

COMUNE DI ROSATE

Provincia di Milano

Via Vittorio Veneto, 2 – 20088 Rosate (MI) – Tel. 02.90830.1 – Fax 02.908.48046

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

N. 34 DEL 28/04/2015

COPIA

OGGETTO: APPROVAZIONE SCHEMA DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2015 - 2017 DELL'AMBITO TERRITORIALE DELL'ABBIATENSE

Il giorno **28/04/2015** alle ore **16.30** presso questa sede comunale, convocati con avviso scritto del Sindaco, consegnato a norma di Legge, i Signori Assessori comunali si sono riuniti per deliberare sulle proposte di deliberazione iscritte all'ordine del giorno.

Assume la presidenza il Sindaco, **DANIELE DEL BEN**, assistito dal Segretario Comunale **DOTT.SSA MARIA BASELICE**.

Dei Signori componenti la Giunta comunale di questo Comune:

Presenti

Assenti

**DEL BEN DANIELE
ORENI MONICA
LIBERALI MARIO**

**VENGHI CLAUDIO
CRESPI ALESSANDRO**

Membri ASSEGNATI 5 PRESENTI 3

Il Presidente, accertato il numero legale per poter deliberare validamente, invita la Giunta Comunale ad assumere le proprie determinazioni sulla proposta di deliberazione indicata in oggetto.

LA GIUNTA COMUNALE

Vista la seguente relazione-proposta:

Richiamate:

- *la legge regionale 12 marzo 2008 n. 3 e in particolare l'art. 18, che definisce il Piano di Zona quale strumento della programmazione in ambito locale della rete di offerta sociale e stabilisce, al comma 7 dello stesso articolo, che l'accordo di programma è lo strumento tecnico giuridico attraverso il quale i Comuni e l'ASL provvedono all'attuazione del Piano di Zona;*
- *il D.Lgs. 267/2000 "Testo unico sull'ordinamento degli enti locali", che attribuisce ai Comuni la titolarità delle competenze amministrative nel settore dei servizi alla persona e alla comunità e che, in particolare disciplina gli strumenti tecnico giuridici della convenzione tra gli enti locali all'art.30 e dell'accordo di programma all'art 34;*
- *i principi della legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";*

Premesso che la legge regionale 12 marzo 2008 n. 3:

- *all'art.11 definisce che la Regione svolga funzioni di indirizzo per la programmazione della rete delle unità d'offerta sociali, promuova la programmazione partecipata a livello comunale, disciplini il riparto e l'impiego delle risorse finanziarie confluite nel Fondo regionale di parte corrente per le unità di offerta sociali e nel Fondo regionale per gli investimenti;*
- *all'art.13 stabilisce che i Comuni singoli o associati siano titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e programmino, progettino e realizzino la rete locale delle unità d'offerta sociali nel rispetto degli indirizzi e conformemente agli obiettivi stabiliti dalla Regione, anche promuovendo la partecipazione dei soggetti cui all'art. 3 della medesima Legge Regionale;*
- *all'art.14 stabilisce che le ASL gestiscano i flussi informativi a supporto dell'attività di programmazione comunale e collaborino con i Comuni nella programmazione della rete locale delle unità d'offerta;*
- *all'art.18 stabilisce che lo strumento di programmazione in ambito locale della rete delle unità d'offerta sociale sia il Piano di Zona che, redatto dai Comuni dell'Ambito territoriale, definisce le modalità di accesso alla rete, indica gli obiettivi e le priorità di intervento, individua gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione, prevedendo altresì che il Piano di Zona attui l'integrazione tra la programmazione della rete locale d'offerta sociale e la rete d'offerta sociosanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione ed alle politiche del lavoro e della casa;*

Richiamata la deliberazione di Giunta regionale del 19 dicembre 2014, n.2941 *"Approvazione del documento "Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la comunità – Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015-2017"* che prevede che le fasi di approvazione del piano di zona 2015-2017 e di sottoscrizione del relativo accordo di programma si concludano il 30 aprile 2015;

Visti:

