3. Aree di integrazione con le politiche del lavoro 72
3.4.2.4. Area di integrazione con le politiche abitative 74
3.4.2.5. Azioni per la qualificazione dei servizi 75

3.4.3. PROGETTI DI SVILUPPO – ACCORDO TRA GLI 8 DISTRETTI ASL MI 2 ..... **77**

3.4.3.1. Coordinamento permanente degli Uffici di Piano 78
3.4.3.2. La compartecipazione al costo delle prestazioni 80
3.4.3.3. Lo strumento dell'accreditamento delle unità d'offerta sociale 82
3.4.3.4. La conciliazione famiglia/lavoro nella programmazione sociale 85

3.4.4. PROGETTI DI SVILUPPO – ACCORDO TRA I DISTRETTI 3/4/5/8 – AREA NORD EST- ASL MI 2 88

3.4.4.1. Le Politiche Giovanili nei Distretti 3/ 4/ 5: una governance comune.....89
3.4.4.2. Il Tavolo Politiche Attive del Lavoro 92
3.4.4.3. La gestione di casi di penale minorile.....94
3.4.4.4. Il servizio di protezione giuridica.....96
3.4.4.5. Accordo quadro per la stipula di contratti relativi a servizi area disabilità.....97

3.4.5. AZIONI INTEGRATE - ASL MILANO 2 testo a cura della ASL Milano 2.....99

3.5. Azioni di sistema e funzionamento dell'ufficio di piano 108
3.5.1. Il segretariato sociale integrato 109
3.5.2. Formazione e aggiornamento per la qualificazione del personale psico-sociale.....110
3.5.3. Valutazione di nuove e diverse forme di comunicazione rivolte alla cittadinanza e tra servizi.....111
3.5.4. Attività di verifica e valutazione 112
3.5.5. Il sistema di finanziamento 113
3.5.6. Prospettive sulla futura gestione del piano di zona 114

CAPITOLO 1. PREMESSA GENERALE ALLA NUOVA TRIENNALITA': WELFARE E SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE TRIENNALE

Come sancito dalla legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali - n. 328/2000 e dalla legge regionale 3/2008, il "Piano di Zona" è lo strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore sociosanitario sul territorio di riferimento, in particolare riferita alla capacità dei vari attori istituzionali e sociali di definire, nell'esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un sistema a rete dei servizi sociosanitari.

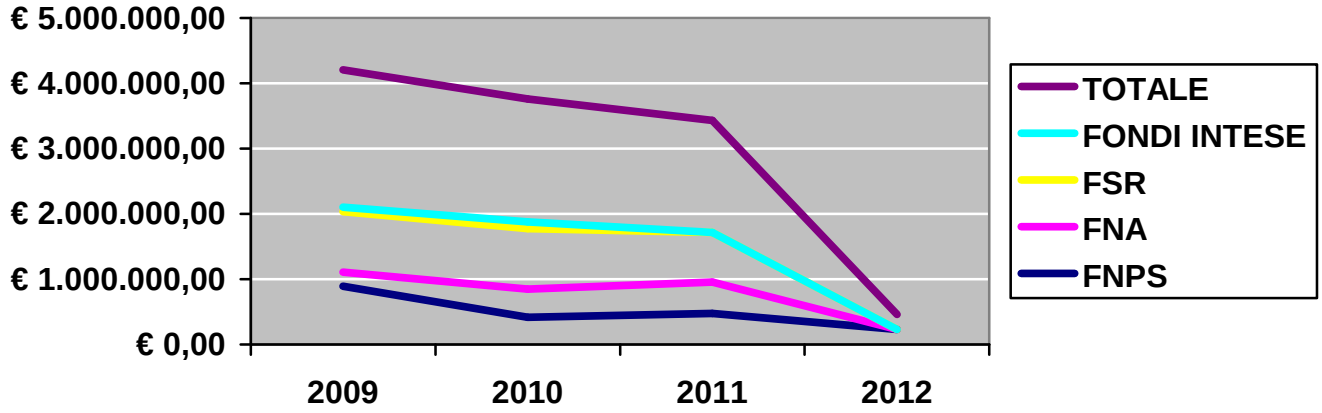
Nei trienni 2003/2005 e 2006/2008, l'Ente capofila designato all'attuazione del Piano di zona per il Distretto 4, è stato il comune di Gorgonzola. A partire da gennaio 2009 la sede e la competenza gestionale e amministrativa dell'Ufficio di Piano è stata trasferita, su mandato dell'Assemblea dei Sindaci distrettuale, al comune di Cernusco sul Naviglio e ne è conseguita una fase di assestamento dello staff operativo.
Attualmente l'Ufficio di Piano si compone di quattro figure professionali (Responsabile, due assistenti sociali e un amministrativo dedicato); tale impianto, operativo in forma stabile dalla metà del 2011, persegue l'obiettivo di garantire il quotidiano lavoro di programmazione e verifica dei servizi attivi e di mantenere una stretta collaborazione con tutti gli attori della rete dei servizi presente sul territorio.

L'avvicendarsi dei due enti capofila e i tempi tecnici necessari per la riorganizzazione del personale dell'Ufficio di Piano, hanno creato qualche ritardo nella gestione dell'ordinaria attività in capo all'Ufficio e per alcuni periodi si è interrotta la collaborazione con gli attori della rete dei servizi del territorio, con specifico riferimento al terzo settore.
La stabilizzazione del nuovo assetto gestionale, ha permesso, a partire dal 2010, con consolidamento dal 2011, la ripresa regolare dei lavori dell'Ufficio di Piano; sono stati portati a termine diversi punti della programmazione triennale 2009/2011, anche grazie alla riattivata collaborazione con i tavoli tematici con la partecipazione del terzo settore.

Un ulteriore nodo critico nella gestione del Piano di Zona della precedente triennalità è stata la riduzione progressiva dei trasferimenti finanziari (statali e regionali); l'incertezza sui finanziamenti triennali del FNPS, del FSR e del FNA non ha permesso al Distretto 4 di realizzare una programmazione di più ampio respiro, che garantisse l'attivazione e il mantenimento dei servizi nel corso di tutto il triennio, con appalti e contratti di più lunga durata.

	2009	**2010**	**2011**	**2012**
FNPS	889.812,00 €	416.731,00 €	473.369,00 €	231.536,00 €
FNA	220.030,00 €	433.500,00 €	481.070,00 €	0 €
FSR	923.098,00 €	926.438,00 €	761.435,00 €	dato non disponibile
FONDI INTESE	70.100,00 €	103.002,00 €	0€	0 €
TOTALI	**2.103.040,00 €**	**1.879.671,00 €**	**1.715.874,00 €**	**231.356,00 €**

FINANZIAMENTI PIANO DI ZONA



Il Distretto ha quindi dovuto agire realizzando una programmazione perlopiù annuale, in base ai trasferimenti stabiliti dalla Regione annualmente.
La realizzazione della programmazione del triennio scorso, sotto alcuni aspetti di natura "incerta", ha dato modo agli amministratori e ai responsabili tecnici della programmazione di iniziare a riflettere su una diversa modalità di gestione delle politiche sociali nel nostro territorio, insistendo quindi sull'introduzione di sperimentazioni di gestione associata dei Servizi.
Questa tipologia di gestione delle politiche sociali territoriali potrebbe dare modo al Distretto di realizzare una programmazione dei servizi e lo sviluppo di nuove progettazioni a più ampio respiro, che possano quindi garantire per tutto il triennio la prosecuzione degli interventi sociali nell'ambito.
Il presente documento è stato quindi costruito nell'ottica di definire in modo innovativo la programmazione zonale, basata non solo sulle esigenze del territorio *qui e ora,* ma attenta allo sviluppo di politiche attive in grado di adattarsi nel corso degli anni ai diversi bisogni espressi dal contesto territoriale in cui si inserisce.

CAPITOLO 2. LA VALUTAZIONE DEL TRIENNIO 2009/2011

2.1. Premessa

Il precedente triennio, si è connotato come un periodo "ponte" tra un modello di governo del Piano di Zona di stampo "tradizionale", in cui i fondi aggiuntivi sono stati investiti in progettazioni e interventi distrettuali a supporto della programmazione comunale e l'avvio, perlomeno "sulla carta" e in forma sperimentale, di modelli di gestione associata degli interventi in cui è stata ipotizzata una compartecipazione dei comuni in termini di risorse e personale.

Per affrontare adeguatamente la nuova programmazione del Piano di Zona 2012/2014 è necessario guardare al triennio appena trascorso per individuare, in ogni servizio e azione realizzata, punti di forza e criticità, azioni da mantenere e consolidare, progetti da ridefinire, obiettivi da implementare.

Da ottobre 2011 a dicembre 2011, si sono realizzati 3 incontri per ognuno dei tavoli tematici istituiti (*minori e famiglia - anziani - disabilità e salute mentale - immigrazione e nuove povertà*) e un tavolo plenario, coordinati dai referenti tecnici dell'Ufficio di Piano, nei quali si è discussa e condivisa una sintesi di valutazione della progettualità del triennio 2009-2011, attraverso specifici report descrittivi delle azioni del Piano 2009-2011, quali strumenti di verifica integrata tra UdP e Terzo settore.

Il lavoro è stato condotto in particolare con riferimento ai progetti e servizi ancora in corso nell'anno 2011, al fine di valutare l'andamento degli stessi, l'impatto sul bisogno sociale rilevato nel territorio, la ri-proponibilità futura e lo sviluppo progettuale.

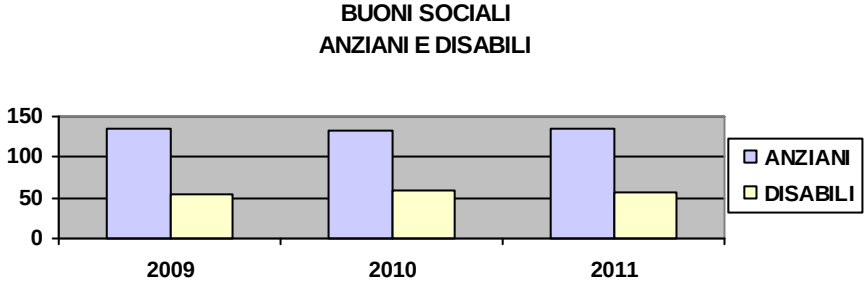
Si riportano di seguito le sintesi delle valutazioni condotte dai tavoli tematici e dalle commissioni specifiche.

2.2. Area anziani

La presente area, che è stata oggetto di verifica e valutazione a più livelli, comprende tutti i servizi e progetti attivati o implementati nel corso del triennio in favore della popolazione anziana e non autosufficiente del territorio; i servizi sotto descritti sono rivolti sia alla popolazione anziane (over 65) che alla popolazione disabile e non auto sufficiente dei territori comunali interessati.

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	**BUONI SOCIALI ANZIANI e DISABILI**
FONTE DI FINANZIAMENTO	FNA 2008/FNA 2009/FNA 2010
BREVE DESCRIZIONE	Intervento di supporto economico alle famiglie con parente/familiare non autosufficiente a carico, attraverso l'utilizzo dei titoli sociali. I beneficiari percepiscono un contributo, erogato bimestralmente, per il sostegno delle spese assistenziali finalizzate alla cura dell'anziano o disabile non autosufficiente, presso il proprio domicilio.
AZIONI/OBIETTIVI	L'erogazione del beneficio agli aventi diritto è preceduta dall'apertura di un bando pubblico e distrettuale per la presentazione delle domande e della relativa documentazione richiesta. L'erogazione del buono sociale è strettamente connessa alla sottoscrizione di un progetto assistenziale condiviso dai servizi sociali con l'interessato e il suo care-giver. Tale intervento è utile per migliore qualità della vita del soggetto al proprio domicilio. • Per l'anno 2009 non è stato pubblicato un nuovo bando, l'erogazione è proseguita sulla base della graduatoria del bando buoni sociali 2008; • Per l'anno 2010 si è provveduto ad pubblicato un nuovo bando la cui graduatoria è stata prorogata anche per l'anno 2011. È stata inoltre potenziata la fase di verifica e controllo rispetto alla correttezza dell'utilizzo del buono sia a livello distrettuale che comunale, migliorando l'aspetto metodologico e monitorando più compiutamente il reale utilizzo della risorsa finalizzata all'anziano o soggetto fragile.
VALUTAZIONE FINALE	L'attuazione di quanto sopra descritto ha permesso di monitorare e verificare il corretto utilizzo del titolo sociale da parte dei soggetti beneficiari. La criticità rilevata è relativa alla proroga dei bandi/graduatorie che non ha permesso (nell'anno 2009 e nell'anno 2011) nessun nuovo ingresso.

2009	**2010**	**2011**
ANZIANI 135	ANZIANI 132	ANZIANI 135
DISABILI 55	DISABILI 58	DISABILI 57

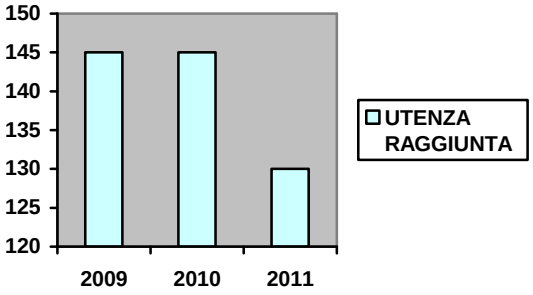


SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	SAD DISTRETTUALE
FONTE DI FINANZIAMENTO	FNA 2008/FNA 2009/FNA 2010 Per la parte attinente al coordinamento Distrettuale del servizio. Risorse comunali per l'attivazione del servizio ad personam nei 9 comuni del distretto.
BERVE DESCRIZIONE	Il servizio di assistenza domiciliare (SAD) è un complesso di interventi e di prestazioni di carattere socio-assistenziale erogati ad domicilio di un anziano/disabile che si trovi in condizioni di temporanea o permanente necessità di aiuto per la gestione della propria persona, per il governo della casa e per la conservazione dell'autonomia di vita in casa, in famiglia e nel proprio contesto sociale. L'ammissione a questo servizio viene comunque valutata, seguita e monitorata dagli assistenti sociali comunali secondo le indicazioni inserite in un regolamento distrettuale. Il servizio prevede la compartecipazione dell'utente secondo le tariffe deliberate annualmente dal consiglio comunale di ogni comune aderente al Distretto.
AZIONI/OBIETTIVI	Nel corso del triennio si è provveduto a: • uniformare il servizio di assistenza domiciliare, già attivo nel territorio dal 2008, attraverso l'approvazione nei 9 consigli comunali di un regolamento unitario per l'accesso al servizio. Prosecuzione del precedente appalto distrettuale avviato nel 2008 dal precedente comune Capofila (Gorgonzola) sino al 2011; • dare avvio alla sperimentazione nei 9 comuni delle tariffe di accesso al servizio al fine di avvicinarsi maggiormente al principio di uniformità nell'erogazione delle prestazioni su tutto il territorio distrettuale. Questa sperimentazione è ancora in fase di definizione; • attuazione, attraverso una stretta collaborazione con il soggetto gestore incaricato, di strumenti di verifica e controllo e procedure unitarie al fine di uniformare il più possibile il servizio sul territorio distrettuale; • introduzione di un sistema elettronico di rilevazione della presenza del personale ASA/OSS presso il domicilio dell'utente; • Si è consolidata l'attività di valutazione in itinere e verifica finale del servizio attivato su tutto il territorio, attraverso costanti momenti di verifica con i Referenti dell'Ente Gestore.
VALUTAZIONE FINALE	È stata raggiunta una buona collaborazione con il soggetto gestore incaricato per il Distretto in modo stabile dal 2009 ad oggi; questo ha garantito l'uniformità di servizio e le diminuzione del turn over degli operatori. Il mancato raggiungimento di una tariffazione SAD distrettuale per l'accesso al servizio non permette, ai cittadini, di usufruire in modo unitario del servizio in tutti e 9 i comuni. Si segnala inoltre che l'Assemblea Distrettuale dei Sindaci non si è espressa in modo favorevole alla voucherizzazione del Servizio, decidendo di

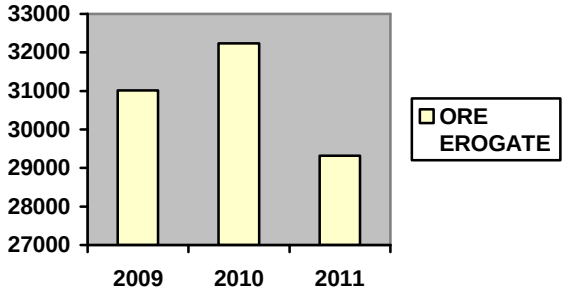
	mantenere in forma distrettuale la gestione del SAD, affidandola ad un unico soggetto erogatore.

2009		**2010**		**2011**	
UTENZA RAGGIUNTA	145	UTENZA RAGGIUNTA	145	UTENZA RAGGIUNTA	130
ORE EROGATE	31.016	ORE EROGATE	32.239	ORE EROGATE	29.321
OPERATORI IMPIEGATI	25	OPERATORI IMPIEGATI	25	OPERATORI IMPIEGATI	24

UTENZA RAGGIUNTA



ORE SAD EROGATE



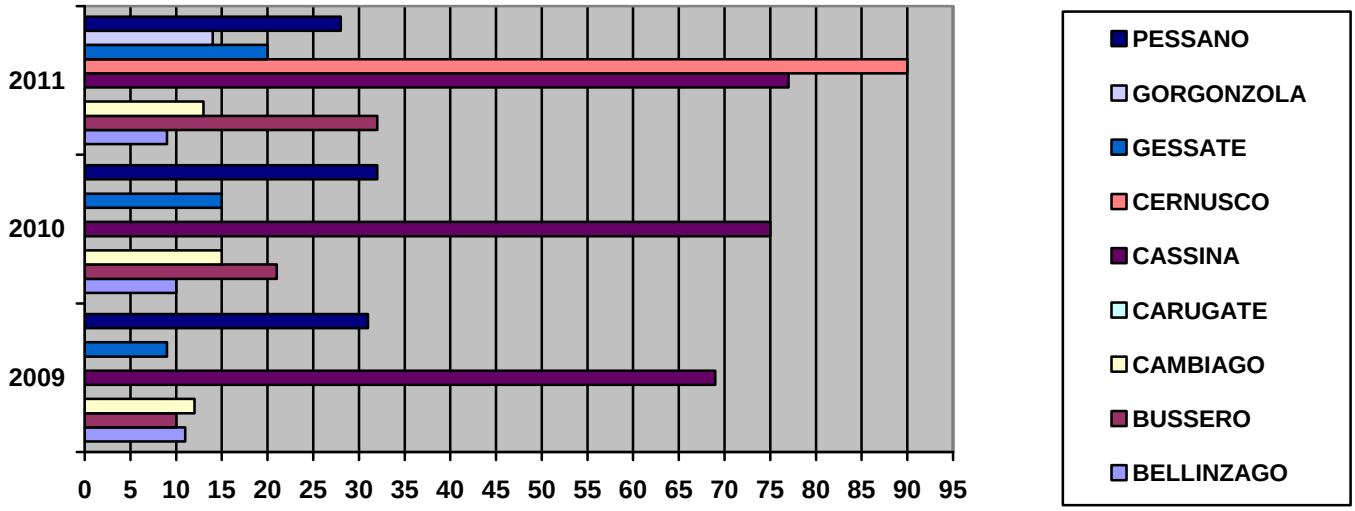
SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	PROGETTO ASSISTENTI FAMILIARI
FONTE DI FINANZIAMENTO	FNA 2009 e Fondi intese 2008 e 2009
BREVE DESCRIZIONE	Obiettivo primario di questa progettazione è la definizione di un servizio globale di assistenza domiciliare, erogata in forma privata e complementare al servizio SAD, in favore della popolazione anziana e non autosufficiente. Tale progetto ha come obiettivo la qualificazione del servizio di assistenza familiare privata (badanti). • **CORSO DI FORMAZIONE**: realizzazione di un corso di formazione in collaborazione con il soggetto gestore del SAD nell'anno 2010, organizzato nel comune di Cernusco sul Naviglio; avvio e realizzazione di 3 cicli di formazioni assistenti con la collaborazione con un ente di formazione del territorio nel corso dell'anno 2011/2012. • **BANDO CONTRIBUTI SPESE DI REGOLARIZZAZIONE:** definizione di un bando distrettuale finalizzato a incentivare la regolarizzazione dei contratti di lavoro per le assistenti familiari e a sostenere le spese per le famiglie. • **APERTURA SPORTELLO ASSISTENTI FAMILIARI**: apertura di uno sportello specifico per l'analisi delle competenze e l'incrocio di domanda e offerta per l'assunzione di assistenti familiari; lo sportello è rivolto sia a assistenti familiari in cerca di lavoro che ai famigliari di soggetti non autosufficienti con l'obiettivo di qualificare l'offerta in questo specifico ambito.
AZIONI/OBIETTIVI	**Nel corso del triennio si è provveduto a realizzare:** • **CORSO DI FORMAZIONE:** attualmente sono state formate 51 assistenti familiari; con la conclusione dell'ultimo ciclo di formazione si prevede di arrivare a 75 assistenti familiari formate e in possesso di certificazione regionale. • **BANDO CONTRIBUTI SPESE DI REGOLARIZZAZIONE:** sono stati erogati 29 buoni del valore di 1.000,00 € *una tantum* a 29 famiglie del territorio quale incentivo per la regolarizzazione delle assistenti familiari. • **APERTURA SPORTELLO ASSISTENTI FAMILIARI:** lo sportello assistenti familiari è attivo da ottobre 2011 e ha ricevuto la richiesta di 113 assistenti familiari; ha sostenuto colloqui di orientamento per 22 famiglie finalizzati all'assunzione e regolarizzazione di un'assistente familiare. Il partner scelto per l'apertura dello sportello ha garantito anche la strutturazione di un *data base* delle assistenti familiari selezionate che sarà a disposizione dei servizi sociali del territorio quale risorsa attiva per il sostegno alla domiciliarità.
VALUTAZIONE FINALE	Il progetto ha dato avvio ad una concreta qualificazione del lavoro delle assistenti familiari e ha permesso di aggiungere un importante strumento di contrasto al "lavoro nero" delle assistenti familiari già operanti nel territorio. Le criticità rilevate nel corso del triennio sono state per lo più relative all'effettivo ingaggio delle famiglie per la regolarizzazione delle assistenti familiari.

2009		**2010**		**2011**	
CORSISTE FORMATE	/	CORSISTE FORMATE	15	CORSISTE FORMATE	36
BUONI EROGATI	/	BUONI EROGATI	/	BUONI EROGATI	30
ATTIVITA' SPORTELLO	/	ATTIVITA' SPORTELLO	/	ATTIVITA' SPORTELLO	113 a.f. selezionate e 22 famiglie accolte

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	TELEASSISTENZA
FONTE DI FINANZIAMENTO	Risorse economiche in capo alla Provincia di Milano; risorse umane (assistenti sociali e amministrativi) dei 9 Comuni del Distretto.
BREVE DESCRIZIONE	La Teleassistenza è un servizio atto a garantire la serenità e la sicurezza a persone che vivono sole e presentano difficoltà di natura psico-fisica che rende loro difficile chiedere soccorso in situazioni di emergenza sanitaria. I cittadini possono accedere al servizio attraverso ogni servizio sociale comunale di residenza
AZIONI/OBIETTIVI	A partire dal 2009 si è cercato di strutturare un servizio unitario su tutto il distretto per l'assistenza telefonica (teleassistenza e servizi di prossimità) attraverso la definizione una uniformità di accesso e medesimo livello di servizio per tutti gli anziani e disabili adulti dei 9 comuni. Nel 2011 è stato realizzato e sottoscritto un nuovo accordo specifico con la Provincia di Milano per la gestione del servizio, ampliato anche per i comuni di Gorgonzola, Carugate e Cernusco sul Naviglio, precedentemente non inclusi. È stata quindi realizzata un'omogenea offerta di servizio sul territorio. La Provincia inoltre ha implementato il servizio attraverso servizi di prossimità e domotica aggiuntivi.
VALUTAZIONE FINALE	Efficiente collaborazione con la Provincia di Milano per l'attivazione del servizio, monitoraggio e verifica degli interventi attivati. Realizzazione di un servizio unitario su tutto il territorio del Distretto 4.

COMUNI	**2009**	**2010**	**2011**
BELLINZAGO L.DO	11	10	9
BUSSERO	10	21	32
CAMBIAGO	12	15	13
CARUGATE	/ collaborazione con provincia non attiva	/ collaborazione con provincia non attiva	0
CASSINA D/P	69	75	77
CERNUSCO S/N	/ collaborazione con provincia non attiva	/ collaborazione con provincia non attiva	90
GESSATE	9	15	12
GORGONZOLA	/ collaborazione con provincia non attiva	/ collaborazione con provincia non attiva	14
PESSANO C/B	31	32	28
TOTALE	**142**	**168**	**275**

RICHIESTE TELEASSISTENZA SUDDIVISE PER COMUNE



SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	DIMISSIONI PROTETTE
FONTE DI FINANZIAMENTO	Risorse umane (assistenti sociali e amministrativi) dei 9 Comuni del Distretto e dell'Ufficio di Piano. Personale ASL e Azienda ospedaliera.
BREVE DESRIZIONE	Collaborazione tra ASL, Azienda Ospedaliera e servizi sociali territoriali atta a garantire la Dimissione Protetta dell'utente dall'ospedale che si traduce in: • Tempi concordati per la dimissione dall'ospedale; • Accompagnamento per il rientro al domicilio e attivazione sostegno sociale e sanitario al domicilio; • Accompagnamento alla residenzialità. Sono quindi stati redatti da ASL due protocolli d'intesa sulla materia per la collaborazione tra: • ASL e Azienda Ospedaliera (protocollo sottoscritto dai due enti) • Azienda Ospedaliera, ASL e Comuni (protocollo solo sulla carta ma non formalizzato)
AZIONE/OBIETTIVI	L'Ufficio di Piano, nel corso del triennio, si è impegnato nel monitoraggio dei protocolli d'intesa tra ASL e Aziende Ospedaliere e all'effettiva attuazione attraverso azioni di verifica con i referenti di ASL MI 2 e con la commissione assistenti sociali dei comuni del Distretto 4.
VALUTAZIONE FINALE	Non sono stati raggiunti gli obiettivi previsti poiché i protocolli non sono stati diffusamente applicati nella pratica quotidiana. Un'ulteriore criticità rilevata è stata anche la mancata e ampia conoscenza dei protocolli da parte di AO e Comuni al fine di attuare le azioni previste. Inoltre il protocollo redatto tra Comuni, ASL e AOP non è mai stato approvato e ufficialmente sottoscritto. Si prevede per il prossimo triennio una più stringente verifica sull'attuazione dei protocolli e una revisione degli stessi, in collaborazione con ASL MI 2

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	PROTEZIONE GIURIDICA
FONTE DI FINANZIAMENTO	Risorse umane dell'Ufficio di Piano
BREVE DESCRIZIONE	Attività di studio per la realizzazione un servizio di sostegno ai comuni e ai cittadini in materia di protezione giuridica.
AZIONI/OBIETTIVI	Nel corso del triennio sono state attuate azione connesse a supporto della funzione di protezione giuridica in capo a soggetti istituzionali o familiari : • interventi di formazione, consulenza e sostegno a favore della persona e famiglia sia nella fase iniziale di avvio della misura di protezione giuridica, sia per l'espletamento delle successive funzioni; • gestione dei rapporti con il volontariato e terzo settore, collaborando con questi per formare volontari disponibili a svolgere le funzioni di amministratori di sostegno; • definizione di un coordinamento interdistrettuale per il confronto sulle diverse modalità di intervento in materia. Si ritiene fondamentale ottimizzare le risorse finanziarie comuni/ASL in questo ambito e promuovere uniformità di interventi a livello distrettuale, nell'ottica richiesta dalla legislazione e linee guida regionali. Questo obiettivo è da considerarsi trasversale anche rispetto all'area della disabilità e salute mentale.
VALUTAZIONE FINALE	In materia di protezione giuridica la situazione gestionale nel Distretto 4 rimane ancora molto diversificata e non si sono avviate sperimentazioni di servizi unitari a "sostituzione" del compito svolto dai Comuni o dai familiari su mandato dell'Autorità Giudiziaria. Non è stato possibile definire con la ASL Milano 2 le competenze specifiche e la co-responsabilità in questo ambito. Di contro alcuni soggetti del terzo settore (Cooperative) hanno dato avvio a percorsi di formazione specifica e attività consulenziale a sostegno di amministratori di sostegno (familiari e operatori dei Servizi).

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	PUNTO UNICO DI ACCESSO ON LINE E CENTRO ASSISTENZA DOMICILIARE ASL – POLITICHE PER LA NON AUTOSUFFICENZA
FONTE DI FINANZIAMENTO	Risorse finanziarie ASL e risorse umane dell'Ufficio di Piano e dei Comuni.
BREVE DESCRIZIONE	Attività di programmazione, in accordo con ASL Milano 2, che mira alla realizzazione di un portale informatico di accesso, da parte della cittadinanza e dei servi territoriali, alla rete dei servizi sociali e sanitari. Inoltre la programmazione prevede l'attivazione di Centri di Assistenza Domiciliare sul territorio quali punti unici di accesso per la cittadinanza per l'attivazione di servizi domiciliari (SAD, ADI, ricoveri di sollievo…) e per il raccordo tra servizi sociali e servizi sanitari.
AZIONI/OBIETTIVI	Realizzazione del portale di accesso informatico attraverso la costruzione di schede di raccolta dati relative alle informazioni principali inerenti ai servizi sociali e sanitari per l'assistenza domiciliare a soggetti in condizione di non auto sufficienza: • definizione della struttura del portale e delle informazioni necessarie da inserire; • raccolta dati tra i comuni in merito ai servizi attivi sul territorio per la non auto sufficienza; • inserimento dei dati nel portale on line di accesso; • definizione della scheda di segnalazione, a disposizione di operatori sociali e sanitari del territorio per la segnalazione delle situazione in carico e l'attivazione dei servizi; approvazione del portale e pubblicazione. Per quanto riguarda i CeAD: realizzazione di incontri di formazione specifici sul territorio per la presentazione del servizio e il raccordo tra servizi sociali e servizi sanitari e attivazione dei servizi sul territorio.
VALUTAZIONE FINALE	I risultati sono stati parzialmente raggiunti poiché è stato realizzato il portale ma non è stato ancora pubblicato on line alla cittadinanza per la non completa raccolta dei dati. I CeAd sono stati attivati (4 in tutto il territorio ASL), è stata realizzata, a cura della ASL MI 2 la formazione indirizzata a assistenti sociali dei comuni del territorio e a operatori sociali ASL per la definizione delle buone prassi e delle modalità operative e di collaborazione. Attualmente i CeAD sono attivi ma è stato modificato il nome (Punti ADI) e la struttura organizzativa (presenza di una figura sanitaria anziché di un'assistente sociale); gli operatori incaricati sono operatori sanitari che lavorano in collaborazione con gli assistenti sociali del territorio.

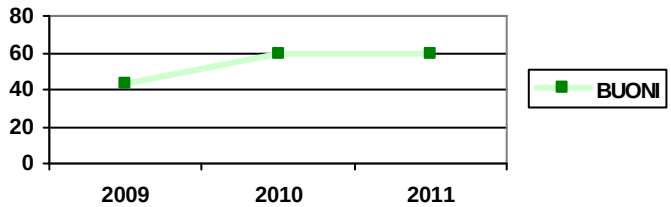
2.3. Area disabilità e salute mentale

Oltre ai servizi precedentemente descritti, che sono offerti sia alla popolazione anziana che disabile, i servizi sotto riportati riguardano in particolare l'area disabilità e salute mentale in quanto hanno avuto come target soggetti in condizione di fragilità per patologie di disabilità o di salute mentale.

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	**BANDO A SOSTEGNO DELLA GRAVE DISABILITA' – FINAZIAMENTO LEGGE 162/98**
FONTE DI FINANZIAMENTO	FNA 2008/2009/2010
BREVE DESCRIZIONE	Bando pubblicato annualmente per il finanziamento distrettuale di progetti a sostegno della grave disabilità in favore dell'autonomia del soggetto beneficiario.
AZIONI/OBIETTIVI	Annualmente l'Ufficio di Piano provvede a definire le linee guida per il finanziamento dei progetti attraverso i quali si intende finanziare iniziative di sostegno e accompagnamento all'autonomia in favore di persone disabili gravi e delle loro famiglie. Sono destinatari dei progetti le persone disabili gravi in possesso di certificazione ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92 e di indennità di accompagnamento, residenti in uno dei 9 comuni del Distretto 4 ASL MI 2. I progetti finanziati riguardano le seguenti tipologie di intervento: o **Servizio Assistenza Domiciliare** attivata in forma indiretta (badante, educatore al domicilio, la cui spesa è sostenuta interamente dalla famiglia); o **Interventi individuali di accompagnamento alla vita indipendente e/o Interventi di sollievo alle famiglie** attraverso l'inserimento temporaneo del soggetto disabile in un contesto extra familiare di tipo residenziale o semi residenziale. o **Attività di sostegno educativo in CRD:** sostegno economico di progetti per la partecipazione ad attività ricreative diurne estive con personale educativo qualificato designato dai Comuni. Vengono quindi finanziati i progetti ed erogati i contributi a fronte della rendicontazione delle spese sostenute, dal comune o dalla famiglia, a sostegno del soggetto in condizione di fragilità. Nel corso del triennio sono stati realizzati tre bandi a rendicontazione sui progetti realizzati nel corso dell'annualità precedente.
VALUTAZIONE FINALE	I bandi sono stati realizzati con regolarità nel corso del triennio. I nodi critici sono stati riscontrati per le risorse limitate a disposizione dell'Ufficio di Piano per tale intervento.

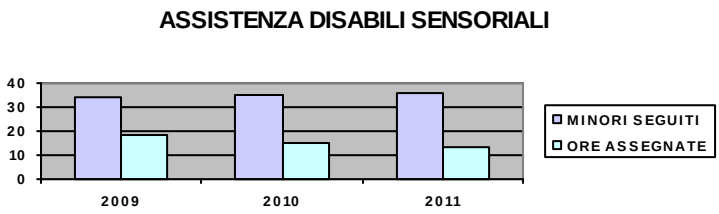
ANNO	**2009**	**2010**	**2011**
BUONI EROGATI	43	60	60

BANDO LEGGE 162/98



SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	**DISABILI SENSORIALI – ASSISTENZA SCOLASTICA E DOMICILIARE PER LA COMUNICAZIONE**
FONTE DI FINANZIAMENTO	Fondi Provinciali e risorse umane gestionali dell'Ufficio di Piano e dei Comuni.
BREVE DESCRIZIONE	Servizio educativo-assistenziale in favore di minori con disabilità sensoriale certificata (visiva – uditiva) realizzata da personale specializzato (educatori professionali) in ambito scolastico e in ambito domiciliare. Gestione associata del servizio per tutti e 9 i comuni del Distretto, che offre interventi educativi in supporto alla comunicazione di minori. Il personale educativo incaricato, costantemente coordinato e formato, realizza interventi di sostegno *ad personam* all'interno della scuola e/o al domicilio, attraverso specifici progetti individualizzati, approvati da famiglia, scuola e operatori specialistici coinvolti sui singoli casi. Il budget a disposizione per questo intervento è erogato annualmente al Distretto dalla Provincia di Milano, sulla base del numero di minori disabili segnalati e delle tipologie di intervento previste.
AZIONI/OBIETTIVI	La gestione associata di tale intervento prevede l'appalto ad un unico ente gestore per la fornitura degli educatori specializzati nell'assistenza alla comunicazione per minori disabili sensoriali in ambito scolastico ed extra scolastico. L'Ufficio di Piano ha predisposto le gare per l'affidamento del servizio, nel corso del triennio, in relazione al budget stanziato dalla Provincia di Miano, competente in materia. L'Ufficio di Piano svolge le seguenti funzioni: • Raccolta domande e valutazione delle richieste pervenute dai comuni afferenti al distretto; • Gestione del budget assegnato dalla Provincia di Milano e incarico all'ente gestore; • Monitoraggio e verifica del servizio offerto; • Partecipazione al tavolo di coordinamento provinciale. Ai servizi sociali comunali compete la predisposizione per progetto iniziale di intervento e il monitoraggio costante del caso nel corso dell'anno scolastico.
VALUTAZIONE FINALE	Nel corso del triennio si è mantenuto costante l'impegno per l'attivazione e la gestione del servizio. La continua riduzione del budget assegnato dalla Provincia ha reso necessaria una continua ridefinizione dell'intervento anche in termini di monte orario di assistenza assegnato ai minori.

	2009	**2010**	**2011**
Minori seguiti	34	35	36
Media ore assegnate	18	15	13



SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	**PROGETTI DI RISOCIALIZZAZIONE E SOSTEGNO – PROTOCOLLO D'INTESA CON CPS – UPO 34 – AO MELEGNANO**
FONTE DI FINANZIAMENTO	FNPS 2009/2010/2011
BREVE DESCRIZIONE	Sottoscrizione di un protocollo d'intesa con l'Azienda Ospedaliera di Melegnano ed in particolare con la UOP 34 (Distretti 3/4/5 – est Milano) per la realizzazione di interventi a sostegno della risocializzazione degli utenti con patologia psichiatrica attraverso le seguenti azioni: • Finanziamento delle attività del centro Diurno Shalom – Gorgonzola; • Integrazione intervento del Progetto RPS (Reddito di Promozione Sociale) con particolare attenzione all'utenza psichiatrica.
AZIONI/OBIETTIVI	Redazione e sottoscrizione del protocollo d'intesa in collaborazione con i Distretti 3/4/5 per le azioni in favore dell'utenza psichiatrica e finanziamento economico delle attività di risocializzazione del Centro Diurno Shalom. Partecipazione ai tavoli di lavoro interistituzionali (OCSM e OCNPIA).
VALUTAZIONE FINALE	Realizzazione di quanto concordato con i protocollo con particolare attenzione agli interventi di reinserimento sociale e lavorativo attuati attraverso il Progetto RPS distrettuale. Da parte dell'Azienda Ospedaliera si segnala una incompleta rendicontazione in merito all'utilizzo dei finanziamenti stanziati dai Distretti.

2.4. Area minori e famiglia

La presente valutazione è inerente a tutti i servizi dedicati, nel corso del triennio, all'area minori e famiglie in termini di prevenzione, sostegno alle famiglie e tutela.

Alcuni dei servizi sono stati mantenuti, come previsto dalle leggi di settore, altri servizi, oggetto di sperimentazione nel corso del triennio, non sono stati riattivati per non raggiungimento dei risultati attesi o per non diponibilità di fondi di finanziamento.

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	**Centro Adozione Territoriale**
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS e entrate altri distretti (3/5/8) ASL MI 2
BREVE DESCRIZIONE	Servizio interdistrettuale, al cui interno opera un'equipe integrata di Assistenti Sociali e psicologhe, con la funzione istituzionale di accompagnamento delle coppie interessate nel percorso adottivo. E' competente per l'azione informativa/formativa e di valutazione pisco sociale delle coppie candidate all'adozione. Il servizio risponde direttamente al Tribunale per i Minorenni di competenza territoriale, attraverso la produzione di documenti formali, attestanti il percorso di valutazione effettuato dalla coppia richiedente.
AZIONI/OBIETTIVI	Nel corso del triennio il Distretto si è impegnato a garantire l'attuazione del servizio attraverso le seguenti azioni: • Gestione del servizio a livello interdistrettuale (distretti 3/4/5/8), attraverso specifica convenzione; • Integrazione socio sanitaria di buon livello (AASS in capo al distretto e psicologi in capo alla ASL Milano 2) • Azzeramento della precedente lista d'attesa; • Qualificazione in itinere di una nuova équipe psico-sociale; • Definizione di procedure unitarie di intervento in materia di adozione; • Avvio di contatti con associazioni di categoria presenti sul territorio.
VALUTAZIONE	Servizio di natura istituzionale di secondo livello con un assetto di funzionamento adeguato alla propria mission. Alcuni aspetti organizzativi vanno potenziati e rivalutati nella nuova triennalità. Si sottolinea la necessità di creare una forma di comunicazione più costante e diretta con i servizi sociali comunali e con tutti i soggetti del territorio che a vario titolo si occupano di adozione. In particolare, sulle situazioni di minori adottati che presentano problemi di origine psico-organica, si ravvisa la necessità di creare con la Uonpia del territorio un raccordo più stretto, che parta già, se possibile, da una segnalazione e accompagnamento della famiglia a cura del CAT.

Numero di **indagini** psico sociali:

2009 solo per distretto 4	2010 solo Distretto 4	2010 Distretti 3,4,5,8	2011 solo Distretto 4	2011 Distretti 3,4,5,8
25	25	75	30	56

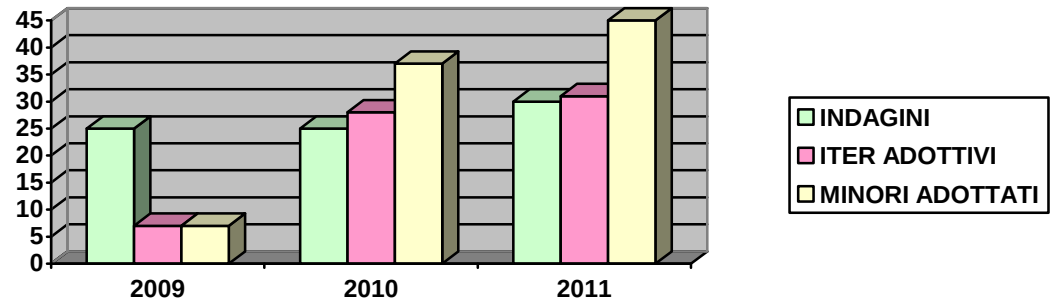
Numero **iter adottivi** attuati:

2009 solo per distretto 4	2010 solo Distretto 4	2010 Distretti 3,4,5,8	2011 solo Distretto 4	2011 Distretti 3,4,5,8
7	28 iter	68 iter	31 iter	73 iter

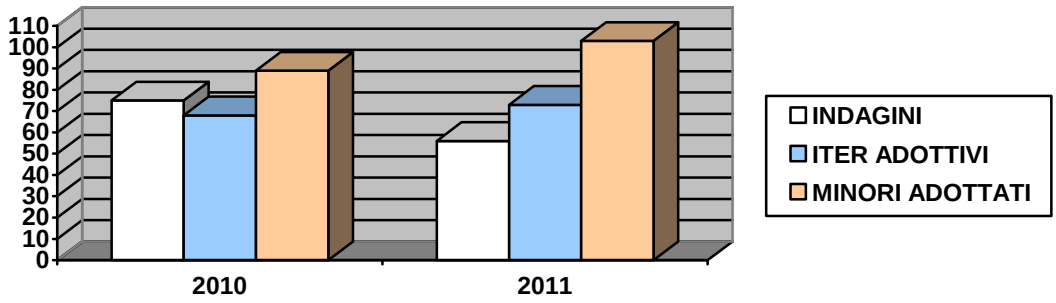
Minori adottati:

2009 solo per distretto 4	2010 solo Distretto 4	2010 Distretti 3,4,5,8	2011 solo Distretto 4	2011 Distretti 3,4,5,8
7	37 minori	89 minori	45 minori	103 minori

DISTRETTO 4 ASL MI 2



COMPLESSIVO DISTRETTI 3/4/5/8 ASL MI 2

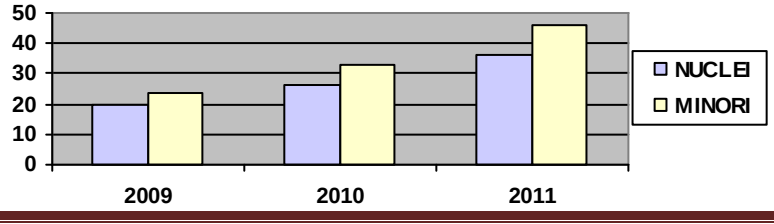


SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	SPAZIO INCONTRI (SPAZIO NEUTRO)
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS
BREVE DESCRIZIONE	Servizio distrettuale che tende a garantire il diritto del minore a mantenere rapporti con entrambi i genitori a seguito di separazione divorzio, affidamento, crisi e conflitto familiare. E' a disposizione del minore e dei suoi genitori (o altri familiari) uno spazio protetto per gli incontri che si qualifica come "neutro" rispetto alle parti coinvolte; obiettivo del servizio è mantenere, recuperare, ricostruire il legame del bambino con il genitore non convivente, non affidatario o con altri familiari. L'attivazione del Servizio è di norma richiesto dal Servizio Sociale comunale, previa valutazione della richiesta o su esplicito mandato dell'Autorità Giudiziaria competente.
AZIONI/OBIETTIVI	Nel corso del triennio sono state realizzate le seguenti azioni: • costituzione di un'équipe di operatori stabile negli anni; • azioni di supporto all'attività dei servizi tutela minori dei Comuni; • gestione di casistica complessa e attività di osservazione delle relazioni genitori e figli ben qualificata; • buon livello di interazione tra AASS comunali e operatori del servizio; • buon livello di rete con i servizi del territorio e con l'Autorità Giudiziaria; • assenza di lista d'attesa (tutte le richieste vengono prese in carico); • spazio logistico ad hoc destinato, altamente adeguato al tipo di attività realizzata.
VALUTAZIONE	Il servizio risponde a specifico mandato dell'Autorità Giudiziaria. La valutazione in merito al suo funzionamento è complessivamente positiva, anche se nel corso del triennio sono state apportate alcune modifiche alle modalità operative al fine di rendere al sevizio maggiormente rispondente alle necessità rilevate dai servizi sociali comunali. È in corso una valutazione rispetto alla possibile apertura dello stesso ai distretti limitrofi (ampliamento orario e condivisione delle spese connesse).

Casistica in carico:

2009	2010	2011
20 nuclei	26 nuclei	36 nuclei
24 minori	33 minori	46 minori

CASISTICA SERVIZIO SPAZIO NEUTRO

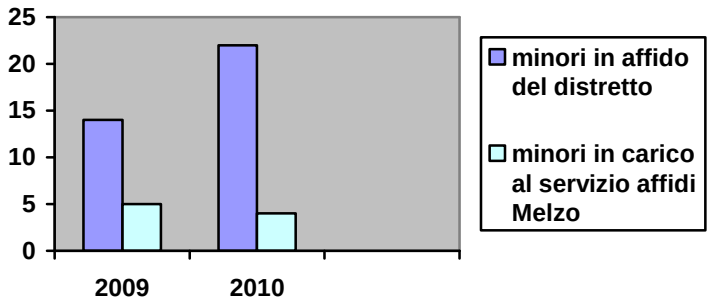


SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	SERVIZIO AFFIDI
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS
BREVE DESCRIZIONE	L'affido famigliare consiste nell'affidamento temporaneo di un minore in stato di pregiudizio ad una coppia, una singola persona o una comunità famigliare, previa valutazione dei servizi sociali e dell'autorità giudiziaria. A differenza dell'adozione, l'affido si caratterizza per la temporaneità e per il mantenimento dei rapporti con la famiglie d'origine, poiché prevede il rientro del minore nella propria famiglia una volta che la situazione di difficoltà che ne ha determinato l'allontanamento si sia risolta. L'affidamento può essere diurno o residenziale, in relazione al progetto tutela in corso. Il Servizio affidi promuove sul territorio la cultura dell'affido famigliare e accompagna coloro che si sono resi disponibili ad accogliere un minore in affido. Nel 2009 interrotta l'esperienza del servizio affidi in capo al Distretto 4 e sono state intraprese collaborazioni con altri soggetti competenti in materia, presenti sul territorio.
AZIONI/OBIETTIVI	Nel corso del triennio sono state realizzate le seguenti attività: • attivazione di convenzioni temporanee con un soggetto del terzo settore, già gestore di un Servizio Affidi, a copertura di un numero definito di percorsi di affido segnalati dai comuni; • predisposizione di 2 richieste di finanziamento attraverso Fondazione Cariplo, congiuntamente ai Distretti 3 e 5 e a due soggetti del Terzo settore, finalizzati ad avviare e implementare il servizio affidi nel distretto 4, con azioni di promozione della tematica dell'affido da attivare ad un livello interdistrettuale (finanziamenti non concessi).
VALUTAZIONE	L'attività del Distretto 4 sugli affidi è risultata nel triennio frammentata e non si è raggiunta la definizione di una servizio affidi di natura distrettuale. Sono state messe in atto una serie di azioni e sperimentazioni che hanno evidenziato la necessità del servizio specifico tra i Comuni del Distretto. I costi per una gestione ex novo del servizio risultano onerosi e in una prospettiva di tagli ai fondi distrettuali si è "congelato" il possibile investimento. L'esito negativo della richiesta di due finanziamenti alla Fondazione Cariplo nel corso del 2010 e del 2011, ha peraltro frenato l'organizzazione del servizio a livello interdistrettuale. La tipologia di intervento in materia di affidi richiede comunque per una parte di azioni (promozioni, selezione famiglie e gestione banca dati famiglie disponibili) un respiro organizzativo a livello interdistrettuale.

Casistica in carico:

	2009	2010	2011
Minori in affido	14	22	dato non disponibile
Minori seguiti da servizio affidi Melzo	5	4	collaborazione non confermata

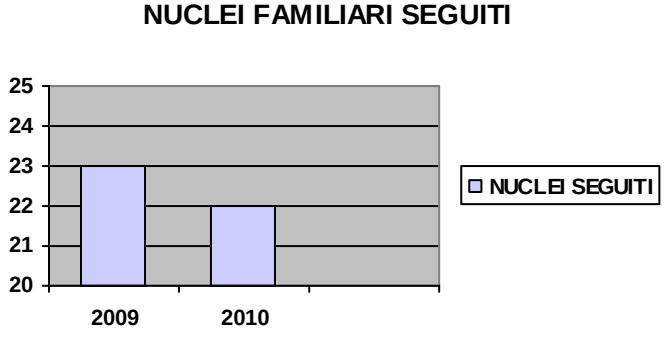
Situazione minori in affido nel Distretto 4



SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	SERVIZIO DI MEDIAZIONE FAMILIARE
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS
BREVE DESCRIZIONE	Servizio interdistrettuale (DISTRETTI 4 e 5), composto da mediatori familiari in possesso di specifico titolo, finalizzato principalmente a diffondere una diversa cultura e approccio alla separazione coniugale, incentrata sul riconoscimento dell'importanza della continuità dei legami genitoriali, della comunicazione e collaborazione tra i genitori, necessari a mantenere stabili e significativi rapporti con i figli. Si configura come spazio di confronto, alla presenza di un mediatore adeguatamente formato, per attenuare o risolvere conflitti interni alla coppia e per favorire la comunicazione diretta tra genitori, al fine di raggiungere accordi concreti e durevoli nel tempo, nel superiore interesse dei figli minori. Sede del Servizio: Comune di Melzo (D5).
AZIONI/OBIETTIVI	Azioni realizzate nel triennio: • gestione di situazioni complesse di separazione tra coniugi su invio specifico dei Comuni del Distretto; • definizione di accordi formalizzati tra coniugi per la gestione dei figli (calendari settimanali, vacanze..) • osservazione delle dinamiche di coppia e azioni di contenimento della tensione in fase di separazione, anche attraverso il contatto con gli avvocati delle parti; • Attività di prevenzione al deterioramento di rapporti tra genitori separati e sostegno indiretto al/ai figlio/i minore/i.
VALUTAZIONE	Pur riconoscendo un alto livello qualitativo del servizio, è stato appurato che la medesima funzione viene erogata, senza oneri aggiuntivi per il Distretto, da soggetti del terzo settore accreditati con la ASL Milano 2. Pertanto a fine 2010 è stata interrotta la collaborazione con il servizio specifico, avallata dalla riduzione delle segnalazioni da parte dei servizi comunali.

Casistica in carico:

2009	2010	2011
23 nuclei	22 nuclei	Chiusura servizio



SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	ACCORDO DI PROGRAMMA SPAZIO GIOVANI MARTESANA
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS + impegni economici dei comuni aderenti all'accordo di programma specifico
BREVE DESCRIZIONE	Il progetto Spazio Giovani Martesana, attivo dal 1999, coinvolge i 9 comuni del Distretto 4, dal 2011 un comune del Distretto 3 (Vimodrone), la Asl Milano 2 e la Provincia di Milano. Nel corso degli anni le azioni e le attività coordinate dal Progetto sono in parte rimaste invariate e in parte rinnovate in relazione alle necessità del territorio e ai bisogni rilevati dall'osservatorio sulla condizione giovanile che questo progetto implicitamente include. **L'assetto politico e tecnico-organizzativo è attuato mediante**: **Tavolo Politico**, costituito da un amministratore per ogni ente coinvolto (solitamente assessore alle politiche giovanili) **Tavolo Tecnico**, costituito da un referente per ogni ente coinvolto (solitamente responsabili di Area o Servizio). L'assetto tecnico-operativo è inoltre gestito mediante l'operato di: • équipe di coordinamento del progetto, costituita da coordinatore pedagogico, supervisore psicologico, responsabile tecnico del Comune Capofila, coordinatori degli enti del terzo settore operativi sui servizi territoriali (Centri di Aggregazione Giovanile e Educative di Strada). • Coordinamento pedagogico di tutti gli educatori attivi nelle Unità di Offerta comunali "Centri di Aggregazione Giovanile" e "Interventi di Educativa di Strada", denominato "Rete di Zona"; • Supervisione psicologica agli operatori di cui sopra, con il coinvolgimento formalizzato della Asl Milano 2 – dip. Dipendenze. Le azioni correlate al coordinamento tecnico/politico di cui sopra hanno garantito la continuità educativa dei servizi indirizzati alla popolazione giovanile (Centri di Aggregazione Giovanile e Educative di Strada), nonché l'attuazione di altri interventi nell'ambito della partecipazione attiva dei giovani alla comunità locale, oltre che la nascita di forme di associazionismo giovanile. Le attività realizzate contribuiscono a implementare e sviluppare gli ambiti di prevenzione riguardo all'uso di sostanze legali o illegali e comportamenti conseguenti. Le risorse economiche, strumentali e umane utilizzate per la realizzazione del progetto operativo vengono messe a disposizione dagli enti sottoscrittori, nonché dal Distretto 4 a copertura di una parte degli interventi.

AZIONI/OBIETTIVI	Le azioni realizzate nel corso del triennio sono state: • Qualificazione uniforme del personale educativo in capo ai servizi centri di aggregazione giovanile /educativa di strada; • Realizzazione di numerose iniziative locali rivolte ai giovani e finalizzate alla prevenzione di comportamenti devianti e a rischio per la salute oltre che a sviluppare il protagonismo giovanile, nelle sue diverse espressioni; • Creazione di una rete di interscambio tra servizi istituzionali (Comuni, ASL e Provincia);
VALUTAZIONE	Azione cardine sul Distretto 4 in materia di giovani e prevenzione, consolidata per la tipologia di interventi e la modalità organizzative dell'azione. Risulta necessario definire un raccordo tecnico-politico tra il livello gestionale del progetto Spazio Giovani e la governance del Piano di Zona.

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	ACCORDO DI PROGRAMMA CENTRO PER LA FAMIGLIA E IL BAMBINO
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS e impegni economici dei comuni aderenti all'accordo di programma specifico
BREVE DESCRIZIONE	Le Amministrazioni Comunali di Carugate, Cassina de' Pecchi, Melzo, Pessano con Bornago, Pioltello, Segrate per l'attuazione della legge 28 agosto 1997 n. 285 "Disposizione per la promozione di diritti ed opportunità per l'infanzia e l'adolescenza" hanno stipulato un accordo di programma per la realizzazione del progetto denominato "Centro per la Famiglia e il Bambino" con l'obiettivo di realizzare servizi per la famiglia in presenza di bambini nella fascia 0/3 anni, sperimentando eventualmente altre forme di intervento sempre a sostegno della famiglia per la fascia fino ai 6 anni di età. Questo progetto è inserito nella programmazione dei Piani di Zona, legge 328/2000, approvati dagli Ambiti distrettuali n°3, 4, 5, nel contesto delle finalità e degli obiettivi relativi alle politiche per la famiglia.
AZIONI/OBIETTIVI	Obiettivi e azioni realizzati nel triennio: • Armonizzazione qualitativa dei livelli di erogazione del servizio "Centro per la Famiglia e il Bambino" presenti e attivi nei Comuni dei Distretti 3/4/5. • Acquisizione, attraverso la costante e duratura supervisione psico-pedagogica degli operatori , di strumenti operativi e protocolli di intervento adeguati a poter gestire in autonomia l'attività specifica del servizio.
VALUTAZIONE	I Comuni dei distretti coinvolti, nella valutazione e scelta di mantenere attivi i servizi per minori 0/3 anni, hanno ritenuto di non rinnovare l'Accordo di Programma. Attraverso incarichi e affidamenti dei singoli servizi a soggetti del terzo settore (personale e organizzazione complessiva), viene garantita al proprio personale adeguata formazione e supervisione. Si ravvisa comunque l'opportunità di mantenere per questi servizi un raccordo e un interscambio istituzionale, finalizzato a non snaturarne la mission e la qualità dell'offerta.

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	**Progetto PEER EDUCATION**
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS
BREVE DESCRIZIONE	Attività di prevenzione nelle scuole secondarie di secondo grado, attuata attraverso la trasmissione di informazioni tra pari (studenti/studenti), con un effetto a cascata nel processo comunicativo.
AZIONI/OBIETTIVI	Azioni realizzate: • Coinvolgimento di tre istituti di scuola superiore del Distretto 4 a cura di una soggetto del terzo settore, conduttore del lavoro con gli studenti e con la collaborazione degli insegnanti. • Attivazione dell'intervento in una scuola professionale con un target di utenza complesso.
VALUTAZIONE	Intervento sperimentale, molto apprezzato dalle scuole coinvolte, ma sul quale non è immediata la registrazione di eventuali risultati e ripercussioni in merito alla potenzialità preventiva dell'intervento. Progetto concluso nel 2010.

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	**Progetto PREVENZIONI COMUNI**
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS
BREVE DESCRIZIONE	Attività di prevenzione nelle scuole primarie e secondarie di primo grado, attraverso incontri a tema nelle classi e attivazione di sportelli di ascolto solo destinati a ragazzi delle scuole secondarie di 1° grado.
AZIONI/OBIETTIVI	Introdurre gradualmente nelle scuole tematiche rivolte alla prevenzione di comportamenti devianti, utilizzando linguaggi e strumenti adeguati al target d'età dei destinatari; definizione di spazi di ascolto, gestiti da professionisti qualificati, finalizzati a intercettare situazioni di malessere e disagio tra i ragazzi delle scuole secondarie di primo grado.
VALUTAZIONE	Intervento sperimentale, avviato nel 2008 e conclusosi nel 2009. Il passaggio di competenze tra comuni capofila del Piano di Zona e il nuovo ha reso complessa l'azione di valutazione e la registrazione dei risultati di questa specifica progettazione, condotta da due soggetti del terzo settore.

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	**ATTIVITA' FORMATIVA PERSONALE AREA TUTELA MINORI COMUNALE**
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS
BREVE DESCRIZIONE	Garantire ai diversi staff in capo ai comuni per l'area tutela minori spazi e azioni di formazione e supervisione qualificata, attraverso incarichi specifici a professionisti in materia di minori e famiglie.
AZIONI/OBIETTIVI	Le azioni realizzate nel triennio sono state: • Attività di consulenza legale su richiesta dei servizi sociali per situazioni di tutela e non, particolarmente complesse, garantite da personale legale, operante nell'area minorile; • Attività seminariali organizzate su specifiche tematiche proposte dagli operatori dei servizi; • Due percorsi di formazione di taglio organizzativo il cui esito ha garantito la definizione di linee guida del servizio Tutela Minori e la definizione di una cartella sociale unitaria per i 9 Comuni del Distretto, applicabile alla casistica minori e famiglie.
VALUTAZIONE	L'attività formativa e la possibilità di confronto e scambio tra operatori dell'area Tutela con esperti in materia è molto richiesta dai servizi comunali. Non tutte le proposte formative e i percorsi attuati hanno portato a risultati di effettivo supporto al lavoro quotidiano con l'utenza. Resta comunque confermata la necessità di attuare in forma unitaria per tutti i gli operatori ulteriori e stabili azioni di formazione e supervisione sia di taglio clinico che organizzativo.

2009	**2010**	**2011**
• Consulenza legale • Seminari su tematiche specifiche	• Consulenza legale • Seminari su tematiche specifiche • Definizione linee guida distrettuali servizio tutela minori	• Consulenza legale • Seminari su tematiche specifiche • Redazione cartella sociale tutela minori

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	TUTELA MINORI DISTRETTUALE
FONTE FINANZIAMENTO	Investimento di risorse umane dell' ufficio di piano e dei comuni
BREVE DESCRIZIONE	Graduale definizione sulla carta di un unico servizio distrettuale di tutela minori, organizzato con personale sociale dei comuni eventualmente distaccato per la specifica funzione. Nel servizio tutela minori, oltre alle specifiche funzioni determinate dai mandati dell'Autorità Giudiziaria, sarebbero comprese tutte le azioni e interventi a supporto di nuclei familiari con minori in stato di fragilità. Verrebbe compreso anche il coordinamento di tutti i servizi attinenti alla tutela minori (Spazio neutro ADM..).
AZIONI/OBIETTIVI	Nel corso del 2011 è stato realizzato uno studio di fattibilità di un servizio tutela minori distrettuale, attraverso la definizione di un modello operativo e relativa tempistica di attuazione.
VALUTAZIONE	Il progetto al vaglio degli organi decisionali. Sono stati rilevati alcuni nodi critici in merito alla ripartizione del personale e della relativa spesa sui 9 comuni; E' stata inoltre avviata un'analisi contestuale per la gestione associata di altre aree.

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	FONDO DI SOLIDARIETA'
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS
BREVE DESCRIZIONE	Fondo economico istituito attraverso il FNPS a supporto dei Comuni con popolazione < 5.000 abitanti per fronteggiare spese relative a minori in comunità o in affido. (Fondo istituito dalla L.R. 34/2004 art. 4)
AZIONI/OBIETTIVI	E' competenza dell'Assemblea dei Sindaci stabilire ogni anno i criteri di riparto del Fondo previsto dalla legge regionale.
VALUTAZIONE	Fondo a sostegno di comuni di piccola dimensione che fronteggiano spese ingenti per comunità e affidi, che gravano in modo significativo sui bilanci comunali.

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	BANDO E CONTRIBUTI FAMIGLIE NUMEROSE
FONTE FINANZIAMENTO	FONDO INTESE 2008 / 2009
BREVE DESCRIZIONE	Definizione di un bando per l'erogazione di un contributo economici una tantum, con l'obiettivo di sostenere le famiglie numerose nella quotidiana cura e educazione dei figli.
AZIONI/OBIETTIVI	Nel corso dell'anno 2010, sulla base dei finanziamenti a disposizione del Distretto, sono stati definiti criteri e linee guida per l'erogazione del beneficio economico. Nel corso dell'anno 2011 sono stati erogati n. 77 contributi economici una tantum del valore di € 1.064 cad, in favore di famiglie numerose (4 o più figli).
VALUTAZIONE	• Intervento attivato seguendo le linee guida regionali , pertanto sono stati raggiunti esclusivamente nuclei familiari con 4 figli e più. • Limitata incisività di un'erogazione con formula un tantum; • Se la Regione non avesse vincolato l'utilizzo del fondo secondo specifiche modalità, la quota impegnata sarebbe stata destinata all'implementazione di servizi alla cittadinanza.