- *i seguenti documenti recepiti nel piano di zona 2015-2017, "Indirizzi di programmazione dell'Assemblea dei Sindaci" e "Programmazione area minori e famiglia, area non autosufficienza, area integrazione e pari opportunità e area rete e coprogettazione" - approvati dal Tavolo delle Politiche Sociali nella seduta del 9 aprile 2015 e acquisiti agli atti;*
- *lo schema di accordo di programma tra i Comuni di Abbiategrasso, Albairate, Besate, Bubbiano, Calvignasco, Cassinetta di Lugagnano, Cisliano, Gaggiano, Gudo Visconti, Morimondo, Motta Visconti, Ozzero, Rosate, Vermezzo e Zelo Surrigone, l'Azienda Sanitaria Locale Milano 1, l'Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Legnano", l'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia – Ambito Territoriale Milano, l'Amministrazione Penitenziaria – La*

Casa di Reclusione di Milano – Carcere di Bollate, Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Milano e di Lodi/U.E.P.E., per l'attuazione del piano di zona previsto dalla legge regionale 12.03.2008, n.3 – art.18, allegato alla presente in forma integrante sub 2);

Esaminato in particolare l'art.6 dell'accordo di programma, avente ad oggetto "*Struttura per l'attuazione del piano di zona e modalità di organizzazione e gestione*", che specifica che il ruolo di ente capofila nell'attuazione del piano di zona sia in capo al comune di Abbiategrasso e che i rapporti tra i comuni nella gestione dei servizi e degli interventi distrettuali inerenti l'attuazione del piano di zona 2015-2017 saranno regolamentati con apposita convenzione intercomunale ex art.30 D.Lgs. 267/00;

Preso atto che, per l'attuazione del piano di zona saranno impiegate le risorse finanziarie derivanti da trasferimenti a valere sul Fondo Nazionale Politiche Sociali, sul Fondo Sociale Regionale, da eventuali altri canali di finanziamento oltre che dal cofinanziamento dei comuni, i quali **hanno confermato nell'ambito del Tavolo Politiche Sociali del 9 aprile 2015 l'intento di cofinanziare l'attuazione del piano di zona con proprie risorse finanziarie nella misura di 1 Euro pro abitante** - come nelle precedenti triennali - e di partecipare alla realizzazione delle azioni del piano, per la parte di propria competenza, con le risorse umane impegnate a diverso titolo nella gestione dei servizi e degli interventi sociali;

Ritenuto di approvare la suddetta relazione-proposta;

Preso atto degli allegati pareri favorevoli in ordine alla regolarità tecnica e alla regolarità contabile espressi dal Responsabile del Settore Servizi alla Persona e dal Responsabile del Settore Finanze ai sensi dell'art. 49 del Decreto Legislativo 18 agosto 2000 n. 267;

Con voti favorevoli unanimi

DELIBERA

- 1) per le motivazioni in premessa esplicitate, di approvare lo schema di accordo di programma - allegato alla presente in forma integrante sub 1) - tra i Comuni di Abbiategrasso, Albairate, Besate, Bubbiano, Calvignasco, Cassinetta di Lugagnano, Cislano, Gaggiano, Gudo Visconti, Morimondo, Motta Visconti, Ozzero, Rosate, Vermezzo e Zelo Surrigone, l'Azienda Sanitaria Locale Milano 1, l'Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Legnano", l'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia – Ambito Territoriale Milano, l'Amministrazione Penitenziaria – La Casa di Reclusione di Milano – Carcere di Bollate, Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Milano e di Lodi/U.E.P.E., per l'attuazione del piano di zona 2015-2017 dell'ambito territoriale dell'abbiategrasso;
- 2) di confermare l'individuazione del Comune di Abbiategrasso quale capofila nell'attuazione del piano di zona 2015-2017, nei termini previsti dall'articolo 6 dell'accordo di programma, demandando a successiva convenzione intercomunale ex art.30 D.Lgs 267/00 la regolamentazione dei relativi rapporti economici-gestionali tra il comune di Abbiategrasso e gli altri comuni;
- 3) di confermare inoltre l'impegno a cofinanziare l'attuazione del piano di zona con proprie risorse finanziarie, come nelle scorse triennali, nella misura di 1 Euro pro abitante e a partecipare alla realizzazione delle azioni del piano, per la parte di propria competenza, con le risorse umane impegnate a diverso titolo nella gestione dei servizi e degli interventi sociali;
- 3) di dare mandato al Sindaco di sottoscrivere l'accordo di programma di cui al punto 1);

DICHIARA

con votazione separata ed all'unanimità, la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi del comma 4, dell'art. 134, del Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267, al fine di rispettare la scadenza prevista da Regione Lombardia.

INDIRIZZI di PROGRAMMAZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI **Ambito Territoriale dell'Abbiatense**

Come riconosciuto dalle Linee Guida Regionali, l'Ambito ha la facoltà di individuare le aree di maggiore rilievo, secondo le peculiarità del territorio, in cui concentrare risorse e interventi per la programmazione zonale, pur seguendo gli orientamenti della Regione sulle modalità generali di sviluppo e attuazione delle Politiche.

Per questo motivo i comuni del Distretto, dopo aver valutato anche le istanze portate dai soggetti del territorio durante i tavoli di lavoro con la rete, si sono espressi sugli indirizzi di programmazione per il prossimo triennio, individuando alcuni **obiettivi strategici per garantire qualità ed efficienza** al sistema degli interventi e delle politiche sociali:

1. Gestione Associata.

Compatibilmente con le risorse disponibili, l'Assemblea dei Sindaci, prevede, nel triennio, di avviare la gestione associata di almeno un altro servizio oltre a quelli già gestiti nel precedente triennio. *(Tra le ipotesi emerse: segretariato sociale unico, servizio SAD distrettuale, Servizio di Protezione Giuridica distrettuale)*

2. Omogeneizzazione criteri di accesso.

In continuità con il lavoro svolto nel precedente triennio in cui sono stati definiti criteri uniformi per la compartecipazione alla spesa degli utenti dei CDD, l'ambito prevede di proseguire con le attività volte a creare unitarietà di accesso ai servizi sul territorio. In particolare sarà avviato un percorso volto ad unificare i regolamenti per l'applicazione della nuova normativa ISEE.

3. Mantenimento e sviluppo dei Servizi distrettuali esistenti.

Partendo dalla volontà di garantire il consolidamento dei servizi distrettuali esistenti, si rileva la necessità di adeguare e perfezionare i regolamenti, l'organizzazione e il funzionamento di alcuni servizi. *(Tra le esigenze di adeguamento emerse: aggiornare i regolamenti del Sil e del servizio Affidi)*

4. Integrazione Socio - Sanitaria.

In continuità con gli obiettivi dei precedenti piani di Zona e con gli indirizzi regionali, si rileva l'importanza di perseguire obiettivi di integrazione con le attività e le politiche del sistema socio-sanitario e sanitario, nell'ottica di promuovere una presa in carico sempre più unitaria dei portatori di bisogni complessi e la non sovrapposizione di interventi e risorse. In particolare, gli ambiti di particolare interesse, su cui si intende consolidare la collaborazione, riguardano la fragilità e non autosufficienza, mentre le aree in cui sviluppare nuovi livelli di integrazione sono: *la protezione giuridica, i servizi di prevenzione e la vigilanza sulle strutture accreditate*



5. Politiche per la promozione dell'occupazione.

Nell'ottica di contrastare gli effetti della crisi economica a livello locale, benché la materia sia di competenza di altri livelli di governo, l'Assemblea dei Sindaci intende sperimentare percorsi di integrazione tra politiche (sociali, del lavoro, di governo del territorio, giovanili...) con la finalità generale di favorire l'occupazione e la formazione al lavoro e con particolare riguardo alla popolazione giovanile. Il territorio esprime, pertanto, la volontà di approfondire il confronto tra amministrazioni, intercettare risorse esterne al territorio e sostenere la sperimentazione di progetti innovativi.

Unitamente agli obiettivi strategici enunciati, il tavolo politico ha individuato alcune **aree prioritarie di intervento** da valorizzare nella programmazione, in linea con un'ottica di prevenzione e di rafforzamento delle risorse e competenze della comunità:

6. Accoglienza ed integrazione delle famiglie straniere sul territorio

In fase di valutazione del bisogno, il tavolo politico ha espresso la volontà di intervenire a favore dell'integrazione e l'accoglienza delle famiglie straniere, in relazione alla presenza di nuclei familiari fragili già insediati sul territorio, ed al bisogno di interventi di mediazione linguistica nelle scuole per l'inserimento di minori di recente immigrazione.

7. Sostegno alla Famiglia.

Preso atto della condizione di fragilità delle famiglie, emersa dalla Diagnosi Sociale del territorio, il tavolo politico intende promuovere interventi finalizzati al sostegno della genitorialità e di supporto alle responsabilità familiari, con particolare attenzione anche al contrasto/prevenzione di comportamenti patologici che concorrono alla disgregazione familiare. *(a titolo di esempio: gioco d'azzardo patologico, violenza di genere)*

8. Giovani e prevenzione.

A consolidamento di una politica che agisca, in fase preventiva, sul rafforzamento delle competenze della comunità, si conferma la volontà di sostenere interventi di prevenzione rivolti a minori e giovani per contrastare la dispersione scolastica, prevenire comportamenti devianti, promuovere uno sviluppo armonico della personalità e garantire maggiori opportunità sul territorio.