2.5. Area immigrazione

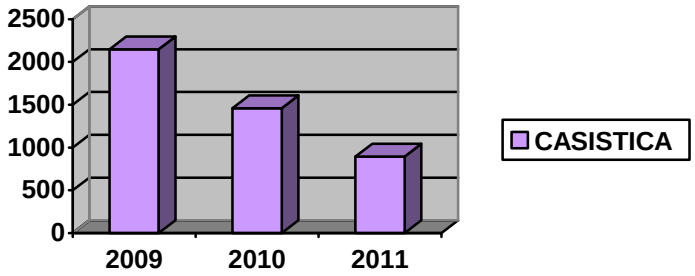
I servizi sotto descritti sono rivolti alla popolazione straniera residente nei comuni del nostro territorio e sono stati realizzati nel corso del triennio con l'obiettivo di garantire il più alto grado di integrazione sociale e culturale sul territorio del Distretto.

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	**SPORTELLI STRANIERI**
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS
BREVE DESCRIZIONE	Servizio finalizzato all'accoglienza delle persone straniere, all'offerta di orientamento sociale e di informazione sulle procedure legislative che riguardano l'immigrazione e in particolare: permesso di soggiorno, ricongiungimento familiare, salute, lavoro, casa. Gli operatori di sportello, adeguatamente formati e costantemente aggiornati sulla normativa vigente, attraverso l'accoglienza e l'ascolto, indirizzano e facilitano l'accesso dei cittadini stranieri ai diversi servizi territoriali. In particolare: • forniscono informazioni e orientamento in merito ai servizi del territorio; • offrono consulenze e sostegno concreto nella predisposizione della richiesta/rinnovo di permessi di soggiorno, ricongiungimenti familiari e altre procedure burocratiche connesse; • garantiscono sostegno nella predisposizione di atti relativi all'ambito sanitario e abitativo.
AZIONI/OBIETTIVI	Le azioni svolte dal Distretto per il raggiungimento degli obiettivi preposti sono state le seguenti: • promozione di un adeguato livello di integrazione alla popolazione straniera del Distretto, fornendo informazioni e sostegno nell'orientamento territoriale e al corretto utilizzo della rete dei servizi. • Sostegno al lavoro dei comuni (Uff. Anagrafe, Servizi sociali) nelle proprie mansioni istituzionali per le procedure e interventi rivolti alla popolazione straniera; • Implementazione della rete di servizi e azioni del territorio in favore degli stranieri.
VALUTAZIONE	Nel 2011 in concomitanza alla riduzione del numero di sportelli (da 9 a 2) è stata registrata un significativo calo degli accessi al servizio. La lettura di questa riduzione, concomitante sicuramente con il ridimensionamento delle sedi, si colloca in un anno in cui non sono stati emessi nuovi provvedimenti da parte del governo in materia di flussi o regolarizzazioni.

Casistica in carico:

2009	2010	2011
2147	1459	896

SPORTELLI IMMIGRAZIONE
CASISTICA INCARICO

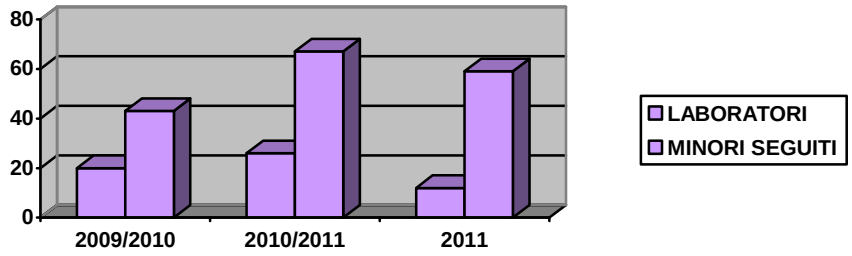


SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	MEDIAZIONE E FACILITAZIONE LINGUISTICA
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS
BREVE DESCRIZIONE	Mediazione linguistico culturale: E' un servizio finalizzato a favorire la relazione tra persone provenienti da contesti culturali diversi. Il servizio, attraverso l'impiego di figure professionali definite "Mediatori Linguistico Culturali", opera in favore di tutte le persone straniere con particolare attenzione ai minori di neo inserimento scolastico, sostenendo sia il minore che la scuola nel processo di accoglienza. Facilitazione linguistica: E' un servizio finalizzato a sostenere l'inserimento e l'integrazione di minori stranieri in ambito scolastico, attraverso l'attivazione di laboratori linguistici all'interno delle scuole primarie e secondarie di primo grado, in favore di gruppi o singoli minori stranieri, strutturati in relazione ai diversi livelli di conoscenza della lingua italiana.
AZIONI/OBIETTIVI	Le azioni svolte dal Distretto per il raggiungimento degli obiettivi preposti sono state le seguenti: • Sostegno alla popolazione straniera con particolare riferimento ai minori neo arrivati e alle famiglie; • sostegno alle scuole nell'organizzazione dell'accoglienza di bambini neo arrivati; • qualificazione degli interventi di integrazione e sostegno alla popolazione straniera; • Sostegno ai servizi sociali territoriali per la gestione e l'assistenza della popolazione straniera
VALUTAZIONE	Si registra negli anni una maggiore prontezza e maggiore qualità organizzativa delle scuole del distretto nella definizione di interventi di accoglienza di alunni neo arrivati e delle loro famiglie. Si conferma una tendenza da parte delle scuole a richiedere preferibilmente percorsi di insegnamento della lingua italiana, con una parziale riduzione degli interventi di mediazione. Resta centrale il ruolo del coordinamento del servizio a fronte del significativo numero di scuole coinvolte e delle diverse tipologie organizzative presenti. Resta ancora molto limitato per la Mediazione l'utilizzo dell'intervento da parte dei servizi sociali comunali, lasciando il servizio prettamente incentrato sull'ambito scolastico.

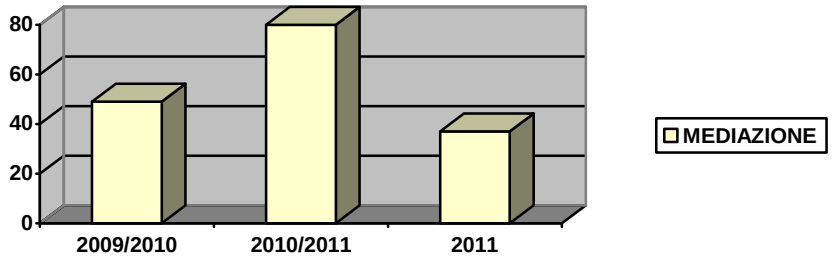
Casistica in carico:

INTERVENTI ATTIVATI	a.s. 2009/2010	a.s. 2010/2011	a.s. 2011
LABORATORI FACILITAZIONE LINGUISTICA	20 (43 MINORI SEGUITI)	26 (67 MINORI SEGUITI)	12 (59 MINORI SEGUTI)
MEDIAZIONE LINGUISTICO CULTURALE	49	80	37

FACILITAZIONE LINGUISTICA



MEDIAZIONE LINGUISTICO CULTURALE



2.6. Area nuove povertà e adulti in difficoltà

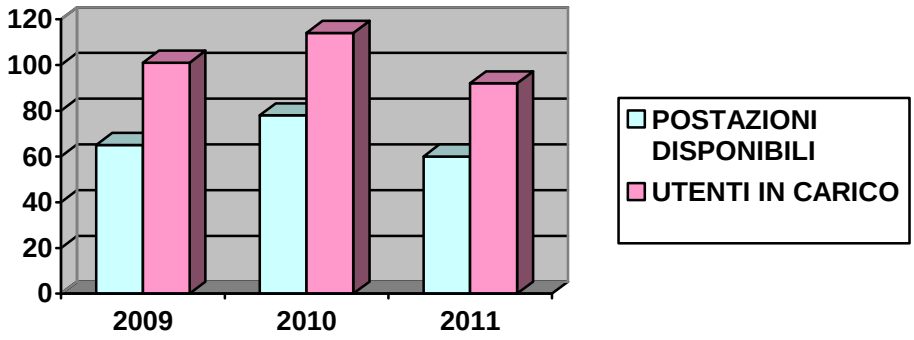
Servizi attivati e progetti realizzati nel corso della precedente triennalità al fine di fornire ai Comuni maggiori risorse e strumenti atti alla risocializzazione e al reinserimento lavorativo di soggetti adulti in condizione di fragilità sociale.

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	**SERVIZIO REDDITO DI PROMOZIONE SOCIALE**
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS, fondi provinciali, risorse comunali
BREVE DESCRIZIONE	Servizio di sostegno educativo, accompagnamento ai servizi, inserimento formativo/educativo rivolto a giovani e adulti in situazione di fragilità/disabilità, che si realizza con percorsi individualizzati di recupero dell'autonomia e attraverso il reinserimento sociale e lavorativo. Tale servizio viene realizzato e coordinato da un'equipe di educatori professionali qualificati in materia. Ogni anno viene prodotta una relazione di valutazione sull'andamento del Servizio agli atti c/o l'UdP, in cui sono contenute informazioni relative agli esiti dei percorsi di presa in carico oltre che alla tipologia d'utenza seguita.
AZIONI/OBIETTIVI	Le azioni svolte dal Distretto per il raggiungimento degli obiettivi preposti sono state le seguenti: • Fornire risposte individualizzate a persone adulte italiane e straniere in stato di grave fragilità, pazienti psichiatrici e disabili, attraverso progetti individualizzati a titolarità dei singoli comuni; • Definire azioni coordinate e sinergiche tra servizi pubblici di diversa competenza (comuni, ASL, Azienda ospedaliera); • Creare un bacino di aziende/cooperative a cui accedere per realizzare esperienze di tirocinio per le persone inserite nel servizio; • Sostenere i servizi sociali comunali nella gestione di utenza particolarmente complessa e compromessa.
VALUTAZIONE	Sono state apportate in itinere alcune modifiche alle linee guida del progetto in relazione ad accordi tra Comuni e Ente gestore. Sono state realizzate sinergie importanti tra servizi afferenti ad enti diversi quali comuni, ASL e Aziende Ospedaliere, aziende e cooperative del territorio. Il progetto RPS ha rappresentato per alcuni comuni una valida supplenza al Servizio di Inserimento Lavorativo. E' risultato necessario prevedere negli anni percorsi di armonizzazione dei modelli operativi tra operatori comunali e operatori del servizio.

Casistica in carico:

	2009	**2010**	**2011**
POSTAZIONI DISPONIBILI	65	78	60
CASISTICA	101 persone	114 persone	92 persone

UTENTI IN CARICO SERVIZIO RPS



SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	PERCORSI DI ACCOGLIENZA ADULTI IN STATO DI FRAGILITA'
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS, risorse singoli comuni
BREVE DESCRIZIONE	Per gli anni 2009 e 2010 il Distretto ha stipulato due convenzioni annuali con un soggetto del terzo settore, gestore di strutture di accoglienza, al fine di garantire ai Comuni una risorsa abitativa per situazioni di emergenza, anche attraverso la copertura finanziaria delle rette dei primi 3/6 mesi.
AZIONI/OBIETTIVI	Le azioni svolte dal Distretto per il raggiungimento degli obiettivi preposti sono state le seguenti: • fornire supporto ai Comuni nella gestione di situazioni di emergenza abitativa; • Implementare la rete di risorse territoriali in favore di madri e figli sottoposti a tutela; • Definire percorsi di accoglienza abitativa e supporto all'autonomia in favore di adulti in stato di fragilità; • Mettere in rete di tutte le risorse di accoglienza con i servizi del territorio finalizzati al recupero dell'autonomia.
VALUTAZIONE	Le risorse economiche del Distretto finalizzate a questa progettazione sono risultate non sufficienti a fronte delle numerose e ingenti necessità espresse dai Comuni per la gestione di emergenze abitative o interventi di tutela rivolti a minori e madri. Nel 2010 il fondo stanziato è stato esaurito nei primi 4 mesi di attività, evidenziando un utilizzo non sempre corrispondente alle risorse a disposizione a causa della mancanza di interventi alternativi alla comunità, quali ad esempio appartamenti protetti da destinare all'emergenza abitativa temporanea.

Casistica in carico:

2009	2010	2011
10 utenti in convenzione	10 utenti in convenzione	/

SERVIZIO/PROGETTO/AZIONE	SOSTEGNO AZIONI IN FAVORE DI DONNE VITTIME DELLA TRATTA
FONTE FINANZIAMENTO	FNPS
BREVE DESCRIZIONE	Intervento economico in capo al Distretto finalizzato a sostenere una progettazione ampia, a cura di un soggetto del terzo settore, finalizzata ad attività di aggancio, recupero e sostegno di donne vittime della tratta e al contempo azioni di sensibilizzazione nelle scuole sul tema dello sfruttamento della donna.
AZIONI/OBIETTIVI	Le azioni svolte dal Distretto per il raggiungimento degli obiettivi preposti sono state le seguenti: • Aggancio in strada di donne vittime di sfruttamento da parte di organizzazioni illecite. • Garanzia alle donne contattate di percorsi di recupero con accoglienza in strutture protette; • Promozione di azioni volte allo sviluppo di una cultura di rispetto verso la donna.
VALUTAZIONE	Contributo garantito solo per l'anno 2009 e non rinnovato. Pur condividendo lo spirito dell'iniziativa si è valutato di investire il relativo finanziamento su altre azioni più dirette al territorio distrettuale.

CAPITOLO 3. LA NUOVA TRIENNALITA' 2012/2014: IL SISTEMA DI PARTECIPAZIONE, GOVERNO E PROGRAMMAZIONE DEL PIANO DI ZONA

3.1. Premessa

In ordine con quanto stabilito dalla L.N. 328/2000 Regione Lombardia, con DGR 2505 del 16 novembre 2011, ha approvato le nuove Linee di indirizzo per la programmazione sociale 2012-2014 e con successiva DGR 2866 del 29 dicembre 2011 ha deliberato la ripartizione del Fondo Nazionale Politiche sociali anno 2011.
Le linee di indirizzo approvate sanciscono, in parte, quanto già definito nel corso dei precedenti trienni del Piano di Zona, ossia la necessità di attuare nuovi modi di gestione delle politiche sociali; citando le linee guida regionali: *«(…) spostare il baricentro del Welfare, dall'Offerta alla Domanda e disegnare e coordinare attorno alla famiglia, in una prospettiva sussidiaria, politiche integrate – politiche di istruzione formazione e lavoro, della casa, dei trasporti, della salute, giovanili e familiari – che promuovano lo sviluppo di opportunità con il concorso di una pluralità di soggetti e attori sociali, in primo luogo la stessa famiglia, valorizzandone al tempo stesso capacità e risorse del territorio*»
In particolare Regione Lombardia richiama la necessità di concepire politiche di welfare locale come capaci di:

- creare conciliazione tra politiche sociali riguardanti diverse aree di intervento (sociali, giovanili, lavoro, casa, territorio..);
- stimolare e sviluppare la conoscenza e connessione delle attuali risorse esistenti sui territori (ruolo determinante del Piano di Zona quale soggetto di connessione della rete);
- sperimentare nuove forme di gestione dei servizi (gestione associata), anche a livello interdistrettuale con l'obiettivo della razionalizzazione e ottimizzazione delle risorse e degli interventi;
- sperimentare un nuovo welfare che sottenda la possibilità di una presa in carico del cittadino unitaria e non frammentata, facilitando l'accesso ai servizi da parte dei cittadini.

Le indicazioni di Regione Lombardia sono state dunque il *filo rosso* che l'Ufficio di Piano ha seguito per la redazione del documento di Piano 2012/2014, facendo attenzione alle indicazioni in merito alla:

- definizione di strumenti di programmazione che si parlino ed interagiscano a livello territoriale;
- assunzione, da parte del Distretto, della funzione di coordinamento tra le diverse politiche attive territoriali (politiche giovanili, sviluppo territoriale, servizi sanitari, PGT, PTO e politiche attive del lavoro).

Gli Uffici di Piano–diventano quindi uno "**strumento privilegiato"** per il sostegno degli enti locali e del terzo settore locale, con il compito di amplificare la portata degli interventi sociali, dal livello di singolo ente al livello di ambito socio sanitario.

Altro cardine importante introdotto dalle linee di indirizzo Regionali è lo sviluppo di un nuovo modello di gestione degli interventi sul territorio, che garantisca la razionalizzazione e l'ottimizzazione delle risorse e l'unitarietà di intervento; per fare ciò è stato richiesto ai Distretti di sviluppare nuovi modelli di integrazione socio-sanitaria con un'ottica di lavoro diversa e maggiormente unitaria.
Questo obiettivo è realizzabile con forme di "**gestione associata"** dei servizi, attraverso le quali l'Ambito può favorire il raggiungimento degli obiettivi socio assistenziali, in forma unitaria per tutti i comuni, garantendo:

- il superamento della frammentazione dei servizi e degli interventi sul territorio;
- la copertura pluriennale (economica e strutturale e temporale, su tutto il territorio di riferimento);
- l'offerta di pari opportunità ai cittadini del territorio di riferimento e adeguati livelli di informazione.

In linea con i principi dettati da Regione Lombardia, l'Ufficio di Piano, in stretta collaborazione con i soggetti istituzionali afferenti al Distretto, ha quindi redatto il presente documento di programmazione partendo dall'attuale forma di governo e individuando nuove forme di gestione dei servizi, in particolare:

- i servizi, suddivisi per area sono stati implementati dal carattere della *Trasversalità* che caratterizza alcuni interventi attivi sul territorio; per trasversalità intendiamo la possibilità di "utilizzo" del servizio da parte di diverse aree di bisogno e la possibilità che lo stesso possa essere implementato in altre progettazioni che vedano coinvolti diversi attori (enti locali, terzo settore..);
- sono state identificate aree di intervento *Innovative;* questo per attuare quanto richiesto dalla Regione, ovvero l'integrazione tra diverse politiche territoriali (scolastiche, abitative, del lavoro);
- in collaborazione con gli altri 7 distretti dell'ASL, in un ottica di interdistrettualità, sono state identificate progettazioni di interesse comune, al fine di garantire *la razionalizzazione e l'ottimizzazione* del risorse dei territori interessati.

Nei prossimi capitoli verrà quindi analizzata e descritta la nuova programmazione triennale per il Distretto 4 ASL MI 2 – Cernusco sul Naviglio.

3.2. I soggetti coinvolti nel percorso di programmazione

Considerata la precedente triennalità, non si rilevano oggi particolari modifiche in relazione alla tipologia di soggetti- attori coinvolti nel nuovo percorso di programmazione. Si registra, invece, una modifica nelle relazioni instaurate tra i vari soggetti interessati e il diverso ruolo che questi hanno avuto nel corso del consolidamento dell'esperienza dei Piani di Zona.
L'assunzione di atti formalizzati, nella definizione delle reciproche competenze e delle collaborazioni possibili, ha promosso un maggiore livello di responsabilità e partecipazione di alcuni Enti e ha rinforzato la costituzione di una rete istituzionale locale comunicante e in grado di lavorare in forma congiunta per il raggiungimento di specifici obiettivi condivisi (area socio-sanitaria, collaborazione con la Provincia di Milano, protocolli con l'Azienda Ospedaliera, adesioni terzo settore…).
A tal proposito si segnalano, a titolo esemplificativo:

- **il Tavolo Interistituzionale,** coordinato dalla ASL Milano 2 e che ha visto la partecipazione costante degli 8 Distretti sociali, sia ad un livello di coordinamento generale sulle politiche locali di integrazione socio sanitaria sia su specifiche tematiche ed azioni;
- la sottoscrizione da parte del Distretto del Protocollo con la ASL Milano per l'attivazione dei **Centri di Assistenza Domiciliare,** in favore di utenza non autosufficiente;
- **la Partnership con la Provincia di Milano** per il cofinanziamento di specifici progetti distrettuali, per l'integrazione sulle politiche giovanili locali e per la gestione congiunta del servizio di assistenza scolastica per l'area della disabilità sensoriale;
- **il protocollo d'Intesa con l'Azienda Ospedaliera** per il sostegno del distretto ad azioni risocializzanti in favore di utenza psichiatrica;
- la definizione e formalizzazione del **Piano di Prevenzione biennale 2010-2011** (azioni ASL e Distretti) con l'esplicitazione delle azioni ad alta integrazione socio sanitaria in materia di giovani e prevenzione;
- **gli accordi contrattuali** attivati dal Distretto con i vari soggetti del Terzo Settore e non, per l'affidamento di servizi e progetti distrettuali;
- **le adesioni formalizzate dei soggetti del Terzo Settore e delle parti sociali** ai lavori del Piano di Zona, nonché la partecipazione diretta ai tavoli di lavoro specifici per singole tematiche.

Negli anni si è delineato un contesto in cui "sociale e sanitario", "pubblico e privato" dialogano e si interfacciano in modo costante per specifiche tematiche e interventi e in cui il livello organizzativo distrettuale è per certi versi necessariamente "superato" e assorbito da quello interdistrettuale; questo non solo per la definizione di linee guida e criteri condivisi per un territorio più ampio (es. Accreditamento di unità di offerta sociale, il Segretariato sociale) ma anche per la gestione concreta di Servizi (es. Centro Adozioni Territoriale) o di singole progettazioni (area minori e immigrazione).

Richiamando pertanto le funzioni previste dalla normativa nazionale e regionale in materia di Welfare (legge 328/2000 - LR 3/2008 e relative delibere di giunta regionale attuative e specifiche), riassumiamo di seguito le competenze degli attori del sistema, nel contesto venutosi a delineare sul Distretto 4:

- **i Comuni associati** all'interno dell'ambito territoriale coincidente con quello dei distretti socio-sanitari delle ASL, ai sensi dell'art. 18, comma 6, della L.R. 3/2008 – attraverso l'apposita convenzione sottoscritta tra gli stessi. Ai comuni compete la programmazione, progettazione e realizzazione della rete delle unità d'offerta sociali, l'erogazione dei servizi e delle prestazioni di natura economica e dei titoli sociali, la

promozione di sperimentazioni di nuove unità d'offerta sociali e di modelli gestionali nell'ambito della rete sociale.

- **la Regione Lombardia** esercita funzioni di indirizzo per la programmazione della rete delle unità d'offerta sociali, di programmazione e coordinamento della rete delle unità di offerta socio-sanitarie, di promozione di processi di accompagnamento, formazione e aggiornamento degli operatori (anche in collaborazione con le Province), monitora e verifica nel tempo il progressivo raggiungimento degli obiettivi fissati per il triennio.

- **la Provincia di Milano** programma interventi formativi di qualificazione e aggiornamento professionale, nel rispetto della normativa nazionale e delle linee di indirizzo regionali nonché sostiene, nel quadro della programmazione regionale, la realizzazione di interventi innovativi per le unità di offerta sociali e socio-sanitarie, d'intesa coi comuni interessati. Inoltre, ai sensi dell'art. 12 della L.R. 3/2008, concorre alla programmazione e realizzazione della rete delle unità di offerta sociale e socio-sanitaria, con specifico riferimento al sistema dell'istruzione, della formazione professionale e delle politiche del lavoro, oltre ad intervenire nella raccolta di fabbisogni formativi e nell'erogazione di percorsi di formazione continua per il personale sociale, l'organizzazione degli Osservatori, il sostegno ai disabili sensoriali.

- **la ASL Provincia di Milano 2** che programma e realizza la rete delle unità di offerta sociosanitarie, nel rispetto della programmazione regionale ed in armonia con le linee di indirizzo formulate dai Comuni, nonché esercita le funzioni di vigilanza e controllo sulle unità d'offerta sociale e socio-sanitarie. Nell'accordo di programma l'ASL concorre all'integrazione socio-sanitaria e assicura la coerenza nel tempo tra obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale.

- **l'Azienda Ospedaliera di Melegnano** ente con funzioni di tipo sanitario e socio-sanitario, finalizzato principalmente all'erogazione di prestazioni, viene coinvolta nelle fasi di programmazione di interventi e servizi socio sanitari integrati, nella fattispecie relativi a:
  - area materno infantile – UONPIA;
  - disabilità e salute mentale (con specifica attenzione e coinvolgimento dei distretti nelle analisi e azioni attivate dall'Organismo di coordinamento per la salute mentale – patto territoriale per la salute mentale);
  - ricoveri ospedalieri e continuità' delle cure in ambito socio assistenziale con il territorio.

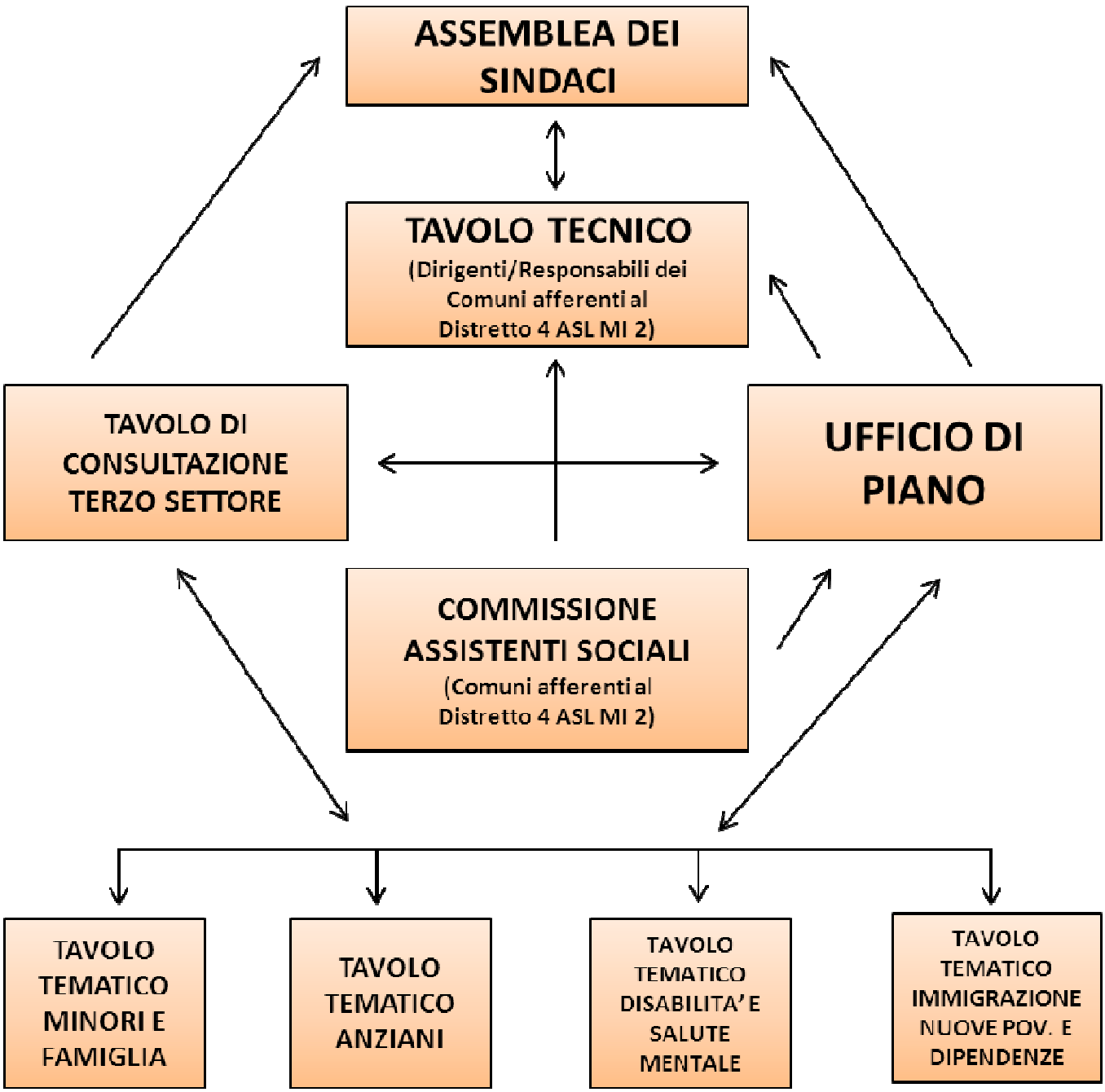
- **gli organismi del Terzo Settore** nell'accezione ampia della L.R. 1/2008, attraverso la partecipazione ai tavoli tematici d'area collaborano alla fase di programmazione, verifica e valutazione finale degli obiettivi del Piano di Zona. I tavoli costituiscono anche momento critico e opportunità di confronto e chiarimento su tutte le tematiche che interessano trasversalmente le politiche sociali. Le riflessioni dei tavoli tematici favoriscono anche l'emersione di nodi critici relativi alla partecipazione del terzo settore.
  Il terzo settore è dunque soggetto attivo nella programmazione, progettazione e realizzazione della rete, così da consentire la piena espressione delle capacità progettuali e valorizzare le spinte innovative, garantendo la libertà di tali soggetti di svolgere attività sociali ed assistenziali.
  Il ruolo del terzo settore viene consolidato attraverso la convocazione periodica del Tavolo di Consultazione del Terzo Settore, quale momento istituzionale differenziato rispetto ai lavori dei singoli tavoli tematici.

- **altri soggetti istituzionali** quali Autonomie Scolastiche, Organi locali del Ministero della Giustizia, organizzazioni Sindacali, soggetti operanti nel campo della formazione, delle politiche per il lavoro e politiche per la casa;

- **altri soggetti** con azioni finalizzate ad un'attività di ricerca di nuove fonti di finanziamento: Fondazioni, Istituti di Credito.

3.3. La governance del piano

L'assetto di governo del Distretto 4, ereditato dal precedente triennio, presenta la seguente strutturazione organizzativa:

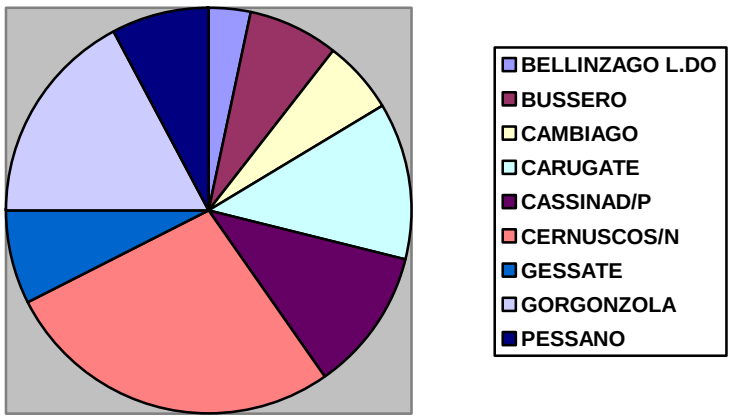


Territorio di riferimento

Il Piano di zona è documento programmatorio relativo all'area di sistema individuata nel Distretto 4 dell'ASL MI2 e comprendente 9 Comuni di seguito elencati, con i dati della popolazione residente al 31.12.2011:

COMUNE	POPOLAZIONE AL 31.12.2011
Bellinzago Lombardo	3.861
Bussero	8.616
Cambiago	6.627
Carugate	14.731
Cassina de' Pecchi	13.254
Cernusco sul Naviglio	31.739
Gessate	8.883
Gorgonzola	19.890
Pessano con Bornago	9.204
TOTALE POPOLAZIONE	**116.805**

POPOLAZIONE 31/12/2011



Gli organi e soggetti del Piano di Zona

I Comuni del distretto hanno approvato e sottoscritto una convenzione triennale per la gestione associata delle funzioni, dei servizi e/o interventi sociali integrati nel piano di zona 2012/2014. Tale convenzione rappresenta un importante strutturazione organizzativa degli enti, definisce le regole di funzionamento degli organi di governo e costituisce un impianto di base su cui progettare anche la futura gestione associata.
Si richiamano di seguito i contenuti approvati dalla Convenzione vigente:

- **Assemblea distrettuale dei Sindaci**: organo politico disciplinato dall'art. 9, comma 6, della L.R. 31/1997 e dalle direttive approvate con DGR 41788/1999.

L'Assemblea dei Sindaci rappresenta il luogo stabile della decisionalità politica per quanto riguarda il Piano di Zona ed è chiamata a:

- approvare il documento di Piano, i suoi aggiornamenti e variazioni;
- verificare annualmente lo stato di raggiungimento degli obiettivi;
- aggiornare le priorità annuali, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili;
- approvare annualmente i piani economico-finanziari di preventivo e i rendiconti di consuntivo;
- approvare i dati relativi alle rendicontazione richieste dalla Regione per la trasmissione all'ASL ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi;
- tutte le altre funzioni previste nella convenzione intercomunale sottoscritta dai comuni del distretto.

L'Assemblea dei Sindaci potrà confrontarsi, in momenti annuali indicativi (programmazione, monitoraggio intermedio e monitoraggio finale), con rappresentanti referenti (individuati dal terzo settore e quarto) e (se richiesto in seduta separata) con un rappresentante di ogni organizzazione confederale sindacale comprese quelle dei pensionati.

- **Tavolo tecnico**: costituito da tutti i dirigenti/responsabili dei servizi sociali dei 9 comuni del distretto, un rappresentante tecnico del Dipartimento ASSI dell'ASL, con ruolo di struttura tecnica stabile di co-progettazione, a supporto dell'Assemblea dei Sindaci, delle attività dell'Ufficio di Piano e per la regolarità dei flussi informativi. Il tavolo tecnico, coordinato dal responsabile dell'ufficio di piano, recepisce ed è responsabile degli indirizzi e delle scelte espresse dall'Assemblea dei Sindaci, costruisce e governa la rete, traduce in progetti e azioni le scelte dell'Assemblea dei Sindaci coerentemente con le proprie capacità organizzative.

- **Tavoli tematici di area**: costituiti dagli operatori in capo all'Ufficio di piano eventualmente coadiuvati da referenti tecnici dei comuni, con funzioni di coordinamento, e da tutti i soggetti del terzo settore che operano nella materia di interesse e che hanno chiesto di aderire e partecipare al lavoro dei tavoli. Nell'ambito dei tavoli si svolge la programmazione, progettazione e realizzazione della rete, così da consentire la piena espressione delle capacità progettuali e valorizzare le spinte innovative dei soggetti partecipanti agli stessi, nonché la valutazione dell'attuazione del piano di zona. Nel corso del triennio, previa verifica dell'andamento, potrà essere studiata e messa in atto una formula organizzativa differenziata per i tavoli, al fine di garantirne la piena funzionalità.
  Il collegamento con l'attività del Tavolo Tecnico e dell'Assemblea dei Sindaci è garantito dalla presenza dei referenti tecnici dell'Ufficio di Piano.

- **Tavolo di consultazione dei soggetti del terzo settore**: già istituito nel precedente triennio ai sensi della DGR 7797 del 30.7.2008 secondo le modalità già definite dall'Assemblea distrettuale dei Sindaci. Tale struttura organizzativa resta ad oggi valida.

- **Commissione tecnica degli Assistenti Sociali**: quale organismo di carattere tecnico/specialistico costituito in forma variabile dagli assistenti sociali dei comuni del distretto (a seconda delle materie/aree di competenza). Tale organismo ha il compito di valutare, proporre, progettare interventi e politiche sociali da condividere in ambito distrettuale. La commissione è coordinata dalle assistenti sociali in forza all'Ufficio di Piano , che hanno il compito di convocare e coordinare i lavori della stessa e di svolgere il ruolo di interfaccia con il tavolo tecnico.

- **Ufficio di Piano**: organismo di supporto tecnico ed amministrativo alla programmazione, responsabile delle funzioni tecniche, amministrative e della valutazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi del

piano di zona. L'ufficio di piano risponde direttamente nei confronti dell'Assemblea dei Sindaci, dell'ASL e della Regione per la correttezza, attendibilità e puntualità degli adempimenti previsti rispetto ai debiti informativi regionali. La strutturazione dell'ufficio di piano è già dettagliata nella convenzione intercomunale e nell'accordo di programma per dare esecuzione al piano di zona.

Aspetti organizzativi da definire:

I tavoli tematici, nella forma plenaria, corrispondono, in termini di partecipazione e di contenuti trattati, al Tavolo di Consultazione del Terzo Settore, già specificatamente costituito. Per il triennio, il Tavolo di Consultazione del Terzo Settore andrà a rappresentare la forma organizzativa unica per gli incontri plenari con il terzo settore.

Per la triennalità 2012 2014 il Distretto prevede inoltre di organizzare tavoli di lavoro a struttura mista (UdP, responsabili dei Comuni, Assistenti sociali, rappresentanti di servizi specialistici, soggetti del terzo settore e parti sociali), finalizzati a trattare nel concreto singole progettazioni specifiche (es. progetto Assistenti familiari, o progetto sperimentale Disabilità Sensoriale) e a intervenire su tematiche di interesse e coinvolgimento più ampio (quali la tutela del minore, le politiche giovanili, gli interventi in favore dell'abitare).

Prospettive:

Le nuove linee guida regionali (rif. DGR 2505 del 16.11.2011) inducono a considerare l'attuale struttura di governance del Piano come "transitoria" e riferita in via esclusiva all'anno 2012. Solo per questa annualità di fatto i Distretti godono di certezza sulle risorse aggiuntive a disposizione dei Piani di Zona, con il conseguente limite di una programmazione chiara riferita in via esclusiva al 2012.

Dal 2013, il carattere di "sperimentazione e innovazione" che la Regione Lombardia richiede alla programmazione locale quale chiave d'accesso a finanziamenti ad oggi non quantificati ne tantomeno garantiti, pone i Comuni e Distretti di fronte a scelte strategiche, prioritariamente rivolte alla riorganizzazione del sistema di governo, con una riflessione accelerata sulla scelta di gestione associata dei servizi alla persona.

3.4. Obiettivi e priorità' del triennio 2012/2014

Premessa

In questa parte del documento vengono riportati gli esiti del percorso di programmazione del nuovo Piano, condiviso a più livelli: Assemblea dei Sindaci, Tavolo Tecnico, Tavoli Tematici del Terzo Settore, incontri con ASL Milano 2, con l'Azienda Ospedaliera, nonché incontri e accordi tra tutti i Distretti sociali della ASL, in particolare con i territori limitrofi della zona nord est della Provincia di Milano (Distretti 3/4/5 e 8).

Per quanto attiene alle specifiche aree di intervento, sono state concertate nel corso del 2011 collaborazioni specifiche che andranno confermate e potenziate nel triennio:

- Area Politiche giovanili: accordi formalizzati con la Provincia di Milano e Dipartimento delle Dipendenze ASL Milano 2;
- Area Politiche del lavoro: tavoli formalizzati a cui prendono parte anche soggetti rappresentati gli Enti datoriali del territorio.

I contenuti di seguito descritti, oltre al lavoro di approfondimento dei tecnici comunali, includono le osservazioni e le istanze portate dal Terzo settore e dalle Parti Sociali, raccolte sia nei momenti di incontro organizzato, sia attraverso documenti e report prodotti dai diversi soggetti (agli atti presso l'ufficio di Piano distrettuale).

Partendo dal percorso di valutazione del precedente Triennio di attuazione del Piano di Zona e alla luce degli sviluppi contenuti nelle indicazioni regionali, si è ritenuto di dover articolare il ragionamento in merito alle priorità 2012/2014, attraverso 5 sotto-capitoli, in breve:

a) **Politiche di inclusione e tutela sociale**: a cui si riferiscono tutte le azioni, interventi e servizi consolidati dal precedente Triennio e per i quali è risultato opportuno garantirne il mantenimento e l'implementazione. Per alcuni servizi consolidati e di natura istituzionale, la continuità è proporzionale al finanziamento stabilito per il 2012 da Regione Lombardia;
b) **Politiche innovative di sviluppo:** in cui vengono descritte le connessioni tra le "classiche" Politiche Sociali con Politiche Giovanili, Politiche del lavoro, Politiche della casa, Politiche scolastiche del territorio distrettuale e in alcuni casi interdistrettuale;
c) **Progetti di sviluppo / le trasversalità tra gli 8 Distretti** della ASL Milano 2, frutto di un lavoro di coordinamento e confronto tra responsabili degli 8 Uffici di Piano, in un'ottica di futura e costante collaborazione e in previsione di politiche di welfare sempre più condivise ed armoniche in un territorio più ampio;
d) **Progetti di sviluppo / le trasversalità tra i Distretti del nord est della Provincia di Milano** (3/4/5 e 8), a prosecuzione di una già avvita collaborazione di zona tra distretti confinanti su specifiche azioni e servizi;
e) **Azioni integrate a cura della ASL Milano 2**: con l'inserimento di una sezione interamente a cura della ASL Milano 2, prodotto del lavoro di collaborazione in atto tra Distretti e Azienda Sanitaria.

3.4.1. LE POLITICHE DI INCLUSIONE E DI TUTELA SOCIALE

Premessa

Le azioni e priorità sotto riportate fotografano il tradizionale schema di intervento del Distretto 4, che negli anni è stato consolidato e implementato attraverso i diversi canali di finanziamento garantiti nel precedente Triennio:

- ✓ Fondo Nazionale Politiche Sociali
- ✓ Fondo Non autosufficienze
- ✓ Fondo Intese
- ✓ Trasferimenti da altri Distretti
- ✓ Fondi in capo ai 9 Comuni del Distretto

Nonostante le ridotte risorse previste per l'anno 2012, conseguenti al taglio del Fondo Nazionale e del Fondo Regionale, una parte dei sevizi e azioni distrettuali verranno comunque garantite per l'anno 2012 perché finanziate con l'utilizzo dei fondi residui.

Parte delle attività successivamente descritte costituiscono interventi di implementazione della rete dei servizi e di messa a sistema di interventi già attivi sul territorio: per queste azioni non si richiede quindi un investimento diretto di natura economica, ma un investimento in termini di lavoro del personale dell'Ufficio di Piano e di collaborazione tra servizi e enti di diversa natura.

Diverso ragionamento andrà affrontato nel corso del 2012, da parte dei soggetti preposti, per i Servizi attuati e finanziati dai trasferimenti statali (come ad esempio il Centro Adozioni territoriale, il Servizio Spazio Incontri, una parte del Servizio di Assistenza domiciliare Anziani e disabili, gli Sportelli Stranieri, il servizio di Mediazione linguistico culturale e la facilitazione linguistica…), la cui continuità dovrà necessariamente accompagnarsi ad una valutazione concreta in merito all'introduzione della gestione associata del sistema dei servizi sociali distrettuali e della compartecipazione economica dei Comuni.

Per questo paragrafo la strutturazione descrittiva presenta una suddivisione per aree tematiche, così come ad oggi trattate e consolidate dal lavoro dei tecnici e dei tavoli tematici con il Terzo settore:

- ➢ Area anziani
- ➢ Area disabili e salute mentale
- ➢ Area minori e famiglia
- ➢ Area immigrazione/nuove povertà- adulti in difficoltà

3.4.1.1 . ANZIANI: IL SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA'

Premessa

I servizi di assistenza e tutela alla popolazione anziana sono indirizzati, storicamente, alla cura e al sostegno del soggetto anziano in condizione di non autosufficienza sia al domicilio sia presso strutture che possano sostituire la cura dei familiari.

Nel corso del triennio precedente il Distretto ha sviluppato servizi e progetti volti a sostenere i comuni nella cura e nella tutela dell'anziano garantendo l'unitarietà di accesso e la qualità dei servizi offerti in relazione ai bisogni rilevati.

L'invecchiamento della popolazione italiana, i mutamenti epidemiologici e la carenza di posti delle strutture residenziali di cura e riabilitazione e i relativi costi elevati, hanno sollevato la necessità di una tipologia di cura diversa e mirata al mantenimento dell'anziano non autosufficiente al proprio domicilio.

Nel corso del triennio 2009-2011 si è quindi rilevata la necessità di implementare i servizi di assistenza domiciliare già attivi sul territorio e di integrarli con interventi erogati in forma privata.

Pertanto obiettivo della programmazione triennale, oltre al consolidamento dei servizi di assistenza già attivi sul territorio, sarà lo sviluppo e la qualificazione dei servizi di cura e assistenza domiciliare sanitari e/o sociali offerti sia dal pubblico che dal privato. Inoltre, quale obiettivo trasversale a tutti gli 8 distretti ASL MI 2, vi sarà la definizione di criteri condivisi per la compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni sociali e lo sviluppo di politiche per la conciliazione tempo lavoro – famiglia.

Si precisa che tutti i servizi, azioni e progetti sotto riportati sono rivolti sia all'utenza anziana che disabile e non autosufficiente.

SAD distrettuale:

Cos'è:

Il servizio di assistenza domiciliare (SAD) è un complesso di interventi e di prestazioni di carattere socio-assistenziale erogati ad domicilio di un anziano o di una persona adulta in stato di non-autosufficienza, in condizioni di temporanea o permanente necessità di aiuto.

Viene erogato sul territorio del Distretto 4 attraverso un appalto distrettuale ad un unico ente gestore quale garanzia di accesso e di erogazione di un servizio uniforme.

Obiettivi e Azioni:

La programmazione triennale vede quale obiettivo prioritario il mantenimento del servizio su tutto il territorio del Distretto, grazie all'appalto in essere sino a luglio 2014; inoltre si prevede di implementare la qualità del servizio attraverso:

- l'attivazione di servizi "di prossimità" offerti dall'ente gestore nel corso dell'appalto;
- l'introduzione di un modello unitario per la tariffazione SAD Distrettuale (definendo un'unica modalità e tariffa di compartecipazione alla spesa per l'utenza).

Trasversalità:

- Area disabilità e salute mentale;
- Progetto/servizio Qualificazione del lavoro delle assistenti familiari;
- Tavolo conciliazione tempi lavoro/famiglia;
- Servizi ad integrazione socio-sanitaria, ASL MI 2.

Teleassistenza:

Cos'è:

La Teleassistenza è un servizio atto a garantire la serenità e la sicurezza domiciliare a persone che vivono sole e presentano difficoltà legate a patologie invalidanti che rende loro difficile chiedere soccorso in situazioni di emergenza sanitaria. L'anziano o adulto disabile viene dotato di una unità domiciliare collegata al telefono di casa ed un telecomando da portare sempre con sé, che è in grado di attivare l'unità a distanza. A partire dal 2011 il servizio è offerto in forma distrettuale ai 9 comuni in partnership con la Provincia di Milano. Per l'utenza il servizio è gratuito.

Obiettivi e Azioni

La programmazione triennale 2012/2014 vede tra gli obiettivi la prosecuzione della collaborazione con la Provincia di Milano a garanzia del servizio gratuito per i cittadini del Distretto, con l'implementazione dei Servizi offerto con servizi di prossimità aggiuntivi e gratuiti quali: domotica, trasporti e servizi sanitari al domicilio.

Trasversalità:

- Area disabilità e salute mentale;

Qualificazione del lavoro delle assistenti familiari:

Cos'è:

È un progetto nato a partire dall'esigenza esplicitata dal territorio del Distretto 4 in materia di qualificazione e regolarizzazione dell'assistenza e cura "privata" del soggetto non autosufficiente presso il proprio domicilio.
Il progetto si compone di servizi specifici quali: qualificazione delle assistenti familiari (badanti) attraverso percorsi di formazione gratuiti e uno sportello a disposizione di servizi sociali e cittadinanza per l'incrocio domanda/offerta di lavoro. Questi servizi hanno l'obiettivo di garantire la valorizzazione professionale del lavoro delle assistenti familiari e incentivare, attraverso informazione e formazione specifica in materia, la regolarizzazione del lavoro delle stesse.

Obiettivi e Azioni:

Obiettivo della programmazione del prossimo triennio è la valutazione della prosecuzione del sistema integrato di azioni correlate alla qualificazione ed emersione dal "lavoro nero" delle assistenti familiari (corsi di formazione, sportelli informativi assistenti familiari per bilancio competenze e incrocio domanda/offerta) e la formazione di una rete con le agenzie territoriali, che a vario titolo si occupano della materia, per la definizione delle reciproche funzioni e la strutturazione di un sistema di valutazione del progetto.

Trasversalità:

- Area disabilità e salute mentale;
- Servizio SAD Distrettuale,
- Sportelli Stranieri.

Integrazione servizi Asl:

Cos'è:

Integrazione, nell'ambito socio-sanitario ed assistenziale, dei servizi di tutela dell'anziano o dell'adulto non autosufficiente, anche mediante procedure certificate che garantiscano l'esigibilità delle prestazioni offerte (es. protocollo per le dimissioni protette e la continuità assistenziale);

Obiettivi e Azioni:

La programmazione triennale prevede un costante presidio della reale applicazione dei protocolli ASL in materia di dimissioni protette, Punto Unico di Accesso on Line, Segretariato Sociale, Assistenza domiciliare integrata e CeAD.
Si prevede inoltre una costante collaborazione con i servizi ASL (dipartimento ASSI – ASL MI 2) attraverso la partecipazione a tutte le azioni di monitoraggio dei servizi integrati sul territorio (tavoli specifici promossi dalla ASL).

Trasversalità:
- Area disabilità e salute mentale;
- Azioni di integrazione ASL MI 2.

Protezione giuridica:
Cos'è:
Rientrano nella definizione di "Protezione Giuridica" tutti i provvedimenti sanciti dai Tribunali competenti, volti a tutelare persone in stato di fragilità e non autosufficienza, quali l'interdizione, inabilitazione e l'amministrazione di sostegno.
I tribunali ordinari, a seguito di un formale *ricorso* presentato da familiari, servizi del territorio, individuano la figura del tutore/amministratore di sostegno, tra i soggetti previsti dalla normativa vigente e comunque tra figure competenti e disponibili a farsi carico della corresponsabilità della persona in stato di fragilità (gestione del patrimonio, progetto di vita).

Obiettivo/azioni:
Obiettivi del programmazione triennale sono i seguenti:
- realizzazione di un coordinamento delle azioni formative e informative sul territorio offerte dal terzo settore;
- realizzazione di un raccordo tra Distretti (3/4/5) per il confronto sulle diverse esperienze e forme di gestione in materia di protezione giuridica;
- verifica ruolo e competenze ASL e monitoraggio delle azioni svolte dal servizio protezione giuridica del Dipartimento ASSI – ASL MI 2.

Trasversalità:
- Azioni integrate ASL MI 2;
- Servizio di protezione giuridica in raccordo tra i Distretti 3/4/5.

Ricognizione RSA territoriali e di altri ambiti:
Cos'è:
Ricerca attiva, con la collaborazione dei comuni, per la realizzazione di una mappatura delle RSA/Case accoglienza/strutture diurne di accoglienza per anziani non autosufficienti del territorio ASL MI 2 maggiormente utilizzate dai servizi sociali comunali.

Obiettivi e azioni:
Durante il triennio di programmazione si prevede di realizzare una ricognizione delle strutture residenziali e diurne con l'obiettivo di creare un documento di rilevazione, con un'attenzione particolare alle strutture extra territorio ASL Milano 2, nel quale vengano individuati non solo i costi di struttura, ma anche descritti gli aspetti organizzativi e di qualità. Tale lavoro è finalizzato a fornire ai servizi sociali comunali e alla cittadinanza informazioni approfondite e aggiornate in merito alla qualità dell'offerta oltre che alla disponibilità di posti.

Ulteriore obiettivo è l'avvio di una formalizzata collaborazione con le RSA della zona, disponibili a mettersi in rete con i servizi comunali e distrettuali.

Trasversalità:

- Azioni di integrazione ASL MI 2;
- "La compartecipazione al costo delle prestazioni" in raccordo tra gli 8 distretti della ASL Milano 2

3.4.1.2. DISABILITA': NUOVI MODELLI DI INTERVENTO

Premessa

Nel corso del precedente triennio il Distretto ha garantito, ai cittadini del territorio, servizi volti a favorire l'integrazione scolastica dei minori disabili nelle scuole, il sostegno e la cura al domicilio dei soggetti gravemente non autosufficienti e l'attuazione di servizi volti a favorire l'autonomia del disabile.

La programmazione della triennalità 2012/2014 del Distretto vede il consolidamento delle *buone prassi* attivate nel corso del precedente triennio in materia di:

- sviluppo di servizi rivolti ai disabili per l'integrazione e inclusione sociale;
- progetti di sostegno per il tempo libero;
- promozione dell'autonomia abitativa.

Per la realizzazione di questi obiettivi il Distretto avvierà una collaborazione fattiva con il Terzo settore, recettore e promotore dei bisogni del territorio.

Accompagnamento Autonomia e Sostegno Grave Disabilità:

Cos'è:

In base a quanto stabilito dalla legge 162/98 l'Ufficio di Piano si impegna, anche per il 2012. a garantire un contributo economico al fine di sostenere le famiglie e gli altri Comuni per l'attivazione di progetti specifici di sostegno alla grave disabilità. Tali progetti hanno l'obiettivo di aiutare il disabile nella costruzione di un progetto volto al sollievo dei famigliari o allo sviluppo dell'autonomia dello stesso.

Obiettivi e azioni:

L'Ufficio di Piano provvederà alla definizione dei fondi a disposizione per l'apertura del bando anno 2012 volto alla presentazione di progettazioni specifiche finalizzate al sollievo familiare e a sostegno di percorsi di autonomia nell'ambito della grave disabilità.

Inoltra sarà necessaria una verifica della disponibilità di fondi legge 162/98 per i successivi due anni della triennalità.

Trasversalità:

- intervento "Nuovi modelli organizzativi servizi area disabilità".

Residenzialità:

Cos'è:

Il Distretto 4 si pone come obiettivo lo studio e analisi dei bisogni, esplicitati sia dai servizi sociali comunali, sia dai soggetti del terzo settore "di categoria", in materia di residenzialità protetta per il "dopo di noi" dell'utenza disabile. Il tema residenzialità comprende tutte le forma di sostegno al disabile adulto attraverso progetti e percorsi specifici di avvicinamento all'autonomia.

Obiettivi e azioni:

Durante il triennio 2012/2014, a fronte del bisogno portato, verrà promossa dal Distretto 4 una rilevazione di strutture di residenzialità o semi-residenzialità protetta sul territorio del distretto, attraverso anche la partecipazione alla rete delle cooperative e strutture che offrono servizi di residenzialità, semi residenzialità, progetti di formazione all'autonomia, con l'obiettivo di mappare le attuali risorse e partecipare allo sviluppo di progetti innovativi di assistenza/accoglienza della persona disabile.

Trasversalità:

- Progetti politiche di sviluppo in collaborazione i distretti Martesana;
- Area Adulti in difficoltà e salute mentale – Progetto Housing;
- Accordo quadro per la stipula di contratti relativi a servizi a favore di cittadini disabili.

Tempo libero/Progetti post scuola dell'obbligo:

Cos'è:

Il bisogno di sostegno e la necessità di integrazione del minore disabile o del disabile adulto nel suo contesto sociale ed affettivo è una tematica che nel corso degli anni è maturata anche in relazione al mutamento dei bisogno dei minori, disabili o giovani adulti nella fascia d'età 16/20 anni. Attualmente il giovane disabile continua a frequentare il percorso scolastico quanto più a lungo possibile.

Per garantire la sua continua integrazione nel contesto sociale di vita è necessario prevedere forme di intervento diversificate e migliorative dei servizi attualmente offerti dal territorio.

Obiettivi e azioni:

Obiettivo della programmazione triennale è il raccordo e la promozione delle azioni gestite dal Terzo settore e finalizzate all'organizzazione di azioni per l'integrazione dei disabili in attività di tempo libero; si sottolinea inoltre l'importanza della costruzione di una rete sociale solida, integrata tra comuni e terzo settore, che coinvolga disabili e normo dotati, al fine di garantire un modello di intervento che interessi l'intero corso della vita del disabile. Si intende dare rilievo e sostegno a tutti i progetti specifici proposti dal terzo settore, finalizzati al sostegno delle famiglie e delle persone disabili nella fascia d'età 16/20 anni, al fine di favorire un corretto passaggio dalla scuola dell'obbligo a progettazioni di accompagnamento alla vita adulta.

Trasversalità:

- Area Salute mentale – Progetti Tempo Libero.

Trasporti minori disabili verso scuole secondarie di secondo grado:

Cos'è:

La competenza in materia di trasporto scolastico verso gli istituti superiori è provinciale. Attualmente tale intervento non viene garantito diffusamente nel territorio dalla Provincia di Milano; i costi vengono sostenuti, laddove possibile, dai comuni di residenza dei minori interessati.

È pertanto necessario attuare un presidio stringente affinché la competenza provinciale venga realmente attuata.

Obiettivi e azioni:

Nel corso del Triennio del Piano di Zona si prevede di mantenere attivo un costante presidio tecnico politico in materia di attuazione delle competenze Provinciali per il trasporto dei minori disabili presso le scuole secondarie di secondo grado.

Trasversalità:

- Tavolo Politiche scolastiche.

Assistenza scolastica disabili sensoriali:

Cos'è:

Servizio educativo-assistenziale in favore di minori con disabilità sensoriale certificata (visiva – uditiva) realizzato da personale specializzato (educatori professionali) in ambito scolastico, con la realizzazione di interventi educativi in supporto alla comunicazione.

Il personale educativo incaricato, costantemente coordinato e formato, realizza interventi di sostegno *ad personam* all'interno della scuola, attraverso specifici progetti individualizzati, approvati dalla famiglia, dalla scuola e dagli operatori specialistici coinvolti sui singoli casi.
L'intervento è realizzato con la collaborazione ed i fondi della Provincia di Milano, competente in materia.

Obiettivi e azioni:
Nel corso della triennalità del Piano di Zona si prevede di proseguire l'attuale gestione del fondo provinciale per l'organizzazione del Servizio distrettuale di assistenza scolastica alla comunicazione in favore dei minori disabili sensoriali del Distretto 4.
Durante il triennio verrà mantenuta una fattiva collaborazione con la Provincia di Milano finalizzata al perfezionamento delle modalità organizzativo gestionali del servizio.
Sarà valutata inoltre la possibile realizzazione, nel triennio, di poli scolastici "specializzati" per l'accoglienza e assistenza dei minori disabili sensoriali residenti nel Distretto.
La progettazione sarà valutata con la collaborazione di scuole, famiglie ed enti terzo settore in quanto si reputa importante valutare con attenzione l'impatto del progetto in termini di cambiamento di contesto socio educativo dei minori. Per affrontare tale tematica verrà creato uno specifico tavolo di lavoro.

Trasversalità:
- Tavolo politiche scolastiche;

Nuovi modelli organizzativi servizi area disabilità:
Cos'è:
Una ricerca condotta da Regione Lombardia ha portato alla luce la necessità di sperimentare nuovi modelli metodologici e organizzativi dei servizi sociali in favore della disabilità per la messa a punto e la realizzazione di interventi in favore dell'autonomia e dell'integrazione sociale del soggetto fragile.

Obiettivi e azioni:
La programmazione triennale vede questo punto come trasversale a tutte le azioni dell'area disabilità e obiettivo primario sarà la partecipazione e promozione attiva dell'Ufficio di Piano all'azione sperimentale proposta dal terzo settore *"Progetto di vita nella disabilità: criticità e punti di forza"* con il coinvolgimento di tutte le Cooperative che nella Martesana operano in favore dell'utenza disabile.
Ulteriore obiettivo è la valutazione in merito alla possibile estensione di buone prassi acquisite da servizi territoriali a tutti i comuni del Distretto.

Trasversalità:
- Area disabilità e salute mentale;
- Tavolo politiche scolastiche;
- Accordo quadro per la stipula di contratti relativi a servizi a favore di cittadini disabili.

3.4.1.3. SALUTE MENTALE: SVILUPPO E SOSTEGNO ALLA RISOCIALIZZAZIONE

Premessa

Parlare di salute mentale implica la necessità di analizzare bisogni e necessità dell'utenza psichiatrica in una *dimensione globale* legata, non solo alla condizione esistenziale del soggetto fragile, ma anche al contesto familiare e sociale che lo circonda.

Nel precedente triennio l'Ufficio di Piano ha realizzato interventi a sostegno dei servizi già attivi sul territorio che garantissero il sostegno e la cura del soggetto fragile e la sua inclusione sociale.

La programmazione del Distretto per la triennalità 2012/2014 vede quale obiettivo la realizzazione di interventi, in particolar modo in collaborazione con il Terzo settore, di aiuto al soggetto fragile per lo sviluppo della sua autonomia e della sua (re)integrazione sociale e di sostegno alla famiglia e al suo contesto abituale di vita.

Pertanto le attività che verranno sviluppate avranno quale filo conduttore:

- la supervisione della reale integrazione del soggetto con disturbo nel contesto sociale ed abitativo di riferimento;
- la sensibilizzazione del territorio della comunità locale, il superamento dello stigma, la sperimentazione di forma innovative di riconoscimento e la costruzione di una rete di auto mutuo aiuto per i famigliari.

Un altro importante obiettivo del triennio sarà la partecipazione agli organismi di coordinamento territoriale (distrettuali, interdistrettuali e di unità operativa) al fine di garantire la realizzazione di interventi unitari su tutto il territorio.

Progettazioni sperimentali:

Cos'è:

La limitata presenza di servizi volti al sostegno in favore delle persone con disturbo psichico e delle loro famiglie ha fatto nascere l'esigenza di strutturare progetti o azioni atte a favorire l'approccio alla malattia mentale non solo di tipo sanitario ma anche di tipo sociale e culturale; soprattutto l'attenzione è stata rivolta alla famiglia che non sempre arriva a sostenere il malato per mancanza di risorse strumentali, economiche o umane.

Tali azioni saranno realizzati a cura del terzo settore con il sostegno dell'Ufficio di Piano.

Obiettivi e azioni:

Nel corso del triennio il Piano di Zona svilupperà con la collaborazione di Azienda Ospedaliera (A.O.) /Terzo settore progettazioni e azioni specifiche riguardanti le seguenti tematiche:

1. tempo libero e gruppi di mutuo aiuto: progetti specifici per il sostegno alle famiglie che si occupano del familiare psichiatrico nella attività di tempo libero sul territorio;
2. residenzialità leggera e accompagnamento alla vita indipendente: interventi in ambito residenziale la cui finalità è quella di rilevare sul territorio alloggi/appartamenti adeguate da destinare a pazienti psichiatrici secondo modelli di accoglienza già approvati dall'Organismo di coordinamento salute mentale (OCSM);
3. esordi psicotici (16/18 anni): collaborazione con l'A.O. per azioni di sensibilizzazione sul territorio mirate alla conoscenza della tematica e raccordo per lo sviluppo di azioni specifiche di intervento;

L'ufficio di Piano, per quanto di propria competenza, garantirà collaborazione con l'A.O. ed i soggetti del terzo settore interessati, per la realizzazione e la divulgazione informativa delle progettazioni sperimentali attivate direttamente dai servizi afferenti dalla A.O. o di progettazioni specifiche a cura del terzo settore.