Per la realizzazione delle attività legate agli *obiettivi strategici* e alle *aree prioritarie di intervento*, l'impegno dell'Assemblea dei Sindaci si concentrerà, oltre che sulla destinazione di risorse dedicate, anche sui seguenti ambiti:

- *disponibilità al **confronto tra amministrazioni** per integrare politiche di intervento ed integrare linee d'azione uniformi su diversi ambiti*
- *disponibilità al **confronto ed incontro con il terzo settore e le organizzazioni sindacali** per garantire una programmazione aderente alle reali esigenze e risorse del territorio*

Allegato delibera *E.C./G.M.*
ACCORDO DI PROGRAMMA n. *34* del *28/04/2015*

tra le Amministrazioni Comunali di

Abbiategrasso, Albairate, Besate, Bubbiano, Calvignasco, Cislano, Cassinetta di
Lugagnano, Gaggiano, Gudo Visconti, Morimondo, Motta Visconti, Ozzero, Rosate,
Vermezzo, Zelo Surrigone

e

**L'Azienda Sanitaria Locale MILANO 1,
L'Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Legnano",
L'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia – Ambito Territoriale Milano,
L'Amministrazione Penitenziaria – II Casa di Reclusione di Milano - Carcere di
Bollate,
Ufficio di Esecuzione Penale Esterna di Milano e di Lodi/U.E.P.E.
Unione Confcommercio-Imprese per l'Italia Milano, Lodi, Monza e Brianza**

per

L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI ZONA
previsto dalla legge regionale 12.03.2008 n. 3 – art. 18

RICHIAMATI

- la Legge Regionale n. 31 dell' 11 Luglio 1997 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali";
- la Legge Regionale n. 33 del 30 dicembre 2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";
- la Legge Regionale, n. 1 del 5 gennaio 2000 "Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del D.Lgs. 31 marzo 1998 n. 112 (Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dallo Stato alle regioni ed agli enti locali in attuazione del Capo 1 della legge 15 marzo 1997, n. 59)" che prevede l'esercizio da parte dei Comuni di tutte le funzioni progettuali e gestionali dei servizi sociali, svolte adottando a livello territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, anche tramite associazioni intercomunali;
- il D.Lgs. n. 267 del 18 agosto 2000 "Testo unico sull'ordinamento degli enti locali" che attribuisce ai Comuni la titolarità delle competenze amministrative nel settore dei servizi alla persona e alla comunità, prevedendo la gestione dei medesimi anche in forma associata, e in particolare all'art 34 disciplina lo strumento tecnico giuridico dell'accordo di programma, così come attuato nel presente atto;
- la Legge n. 328 dell'8 novembre 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- il D.P.R. 3 maggio 2001 "Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001 – 2003" emanato ai sensi della Legge n. 328 dell'8 novembre 2000;
- la D.C.R. n. 56 del 28 settembre 2010 "Programma Regionale di Sviluppo della IX Legislatura" (PRS) che evidenzia la necessità di concepire politiche di welfare che realizzino in forma compiuta un sistema di rete territoriale in grado di incontrare la famiglia, cogliere le esigenze e rispondervi in tempi brevi, in modo trasversale ed integrato;
- la D.C.R. n. 78 del 9 luglio 2013 "Programma regionale di sviluppo della X Legislatura" (PRS) che ribadisce il ruolo del Piano di Zona quale strumento della programmazione della rete d'offerta sociale e della sua integrazione con la programmazione sociosanitaria.
- la D.G.R. n. VII/0462 del 13 marzo 2002 "Piano Socio sanitario Regionale 2002-2004";
- la D.C.R. n. VIII/257 del 26 ottobre 2006 "Piano socio sanitario Regionale 2007-2009";
- la D.C.R. n. 88 del 17 novembre 2010 "Piano socio sanitario Regionale 2010-2014";
- la Legge Regionale 12 marzo 2008 n. 3 "Il governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio sanitario" e in particolare l'art. 18 che definisce il Piano di Zona quale strumento della programmazione in ambito locale della rete di offerta sociale e stabilisce al

comma 7 dello stesso articolo che l'accordo di programma è lo strumento tecnico giuridico attraverso il quale i Comuni e l'ASL provvedono all'attuazione del Piano di Zona;