Trasversalità:

- Area integrazione politiche per la casa;
- Area Disabilità – progettualità Tempo libero;

- Azioni integrazione ASL MI 2 in termini di accordi specifici AO/ASL.

Partecipazione agli organismi di coordinamento:

Cos'è:

OCSM (organismo di coordinamento per la salute mentale) e OCNPIA (organismo di coordinamento Neuro psichiatria per l'infanzia e l'adolescenza) sono due importanti organismi di coordinamento della ASL Milano due atti a garantire lo studio, l'implementazione e la realizzazione di interventi rivolti alla salute mentale, unitari su tutto il territorio.

Obiettivi e Azioni:

L'ufficio di Piano, garantirà la costante partecipazione del personale alle azioni e incontri degli organismi di coordinamento interdistrettuale (OCSM e OCNPIA), al fine di garantire una corretta informazione in merito alle risorse messe in campo dalla ASL e dalla A.O. in materia di salute mentale.

Coordinamento interdistrettuale salute mentale

Cos'è:

In relazione all'area salute mentale il Distretto 4, insieme ai Distretti 3 (Pioltello) e 5 (Melzo) fanno parte della UOP 34 (Unità Operativa salute mentale) coordinata dall'azienda Ospedaliera di Melegnano. Al fine di garantire una unitarietà di informazione e formazione sul territorio è necessario che all'interno della UOP di riferimento si realizzi un unico coordinamento delle azioni e delle progettazioni in corso o da realizzare.

Obiettivi e Azioni:

Si prevede di realizzare momenti di coordinamento stabile tra i Distretti 3/4/5 – UOP 34 per la gestione delle politiche in materia di salute mentale, con particolare riferimento a quelle aree di azione in cui è opportuno un ragionamento ampio e un territorio di riferimento coincidente con la Unità operativa n. 34 - area psichiatria.
Tale organizzazione garantirà anche la collaborazione e l'intervento concordato tra i diversi attori della rete (comuni, distretto, ambulatori psichiatrici e ASL).

Trasversalità:

- Azioni di integrazione socio sanitaria cura della ASL MI 2.

Reinserimento sociale/lavorativo:

Cos'è:

Azioni di sostegno per il reinserimento, sociale e lavorativo, di soggetti in condizione di fragilità sociale dovuta anche a disturbo psichico; per realizzare tali interventi l'Ufficio di Piano si avvale della collaborazione di un soggetto di Terzo settore e del servizio distrettuale Reddito di Promozione Sociale (RPS) per la realizzazione di specifici percorsi di accompagnamento verso i Servizi specialistici o per il reinserimento lavorativo.

Obiettivi e Azioni:

Nel corso della triennalità si prevede di mantenere in essere il servizio RPS e di monitorare i percorsi specifici di accompagnamento per soggetti in condizione di fragilità sociale da disturbo psichico.

Trasversalità:

- Area adulti in difficoltà: Servizio RSP.

3.4.1.4. MINORI E FAMIGLIA: LA QUALIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI DI TUTELA E ACCOGLIENZA

Premessa

L'area Minori e Famiglia ed i servizi connessi rivestono una funzione istituzionale importante e impegnativa sia a livello comunale che distrettuale. I compiti e le funzioni in capo ai servizi sociali comunali, soprattutto per quanto concerne l'azione di "tutela", risultano particolarmente onerosi e richiedono al personale incaricato un alto livello di specializzazione e di conoscenza del territorio, della rete dei servizi dedicati e delle procedure di interfaccia con l' Autorità Giudiziaria.

I bisogni delle famiglie a cui i servizi sociali e specialistici sono chiamati a rispondere, richiedono tipologie di intervento diversificati ma unitari nella forma e la necessità di usufruire di servizi specialistici non sempre presenti nei singoli comuni. A tal fine il Distretto, in collaborazione con ASL, A.O. e soggetti del Terzo Settore, ha attivato negli anni servizi di supporto alla regolare attività di tutela in capo ai comuni, a garanzia di una presa in carico più solida della famiglia e del minore in stato di fragilità e di livelli di qualità sempre più omogenei sui 9 comuni dell'ambito di riferimento (es. consulenza legale; servizio spazio incontri).

Centrale in tutta la nuova programmazione sarà il potenziamento della rete di comunicazione e reciproca collaborazione tra Comuni (singoli o associati), servizi in capo alla ASL (nello specifico Consultori familiari con la propria riorganizzazione) e servizi in capo alla A.O. (nello specifico UONPIA, con i propri progetti "innovativi"), nonché con le realtà del Terzo settore che sul territorio distrettuale svolgono a vario titolo un'azione istituzionale di presa in carico e sostegno a famiglie e minori (gruppi di famiglie per l'accoglienza, famiglie per l'affido, comunità mamma e bambino, centri di ascolto…).

Si richiama inoltre lo studio di fattibilità , effettuato nel precedente triennio da un gruppo di tecnici comunali, in merito alla realizzazione di un servizio di "Tutela minori e famiglia distrettuale", quale polo d'intervento unitario nell'ambito, in cui far convogliare tutte le azioni di prevenzione, sostegno e tutela del minore e della sua famiglia.

Questo al fine di rispondere al bisogno sempre più emergente dei Comuni di lavorare in èquipe allargate, specializzate e con possibilità di confronto/formazione/supervisione costante per svolgere al meglio il delicato compito di tutela.

Prosecuzione Servizi Istituzionali

Centro Adozioni Territoriale

Cos'è

Servizio istituzionale organizzato a livello interdistrettuale (distretti 3/4/5/8 ASL Milano 2) di cui il comune di Cernusco SN svolge funzioni di ente capofila a fronte della sottoscrizione di una specifica convenzione interdistrettuale.

L'èquipe interna al servizio è composta da personale sociale, in capo a soggetto del terzo settore incaricato dal Distretto 4, e da personale psicologico, in capo alla ASL Milano 2.

E' il servizio competente per l'attività di indagine psico sociale in favore delle coppie che intendono intraprendere l'iter adottivo nazionale ed internazionale; si occupa di seguire/monitorare le famiglie e i minori abbinati nell'iter di post adozione, per un lasso di tempo che varia da 1 a 3 anni.

Attraverso lo staff amministrativo di supporto dell'ufficio di piano del Distretto 4 vengono coordinati i rapporti e i flussi comunicativi con le Autorità giudiziarie e con gli Enti accreditati.

Sede del servizio: Comune di Cernusco sN.

Obiettivi e azioni

- Mantenimento dell'attività istituzionale, garantita con il medesimo modello organizzativo interdistrettuale e in rapporto con la ASL Milano 2 per le reciproche competenze integrate;

- Potenziamento dell'attività formativa del personale dedicato e l'introduzione di supervisione clinica al personale psico-sociale;
- maggiore raccordo tra il servizio CAT ed i servizi tutela minori in capo ai Comuni;
- costruzione di una rete sul territorio di riferimento con associazioni e servizi che a vario titolo offrono interventi pubblici in materia di adozione (associazioni di familiari, consultori familiari pubblici e privati);
- definizione di una rete con le scuole del territorio (attraverso nascenti coordinamenti tra distretti e istituzione scolastica).

Trasversalità:

La tematica dell'Adozione si interseca con:

- Le azioni del Distretto inerenti la tematica dei Minori e della famiglia, e con i relativi servizi (in capo a comuni, ASL, Azienda Ospedaliera);
- Azioni per l'Affido;
- Progetto di mediazione linguistico culturale e facilitazione linguistica (vedi interventi Area Immigrazione);
- Tavolo delle politiche scolastiche.

Servizio spazio incontri (spazio neutro)

Cos'è

Servizio a garanzia del diritto di visita tra minori e genitore separato, in caso di situazione di conflittualità tra adulti, di norma attivato su richiesta dell'Autorità Giudiziaria (AG) o su segnalazione del servizio sociale di competenza, a tutela del minore e del rapporto con il genitore non convivente e con eventuali parenti stretti significativi (es. nonni).

Attività gestita a livello distrettuale attraverso il conferimento d'incarico a un soggetto del terzo settore che mette a disposizione uno staff operativo composto da 3 educatori qualificati e un coordinatore. Per l'equipe è garantita formazione specifica e supervisione anche a livello provinciale (coordinamento degli Spazi Neutri).

Lo spazio incontri mantiene un forte raccordo con i servizi sociali di tutela minori, in quanto invianti su mandato dell'AG.

Obiettivi e azioni triennio

- Mantenimento del servizio a supporto dell'attività di tutela dei comuni;
- Verifica di una possibile apertura e gestione interdistrettuale (distretti 3 e 5);
- trasferimento della sede da Gorgonzola a nuovo comune del distretto da definirsi nel corso del 2012;

Trasversalità:

- Le azioni del Distretto inerenti l'Area dei Minori e della famiglia, e con i relativi servizi (in capo a comuni, ASL, Azienda Ospedaliera);
- Azioni inerenti l'Affido.

Azioni per l'affido

Cos'è

L'istituto dell'Affido comprende tutti gli interventi messi in atto dai comuni o da servizi specifici, in favore di minori e giovani che per periodi temporanei necessitano di essere accolti in un nuovo nucleo/ambiente familiare (singoli, coppie, comunità familiari) per affrontare, in un clima di relazioni sereno e neutrale, le difficoltà inerenti la propria famiglia d'origine. Il carattere di temporaneità dell'affido richiede che il servizio sociale di riferimento mantenga un costante rapporto con la famiglia d'origine al fine di impostare un lavoro di supporto e sostegno, volto a favorire il rientro, in tempi ragionevolmente brevi, del minore in condizioni di sicurezza e tutela adeguata.

Obiettivi e azioni triennio

- Valutazione e ricerca forme di finanziamento volte alla definizione di un servizio affidi distrettuale, possibilmente connesso con l'azione rivolta all' adozione;
- Individuazione di tutti i soggetti del terzo settore competenti nella gestione di servizi per l'affido operanti sul Distretto 4, con l'obiettivo di creare un raccordo tra i vari enti e disporre quindi di un bacino di famiglie per l'affido a cui attingere per specifiche necessità;
- Coordinamento con altri distretti della ASL Milano 2 per specifiche azioni inerenti l'affido che richiedono uno sviluppo su larga scala (promozione al tema dell'affido, azione formativa e informativa rivolta alle famiglie..).

Trasversalità:

- Azioni in materia di adozione;
- Servizi tutela distrettuali e servizi ASL e Azienda ospedaliera specifici per minori e famiglie.

Servizio di tutela minori distrettuale:

Cos'è

Gestione associata in forma distrettuale del servizio "Tutela minori e famiglia", attualmente in capo ai singoli comuni.

Applicazione concreta del modello di servizio unitario definito nel triennio precedente, realizzabile attraverso il distacco di personale sociale dai comuni e la costituzione di un'èquipe psico-sociale specializzata a livello sovracomunale.

Il servizio sarebbe competente per tutte le azioni di prevenzione, tutela e supporto in materia di minori, con funzioni di coordinamento di tutte le azioni e progetti in favore di minori e genitori in stato di difficoltà e pregiudizio.

Obiettivi e azioni

Realizzazione nel corso del triennio della gestione associata del servizio Minori e famiglia – in parallelo allo sviluppo dei lavori di una gestione associata più allargata.

Trasversalità:

- Azioni per l'Affido;
- Servizio Adozione;
- Conciliazione dei tempi lavoro e famiglia;
- Progetto di mediazione linguistico culturale e facilitazione linguistica (vedi interventi Area Immigrazione);
- Servizi comunali finalizzati al sostegno dei minori (es. Assistenza Domiciliare Minori);
- Azione di accreditamento unità di offerta: comunità per minori;
- Tavolo delle politiche scolastiche.

Raccordo con la rete del terzo settore per l'implementazione delle politiche della famiglia e contro lo sfruttamento delle donne

Cos'è

L'intento del Distretto è quello di definire un raccordo dei servizi e progettazioni specifiche del territorio rivolte alle famiglie e ai giovani, intercettando azioni e interventi a cura di soggetti del terzo settore, di interesse per i comuni i cittadini dell'ambito.

In particolare è emersa dai tavoli tematici l'importanza di approfondire possibili interventi finalizzati al sostegno delle donne vittime di violenza e sfruttamento, prendendo spunto dalle diverse iniziative già realizzate dai 9 Comuni (assessorati alle pari opportunità) e da soggetti privati già impegnati con azioni dirette di contrasto alla violenza e allo sfruttamento delle donne.

Obiettivi e azioni

Il distretto intende conoscere e connettere iniziative e servizi rivolti alle famiglie ed a supporto della donna in stato di fragilità, garantendo la diffusione di esperienze positive di ascolto e consulenza già presenti sul territorio.

Trasversalità:

- Area tutela minori;
- Servizio Adozione;
- Azioni per l'affido;
- Conciliazione tempi lavoro e famiglia;
- Progetto di mediazioni linguistico culturale.

Raccordo con servizi ASL e Azienda Ospedaliera per l'area tutela minori

Cos'è

Questa azione specifica si pone l'obiettivo di valorizzare la collaborazione/comunicazione/confronto su progettazioni specifiche tra Comuni , ASL e A.O., in relazione all'area materno infantile (Progetti Uonpia – azione di potenziamento e azioni innovative in capo ai Consultori Familiari pubblici).

Verranno definite proposte di azioni di governance interistituzionale in materia di famiglia e tutela minori, finalizzate ad un utilizzo più fluido e funzionale delle risorse del territorio, nel riconoscimento e rispetto delle competenze reciproche.

Obiettivi e azioni triennio:

Nella prospettiva della distrettualizzazione del servizio di Tutela Minori verranno proposti accordi con enti socio sanitari dell'area materno infantile, con l'obiettivo di facilitare l'accesso alle prestazioni offerte e la costituzione di una rete di interventi e operatori in grado di definire progetti di presa in carico globale dei soggetti in stato di fragilità e di fornire risposte in tempi adeguati alle famiglie e alle autorità coinvolte.

Trasversalità:

- Rete con i soggetti del terzo settore attivi per le aree minori e famiglie;
- Area tutela minori distrettuale;
- Servizi Adozione e azioni per l'affido;
- Area politiche scolastiche;
- Servizio spazio incontri distrettuale
- Servizio di mediazione linguistico culturale
- Area politiche giovanili.

3.4.1.5. ADULTI IN DIFFICOLTA', NUOVE POVERTA' E IMMIGRAZIONE: POLITICHE DI REINSERIMENTO SOCIALE E LAVORATIVO

Premessa

L'ambito di intervento adulti in difficoltà, nuove povertà e immigrazione riguarda sia azioni da tempo radicate sul territorio distrettuale, sia azioni da implementare nel corso del triennio, possibilmente con l'accesso a forme di finanziamento integrative e non riconducibili in via esclusiva al Fondo Nazionale Politiche Sociali.

L'area della grave emarginazione degli adulti e delle famiglie è un'area trasversale a molte tipologie di bisogno ed utenza, quali pazienti psichiatrici, immigrati, disoccupati, nuclei familiari separati o monoparentali, donne maltrattate o in stato di fragilità. Per tale motivo tutte le azioni programmate sono rivolte a una tipologia di destinatari eterogenea. Gli interventi distrettuali hanno un filo rosso conduttore: il raggiungimento dell'autonomia dei soggetti in carico ai servizi nonchè l'autopromozione dei soggetti, strettamente connessi a politiche e servizi attivi in materia di casa, lavoro, orientamento, sostegno educativo.

Nel triennio 2012-2014, l'azione del Distretto è indirizzata a mantenere le progettazioni e servizi attualmente in atto (di seguito descritti), a potenziare e valorizzare le azioni di accoglienza abitativa, in risposta a condizioni emergenziali (sfratti di nuclei familiari anche con minori a carico) o in attuazione di percorsi di autonomia delle persone in stato di temporanea difficoltà socio economica.

Da una rilevazione effettuata, in collaborazione con il tavolo tematico specifico, risulta che le attività in materia di politiche abitative e di accoglienza nel Distretto, sono diverse da comune a comune e nel complesso non sufficienti a rispondere al bisogno che la cittadinanza "fragile e marginale" esprime.

Pubblico e Privato, ciascuno con i propri osservatori, stimolano una riflessione continua in merito alle risposte da implementare per questo ambito - casa e lavoro - in una prospettiva di migliore utilizzo di risorse economiche da parte degli enti pubblici, chiamati a programmare azioni riparative ai bisogni più gravosi e urgenti dei cittadini.

Percorsi di accompagnamento al reinserimento sociale e lavorativo:

Cos'è

Prosecuzione del Servizio "Reddito di Promozione Sociale", attivo dal 2004, con percorsi personalizzati (52 postazioni per il 2012) di inserimento lavorativo e supporto educativo in favore di persone in stato di fragilità socio-economica, disabili e soggetti con patologia psichiatrica. Il servizio, coordinato dal distretto e attuato da un soggetto del Terzo settore appositamente incaricato, vede la presenza di un'equipe specializzata di educatori, in continuità da anni, per l'attuazione delle singole progettualità e dei singoli percorsi in favore di utenza "compromessa" per il raggiungimento dell'autonomia sociale e lavorativa. La presa in carico dei singoli soggetti è subordinata alla segnalazione dei servizi sociali del territorio.

I percorsi individualizzati realizzabili, rientrano nei 4 seguenti macro interventi:

- Inserimento lavorativo;
- Percorsi di formazione e qualificazione, finalizzati ad un successivo inserimento lavorativo;
- Accompagnamento verso la presa in carico del soggetto da parte di servizi specialistici (di norma servizi per le dipendenze, servizi psichiatrici, consultori familiari);
- Interventi educativi mirati ad un positivo aggancio dell'utente e alla successiva definizione del progetto di autonomia individualizzato.

Obiettivi e azioni

- Prosecuzione del progetto e individuazione di fondi ad implementazione dello stesso (verifica in merito alla collaborazione della Provincia di Milano per la parte di co finanziamento al progetto specifico per la nuova triennalità);

- Raccordo e integrazione con ulteriori progetti proposti dal Terzo settore, finalizzati al reinserimento socio lavorativo e rivolti a target di utenza differenziati;
- Ampliamento del bacino di enti datoriali (aziende, esercizi, cooperative) a cui rivolgersi e con cui avviare collaborazioni, nella prospettiva di favorire una maggiore varietà di esperienze di lavoro protette in favore dell'utenza e nella prospettiva di sbocchi occupazionali reali.

Trasversalità

Servizio in raccordo con:

- Sportelli stranieri;
- Mediazione Linguistico Culturale;
- Raccordo con le azioni dei Servizi per l'Inserimento Lavorativo in capo ai singoli comuni;
- Progettazione inerenti l'accoglienza abitativa;
- Progetti connessi all'area Psichiatria;
- Forme di tutela giuridica;
- Area della tutela minorile;
- Tavolo politiche attive del lavoro.

Progetto Housing Sociale (sostegno all'abitare):

Cos'è

Definizione di azioni di potenziamento e qualificazione di realtà territoriali già organizzate (da conoscere e coinvolgere) che si occupano di accoglienza di singoli e famiglie in situazioni di emergenza/fragilità e determinazione di un progetto specifico volto all'implementazione delle attuali risorse abitative attraverso specifiche risorse comunali, del privato sociale e non.

Obiettivi e Azioni:

Coinvolgimento specifico del tavolo del terzo settore nella definizione di un progetto sull'abitare, strutturato sui seguenti cardini/principi:

1) Conoscenza approfondita dei soggetti che ad oggi nel territorio distrettuale, gestiscono azioni di sostegno all'abitare (strutture, appartamenti protetti, comunità famiglie);
2) Valorizzazione e definizione di una rete stabile di soggetti impegnati per l'accoglienza;
3) Implementazione delle risorse abitative "mancanti", attraverso la ricerca di finanziamenti ad hoc (fondazioni, istituti bancari, privati);
4) Collegamento stretto tra azioni di sostegno all'abitare e azioni di reinserimento lavorativo;
5) Previsione di interventi di micro credito a supporto delle eventuali spese dell'utenza.

Trasversalità:

- Area Salute mentale e Disabilità;
- Area di sviluppo "Politiche attive per la casa";
- Servizio reddito di promozione sociale;
- Progettazioni inerenti il tavolo politiche attive del lavoro.

Azioni di integrazione a favore della popolazione straniera:
Gli interventi decritti per questa area riguardano direttamente la popolazione immigrata (con una particolare attenzione all'immigrazione di nuovo insediamento) e indirettamente la popolazione italiana, in quanto nel complesso processo di integrazione e socialità, italiani e stranieri sono ugualmente coinvolti, spesso per oggettiva necessità inerente a rapporti di lavoro, alla scuola, all'utilizzo dei servizi.
I servizi sotto riportati perseguono l'obiettivo della facilitazione alla comunicazione reciproca e all'accesso ai servizi in favore delle famiglie e dei singoli stranieri, nonché un sostegno all'orientamento nel sistema dei servizi pubblici e alla loro organizzazione interna, con una particolare attenzione all'ambito scolastico.

Servizi per l'immigrazione:
Cos'è
Prosecuzione di progetti e servizi già attivi sul territorio quali:

1) Sportelli Immigrazione: due sedi attive sul territorio (nei comuni di Cernusco SN e Gessate), gestite da un soggetto del terzo settore, finalizzati al sostegno informativo e di orientamento in favore della popolazione straniera del territorio;
2) Servizio di mediazione e facilitazione linguistica, finalizzato al sostegno a scuole e servizi sociali nella relazione con la popolazione straniera e atto a garantire forme di integrazione socio culturale.
   Il servizio è garantito attraverso l'inserimento nei servizi di mediatori linguistico culturali adeguatamente formati e di facilitatori linguistici con il compito per i primi di favorire e rendere armonico il processo di integrazione dei minori e delle famiglie straniere, e per i secondi di velocizzare l'apprendimento della lingua italiana, favorendo in particolare studenti neo arrivati sul territorio.

Obiettivi e azioni Triennio

1) Sportelli stranieri: ampliamento della rete degli sportelli distrettuali, attraverso il coinvolgimento e la messa in rete comunicativa con gli sportelli stranieri in capo ai Distretti 3 e 5, verificandone prassi e tipologia di offerta alla cittadinanza.
2) Mediazione e facilitazione linguistica: a fronte della decurtazione dei fondi distrettuali destinati a questa azione si prevede, a partire dall'anno scolastico 2012/2013, una ridefinizione del progetto, prioritariamente rivolto alle scuole del territorio, individuando nuove modalità di segnalazione da parte degli insegnanti e la conseguente attivazione di interventi specifici di mediazione e facilitazione. Questa modifica si inserisce in un contesto scolastico favorevole in cui molti dei plessi coinvolti risultano sempre più autonomi nella gestione dei nuovi arrivi di bambini stranieri e delle relative famiglie. Tenendo conto del trend registrato negli ultimi anni, si darà maggiore rilievo all'attività di facilitazione all'apprendimento della lingua italiana, attraverso laboratori organizzati in ambito scolastico.

Trasversalità

1) Sportelli stranieri:
   - Azioni e interventi dell'area adulti in difficoltà e accoglienza;
   - Sportelli distrettuali per le assistenti familiari;
   - Enti parrocchiali e associazioni laiche che gestiscono centri di ascolto e iniziative a supporto della popolazione straniera (corsi di italiano per stranieri).
2) Mediazione e Facilitazione linguistica:
   - Azioni di tutela minori;
   - Tavolo per le politiche scolastiche;
   - Azioni relative all'adozione.

3.4.2. POLITICHE INNOVATIVE E DI SVILUPPO DEL DISTRETTO 4 ASL MI 2

Premessa

In questa sezione del documento presentiamo alcune tematiche di carattere "trasversale" sia per contenuti che per territori di riferimento.

La scelta di dedicare un capitolo specifico a questi argomenti è stata sollecitata dalle specifiche indicazioni contenute nelle Linee Guida Regionali, che hanno richiesto ai distretti , in modo esplicito, di ragionare sulle politiche di welfare locale in termini di:

- Innovazione
- Trasversalità di politiche di intervento
- Interdistrettualità

In questa direzione sono stati pertanto individuati ambiti precisi in cui i tre principi sopra elencati trovano concreta applicazione. Tutte le tematiche individuate presentano aspetti e obiettivi di innovazione, di trasversalità con altre politiche territoriali, di prospettiva di ampliamento a territori più estesi, oltre il Distretto.

Molti dei temi di seguito trattati sono collegati con quanto già approfondito nel precedente capitolo relativo ai progetti /azioni consolidate e richiamano le tematiche che gli 8 Distretti della ASL Milano 2, previo accordo condiviso da tutti, hanno stabilito di trattare, confrontare e realizzare in forma unitaria su un' area territoriale corrispondente al territorio dell'Azienda Sanitaria Locale.

Le tematiche inerenti le politiche giovanili, le politiche attive del lavoro e la funzione di accreditamento, vengono di seguito trattate con prevalente riferimento al lavoro proposto nel Distretto 4.

L'illustrazione delle medesime tematiche nei capitoli 3.4.3 e 3.4.4 prevede l'introduzione di elementi di trasversalità tra gli 8 distretti Asl Milano 2.

3.4.2.1. Area di integrazione con le politiche scolastiche

Cos'è

Molte delle azioni attivate dal Distretto in materia di minori, disabilità e immigrazione, coinvolgono le scuole del territorio (scuole dell'infanzia, primarie, secondarie di primo e secondo grado), le quali si trovano talvolta ad essere soggetti destinatari degli interventi e talvolta co-gestori e promotori degli stessi.
La programmazione locale deve necessariamente tenere conto delle istanze della scuola e raccordarsi con quanto già all'interno di queste istituzioni educative viene organizzato ed erogato in favore di famiglie e minori.
In ogni singolo Comune afferente al Distretto le politiche sociali e politiche scolastiche sono collegate da assessori e responsabili di servizio comunale, in cui sovente la funzione tecnico-politica sull'area sociale è sommata a quella inerente la pubblica istruzione.
A livello distrettuale e interdistrettuale emerge sempre più forte la necessità di ampliare un raccordo scuola/politiche sociali, sia per far fronte in modo più ampio ai bisogni degli studenti e delle famiglie, sia per coordinare al meglio le risorse in campo e le reciproche collaborazioni.
Risulta pertanto un obiettivo strategico la definizione e l'attivazione in tempi brevi del *"Tavolo Politiche Scolastiche*", o di altre forme di raccordo interistituzionale, in cui sia prevista la partecipazione di rappresentanti delle Scuole, dei Comuni e del Distretto.
I temi di più alto interesse per questo Tavolo potrebbero essere per il 2012:
1) L'integrazione dei bambini con disabilità nelle scuole e la relativa assistenza educativa, con particolare attenzione all'orientamento dei minori disabili nel delicato passaggio dalle scuole di primo grado alle scuole superiori;
2) l'accoglienza dei minori stranieri e le prospettive del servizio distrettuale di mediazione e facilitazione linguistica.

Innovazione:

L'istituzione di momenti coordinamento distrettuale/interdistrettuale con le scuole del territorio garantirebbe una più proficua conoscenza delle collaborazioni già in essere tra le scuole, i servizi comunali e i servizi specialistici, con particolare interesse per gli interventi rivolti a minori disabili. Tali coordinamenti potrebbero inoltre rappresentare il luogo in cui ricondurre il confronto e la condivisione su *buone prassi* operative per la gestione di interventi socio-educativi in ambito scolastico ed extrascolastico, nonché luogo di informazione in merito ad azioni e progetti innovativi a titolarità di soggetti del terzo settore.

Trasversalità:

Oltre alla tematica "disabilità", il tavolo/coordinamento in questione amplierà la propria attenzione ad altri nodi di evidente interesse per le istituzioni coinvolte: la tutela minori (nella sua accezione più ampia, anche preventiva) e il sostegno all'immigrazione. Ulteriore elemento di trasversalità è riconducibile al coinvolgimento di ulteriori soggetti quali servizi specialistici (UONPIA /Azienda ospedaliera) e terzo settore (progetti sperimentali e innovativi nell'orientamento post scuola di primo grado).

Interdistrettualità:

Poiché le scuole del territorio partecipano già a reti proprie di coordinamento sovracomunale (CTRH 6 – Cernusco SN e Melzo), l'istituzione del Tavolo/coordinamento sulle politiche scolastiche dovrà configurarsi ad un medesimo livello, comprensivo almeno dei Distretti 3/4/5 della ASL Milano 2.

3.4.2.2. Area di integrazione con le politiche giovanili

Cos'è

La Regione Lombardia, all'interno delle linee guida, afferma che *:..i Piani di Zona possono costituire, per le loro caratteristiche di sovracomunalità e di partecipazione di soggetti rappresentativi del territorio, un ambito privilegiato a cui ricondurre i contenuti della programmazione degli interventi a favore dei giovani, inserendo le iniziative previste nel documento di Piano ed introducendo nell'Accordo di Programma l'impegno per le politiche giovanili.."*

Il Distretto 4 presenta un'organizzazione consolidata in materia di Politiche Giovanili (dal 1999), sancita attraverso accordi di programma formalizzati e sottoscritti dai comuni afferenti a distretti diversi.

Da anni viene quindi garantito e implementato il progetto/accordo denominato "Spazio Giovani Martesana", contenitore di tutte le azioni e servizi (CAG e Educativa di strada) nell'area prevenzione e giovani.

La governance di questo intervento vede il Comune di Cassina de' Pecchi quale capofila sul distretto e l'istituzione di uno specifico Tavolo Politico e di un Tavolo Tecnico, di cui fanno parte i rappresentanti di tutti i comuni sottoscrittori l'accordo di programma.

Il progetto mantiene rapporti formalizzati con ASL (Dipartimento Dipendenze e consultorio Adolescenti) e Provincia di Milano, grazie ai quali è stato possibile attivare interventi ad hoc (supervisione clinica degli operatori e sperimentazioni di radio web) e le cui collaborazioni saranno implementate nel corso del nuovo triennio.

Le azioni pedagogiche generali perseguite dallo "Spazio giovani", attraverso i servizi e operatori di riferimento , risultano essere:

- Accompagnare i ragazzi e i giovani nei processi di crescita;
- Favorire la partecipazione alla vita attiva della comunità locale e alla costituzione di gruppi associativi giovanili, forum, consulte giovani;
- rinforzare le competenze socio-relazionali (life skills) degli adolescenti e dei giovani;
- porsi in una posizione di ascolto;
- favorire la rielaborazione di atteggiamenti di tipo trasgressivo/deviante, spesso presenti in questa fase di crescita, legati ad esempio al fenomeno del bullismo, all'uso di sostanze lecite e illecite, e di abitudini che inducono alle diverse forme di dipendenza (internet, gioco d'azzardo, ecc);
- facilitare una adeguata socializzazione dei singoli e dei gruppi in condizione di marginalità;
- sostenere nel processo di crescita gli adolescenti per i quali, su progetti condivisi con i servizi sociali invianti, con la rete dei servizi territoriali e con i ragazzi stessi, venga proposto un percorso che non solo favorisca una relazione personale significativa e la rielaborazione dei vissuti problematici, ma induca l'avvicinamento del ragazzo al contesto gruppale ed, in senso più lato, alla propria comunità locale;
- coinvolgere i giovani particolarmente formati, all'elaborazione di strumenti utili alla comunicazione, sviluppandone la creatività e le potenzialità lavorative (es. collaborazione nella creazione e gestione di siti web, portali radio web, video).

Innovazione:

Di carattere innovativo per il territorio risultano inoltre tutte le iniziative che il progetto mette in atto in favore del protagonismo giovanile e dello sviluppo di nuove creatività da investire possibilmente nel mondo del lavoro.

Oltre ad azioni consolidate e riproposte nella triennalità 2012/2014, il progetto Spazio Giovani introduce tematiche e azioni *al passo* con le istanze che la popolazione giovanile intercettata solleva e richiede.

Trasversalità:

Lo Spazio Giovani Martesana tende a valorizzare il protagonismo giovanile in tutte le sue espressioni, interfacciandosi con progetti e interventi di accompagnamento nel mondo del lavoro e di qualificazione professionale.

E' in stretto raccordo, anche formalizzato, con servizi specialistici del territorio, quali il dipartimento per le dipendenze della ASL , non solo per l'attività di supervisione in favore degli operatori dei CAG e Educativa di strada, ma anche per i percorsi di presa in carico e/o messa alla prova di giovani in situazione di rischio o già intercettati dal circuito penale per reati commessi in età minorile. Sempre in un'ottica di collaborazione, volta alla presa in carico di giovani in situazione di fragilità, i referenti del progetto mantengono rapporti e sinergie con il Servizio Consultorio adolescenti della ASL Milano 2.

Per il target a cui si rivolge , il progetto Spazio Giovani si interfaccia con l'Istituzione scolastica (scuole secondarie di primo e secondo grado) e con tutte le esperienze di orientamento e accompagnamento ai percorsi scolastici o professionali post scuole di 1° grado.

Interdistrettualità:

Ulteriore obiettivo è la definizione di forme di coordinamento e confronto delle azioni di politica giovanile attive sui Distretti 3, 4, 5 e l'intercettazione di tutte le fonti di finanziamento che verranno messe in campo da soggetti istituzionali e non (Regioni, Provincia) – vedi capitolo inerente le trasversalità tra i distretti 3,4,5,8.

3.4.2.3. Aree di integrazione con le politiche del lavoro

Cos'è

Per la programmazione triennale 2012/2014 il Distretto punta alla realizzazione di politiche innovative e di sviluppo integrando le politiche attive del lavoro con le politiche sociali; per fare ciò è necessario che, nei processi programmatori, vengano coinvolti diversi attori che da più angolazioni trattano la tematica in termini, non solo di assistenza e risposta al bisogno, ma anche di sviluppo e innovazione.

Innovazione

L'aspetto innovativo si può riscontrare nella tipologia di approccio alla tematica che il Distretto ha deciso di utilizzare per il coinvolgimento degli attori sul territorio: la creazione di tavoli di lavoro *ad hoc* che vedano non solo la partecipazione di soggetti tecnici ma anche dei rappresentanti politici delle amministrazioni coinvolte; inoltre la proposta di collaborazione viene allargata anche a enti e strutture del territorio che non si occupano principalmente di politiche sociali (Enti datoriali, fondazioni bancarie e istituti di credito).

Trasversalità di politiche di intervento

La trasversalità viene garantirà attraverso la trattazione, all'interno dei tavoli di lavoro, di aree di bisogno e di target di utenza diversi sul territorio, con risposte personalizzate di cura, assistenza, formazione, innovazione.

Interdistrettualità

La garanzia della interdistrettualità è data dalla strutturazione stessa dei tavoli di lavoro che prevede la partecipazione attiva di più distretti facenti parte della ASL Milano 2.

Tavolo Politiche Attive del Lavoro

Il tavolo Politiche attive del lavoro è nato dalla condivisione di un protocollo d'intesa specifico sottoscritto da Enti locali, Parti sociali, AFOL est Milano e Enti datoriali con l'obiettivo di svolgere un'azione congiunta atta a garantire un intervento concreto sul territorio, in favore delle fasce sociali e degli operatori economici che si trovano in difficoltà.

Al "*Tavolo permanente di coordinamento sullo sviluppo delle politiche attive del lavoro"* partecipano attualmente: i comuni del Distretto 4 ASL MI 2 (Bellinzago Lombardo, Bussero, Cambiago, Carugate, Cassina de Pecchi, Cernusco sul Naviglio, Gessate, Gorgonzola, Pessano con Bornago), le parti sociali (CGIL, CISL), AFOL Est Milano, enti datoriali (Assolombarda, Confederazione italiana agricoltori, Confesercenti, Confcommercio), Caritas e Acli.

Il Tavolo ed il protocollo sono aperti alla libera adesione di tutti i comuni dell'EST Milano e della ASL Milano 2; attualmente altri 3 Enti locali (Vimodrone, Inzago e Vaprio d'Adda) hanno sottoscritto l'accordo.

Gli obiettivo della programmazione triennale sono:

- il raccordo tra politiche lavoro e politiche sociali;
- la verifica delle esigenze formative di nuovo personale da assumere nelle aziende del territorio;
- le nuove progettazioni a sostegno del ricollocamento lavorativo delle persone da immettere nel mercato del lavoro.

Inoltre i Piani di Zona dei 4 distretti coinvolti si pongono l'obiettivo di realizzare un'unica struttura stabile di coordinamento delle politiche attive del lavoro per tutto il territorio sociale dell'area Martesana (Distretti 3/4/5 e 8) al fine di realizzare, nel corso del triennio, tutte le azioni previste dal protocollo.

Tavolo Conciliazione Tempi Famiglie/Lavoro

A seguito dell'approvazione da parte di Regione Lombardia delle DGR 381/2010 e DGR 1576/2011, per la realizzazione del Piano Regionale per favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, l'Ufficio di Piano del Distretto 4, in collaborazione gli altri 7 distretti della ASL MI 2 e in accordo con ASL MI 2, ha predisposto il "Piano di lavoro territoriale per la promozione di interventi di conciliazione vita-lavoro sul territorio della Provincia di Milano". Tale Piano di Lavoro esplicita la volontà di lavorare in molteplici aree di intervento della programmazione territoriale per i seguenti obiettivi:

- Creazione della rete territoriale per la conciliazione vita e lavoro;
- Analisi della domanda ed individuazione delle priorità territoriali;
- Attività di coordinamento e potenziamento dei servizi di informazione e consulenza per le imprese e i cittadini;
- Mappatura della filiera dei servizi di conciliazione vita/lavoro;
- Sperimentazione di azioni innovative finalizzate all'implementazione della dote conciliazione famiglia/lavoro;
- Individuazione di percorsi formativi, informativi e di accompagnamento per le PMI;
- Attività di *fund raising* e modelli di integrazione delle risorse.

Si prevede inoltre un fattivo raccordo con le politiche del lavoro già attive sul distretto, in particolare con il Tavolo Politiche attive del lavoro.

3.4.2.4. Area di integrazione con le politiche abitative

Cos'è

Area di attenzione e progettazione specifica, finalizzata alla conoscenza, raccordo e potenziamento di tutte le realtà territoriali, pubbliche e private, che si occupano di accoglienza e garanzia di un diritto alla casa, in favore di coloro i quali non sono in grado di provvedere autonomamente a tale bisogno primario.
Nell'azione complessiva, mirata al potenziamento delle politiche abitative locali, sono comprese tutte le azioni dei Comuni e degli Enti privati, rivolte alle diverse fasce di bisogno: adulti e famiglie in stato di difficoltà socio economica, disabili, utenti psichiatrici.

Innovazione

Il carattere innovativo si identifica nella volontà da parte del Distretto di costituire una rete di attori "esperti" e già impegnati nella tematica "casa", che non si limiti a soggetti istituzionali, ma che si interfacci con il Terzo settore, il mondo del lavoro e istituti bancari, al fine di definire progettazioni mirate al sostegno e all'accompagnamento all'abitare in autonomia, possibilmente accedendo a nuove forme di finanziamento di natura privata.

Trasversalità

Trasversale è l'approccio al tema abitare, che non si limita ad individuare nuove risorse per far fronte all'emergenza abitativa (seppur primaria) di singoli o famiglie fragili. L'attenzione è rivolta a tutte le aree di bisogno nelle quali il tema dell'abitare, della vita autonoma e dell'accoglienza protetta (anche sine die) è stato individuato come prioritario e urgente (disabili e pazienti psichiatrici).

Interdistrettualità

Il tema della casa e delle esperienze di accoglienza protetta devono necessariamente superare la logica della competenza territoriale comunale e distrettuale. Buona parte dei soggetti del terzo settore, che operano in questa area di intervento, gestiscono strutture distribuite su più distretti; in un'ottica di costruzione di una rete di risorse a cui i comuni e cittadini possano attingere, con tempi di attesa ragionevoli, risulta quindi strategica l'apertura del Distretto 4 almeno ai territori limitrofi definendo, laddove possibile, accordi per una condivisa gestione delle risorse di supporto all'abitare (strutture, appartamenti protetti) e interscambio equilibrato degli interventi.

3.4.2.5. Azioni per la qualificazione dei servizi

Accreditamento

Cos'è

L'accreditamento è una forma di qualificazione delle unità d'offerta sociale in esercizio ed è condizione necessaria per poter accedere alla stipula di contratti con gli enti pubblici, entro i limiti della sostenibilità finanziaria e della programmazione locale. Implica un innalzamento dei livelli qualitativi del servizio, rispetto a quelli definiti per l'esercizio e l'assunzione di una serie di obblighi nei confronti del servizio pubblico.

Si tratta di un istituto giuridico per il quale al soggetto accreditato viene riconosciuta la capacità e la competenza a svolgere uno specifico compito e la potenzialità ad erogare prestazioni o servizi, per conto del servizio pubblico.

Nel corso del triennio 2009/2011 gli 8 distretti di ASL MI 2 , in collaborazione con ASL, hanno definito le linee guida per l'accreditamento dei servizi prima infanzia.

Innovazione e Trasversalità di politiche di intervento

Innovazione e trasversalità delle politiche di intervento sono garantite, dai distretti della ASL MI 2, in quanto tutti hanno aderito in modo unitario e uniforme alle linee guida dell'istituto dell'accreditamento.

L'innovazione verte, infatti, sulla possibilità di studio e riformulazione di linee guida per altri servizi sul territorio, mantenendo sempre alto il livello di qualificazione delle unità di offerta. La trasversalità sarà garantita dall'implementazione delle linee guida non solo per i servizi minori o prima infanzia ma anche per servizi di altra natura che riguardino altre aree di bisogno o altre politiche del territorio.

Interdistrettualità

Verrà garantita, nel triennio 2012/2014, dallo studio ed analisi delle linee guida di accreditamento dei servizi, in particolar modo di quelli rivolti all'area minori e famiglia, che sarà svolto in modo unitario su tutto il territorio del Distretto ASL MI 2.

Azioni di Fund Raising

Cos'è

Secondo i più recenti approcci il *fund raising*,più che essere legato semplicemente alla cultura della carità, fonda il suo significato nel fenomeno della responsabilità sociale diffusa che spinge i soggetti sociali e collettivi ad effettuare investimenti di risorse per il raggiungimento di comuni benefici sociali. Per "fund raising" quindi si può intendere l'insieme delle teorie e delle tecniche necessarie a garantire la sostenibilità di una causa sociale e dell'organizzazione che la persegue e di promuoverne lo sviluppo costante nel tempo, verso una molteplicità di interlocutori pubblici e privati.

Innovazione e Trasversalità di politiche di intervento

Il *fund raising*, applicato alle politiche sociali, è un'azione innovativa per i Piani di Zona che, a seguito dei tagli che hanno interessato il Fondi di Finanziamento Nazionali e Regionali, avranno l'onere di reperire fondi per il mantenimento e/o l'implementazione dei servizi da altre fonti di finanziamento quali istituti di credito, fondazioni bancarie, bandi ministeriali, ecc.

L'azione risulta trasversale in quanto interessa non solo più aree di intervento sociale (anziani, minori, disabilità, salute mentale e adulti in difficoltà), ma anche diverse politiche territoriali quali le politiche per la casa, per il lavoro e scolastiche.

Interdistrettualità

La interdistrettualità sarà garantita, nel corso del triennio, dalla collaborazione attiva con gli 8 distretti di ASL Milano 2 e la stessa ASL.

3.4.3. PROGETTI DI SVILUPPO – ACCORDO TRA GLI 8 DISTRETTI ASL MI 2

Premessa

Gli 8 Distretti della ASL Milano 2 hanno più volte condiviso spazi di confronto e dibattito sulle politiche di welfare locale attivate nei trascorsi 9 anni di programmazione dei Piani di Zona.

Nel corso dell'ultimo triennio, l'incentivata azione di raccordo tra ASL e Distretti ha fornito agli 8 Ambiti un maggiore impulso per la costituzione di un coordinamento stabile, che ha portato, per la triennalità 2012/2014, all'individuazione di tematiche condivise per le quali avviare un lavoro congiunto:

- La costituzione del coordinamento stabile degli 8 Uffici di Piano della ASL Milano 2;
- La compartecipazione al costo delle prestazioni;
- Il Tavolo di conciliazione tempi lavoro e famiglia;
- L'accreditamento di strutture di accoglienza per minori.

Di ulteriore interesse risultano inoltre i seguenti punti, che saranno oggetto di discussione e definizione con l'apporto di ASL, considerata la competenza condivisa e l'interesse già manifestato nel confronto tra istituzioni:

- Scuole/disabilità: definizione di protocolli formalizzati tra diversi soggetti (Comuni, Scuole, Ufficio Provinciale scolastico, ASL, UONPIA, Terzo settore) finalizzati all'implementazione di modelli di integrazione scolastica di minori disabili e con disagio;
- Chiara e corretta configurazione della dualità dell'Assemblea dei Sindaci (l.r. 31/97 e 3/08), ruoli, compiti e responsabilità reciproche tra ASL e Uffici di Piano/Comuni.

3.4.3.1. Coordinamento permanente degli Uffici di Piano

Nel territorio di competenza dell'ASL Milano 2 l'avvio di un confronto periodico tra i responsabili degli Uffici di Piano si colloca all'indomani della costituzione del Tavolo di Coordinamento Interistituzionale, un organismo integrato tra ASL e Comuni associati, deliberato in sede dell'Assemblea dei Sindaci (ex LR 31) in vigore dalla prima triennalità dei Piani di Zona.
In quella occasione, con la nascita del Tavolo Interistituzionale, venne sancita l'opportunità di creare un confronto permanente tra i responsabili tecnici della pianificazione sociale locale e i responsabili tecnici dei servizi sociosanitari dell'Azienda Sanitaria Locale, dal Direttore Sociale ai diversi referenti in materia di Servizi per l'Infanzia e l'età evolutiva, la disabilità, la non autosufficienza, la prevenzione, la cura e il reinserimento in materia di dipendenze, costituendo, in pratica, l'ossatura di quella che sarebbe diventata negli anni di sperimentazione della Pianificazione Sociale di Zona l'area dell'integrazione socio sanitaria territoriale.
Negli anni successivi, mentre andava consolidandosi la prassi del confronto integrato all'interno del Tavolo Interistituzionale – un confronto che ha prodotto non pochi ambiti di miglioramento nella collaborazione tra competenze sanitarie e socioassistenziali a sicuro beneficio dei cittadini fruitori dei servizi – si era un po' affievolita la spinta propulsiva di un confronto permanente tra gli Uffici di Piano, un confronto che traeva origine dalla necessità di affrontare insieme tematiche di carattere sociale non connotate soltanto dalla commistione con gli aspetti sanitari, più legate – ad esempio – alle nuove sfide di un welfare della promozione e strumento di sviluppo locale.
La motivazione principale di questa disaffezione è probabilmente da ricercarsi nella mancata formalizzazione di questo ambito di confronto, una formalizzazione che nel caso del Tavolo Interistituzionale viene riconosciuta come elemento essenziale nell'aver favorito il dialogo tra enti diversi, fino all'aver prodotto risultati concreti e strutturali.
Da questa considerazione sono ripartiti gli Uffici di Piano, dalle competenze e dal ruolo acquisito attraverso le precedenti triennalità dei Piani di Zona e dalle nuove potenzialità ribadite anche nelle "Linee di Indirizzo per la programmazione locale 2012/2014" contenute nella DGR 2505 del 16.11.2011, che recita:
Il coordinamento degli interventi locali vede negli Uffici di Piano un potenziale protagonista, laddove gli stessi si propongano come soggetti in grado di:

- *connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio;*
- *ricomporre le risorse che gli enti locali investono nei sistemi di welfare, favorendo l'azione integrata a livello locale;*
- *interloquire con le ASL per l'integrazione tra ambiti di intervento sociale e socio sanitario*
- *promuovere l'integrazione tra diversi ambiti di policy.*

A partire da questo ruolo strategico gli Uffici di Piano sentono la necessità di concordare alcuni obiettivi comuni partendo dalle proprie affinità, di linguaggio istituzionale, di aspettative e di efficacia nei confronti delle comunità di riferimento, a volte di difficoltà operative, ma anche di esperienze di confronto già attivate e che hanno evidenziato alcune positività:

- il confronto sull'interpretazione delle direttive emanate dagli enti ordinatori (in particolare Regione Lombardia, che ha accompagnato l'attività della pianificazione sociale)

- il confronto sulle modalità di attuazione dei rispettivi Piani di Zona, non tanto sugli obiettivi strategici quanto su quelli di sistema e sulle forme di governo;
- lo scambio di "buone prassi" in campo amministrativo, ma anche in ambiti innovativi e fondamentali per la promozione della "sussidiarietà", come le procedure e i criteri di accreditamento del terzo settore o quelle più recenti sull'accreditamento delle unità di offerta socio assistenziali (già concluse quelle relative alla prima infanzia, tra gli obiettivi della nuova triennalità le strutture residenziali per i minori);
- da ultimo, ma non meno importante, la capacità di considerare tutto il territorio dell'ASL Milano Due come luogo di riferimento della pianificazione sociale, dove la presenza di progetti, attività, servizi distribuiti nei distretti viene considerata una risorsa anche se collocata in ambiti diversi dal proprio, una percezione più ampia della "rete", finalmente non solo sovracomunale ma anche sovra distrettuale.

Tutti aspetti che sono stati valorizzati e posti ad obiettivo anche nelle già citate Linee di indirizzo Regionali per la programmazione locale 2012-2014.

"*… Regione Lombardia - che identifica nella integrazione delle risorse e delle policy degli enti locali una strategia vincente - riconosce negli Uffici di Piano uno strumento che apporta valore al welfare, a condizione che costituiscano per gli enti e per il territorio in cui operano una possibilità per ricomporre e integrare: le conoscenze; le risorse finanziarie; le decisioni. …*"

L'obiettivo quindi della nuova triennalità è quello di arrivare al più presto alla formalizzazione – e dunque alla piena istituzionalizzazione – del Coordinamento permanente degli Uffici di Piano ad opera dell'Assemblea dei Sindaci dell'ASL Milano 2, ex LR 31/97.

Non si tratta di creare nuove sovrastrutture decisionali: la proposta di un Coordinamento degli Uffici di Piano è quella di diventare strumento tecnico strategico del Consiglio di Rappresentanza, auspicando un confronto costante con i Presidenti delle assemblee di ambito e garantire strategie interdistrettuali in materia di politiche sociali. Politiche sociali che non si esauriscono con l'integrazione sociosanitaria ma sempre più necessitano di una connessione ed interazione con le politiche educative e scolastiche, con la formazione permanente, le politiche attive del lavoro e della casa, le strategie per la conciliazione famiglia/lavoro: in una parola, strumenti per lo sviluppo locale, che negli Uffici di Piano, già luoghi di incontro e co-progettazione di diversi attori, possono trovare opportune sedi e riconosciuti nodi delle reti locali.

Il Coordinamento degli Uffici di Piano – costituito dai Responsabili degli Uffici di Piano – partecipa al Tavolo di Coordinamento Interistituzionale con ASL Milano 2. Può individuare ambiti di approfondimento e gruppi di lavoro su tematiche specifiche – anche su richiesta del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci – e per questi avvalersi di figure tecniche appartenenti alle proprie organizzazioni.

Attraverso il Coordinamento degli Uffici di Piano sarà anche più agevole identificare le aree di intervento sulle quali attivare progetti innovativi interdistrettuali per la sperimentazione del nuovo sistema di welfare, progetti che dovranno essere in grado di intercettare anche le risorse che Regione Lombardia intende mettere a disposizione per la valorizzazione delle esperienze che escono dagli ambiti distrettuali.

3.4.3.2. La compartecipazione al costo delle prestazioni

La tematica della compartecipazione degli utenti e famigliari al costo delle prestazioni sociali e delle quote a valenza sociale delle prestazioni socio-sanitarie, è diventata sempre più di preminente interesse nel rapporto tra comuni e cittadini.
Negli ultimi anni, infatti, si è assistito ad un elevato contenzioso tra i comuni, gli utenti, le associazioni di categoria, ed il terreno di scontro non è stato solo quello della compartecipazione alle rette di ricovero in strutture residenziali, ma si è allargato al complesso delle prestazioni sociali erogate dagli enti. I tribunali amministrativi regionali ed il Consiglio di Stato hanno spesso accolto le ragioni dei cittadini, censurando i criteri e le modalità di compartecipazione definiti dalle Amministrazioni Comunali, ma non sono mancate pronunce di segno diametralmente opposto, anche di recente adozione.

Quadro normativo di riferimento
Analizzando il quadro normativo il d. lgs. 109/98 (disciplina dell'ISEE) contiene, all'art. 3 – comma 2 ter - importanti disposizioni relativamente a questo argomento. Tale norma prevede per "*le prestazioni sociali agevolate erogate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura socio sanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo, rivolte a persone con handicap permanente grave … nonché a soggetti ultra 65enni la cui non autosufficienza fisica o psichica sia stata accertata dalle asl … le disposizioni del presente decreto si applicano nei limiti stabiliti con DPCM adottato … al fine di favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza e di evidenziare la situazione economica del solo assistito anche in relazione alle modalità di contribuzione al costo della prestazione*". La disposizione citata è decisamente chiara, ma va segnalato che non è mai stato adottato il DPCM che definisca le particolari modalità applicative del d. lgs. 109/98 ai disabili gravi e anziani non autosufficienti.
Il Governo Monti, con il decreto "Salva Italia" (d.l. 201/2011 convertito con modificazioni nella legge 214/2011), all'art. 5 ha disciplinato la revisione delle modalità di determinazione dell'ISEE entro il 31 maggio 2012, al fine di rafforzare la rilevanza della ricchezza patrimoniale della famiglia, nonché della percezione di somme, anche se esenti dall'imposizione fiscale.
La Regione Lombardia, con legge regionale 24 febbraio 2012 n. 2, ha introdotto modifiche alla L.R. 3/2008, disciplinando le agevolazioni per l'accesso alle prestazioni sociali e sociosanitarie (c.d. legge sul Fattore Famiglia). Con tale legge, a seguito di integrale sostituzione dell'art. 8 della L.R. 3/2008, vengono disciplinati i criteri di compartecipazione alle prestazioni sociosanitarie (mediante il pagamento di rette alla copertura del costo delle prestazioni inerenti a livelli essenziali di assistenza), alle prestazioni sociali e alla quota a valenza sociale delle prestazioni socio sanitarie. In tale legge vengono introdotti criteri differenziati di compartecipazione tra anziani e disabili.

Le problematiche aperte
L'intervento del legislatore lombardo si inserisce in un processo, già aperto e già indicato in precedenza, di revisione dell'ISEE a livello nazionale. La legge regionale, inoltre, si inserisce in un quadro costituzionale, noto e più volte sottolineato e commentato nella ricca dottrina e giurisprudenza relativa al contenzioso sulla compartecipazione ai costi delle prestazioni sociali e socio sanitarie, in cui tale materia è sicuramente annoverabile nell'ambito della definizione dei "livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali" che come tale - ai sensi dell'art. 117, comma 2, lett. m) della Costituzione – rientra nella potestà legislativa esclusiva dello Stato.

La legge lombarda sul "Fattore Famiglia" prevede un periodo transitorio annuale in cui verranno individuati i criteri di compartecipazione, con una graduale individuazione delle unità d'offerta interessate, ed il coinvolgimento di alcune amministrazioni comunali per l'applicazione, in via sperimentale, di tali nuovi criteri.

L'obiettivo della programmazione

L'obiettivo della programmazione interdistrettuale degli 8 ambiti è l'analisi dello sviluppo della sperimentazione regionale del "fattore famiglia", nonché la diretta applicazione del nuovo ISEE nazionale, al fine di verificare effetti e compatibilità tra le due nuove norme.

Il percorso di analisi si dovrà accompagnare, parallelamente, allo studio di uniformi criteri di compartecipazione dell'utenza a livello di territorio ASL, anche quale stimolo e ausilio alla programmazione e alla normazione regionale, nella definizione dei nuovi criteri che i comuni dovranno applicare, una volta conclusa la fase di sperimentazione.

Il processo vedrà il coinvolgimento e la partecipazione dei soggetti del territorio interessati, nei percorsi di analisi, studio, proposta, sperimentazione.

Interlocutori istituzionali privilegiati saranno i Tavoli di consultazione del Terzo settore, costituiti ai diversi livelli.

3.4.3.3. Lo strumento dell'accreditamento delle unità d'offerta sociale.

Il quadro normativo

Due tra gli elementi innovativi introdotti dalla l.328/2000, e integralmente recepiti dalla l.r. 3/2008, sono quelli della SUSSIDIARIETÀ ORIZZONTALE e dell'ACCREDITAMENTO delle unità di offerta e dei servizi.

I due principi presentano una forte correlazione di sistema.
Gli interventi e servizi che costituiscono la rete territoriale, ovvero la mappa dell'offerta disponibile per i fruitori, vanno progettati, programmati, erogati e verificati di concerto con le formazioni sociali (art. 1 c.4 della l.328/2000).

La L.328, all'art. 6 lettera c) ed all'art. 11, attribuisce ai Comuni la potestà di accreditare le unità d'offerta sociali; conseguentemente anche Regione Lombardia, art. 13comma 1 lettera d) l.r. 3/2008, ribadisce tale attribuzione ai Comuni chiamati ad individuare ulteriori requisiti di qualità, espressione del livello territoriale, partendo dalle indicazioni normative regionali in merito ai criteri generali per accedere all'accreditamento.
Successivamente la Regione Lombardia con decreto n° 1254 del 15/02/2010 "Prime indicazioni in ordine a Esercizio e accreditamento delle unità d'offerta sociali" ha emanato, in applicazione dell'art. 11 della l.r. 3/2008, indicazioni operative al fine di disciplinare in modo omogeneo sul territorio le procedure relative a Comunicazione Preventiva per l'Esercizio (CPE) e Accreditamento delle unità d'offerta sociali. Il decreto regionale ribadisce il concetto di rete sociale quale sistema integrato, dinamico, aperto alle sperimentazioni e alla collaborazione tra pubblico e privato, ma sempre governato dagli enti locali attraverso lo strumento dei Piani di Zona.
Relativamente all'ACCREDITAMENTO la Regione sancisce in modo chiaro che tale istituto rappresenta la modalità con cui un soggetto può erogare servizi e prestazioni per conto dell'ente pubblico. Viene ribadito quanto già sancito dalla L.r. 3/2008 all'art. 16 comma 1 ovvero che l'accreditamento è presupposto necessario affinché l'ente locale stipuli contratti o convezioni per l'acquisizione di prestazioni, interventi e servizi erogate dal privato.
Il decreto regionale disponeva che i Comuni definissero i requisiti di accreditamento delle unità d'offerta sociali entro **1 anno** dalla pubblicazione del decreto e che la Regione definisse invece con la medesima tempistica i requisiti di accreditamento delle unità d'offerta sociali residenziali per minori e disabili.
Infine la Regione Lombardia con Decreto 6317 del 11.07.2011 ha individuato i requisiti sperimentali di accreditamento per le unità d'offerta residenziali di accoglienza per minori, demandando agli ambiti il compito di accreditare le strutture insistenti su ogni territorio.

Lo strumento "accreditamento"
L'accreditamento è una procedura che da titolo ad un servizio, già funzionante e quindi autorizzato, ad erogare interventi e prestazioni secondo determinati livelli di qualità stabiliti dall'ente che accredita.
Accreditare, dare credito, vuol dire letteralmente "*dare fiducia*": si tratta dunque di procedure che qualificano il soggetto erogatore di interventi e prestazioni, secondo standard "superiori" rispetto a quelli previsti per il funzionamento da norme regionali.
Accreditare significa anche garantire ai cittadini fruitori, nell'ambito di un mercato sociale regolato, la possibilità di scegliere fra offerte diverse, selezionate dall'ente pubblico, in un'ottica di uniformità territoriale.
Accreditare consente infine alle pubbliche amministrazioni di stipulare contratti con i gestori, avendo previamente stabilito tariffe certe e congrue con i livelli di qualità.

Accreditamento come implementazione della qualità

L'accreditamento è uno strumento finalizzato a verificare livelli di qualità e di appropriatezza del sistema di offerta, rendere più incisiva la capacità di tutela del benessere delle persone e assicurare politiche sociali universalistiche ed efficaci.

Rappresentano obiettivi specifici dell'accreditamento:

- La regolazione dell'ingresso nel mercato dei servizi sociali dei soggetti che intendono erogare prestazioni "per " e "con" l'ente pubblico nell'ottica della sussidiarietà auspicata dalla legge 328/2000;
- La garanzia della libertà di scelta da parte del fruitore mantenendo la regia degli interventi in capo al pubblico e affidando la responsabilità dell'attuazione degli stessi all'erogatore accreditato;
- L'attivazione di un processo di promozione della qualità dei servizi alle persone verso l'innovazione e il miglioramento continuo della qualità di erogazione;
- La garanzia dell'uniformità e dell'omogeneità rispetto alla qualità dei servizi offerti nella realtà locale nell'ottica dell'uguaglianza pur nel rispetto delle specificità territoriali.

Accreditamento come concessione multipla di funzioni sociali

L'accreditamento è per natura giuridica un provvedimento concessorio: attribuisce ai servizi accreditati la natura di servizi pubblici sociali e al soggetto accreditato quello di Concessionario della Pubblica Amministrazione.

È un percorso che consente di coniugare l'estensione di funzioni sociali pubbliche, la maggior responsabilizzazione degli enti gestori, con criteri di efficienza, economicità, sostenibilità della spesa.

Nel caso specifico trattasi di concessione multipla: l'obiettivo finale è infatti la composizione di un Albo di soggetti accreditati in cui trasparenza e libera concorrenza si coniughino con la creazione di un mercato regolato dalla Pubblica Amministrazione, nel rispetto della scelta del cittadino/fruitore. Il tutto con l'accompagnamento e il sostegno garantito dai Servizi sociali professionali competenti per territorio che svolgono funzioni di case management.

L'accreditamento si configura secondo due modelli:

- un modello di ACCREDITAMENTO PURO, all'interno del quale l'utente sceglie "liberamente";
- un modello di ACCREDITAMENTO MISTO, dove il servizio pubblico mantiene la competenza di diagnosi e lettura dei bisogni ed accompagna la scelta dell'utente.

Si ritiene essenziale mantenere una forte presenza del pubblico in funzione di rilevazione del bisogno, progetto assistenziale e supporto alla scelta del cittadino/fruitore individuando il modello dell'accreditamento "misto" quale migliore espressione della garanzia di tutela dei fruitori fragili e di regolazione dei costi economici del sistema.

Non sono infatti delegabili e restano quindi di competenza del pubblico:

- accompagnamento sostegno
- controllo
- valutazione

Sviluppi del triennio 2012-2014

Gli otto ambiti dell'ASL MI 2 hanno avviato nel 2010, a seguito dell'emanazione del decreto regionale 1254/2010, un processo di omogeneizzazione territoriale dei requisiti delle procedure di accreditamento delle relative unità d'offerta partendo dall' area prima infanzia. Il lavoro , supportato dal Dipartimento ASSI di ASL MI 2, attraverso il

servizio Vigilanza e Accreditamento, si è concluso con la stesura ed approvazione del documento "*Linee guida per l'accreditamento delle unità di offerta sociale nei distretti della ASL Milano 2".*

In continuità con questo percorso si intende sviluppare un processo sovra distrettuale trasversale di omogeneizzazione dell'accreditamento di interventi e servizi sociali partendo da una sperimentazione di accreditamento delle strutture di accoglienza per minori in ottemperanza a quanto previsto dal citato decreto 6317/2011.
I Distretti di questa ASL condividono le finalità dello strumento dell'accreditamento relativamente alla garanzia del diritto dei cittadini degli otto territori afferenti all'ASL MI 2, di esigere la stessa qualità di interventi e servizi.
Inoltre ci si pone l'obiettivo di andare a lavorare anche sul costo dei servizi in ordine ai livelli di qualità richiesti nell'ambito dell'accreditamento e di arrivare ad una contrattazione omogenea con gli enti gestori.

3.4.3.4. La conciliazione famiglia/lavoro nella programmazione sociale

Tra le materie che gli ambiti distrettuali dell'Asl Milano Due hanno valutato opportuno affrontare trasversalmente vi è quella della tematica definita "conciliazione famiglia/lavoro", una tematica non nuova per una gran parte degli Enti locali ma affrontata in questi anni probabilmente con un approccio settoriale e parcellizzato, in gran parte limitato agli interventi sugli orari dei servizi e raramente all'interno di più complessive politiche dei tempi e degli orari, sicuramente non inserito di diritto all'interno delle politiche sociali e ancor più raramente affrontato nella dimensione sovracomunale.
Nella più recente triennalità dei Piani di Zona e con l'acquisizione di una prassi consolidata rispetto all'integrazione di più politiche convergenti verso il benessere sociale e la qualità della vita, qualche documento di programmazione conteneva elementi innovativi e progetti trasversali che tenevano insieme la qualità dei servizi con la loro accessibilità oraria e flessibilità in relazione alle attività di cura assolte dalle famiglie, e in particolar modo dalle donne.
Oggi, oltre al particolare contesto in cui le politiche sociali promosse dai comuni si trovano ad agire (poche risorse, bisogni in aumento, problemi occupazionali, rischio di povertà per nuove categorie di cittadini che perdono il lavoro o lo mantengono in condizioni precarie e/o intermittenti) si evidenzia una attenzione spiccata per la tematica della conciliazione da parte della Regione Lombardia che dopo una serie di sperimentazioni nate dal *Piano di azioni integrate di promozione e tutela della famiglia* e da un rinnovato quadro normativo, concretizza nella DGR 381/2010 la valorizzazione del tema promuovendo la stipula di *PIANI TERRITORIALI PER LA CONCILIAZIONE* e mettendo così a sistema l'incrocio tra le azioni di conciliazione e la pianificazione locale.
Immediato il legame tra questa modalità d'intervento e altre prassi di pianificazione integrata, il richiamo alla pianificazione sociale di zona viene comunque sollecitato dalla stessa Regione Lombardia che, nell'elaborazione delle "Linee d'indirizzo per la pianificazione zonale 2012 – 2014", raccomanda:
"Le azioni contenute nel Piano di Zona dovranno, pertanto, essere ricondotte alle priorità regionali e alle linee di riforma sotto richiamate, assicurando la coerenza tra la programmazione locale e quella regionale.
Regione Lombardia, in questo primo anno di legislatura, ha avviato processi di cambiamento su molti fronti. In particolare si richiamano i temi che già presentano un forte impatto sulla definizione o implementazione delle politiche locali: "- e mette al primo posto: " - *Percorsi di conciliazione tra tempi di vita e di lavoro;*

E ancora:
"(…) Coordinare ed integrare le politiche pubbliche è diventato un imperativo (…) In questo quadro … emerge l'urgenza di agire affinché i diversi strumenti di programmazione si parlino ed interagiscano a livello territoriale e che il Piano di Zona si coordini con gli altri strumenti di programmazione quali il Piano di Governo del Territorio, il Piano territoriale degli orari dei servizi, … i Patti territoriali per l'occupazione."

E' molto importante che le azioni propedeutiche a favorire la conciliazione tra famiglia e lavoro siano messe in relazione ad un più ampio spettro di strategie integrate, "conciliare" vuole infatti dire tenere insieme e in medesimo conto esigenze e ruoli diversi che a loro volta fanno riferimento a sistemi diversi; sistemi che devono trovare punti di contatto, di ascolto, di ricerca delle reciproche convenienze per trovare soluzioni condivise.
Questi contenuti e anche le modalità per raggiungere gli obiettivi ad essi collegati sono propri delle politiche di pianificazione così come si sono configurate anche attraverso alcune importanti leggi di riforma, leggi che ancora orientano gli indirizzi locali – anche se sempre meno li finanziano – pensiamo a leggi come la L.285/97 (in particolare sui *diritti dell'infanzia* che ha consentito molte sperimentazioni partecipate sui azioni e servizi per bambini e famiglie), alla L. 53 dell'8.3.2000 *"Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città",* pensiamo alle declinazioni regionali come la LR 28 del 2004 *"Politiche regionali per il coordinamento e l'amministrazione dei tempi delle città",* la legge

regionale in ambito urbanistico che indica i processi per l'elaborazione ed approvazione dei *Piani di Governo del Territorio* e pensiamo, in ultima analisi alla L 328/2000 "*Sistema integrato dei servizi ed interventi sociali*" e alla sua derivata LR 3/2008 "*Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario"…*

Tutte queste norme prevedono un ruolo centrale dell'Ente locale – in particolare il comune – con funzioni di governo di reti e processi attraverso i quali più soggetti portatori di interessi devono essere messi nelle condizioni di dialogare, trovare punti di mediazione e sintesi per produrre risultati finalizzati al bene comune.

Così un Piano territoriale dei tempi e degli Orari di una città deve cercare di armonizzare tra loro le esigenze di chi abita, studia, lavora in modo continuativo o temporaneo in un medesimo territorio con chi eroga servizi, con i datori di lavoro.

La conciliazione famiglia/lavoro riguarda infatti donne e uomini all'interno della famiglia, che sono genitori e lavoratori, oppure sono figli di genitori anziani e lavoratori. La conciliazione riguarda le famiglie ma anche i datori di lavoro, quindi le imprese. I lavoratori sono fruitori di servizi, a volte insieme erogatori di servizi e fruitori di altri servizi. I servizi possono essere privati e pubblici e se sono pubblici sono per lo più erogati dagli Enti Locali.

Gli Enti Locali e le imprese entrano in relazione raramente trovano reali ambiti di incontro e co progettazione sulle tematiche sociali, eccetto che per temi emergenziali e di grave rischio.

Eppure appare evidente come il tema della conciliazione tra il lavoro e la cura sia un tema di grande rilevanza in termini sociali e di sviluppo locale: in attesa che la cultura, favorita anche dalle leggi sui congedi parentali per i padri, segni strutturalmente l'organizzazione familiare, se le donne non conciliano i loro tempi devono scegliere tra essere madri o lavoratrici e pare evidente da tutte le ricerche sul campo che una scelta univoca – soprattutto se in qualche modo obbligata – produce effetti negativi sulle persone e anche sulle economie.

La scommessa è pensare che le misure di conciliazione non siano perseguite solo e sempre dai soggetti pubblici (comuni, province o regioni) ma anche dai datori di lavoro, sia introducendo misure di welfare aziendale e benefit innovativi quanto ripensando anche strutturalmente alle rispettive organizzazioni.

Concordare linee complementari e sinergiche in tema di servizi e orari per facilitare la piena e buona occupazione potrebbe essere un terreno sperimentale per la costruzione di un reale welfare integrato. Inserire il tema della conciliazione famiglia/lavoro nella pianificazione sociale di zona potrebbe rappresentare un elemento di collaborazione e progettazione partecipata con le aziende locali, utile anche a sviluppare altri temi convergenti.

Gli 8 Ambiti e ASL Milano 2, attraverso i contenuti introdotti dalla DGR 381/2010*, provano ad individuare le strategie locali per la realizzazione dei Piani Territoriali di Conciliazione, attraverso le seguenti azioni:

- favorire la formazione sui temi della conciliazione famiglia/lavoro e più in generale sulle politiche dei tempi per i responsabili della programmazione sociale (Responsabili degli Uffici di Piano, ma anche referenti dei Tavoli d'Area, rappresentanti del Terzo Settore e del Volontariato, Amministratori locali);
- promuovere la costituzione di un Tavolo locale permanente per la Conciliazione, formato da Referenti ASL Milano Due, Responsabili degli Uffici di Piano, Rappresentanti locali di categoria delle imprese (Assolombarda, PMI, CNA, Camera di Commercio, etc.) Rappresentanti delle O.O.S.S., AFOL (Agenzia provinciale per la Formazione l'Orientamento e il Lavoro), Rappresentanti del Volontariato (Ciessevi) e del Terzo Settore.
- a seguito del percorso formativo e in base alle priorità individuate dal Tavolo locale per la Conciliazione proporre modalità di erogazione delle risorse assegnate alla ASL Milano Due ai fini di progettazioni innovative in tema di conciliazione;
- promuovere la sottoscrizione di accordi locali specifici in tema di conciliazione, che possano includere le imprese;
- attuare il monitoraggio e la verifica sui risultati dei progetti finanziati;

- introdurre, nell'aggiornamento dei Piani sociali di Zona 2012/2014, il tema della conciliazione come elemento strutturale delle politiche di welfare integrato.

**(D.g.r. 381/10)*

La rete conciliazione: "E' un insieme di organizzazioni pubbliche e private [...] rappresentative del sistema della conciliazione famiglia - lavoro dal punto di vista sia della mappatura dei bisogni, che dell'individuazione delle soluzioni".
"La rete funziona attraverso la stesura di un protocollo organizzativo [...]".
"azioni locali: si propone la sperimentazione di un portale della conciliazione [...]. Contestualmente si intende rivedere i servizi e le prestazioni erogate a livello locale per valorizzare massimamente un modo di essere familiare: aumentando la quantità, la qualità e la partecipazione dei genitori a servizi per la prima infanzia, ridisegnando gli orari e le attività, aumentando i servizi per i bambini che vanno già a scuola, inserendo negli indicatori di prestazione dei servizi diversamente accreditati le misure per la conciliazione"

3.4.4. PROGETTI DI SVILUPPO – ACCORDO TRA I DISTRETTI 3/4/5/8 – AREA NORD EST- ASL MI 2

Premessa

Nel presente capitolo, con la medesima logica che ha sollecitato il coordinamento tra gli 8 distretti, sono stati individuati temi e azioni che raccolgono l'interesse di un'area territoriale specifica, quella del nord est della ASL Milano 2, in cui confluiscono i Distretti 3/4/5 /8. Buona parte di questi territori ha storicamente già sperimentato, con positivi risultati, azioni e servizi a gestione interdistrettuale, nonché forme di coordinamento su specifiche aree della programmazione locale. Si intende pertanto consolidare le buone prassi di collaborazione sino ad ora attuate al fine di condividere un costante confronto sulla reale applicazione degli interventi sul territorio interessato.

3.4.4.1. Le Politiche Giovanili nei Distretti 3/ 4/ 5: una governance comune

Nei Comuni afferenti ai Distretti 3/4/5 della ASL Milano 2 sono attivi da anni servizi e progetti qualificati in favore della popolazione giovanile, volti ad arginare e prevenire forme di devianza, comportamenti a rischio e garantire al contempo azioni di protagonismo giovanile attivo.
L'emanazione della Legge 285/97 ha dato impulso a molte Amministrazioni comunali di spingersi verso una nuova programmazione di azioni rivolte alla popolazione giovanile (quali CAG, Educativa di Strada, Informa giovani…), offrendo un'opportunità, al tempo innovativa, di interazione e sviluppo di politiche ad un livello sovracomunale.
I Distretti dell'area nord est della Provincia di Milano presentano oggi, seppur con sostanziali differenze organizzative, una consolidata esperienza sia di gestione di Servizi e progettazioni specifiche in materia di "adolescenza e famiglia", sia modelli di governo sovracomuale formalizzati, volti al potenziamento e allo sviluppo di politiche giovanili attuali e rispondenti alle istanze del territorio.
In tale scenario, centrali risultano livelli di collaborazione interistituzionale formalizzati tra alcuni Comuni, Provincia di Milano (settore Politiche Giovanili) e ASL Milano 2 (Dipartimento per le Dipendenze), che hanno garantito, in particolare sul Distretto 4, servizi e azioni concretamente integrati e qualificati per la tipologia di risposte garantite in favore del target giovani.
Nel concreto risultano essere tre le macro azioni/progetti attualmente in corso nel territorio che comprende gli Ambiti dei Distretti 3 (Capofila Comune di Pioltello), 4 (Cernusco sul Naviglio), 5 (Melzo):

- Spazio Giovani Martesana (Distretto 4)

L'Accordo di Programma "Spazio Giovani" documento sottoscritto dai 9 Comuni del Distretto 4 e dal comune di Vimodrone (Distretto 3), la costituzione di un Tavolo Politico e di un Tavolo Tecnico per le Politiche Giovanili distrettuali, coordinati dal Comune di Cassina de' Pecchi, l'Intesa con la ASL Milano 2, sono il cardine di governo di tutte le azioni, servizi consolidati e proposte innovative che il territorio attiva in favore dei giovani.

Dalla rete dei Servizi "Centri di Aggregazione Giovanile ed Educativa di strada", alle diverse proposte di prevenzione in collaborazione con la ASL Milano 2 , alle azioni sperimentali attivate con il raccordo della Provincia di Milano (radio web), il panorama dell'offerta territoriale risulta articolato, integrato oltre che in continua evoluzione, nel tentativo di "tenere il passo" con i cambiamenti del mondo giovanile. Il Coordinamento Spazio Giovani Martesana promuove di fatto, attraverso gli attori istituzionali coinvolti, un'azione di Osservatorio locale (in comunicazione con l'Osservatorio provinciale) in merito ai bisogni, comportamenti e potenzialità che i giovani intercettati esprimono e ne utilizza le informazioni quale base di rinnovata programmazione locale.

- Network Giovani (Distretto 5)

Da ottobre 2011 ha preso vita, finanziato con risorse del Piano di Zona e dei Comuni di Inzago e Melzo, il Network Giovani, un sistema informativo per diffondere in maniera capillare tutte le informazioni e le opportunità che possono riguardare i giovani che vivono sul territorio.
Il Servizio è promosso e realizzato da tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale Distretto 5, con in prima fila i comuni di Melzo e Inzago che, forti dell'esperienza di un Informagiovani comunale, hanno deciso di contribuire solidaristicamente con i loro servizi, finanziati dai due comuni, a creare l'ossatura del progetto.
Il Network affianca ai due Informa giovani preesistenti, sei nuovi sportelli informativi, uno per ognuno degli altri Comuni del Distretto, dove i giovani possono rivolgersi per avere aiuto e informazioni sul lavoro, la scuola, la formazione, le opportunità all'estero, il volontariato, la casa, il tempo libero e più in generale per conoscere tutto ciò che viene pensato per e con i giovani.

Quella realizzata è quindi una rete di servizi strettamente collegati tra loro che, da un lato mettono in circolo le informazioni al fine di favorire l'accessibilità alle opportunità esistenti, e dall'altro cercano di connettere idee, esperienze, capacità e desideri dei giovani.

- Servizio Scuola & Bottega (Distretti 3, 4 e 5)

Il Servizio, nato in forma progettuale nel 2008, ha visto il coinvolgimento progressivo di un ente di formazione territoriale e di un soggetto del terzo settore, dei Comuni di Pioltello e Melzo, e infine l'adesione formale degli Ambiti territoriali Distretto 3 e 4; si rivolge quindi ad un territorio di ampie dimensioni e differenziato sotto il profilo socioeconomico.
Connotato come servizio di formazione all'autonomia per minori, la sperimentazione che si intende continuare e consolidare ruota attorno al concetto di *autonomia attraverso il lavoro. Attraverso questo sevizio* si intende:

- rinforzare i *processi evolu*tivi degli adolescenti/giovani coinvolti e le loro capacità di *scelta e progettazione* attraverso la predisposizione di esperienze e di luoghi di elaborazione delle esperienze stesse;
- creare condizioni reali per il raggiungimento dell'*autonomia* e dell'indipendenza (es. l'inserimento lavorativo), attraverso esperienze orientate alla realizzazione di *obiettivi concreti e misurabili* (es. prodotti/servizi socialmente utili), intorno ai quali costruire un *rapporto con il territorio* e con il settore professionale di potenziale inserimento lavorativo (es. attraverso la realizzazione di stage in azienda);
- integrare gli interventi educativi attraverso lo strumento del *contratto educativo*, all'interno del quale inserire l'offerta di formazione e lavoro;
- sostenere la permanenza dei giovani in percorsi di formazione e prevenire forme di *dispersione* attraverso l'offerta di proposte educative complementari e integrative;
- facilitare e accompagnare la ricerca del lavoro e *l'inserimento lavorativo* per i giovani che non intendono proseguire l'iter scolastico/formativo.

Le tre azioni sopra descritte, differenti per contenuti e struttura (Spazio Giovani Martesana e Network Giovani come due modelli di rete distrettuali e Scuola Bottega come specifico servizio), sono collegate dal filo rosso del protagonismo giovanile, del giovane non come problema ma come risorsa da esercitare in tutti i contesti dove la popolazione giovanile esprime le sue esigenze e le sue potenzialità.
Per la triennalità, dando seguito ad importanti collaborazioni già avviate sul territorio di riferimento per altri servizi, i Distretti 3/4/5 intendono promuovere forme di collaborazione e sinergia operativa, partendo dalla condivisione di linee politiche che vedano il giovane come protagonista e promotore di competenze e risorse, individuali e collettive.
Si tratterà quindi di mettere in rete le azioni, contaminare metodologie e contenuti, esportare know how specifici, favorirne la massima diffusione sui territori.

Intento comune è quello di promuovere, facilitare e favorire la partecipazione delle risorse del territorio, secondo principi di sussidiarietà e corresponsabilità: i giovani, le organizzazioni dei giovani, il privato sociale nelle sue diverse forme e naturalmente i servizi istituzionali.

Il sistema di Coordinamento e Governo.
Per dare attuazione a quanto sopra proposto, sarà necessario strutturare, riconoscere e formalizzare un sistema di governo tra i tre distretti che coordini ruoli politici, gestionali e operativi, facendo tesoro delle esperienze in atto, rinforzando e ampliando le strette collaborazioni già attive con ASL Milano 2 – Dipartimento per le Dipendenze - e Provincia di Milano, con le rispettive competenze e funzioni.

Le strutture organizzative che i tre territori limitrofi presentano a livello di governo del sistema, verranno mantenute e potenziate localmente, ma al contempo verrà implementata la comunicazione interdistrettuale nell'ottica di "scambio" di esperienze e di modelli operativi consolidati.

3.4.4.2. Il Tavolo Politiche Attive del Lavoro

Introduzione e quadro normativo

La crisi economico-occupazionale ha imposto a Enti Locali, Parti sociali e Aziende un impegno a livello territoriale per sviluppare Politiche attive del lavoro. A partire dall'accordo sul *"Patto per le Politiche attive"* del 16 giugno 2009 sottoscritto da Parti sociali e Regione Lombardia e il successivo accordo sottoscritto dalle Parti sociali con la Provincia di Milano *"a sostegno dell'occupabilità, della ripresa del sistema economico produttivo*".

In data 3 novembre 2010 è stato sottoscritto un protocollo d'intesa tra Parti sociali, Enti locali, AFOL est Milano e Enti datoriali al fine di svolgere un'azione congiunta atta a garantire in intervento concreto sul territorio in favore delle fasce sociali e degli operatori economici che si trovano in difficoltà.

Firmatari del Protocollo sono i comuni del Distretto 4 ASL MI 2 (Bellinzago Lombardo, Bussero, Cambiago, Carugate, Cassina de Pecchi, Cernusco sul Naviglio, Gessate, Gorgonzola, Pessano con Bornago), Parti sociali (CGIL, CISL), AFOL Est Milano, Enti Datoriali (Assolombarda, Confederazione Italiana Agricoltori, Confesercenti, Confcommercio), Caritas e Acli.

Il Tavolo e il protocollo sono aperti alla libera adesione di tutti i comuni dell'EST Milano e della ASL Milano 2 poiché tale esperienza vuole essere di esempio per tutto il territorio della ASL MI 2 per l'identificazione di "buone prassi" per lo sviluppo integrato di politiche sociali e del lavoro. Attualmente altri 3 Enti locali (Vimodrone, Inzago e Vaprio d'Adda) hanno sottoscritto l'accordo.

Obiettivi generali

Attraverso l'accordo sottoscritto con il *Protocollo del Tavolo permanente di coordinamento sullo sviluppo delle politiche attive del lavoro* si intende tutelare e valorizzare il patrimonio occupazionale e aziendale del territorio attraverso le seguenti azioni:

- Monitorare costantemente la situazione occupazionale e le dinamiche del mercato del lavoro del territorio interessato;
- Realizzare una mappatura delle attività economiche del territorio al fine di individuare punti di forza e debolezza del sistema produttivo locale;
- Orientare l'offerta formativa, anche attraverso specifici rapporti e collaborazioni con istituti superiori e università, al fine di porla in sintonia con i bisogni espressi dal territorio;
- Favorire la sinergia tra i soggetti attuatori al fine di prevedere, nei PGT territoriali, insediamenti produttivi in grado di creare nuova e buona occupazione, individuare misure comuni di sostegno sociale alla cittadinanza locale e promuovere la costruzione di relazioni con gli istituti di credito.

Obiettivi interdistrettuali della programmazione triennale

L'obiettivo della programmazione inter distrettuale della zona Martesana, che comprende, oltre al distretto 4, i Distretti 3 (Pioltello), 5 (Melzo) e (Trezzo sull'Adda), è di condividere le buone prassi per le politiche attive del lavoro ei progetti individuati dal Tavolo di Coordinamento.

I Piani di Zona dei 4 distretti coinvolti si pongono l'obiettivo di realizzare una struttura stabile di coordinamento delle politiche attive del lavoro al fine di realizzare, nel corso del triennio, le azioni per il miglioramento attraverso le seguenti azioni:

- Definizione formale della partecipazione del responsabile degli uffici di piano interessati (o suo delegato) ai lavori del tavolo di Coordinamento;
- Programmazione e realizzazione degli interventi sul territorio locale su tutto il territorio della ASL Milano 2;

- Coordinamento delle attività di lavoro del Tavolo ed, in particolar modo, coinvolgimento dei soggetti interessati (istituti di credito, enti formativi, piccole, medie e grande impresa del territorio) per la realizzazione dell'obiettivo di miglioramento dell'attività formativa;
- Realizzazione dei progetti di sostegno alla cittadinanza mirati al ricollocamento lavorativo;
- Condivisione della programmazione e condivisione degli obiettivi con il Tavolo Conciliazione previsto da ASL MI 2.

Sarà inoltre costante l'attività di monitoraggio e verifica delle azioni svolte e valutazione dei risultati raggiunti.

3.4.4.3. La gestione di casi di penale minorile

Tra gli ambiti di collaborazione individuati dai 3 Distretti, si è evidenziata l'opportunità di coordinarsi in merito al sistema di governance dell'area Penale Minorile che vede l'attivazione, nel panorama attuale, di due attori principali che collaborano su specifiche istanze dell'Autorità Giudiziaria: i singoli Comuni e l'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni di Milano (USSM). Le collaborazioni tra questi soggetti si attivano prevalentemente su mandato dell'Autorità Giudiziaria ma gli interventi posti in essere rischiano di essere vani, in assenza di azioni di sistema stabili che garantiscano la collaborazione con le agenzie educative del territorio e la realizzazione di progetti di reinserimento del minore.

Quadro normativo di riferimento:
Il processo penale minorile registra un netto cambiamento con l'entrata in vigore del DPR 448 /88. La principale trasformazione che questo percorso giudiziario subisce riguarda la connessione agli interventi di carattere psico-sociale , attuati dai Servizi Sociali del Ministero della Giustizia e da quelli territoriali (distrettuali, comunali e sovra-comunali). In particolare, l'art.6 del DPR, chiama esplicitamente in causa i Servizi Sociali- sia Ministeriali che territoriali- affermando che: "*in ogni stato e grado di procedimento, l'Autorità Giudiziaria si avvale dei Servizi Minorili dell'Amministrazione della Giustizia. Si avvale altresì dei servizi di assistenza istituiti dagli Enti Locali*."
La circolare regionale 58 del 17.11.1999, frutto del lavoro della commissione ex art.13, fornisce indicazioni operative in attuazione del DPR 448/88 definendo competenze, ambiti di intervento e di collaborazione tra Servizi Territoriali e Servizi dell'Amministrazione della Giustizia. In particolar modo la circolare individua gli artt 6,9 e 12 del DPR come disposizioni che maggiormente coinvolgono trasversalmente i Servizi Territoriali e della Giustizia e li chiamano a rispondere alle richieste della Magistratura minorile durante tutto l'iter penale. La stessa circolare sottolinea "..*l'importanza dell'equipe multi professionali interistituzionali quale metodo di lavoro ormai da tempo sperimentato positivamente e consolidato in alcuni ambiti territoriali*".
In aggiunta a ciò la legge 328/00 all'art 22 comma 3, fa espressamente riferimento agli interventi previsti dal DPR 448.
L'Accordo Quadro stipulato il 3.3.2003 tra la Regione Lombardia e il Ministero della Giustizia, prevede tra i suoi obiettivi "*.. l'ampliamento delle opportunità per gli interventi nell'area penale svolti all'esterno della struttura detentiva*" . Inoltre prevede "..*Il sostegno a forme di collaborazione tra il Terzo Settore,operatori penitenziari e territorio, per lo sviluppo di un azione propositiva tale da consentire la promozione della persona*".

Considerato il quadro normativo di riferimento, gli obiettivi assunti dai tre Distretti Sociali vengono così definiti:

- confrontare, omogeneizzare e consolidare le prassi in atto nei Comuni dei tre Distretti formalizzandone i contenuti e la metodologia;
- definire solide basi operative che garantiscano reciproci vantaggi nella funzionalità dei servizi degli Enti interessati;
- fornire risposte sempre aggiornate ed efficaci ai bisogni dei minori, alle richieste dell'Autorità Giudiziaria evitando la dispersione di risorse economiche e di personale;
- sensibilizzare il territorio e le Agenzie Educative e rintracciare possibili ambiti di collaborazione per la realizzazione di percorsi di messa alla prova;
- elaborazione e formalizzazione di un nuovo modello organizzativo e di gestione interdistrettuale e conseguente definizione delle competenze dei Servizi Coinvolti: USSM, Distretti Sociali 3-4-5 e Comuni.

Per quanto riguarda la fase operativa vengono individuati i seguenti interventi necessari e prioritari:
a livello distrettuale:

- La costituzione di un gruppo stabile di coordinamento distrettuale composto da assistenti sociali e psicologhe appartenenti alle équipe di Tutela Minori e Famiglia dei Comuni e da un referente istituzionale per l'Ufficio di Piano per la condivisione di strumenti, metodologie e risorse, inerenti la casistica del penale minorile;
- L'istituzione e il rafforzamento di sinergie con le agenzie educative attive sulla fascia di utenza interessata, al fine di facilitare la costruzione di un pensiero e di un agire comune ai vari operatori, al di là delle singole appartenenze;
- Realizzazione di un percorso formativo e di sensibilizzazione organizzato dagli operatori territoriali e rivolto alle agenzie educative del territorio (sia formali che informali), sulle tematiche di maggiore interesse, nell'ambito del penale/tutela minorile;
- reperimento e attivazione, nei confini distrettuali, di risorse informali (associazioni di volontariato, realtà produttive, ecc.), utili per la realizzazione dei percorsi individuali di messa in prova di minori sottoposti a provvedimento penale.

A livello interdistrettuale
Verrà valutata la possibilità di costituire di spazi di confronto interdistrettuale tra le èquipe di tutela minori comunali, al fine di:

- organizzare momenti di riflessione sui casi ma anche su temi più generali in un'ottica di prevenzione;
- definire spazi di supervisione e formazione specifica rivolta agli operatori;
- realizzare una mappatura delle risorse presenti sul territorio finalizzata alla costruzione di una rete di risorse pubbliche e private utili alla realizzazione di progetti educativi, quali ad esempio la messa alla prova;
- elaborare una bozza di ACCORDO di COLLABORAZIONE tra MINISTERO DELLA GIUSTIZIA, Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni di Milano e DISTRETTI 3-4-5 per la gestione compartecipata degli interventi con minori sottoposti a procedimenti penali residenti nel territorio di competenza.

3.4.4.4. Il servizio di protezione giuridica

Il progetto prevede la sperimentazione tra i 3 Distretti dell'area nord est ASL Milano 2 di azioni per la promozione dell'istituto dell'Amministrazione di Sostegno tra la cittadinanza ed il sostegno operativo alle Amministrazioni comunali in relazione alle funzioni a queste attribuite.
L'Amministrazione di sostegno è un istituto sempre più utilizzato dalle famiglie e dalle istituzioni pubbliche al fine di sostenere le fragilità psico-socio-sanitarie delle persone, rispettando le capacità residue e le soggettività personali garantite dai provvedimenti emessi dai Giudici Tutelari; è necessario definire in maniera strutturata competenze, responsabilità e qualificare quanti assumono la funzione e il compito di amministrazione di sostegno.
Sulla questione è utile ricordare che i tre Distretti, già a partire dal 2004, hanno singolarmente realizzato iniziative di sensibilizzazione e formazione in collaborazione con il Terzo settore.
In particolare il Distretto Sociale 3 ha studiato e approfondito il tema relativamente alla L. 6/2004 ed al ruolo dell'Amministratore di Sostegno, e da circa 3 anni, ha attivato un proprio ufficio di protezione giuridica che svolge funzioni di orientamento e consulenza per l'intera cittadinanza residente e funzioni gestionali per le amministrazioni di sostegno attribuite dal Tribunale ai Sindaci o al personale dei Comuni del Distretto Sociale Est Milano.

Da un confronto tra distretti in materia di protezione giuridica sono state evidenziate le seguenti necessità:

- stimolare l'innovazione e la diversificazione dei modelli organizzativi e delle forme di erogazione dei servizi e degli interventi di sostegno alla protezione ed alla promozione del benessere individuale delle persone con svantaggio psico-socio-sanitario,
- integrare competenze, risorse e responsabilità, così come indicato da *L.R. 3/2008 , 'art. 9*
- favorire, attraverso la Protezione Giuridica, il sostegno alle persone svantaggiate ed alle loro famiglie, come elemento qualificante nella costruzione di un modello comunitario di sviluppo della solidarietà sociale,
- stimolare la crescita qualitativa e la capacità di offerta delle organizzazioni del Terzo settore in modo che esse possano concorrere, sempre più efficacemente, alla realizzazione degli interventi di promozione e tutela sociale nel territorio distrettuale, entro le regole pubbliche ed operando attraverso logiche di co-progettazione e di collaborazione con gli Enti Locali

In risposta alle esigenze evidenziate, gli ambiti si sono posti i seguenti obiettivi condivisi:

- Estendere e progettare, coerentemente con la connotazione organizzativa dei diversi Ambiti, il servizio avviato sul Distretto 3 per l'orientamento ed il supporto consulenziale alle famiglie;
- progettare e avviare in gestione associata interdistrettuale il Servizio di Protezione Giuridica, per la gestione delle Amministrazioni di sostegno attribuite ai Comuni;
- proporre e progettare azioni integrate con il competente ufficio di protezione giuridica dell' ASL Milano 2.

3.4.4.5. Accordo quadro per la stipula di contratti relativi a servizi area disabilità

Nel corso della triennalità 2009/2011 l'Ambito territoriale Distretto 5 ha promosso una interessante esperienza in condivisione con cooperative sociali (tipo A e B) operanti nell'area della disabilità; l'iniziativa come risultato finale ha prodotto la sottoscrizione di un Accordo quadro che definisce requisiti specifici per l'erogazione di alcuni servizi, rivolti a cittadini con disabilità lieve-media.
Fermi i riferimenti normativi, in particolare:

- Legge 8 novembre 2000 n° 328, Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, in particolare art. 3 (Principi per la programmazione degli interventi e delle risorse del sistema integrato di interventi e servizi sociali) e art. 5 (Ruolo del Terzo settore)
- Legge Regionale 12 marzo 2008 n° 3, Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario, in particolare art. 3 (Soggetti), art. 4 (Unità di offerta sociale), art. 20 (Rapporti tra pubblico e privato)

l' Accordo è stato stipulato con una serie di Cooperative che attivamente hanno partecipato ai lavori, individuate a seguito di procedura pubblica di "Manifestazione di interesse", in possesso dei requisiti per l'erogazione dei servizi sotto elencati e descritti :

- Centro Socio Educativo - DGR n° 20763 del 16/02/2005: servizio diurno per disabili la cui fragilità non sia compresa tra quelle riconducibili al sistema socio-sanitario
- Servizio formazione all'autonomia - DGR n° 20943 del 16/02/2005, DGR 20763 del 16/02/2005, DGR 7433 del 13/06/2008: servizio sociale territoriale rivolto a disabili che non necessitano di servizi ad alta protezione, ma di interventi a supporto e sviluppo di abilità utili a creare maggiori autonomie spendibili per il futuro attraverso percorsi socio-educativi e socio-formativi individualizzati.
- Progetti personalizzati : servizio sociale territoriale rivolto a persone disabili che, per le loro caratteristiche, non necessitano di servizi ad alta protezione, ma di interventi a supporto e sviluppo di abilità utili a creare maggiori autonomie spendibili per il futuro attraverso l'offerta di percorsi socializzanti e di integrazione personalizzati, ben determinati.

Finalità dell'Accordo Quadro è garantire e promuovere il benessere del disabile nel e del suo contesto famigliare e sociale.

Obiettivi specifici del' Accordo Quadro sono:

- armonizzare l'offerta quali/quantitativa relativamente ai servizi oggetto dell'Accordo, a favore dei cittadini dei Comuni dell'Ambito
- dotare i servizi dei Comuni dell'Ambito di uno strumento uniforme e utile alla definizione di accordi contrattuali

La finalità e gli obiettivi enunciati sono stati perseguiti mediante le seguenti strategie:

- armonizzazione delle metodologie, delle procedure, delle modalità di progettazione, di programmazione, di organizzazione, di monitoraggio- verifica- valutazione, di composizione del costo
- creazione e consolidamento della rete dei servizi rivolti ai cittadini disabili presenti sul territorio dell'Ambito.

L'iniziativa è stata ripresa anche nel Piano di azione locale a favore delle persone con disabilità ASL Milano 2 (Protocollo di adesione all'Accordo quadro, sottoscritto da Ufficio di Piano e ASL Milano 2).
Successivamente alla sottoscrizione dell'Accordo, gli stessi attori hanno lavorato alla definizione di costi relativi ai servizi in oggetto, con l'obiettivo di stimare costi standard di riferimento utili alla contrattazione.

Obiettivo della programmazione triennale è di estendere agli Ambiti Distrettuali 3 e 4 l'esperienza dell'Ambito 5, con l'obiettivo di qualificare e uniformare tipologia di servizi, offerta ai cittadini, modalità di contrattazione con il Terzo settore/ Cooperazione sociale, Terzo settore che in fase di studio e di definizione dell'Accordo ha evidenziato la opportunità dell'estensione e del coinvolgimento di tutti i distretti con cui collabora.

3.4.5. AZIONI INTEGRATE - ASL MILANO 2 **testo a cura della ASL Milano 2**

Programmazione dei piani di zona 2012/2014 – l'integrazione socio-sanitaria

L'ASL Milano 2, al fine di rendere operativo un modello della rete dei servizi integrati, ha individuato e propone, così come avvenuto nella precedente triennalità, alcune priorità/obiettivi per la programmazione dei Piani di Zona della triennalità 2012/2014 in tema d'integrazione socio sanitaria.

Questi obiettivi, coerenti con le Linee Guida Regionali, sono descritti nel presente documento tecnico, partecipato e condiviso, con gli Uffici di Piano e il Terzo Settore.

Il loro raggiungimento potrà avvenire solo all'interno di una nuova cornice organizzativa capace di assorbire, elaborare e risolvere le criticità emerse nel passato e quelle che potranno emergere.

Intenzione dell'ASL Milano 2 e degli U.d.P. è pertanto quella di condividere la creazione di un modello organizzativo che potrà declinarsi con le seguenti modalità.

Il Tavolo Tecnico di Coordinamento Interistituzionale, nell'analisi dei temi relativi all'integrazione socio sanitaria, si articolerà in due tavoli territoriali distinti a valenza sovra distrettuale: uno per i territori dei distretti n.1, n.2, n.6.n.7 e uno per i distretti n.3, n.4, n.5, n.8.

I soggetti partecipanti e attuatori dell'integrazione saranno l'ASL, con le sue articolazioni organizzative competenti, gli UdP, l'Azienda Ospedaliera, il Terzo Settore.

I due tavoli territoriali dovranno avere la caratteristica della continuità e permanenza nella triennalità per permettere il costante monitoraggio e adeguamento degli obiettivi prefissati.

Viene prevista la possibilità di costituire in maniera autonoma specifici gruppi di lavoro sulle progettualità oppure gruppi specifici con la partecipazione degli operatori dei vari servizi in funzione di bisogni emergenti e di opportunità e necessità operative.

Le principali azioni/obiettivi dei due tavoli territoriali dovranno quindi essere finalizzate alla condivisione dei seguenti aspetti:

- l'aggiornamento del sistema informativo
- il monitoraggio della qualità dell'offerta
- la costruzione di un osservatorio permanente sul welfare locale
- il monitoraggio della domanda soddisfatta attraverso il funzionamento di équipe integrate
- l'organizzazione di momenti formativi comuni
- il monitoraggio costante dei protocolli sottoscritti dai diversi attori

Tali elementi trovano una loro precisa puntualizzazione nella tabella riguardante la triennalità 2012/2014 di seguito riportata.

La tabella presenta nella prima colonna gli obiettivi, nella seconda alcune azioni possibili e nell'ultima gli indicatori, intesi come fatti, osservazioni o misurazioni raccolte durante un'attività di valutazione, che avranno cadenza, di norma, annuale al fine di meglio monitorare la situazione.

Tuttavia, la programmazione della nuova triennalità dei Piani di Zona, all'interno della cornice organizzativa sopra rappresentata, non potrebbe definirsi tale senza una valutazione/monitoraggio di quanto avvenuto nella precedente triennalità. Ecco perché è stata approntata una tabella di sintesi degli obiettivi sull'integrazione socio sanitaria - oggetto del precedente accordo di programma - sullo stato dell'arte e sui possibili ambiti d'implementazione, alcuni dei quali ripresi negli obiettivi della prossima triennalità.

INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA ANNI 2009/2011

OBIETTIVO	STATO DELL'ARTE	POSSIBILI AMBITI DI IMPLEMENTAZIONE
Miglioramento della qualità dell'accesso alle unità di offerta della rete	Continuazione dell'orientamento qualificato Realizzazione e pubblicazione del portale "PUA web"	Implementazione del PUA web attualmente centrato sulla non autosufficienza a domicilio, ampliandolo oltre il domicilio
Funzioni relative al segretariato sociale ed alla facilitazione ed orientamento dell'accesso alla rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie da parte dell'utente	Servizio CIRP in funzione Progetto "Tutti per uno uno per tutti" Gruppo Segretariato sociale condotto e concluso con stesura di linee guida	Servizio CIRP in mantenimento Implementazione del PUA web Applicazione linee guida
Costituzione condivisa di un sistema informativo	Momentanea sospensione del gruppo "sistema informativo" a causa di problemi organizzativi Organizzato corso "La gestione dei dati e delle informazioni per l'integrazione sociosanitaria" Realizzazione progetto " Banca SASSi": gestione dei dati e delle informazioni per l'integrazione socio sanitaria attraverso la progettazione e lo sviluppo di una banca dati assistiti di area socio assistenziale e socio sanitaria integrate	Ripresa dei lavori del gruppo Continuazione progetto " Banca SASSi : gestione dei dati e delle informazioni per l'integrazione socio sanitaria attraverso la progettazione e lo sviluppo di una banca dati assistiti di area socio assistenziale e socio sanitaria integrate
Sostegno alla genitorialità	Protocollo "Genitorialità e Minori" tra Dipartimento Dipendenze, ASSEMI, UO NPI, Dipartimento Salute Mentale. Realizzazione dei CAT Applicazione del protocollo definito dal gruppo di lavoro congiunto ASL e UdP Realizzazione d'interventi di formazione per coppie aspiranti all'adozione e di sostegno pre e post adozione Formazione operatori dei CAT anche a livello nazionale	Prevenzione, tutela di minori con una presa in carico integrata precoce. Da definire nuovo protocollo operativo (triennio 2012-2014) in considerazione delle risorse a disposizione e delle direttive regionali.
Consolidamento e attenzione a forme d'integrazione tra titoli sociali e prestazioni sociosanitarie	Protocollo operativo per la continuità e l'integrazione tra le prestazioni erogate con il voucher socio sanitario e i servizi forniti con il voucher sociale e il	Elaborazione e condivisione di procedure operative tra ASL e Ambiti per l'integrazione delle prestazioni domiciliari socio-sanitarie e socio-assistenziali

	SAD comunale Attivazione dei CeAD e sottoscrizione, con alcuni ambiti, dei relativi protocolli d'intesa Avvio dell'attività dei Punti ADI Realizzazione del primo percorso di formazione "Pai integrato" tra casemanager sociali (Comuni) e casemanager sanitari (Punti ADI) Realizzazione del progetto "PAI ON LINE	Prosecuzione del percorso d'integrazione sulla domiciliarità, potenziando le funzioni e gli strumenti organizzativi (CeAD, Punti ADI) ed operativi, integrati e condivisi Proseguimento del percorso di formazione "Pai integrato" Miglioramento dell'uso del programma PAI on line
Protocollo "dimissioni protette"	Revisione attuale Protocollo al fine di facilitare l'attivazione delle "dimissioni concordate" (identificazione punto unico per l'accoglimento richieste)	Definizione in accordo con le AO di "strumenti" per identificare precocemente le persone a rischio e necessitanti di dimissioni concordate
Costituzione gruppo di lavoro relativo alle procedure di accreditamento delle unità d'offerta sociale	Conclusione del percorso con la stesura di un documento condiviso dagli UdP	Mantenimento collaborazione su altre procedure in tema di accreditamento
Realizzazione d'interventi di prevenzione e di contrasto dei fattori di rischio, nella direzione indicata dalla l.r. 3/2008, art. 18 comma 3).	Stesura del Protocollo "Spazio Rete Giovani Martesana", tra Dipartimento Dipendenze e UdP	Analisi comportamenti giovanili, supporto forme aggregative giovanili Attività di riduzione dei rischi tramite l'unità mobile giovani
Prevenzione delle dipendenze patologiche e dei comportamenti additivi.	Attuato il Piano biennale prevenzione dipendenze definito dal comitato rete prevenzione con UdP	Attuazione dei Programmi di life skills e centri di ascolto e consulenza nelle scuole, del centro di ascolto per educatori, operatori dei comuni, docenti e genitori, dell'osservatorio territoriale dipendenze.
Tutela della Salute Mentale	Partecipazione ai lavori dell'organismo di coordinamento Salute Mentale Partecipazione ai lavori dell'organismo di coordinamento della Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza	Continuazione dei lavori all'interno dell'organismo di coordinamento Salute Mentale Continuazione dei lavori all'interno dell'organismo di coordinamento della Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza
Interventi nell'area disabilità e sostegno alle famiglie	Gestione del Centro Diurno per Disabili di San Donato Milanese	Collaborazione con ASSEMI per il passaggio di gestione del CDD

	Convenzione per il passaggio di gestione del CDD di San Donato Milanese Gestione dei Collegi di Accertamento Alunno Disabile Gestione bandi ex L.R. n. 23/99 Strumenti Tecnologicamente Avanzati. Gestione contributi ex L. 104/92 art. 27 Modifica Strumenti di Guida	come da Convenzione sottoscritta Prosecuzione attività istituzionale
Realizzazione del Piano Integrato Locale degli interventi di promozione della salute	Previsione della presenza dei rappresentanti degli UdP negli organismi di consultazione della ASL per le attività di promozione della salute Realizzazione delle attività previste nel piano	Realizzazione del nuovo piano
Costituzione della struttura per la protezione giuridica.	Costituito e attivato l'Ufficio per la protezione giuridica	Prosecuzione dei lavori dell'Ufficio per la protezione giuridica
Attivazione dell'ASL per garantire il rispetto di quanto previsto nei DPCM 14 Febbraio 2001 e 29 Novembre 2001.	Garantito quanto previsto dalle normative	Mantenimento di quanto previsto

INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA ANNI 2012/2014

OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORI
Implementare la conciliazione famiglia lavoro	Attuazione Accordo Territoriale Costituzione Tavolo Politico e Tavolo Tecnico Stesura "Piano di lavoro territoriale…" Prosecuzione dei lavori del tavolo regionale Costituzione del Tavolo locale sulla conciliazione famiglia-lavoro Attuazione d'iniziative di formazione agli ambiti e ASL Definizione della programmazione locale Attuazione degli interventi	Evidenza Documentale Verbali tavoli
Realizzare il Piano d'Azione Regionale per le persone con disabilità	Attuazione delle azioni previste dal Piano Aggiornamento del Piano d'intervento locale Prosecuzione della realizzazione dell'intesa con Comune di Cernusco sul Naviglio per Punto Unico d'Accesso Disabili (PUAD) Prosecuzione della realizzazione dell'Accordo quadro per la stipula di contratti relativi a Servizi a favore di cittadini disabili promosso dall'Ud P Distretto 5 Prosecuzione della partecipazione al Tavolo Autismo promosso dal Distretto Sociale Sud Est Milano per la realizzazione ed il monitoraggio delle azioni del Progetto Autismo. Collaborazione con la Cooperativa Punto d'Incontro per l'attivazione del percorso di formazione-ricerca "Il progetto di vita nella disabilità"	Report attività Verbali tavoli
Consolidare il modello organizzativo dell'ADI, ad implementazione dei CeAD ed in integrazione con i servizi domiciliari gestiti dai comuni/Uffici di Piano	Costituzione e attivazione dei punti ADI in tutti i distretti Elaborazione di strumenti e procedure per l'integrazione sulla domiciliarità	Report attività Delibera attuativa

Assicurare continuità ospedale - territorio	Definizione, in accordo con le AO, di "strumenti" per identificare precocemente le persone a rischio e necessitanti di dimissioni concordate Definizione di un percorso condiviso con gli Uffici di Piano	Protocollo Report di monitoraggio
Realizzazione del progetto NASKO a sostegno delle madri in difficoltà.	Prosecuzione attività di erogazione fondi alle madri che rinunciano all'IVG e versano in precarie condizioni economiche Definizione dei protocolli operativi con interlocutori territoriali (CAV, Comuni, Associazioni ecc)	Report attività Protocolli
Semplificare i percorsi di accesso alla rete dei servizi da parte delle persone, della famiglia e della comunità	Revisione del modello organizzativo dei consultori: estensione della nuova funzione di ascolto, orientamento e supporto psicopedagogico rivolto alla famiglia, per l'accesso integrato alla rete integrata dei servizi per la famiglia a tutti i consultori dell'ASL Attuazione del Progetto **"**Parliamo con te…e con la tua famiglia" Formazione del personale di tutti i consultori nell'ottica dello sviluppo di nuove competenze, anche relativamente alla conoscenza dei Piani di Zona e degli Uffici di Piano, e funzioni volte ad una risposta integrata alle problematiche della famiglia Mappatura e Banca Dati dei servizi e delle azioni (sociali e sociosanitarie) rivolte alla famiglia, nelle due Aree di sperimentazione del progetto "Parliamo con te…e con la tua famiglia" Definizione di procedure/protocolli operativi di collaborazione e di attivazione con i nodi della rete	Documento Report attività progettuali Documenti formazione Protocolli

Integrare gli interventi socio sanitari nell'area famiglia e minori: assicurare sostegno alla genitorialità	Attuazione Protocollo "Genitorialità e Minori" tra Dipartimento Dipendenze, ASSEMI, UO NPI, Dipartimento Salute Mentale: formazione del gruppo integrato valutazione (GIV) , acquisizione di strumenti condivisi, schede esiti e follow up Stesura di un nuovo protocollo operativo per l'attività dei CAT, in considerazione delle risorse a disposizione e delle indicazioni regionali Attuazione di eventuali linee guida sui minori Rinforzare l'organizzazione della rete dei servizi per la Famiglia e i Minori, superando la frammentarietà delle prestazioni verso la continuità e la qualità delle risposte attraverso la ricognizione delle risorse, sia economiche che tecniche e la definizione di protocolli di integrazione e procedure operative di connessione che rendano funzionale il sistema dei servizi	Documento che individui i requisiti minimi dei servizi territoriali per la famiglia e i minori Protocolli Report con evidenza di collaborazioni
Prevenire le dipendenze patologiche e i comportamenti additivi e contrastare i fattori di rischio	Applicazione piano biennale prevenzione dipendenze definito dal comitato rete prevenzione con UdP Applicazione del protocollo "Spazio Rete Giovani Martesana" con UdP. Sviluppo dei programmi di life skills e dei centri di ascolto e consulenza nelle scuole, del centro di ascolto per educatori, operatori dei comuni, docenti e genitori, delle attività dell'osservatorio territoriale Attività consulenziale nei CAG ed educativa di strada Attività di riduzione dei rischi	Protocolli Report con evidenza di collaborazioni Report Osservatorio Dipendenze

	tramite l'unità mobile giovani	
Promuovere la salute e sani stili di vita	Partecipazione agli organismi consultivi per le attività di promozione della salute Realizzazione, per le parti di reciproca competenza, delle attività previste nel Piano Integrato Locale	Documento del piano Report attività
Collaborare alla tutela della Salute Mentale	Partecipazione ai lavori dell'organismo di coordinamento Salute Mentale Partecipazione ai lavori dell'organismo di coordinamento della Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza	Verbali dei lavori
Collaborare alla protezione giuridica delle persone fragili	Analisi, valutazione e avvio di possibili collaborazioni con altri enti e nuove azioni	Protocolli Report con evidenza di collaborazioni
Costruire sistemi informativi integrati per il monitoraggio della domanda e la programmazione della risposta	Mappatura delle informazioni da raccogliere Progettazione e sviluppo di una banca dati assistiti di area socio assistenziale e socio sanitaria integrate Formazione degli operatori coinvolti Programmazione integrata degli interventi	Report iniziativa formativa Materiale realizzato Evidenza documentale
Implementare la collaborazione col Terzo Settore	Analisi dell'attività svolta Individuazione di nuovi ambiti di collaborazione Stesura di un nuovo regolamento Tavolo Locale di Consultazione dei Soggetti del Terzo Settore (TTS)	Evidenza Documentale
Sviluppare forme di comunicazione efficace ed efficiente	Realizzazione di una analisi di fattibilità di una newsletter (o altro strumento informativo) rivolto agli UdP, Terzo Settore, operatori della Direzione Sociale Eventuale sperimentazione dell'iniziativa Collaborazione all'attuazione delle azioni previste dal Piano di comunicazione della ASL, con	Evidenza documentale

	particolare riguardo alla diffusione di informazioni relative a: • realtà innovative cliniche e riabilitative del pubblico e del privato accreditato nell'ambito delle dipendenze • promozione della salute nelle scuole • funzioni di ascolto orientamento e supporto psicopedagogico nei consultori • attuazione del nuovo modello regionale per l'ADI	
Stesura del nuovo regolamento del tavolo di coordinamento interistituzionale	Stesura del nuovo regolamento del tavolo di coordinamento interistituzionale	Evidenza documentale
Collaborare, nell'ambito dei Piani di Zona, alle attività di promozione delle iniziative sperimentali nell'area socio-sanitaria e sociale a carattere innovativo	Partecipazione alle attività	Evidenza documentale Verbali incontri
Migliorare la funzionalità dell'Ufficio di supporto all'attività del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e delle Assemblee Distrettuali	Analisi dell'attuale organizzazione e della funzione Monitoraggio dell'attuazione del regolamento vigente Realizzazione di una analisi di fattibilità per la creazione di una sezione del sito web della ASL dedicato all'attività degli organismi di rappresentanza dei sindaci (comunicazioni, organismi, normative, documenti ecc.)	Documento di analisi Documento di monitoraggio

3.5. Azioni di sistema e funzionamento dell'ufficio di piano

Premessa

Il Distretto 4 si è impegnato a definire azioni di sistema che assicurino la corretta realizzazione della programmazione locale.

Le azioni di sistema si identificano in obiettivi realizzabili, trasversali a tutte le aree di intervento e applicabili a tutti i comuni del territorio sociale di riferimento:

- uniformità di intervento (segretariato sociale)
- qualificazione del lavoro sociale (formazione operatori)
- comunicazione sociale integrata (informazione e formazione della cittadinanza)
- verifica e valutazione raggiungimento degli obiettivi (valutazione azioni UdP)
- trasparenza di utilizzo dei fondi (Budget)
- sviluppo della gestione associata.

Le azioni si sistema sono garanzia per i cittadini di trasparenza rispetto a quanto definitivo a livello distrettuale.

All'interno del presente documento abbiamo quindi dedicato un capitolo per la descrizione degli obiettivi sopra elencati al fine di esplicitare quanto verrà realizzato nel prossimo triennio.

3.5.1. Il segretariato sociale integrato

Nel corso del precedente triennio, ASL e Distretti hanno avviato un tavolo di lavoro specifico sul "segretariato Sociale Integrato ", nel rispetto dei principi sanciti dalla legge quadro 328/200 e dalla legge regionale 3/2008.
Obiettivo del tavolo è stata la ridefinizione delle modalità di accesso alla rete dei servizi passando da un modello storico di funzionamento, composto da una serie di punti d'accesso al sociale e al socio sanitario strutturalmente e organizzativamente non comunicanti, alla possibilità per il cittadino di usufruire di un accesso unico, integrato e di prossimità, quale porta d'accesso per una presa in carico personalizzata.
Sono state analizzate le diverse strutture organizzative in capo ai Comuni, Distretti e servizi ASL per l'attività di accoglienza/orientamento al cittadino e partendo da queste è stato definito un modello di gestione della funzione di *Segretariato,* applicabile ai diversi punti di accesso alla cittadinanza.
ASL e Distretti presentano organizzazioni diverse così come diversificato è l'approccio all'utenza.
ASL, unica Azienda a cui fanno capo unità di offerta e prestazioni socio-sanitarie specifiche, ha strutturato Punti Unici di Accesso per i cittadini (CeAD/Punti ADI) ed un portale web (Pua on line, ancora da completare). I Comuni, singoli e associati, presenti sul territorio della ASL Milano 2, garantiscono livelli e organizzazioni di *Segretariato* diversi, benché di livello qualitativo adeguato.
Condizioni base per un *segretariato condiviso* sono:

- la reciproca conoscenza tra servizi afferenti a enti diversi;
- un buon livello di conoscenza della rete dei servizi socio sanitari da parte degli operatori titolari dell'azione di Segretariato;
- un adeguato livello comunicativo tra soggetti.

Anche il Terzo Settore, oltre ai Servizi Istituzionali, è stato chiamato a condividere tale funzione in proporzione alle proprie competenze e possibilità.

Risultato del tavolo di lavoro è stata la definizione di *linee guida sul segretariato sociale integrato,* la cui applicazione dovrebbe garantire una fluida circolarità di informazioni tra operatori (adeguatamente formati) in merito all'accessibilità dei servizi e alle prestazioni, garantendo al cittadino, ovunque si presenti e acceda alla rete, informazioni aggiornate e complete sia di natura sociale che sanitaria.
Obiettivo del triennio sarà il perfezionamento del sistema sopra descritto.

3.5.2. Formazione e aggiornamento per la qualificazione del personale psico-sociale

L'Ufficio di Piano prevede di valorizzare e utilizzare risorse professionali interne agli enti istituzionali o del terzo settore per promuovere azioni formative e di qualificazione rivolte al personale operante nei Comuni del distretto.

Verranno inoltre fornite al personale dei servizi sociali dei Comuni esperienze di formazione promosse da soggetti del terzo settore, gestori a vario titolo di appalti comunali (come azioni migliorative richieste nei vari bandi distrettuali).

Oltre a spazi di formazione verranno valutate possibilità di: consulenze specifiche (consulenza legale su situazioni di tutela minori) e azioni di supervisione condivisa degli operatori per specifiche aree di intervento.

3.5.3. Valutazione di nuove e diverse forme di comunicazione rivolte alla cittadinanza e tra servizi

Presidiare le modalità di comunicazione del Distretto con i territorio di riferimento è compito dell'Ufficio di Piano, in stretto raccordo con i Comuni dell'Ambito. Tale azione si traduce nella concreta ricerca e attuazione di forme specifiche di comunicazione relativamente ai servizi e interventi attivi (o da attivare) sul territorio, in relazione all'utenza da raggiungere e all'informazione da veicolare.

Obiettivi e azioni del triennio

Obiettivo del triennio sarà quindi l'individuazione di forme di comunicazione e informazione consone al tipo di progetto o servizio attivo e al target di utenza da raggiungere, tra le quali:

- studio di fattibilità di una guida ai servizi del Distretto, possibilmente in formato elettronico, più facilmente modificabile e aggiornabile;
- analizzare l'opportunità della costruzione di una newsletter e/o di un sito internet istituzionale del Distretto;
- promuovere iniziative attraverso l'utilizzo dei siti internet comunali, dei mezzi di stampa locale e volantini informativi specifici;
- prevedere, nel corso del quotidiano lavoro di programmazione, incontri pubblici di formazione e informazione *ad hoc*, rivolti alla cittadinanza.

3.5.4. Attività di verifica e valutazione

L'attività di verifica e valutazione di un piano di zona deve essere pratica ordinaria, strutturata e permanente in tutte le fasi della programmazione del Piano di Zona stesso al fine di garantire la corretta attuazione di tutte le progettazioni descritte nella programmazione.

Il monitoraggio intermedio e la verifica finale sulla realizzazione degli obiettivi è essenziale per rimettere a punto, ogni anno, i contenuti del Piano, l'allocazione delle risorse necessarie, i rapporti di partenariato e collaborazione con gli altri soggetti e per rivedere la strategia di azione sulla base dei bisogni emergenti.

Obiettivi e azioni del triennio

Obiettivo della presente programmazione è la definizione di un "sistema di valutazione, condiviso con i diversi attori della rete dei servizi territoriale coinvolti (Ufficio di Piano, Distretti ASL, ASL MI 2, Servizi sociali Territoriali, Tavoli tematici Terzo settore, Assemblea dei Sindaci, Regione e Provincia).

Il "sistema di valutazione" (*in itinere e finale*) verrà quindi costruito con gli attori coinvolti, in base alle esigenze e alle forma di valutazione e verifica necessarie per ogni progetto, intervento e obiettivo realizzato e/o da modificare attraverso:

- definizione di indicatori di valutazione e verifica condivisi;
- definizione delle forme di valutazione e verifiche (analisi dei dati, incontri periodici, verifica risultati attesi) specifiche per ogni progetto/azione;
- definizione delle modalità di verifica finale di ogni progetto/azione/intervento.

Compito dell'Ufficio di Piano sarà poi monitorare costantemente, in corso d'opera, le azioni per la realizzazione degli interventi al fine di rimodulare obiettivi e azioni in itinere, laddove si presenti la necessità.

Sarà poi attuata la valutazione "istituzionale" del Piano di Zona attraverso il sistema di monitoraggio regionale, validato dall'Assemblea distrettuale dei Sindaci e verificato dall'ASL.

3.5.5. Il sistema di finanziamento

La programmazione e l'attuazione degli obiettivi del Piano di Zona è sostenuta da diversi canali di finanziamento che concorrono alla copertura dei costi. Rispetto al triennio precedente, come già detto, tali fondi hanno visto una progressiva riduzione. Ad oggi è possibile fare affidamento sulle seguenti risorse:

- Fondo Nazionale Politiche Sociali
- Fondo Sociale Regionale
- Risorse autonome della Provincia
- Altre risorse (risorse derivanti da intese a livello nazionale, concorso dell'utenza, finanziamenti da altri enti).

Le linee guida regionali sottolineano come il quadro attuale delle risorse finanziarie della rete integrata sia estremamente frammentato e prevedono la necessità di azioni che siano in grado di coordinare e integrare le risorse detenute dai diversi attori (famiglie, Regione ed Enti locali, INPS). I Comuni devono operare in modo integrato e condiviso, per non disperdere le risorse in interventi frammentati e per presidiare tutte le possibilità di generare risorse nelle reti, sia tra attori pubblici, sia con tutti gli altri attori dei territori. E' imposta una strategia delle alleanze nell'ambito della quale l'Ufficio di piano può essere uno strumento privilegiato per sostenere gli enti.
La Regione richiede agli uffici di piano di orientare gli ambiti allo sviluppo di interventi sperimentali di un nuovo sistema di welfare e, fatto salvo il 2012, orienterà i finanziamenti nella condivisione di queste iniziative di innovazione.
La programmazione illustrata in precedenza ha tenuto conto di queste indicazioni.

Le risorse assegnate per il 2012 sono le seguenti:

Fondo nazionale Politiche Sociali	€ 231.536,00
Fondo Sociale Regionale (stimato)	€ 456.861,00
Risorse Provincia	€ 35.000,00
Disabilità sensoriale Provincia	€ 274.500,00
Entrate da altri Enti o Distretti	€ 54.000,00

Si allega il budget finanziario per l'anno 2012, già approvato dall'Assemblea distrettuale dei Sindaci. Per l'anno 2013 e 2014 si rimanda a successiva approvazione dell'Assemblea stessa, in base agli stanziamenti che verranno definiti da tutti i soggetti interessati.

3.5.6. Prospettive sulla futura gestione del piano di zona

In attuazione del Piano di Zona per il triennio 2009/2011 è stato costituito un gruppo di lavoro misto di tecnici comunali e rappresentanti del Terzo settore, che ha condotto un'analisi di natura quantitativa e di ipotesi contenutistica della gestione associata. Sulla stessa scia era stata precedentemente stesa l'ipotesi progettuale per realizzare un servizio minori e famiglia distrettuale.

Il triennio, pertanto, ha visto l'ambito muoversi verso una tensione di rinnovamento organizzativo che necessita di ulteriori approfondimenti e scelte politiche di fondo nel triennio 2012/14.

Il percorso è reso ulteriormente necessario da vincoli normativi che impongono ai comuni sotto i 5 mila abitanti (ciò tocca anche il nostro distretto) ad associare tutte le funzioni fondamentali e quindi anche le funzioni nel settore sociale, nonché dalle indicazioni della l. n. 328/2000 e l. r. 3/2008 che vedono nella scelta gestionale associata l'obiettivo per la reale produzione di economie di scala e la forma più idonea a garantire l'efficacia e l'efficienza nelle unità di offerta sociali di competenza dei comuni.

Le politiche di welfare del passato, presente e futuro stanno viaggiando nella direzione di costituire sinergie organizzative e finanziarie, e tale percorso pare ormai ineludibile.