- la D.G.R. 9502 del 27 maggio 2009 *"Modalità per la presentazione di piani di interventi per la promozione e lo sviluppo di una rete a favore delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria e delle loro famiglie (biennio 2009 - 2010)"*;
- la D.G.R. n. IX/2733 del 22 dicembre 2011 *"Promozione e sviluppo di una rete di servizi ed interventi a favore delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria e delle loro famiglie"*;
- la D.G.R. n. X/1004 del 29/11/2013 *"Piano di azione per il reinserimento delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria - biennio 2014-2015"*;
- la D.G.R. n. 7797 del 30 luglio 2008 *"Rete dei servizi alla persona in ambito sociale socio – sanitario. Istituzione del tavolo di consultazione dei soggetti del terzo settore (art. 11 comma 1/m della LR 3/08)"*;
- la D.G.R. n. 8551 del 03 dicembre 2008 *"Determinazione in ordine alle linee di indirizzo per la programmazione dei Piani di Zona – 3° triennio (2009. 2011)"*;
- la D.G.R. n. 937 del 1 dicembre 2010 *"Determinazione in ordine alla gestione del Servizio Sanitario regionale per l'esercizio 2011"*, che evidenzia come l'Accordo di programma per l'attivazione nel Piano di Zona sia lo strumento attraverso il quale l'ASL e i Comuni sono chiamati a rispondere in modo integrato a temi quali l'accesso ai servizi e l'integrazione tra politiche sociosanitarie e sociali;
- la D.G.R. n. 2633 del 6 dicembre 2011 *"Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario regionale per l'esercizio 2012 di concerto con l'Assessore Boscagli"* che evidenzia il ruolo di regia della ASL nella nuova programmazione ponendo l'accento sugli obiettivi da perseguire in modo partecipato;
- la D.G.R. n. 4334 del 26 dicembre 2012 *"Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario regionale per l'esercizio 2013- (di concerto con l'Assessore Pellegrini)"*;
- la D.G.R. n. 1185 del 20 dicembre 2013 *"Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario regionale per l'esercizio 2014 - (di concerto con l'Assessore Cantu)"*;
- la D.G.R. n. 2889 del 23 dicembre 2014 *"Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio sanitario regionale per l'esercizio 2015 - (di concerto con gli Assessori Cantu' e Melazzini)"*;
- la D.G.R. n. X/1081 del 12.12.2013 dal titolo: *"Disposizioni in ordine alla valorizzazione delle politiche territoriali di conciliazione, dei tempi lavorativi con le esigenze familiari e delle reti di imprese che offrono servizi di welfare"* con la quale Regione Lombardia approva le *"Linee Guida per la valorizzazione delle politiche territoriali di conciliazione famiglia – lavoro e delle reti di imprese"* e da avvio ad un processo di valorizzazione delle reti territoriali di conciliazione potenziando le buone prassi sviluppate sui territori;
- il DGFSSV n. 2058 del 11.03.2014 dal titolo: *"Modalità attuative della delibera n. 1081 del 12/12/2013 "Disposizioni in ordine alla valorizzazione delle politiche territoriali di conciliazione, dei tempi lavorativi con le esigenze familiari e delle reti di imprese che offrono servizi di welfare"* con il quale all'allegato A Regione Lombardia definisce le modalità operative per la predisposizione del Piano Territoriale di Conciliazione;
- la D.G.R. n. X/37 del 16 aprile 2013 *"Presenza d'atto della comunicazione del Presidente Maroni avente ad oggetto: "Prime Linee programmatiche per la redazione del programma regionale in ambito sociale e socio sanitario e determinazioni conseguenti alle delibere nn. 4574 del 19.12.2012, 4672 del 9.01.2013, 4756 del 23.01.2013 e 4757 del 23.01.2013"*;
- la D.G.R. 14 maggio 2013, n.116 *"Determinazioni in ordine all'istituzione del fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili: atto d'indirizzo"* che prevede di tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, agevolando e sostenendo armoniose relazioni familiari, pur in presenza di problematiche complesse, derivanti da situazioni di fragilità;
- la D.G.R. 27 giugno 2013, n.326 *"Determinazioni in ordine alla ripartizione delle risorse del Fondo Sociale Regionale 2013"* che ha previsto, quale declinazione attuativa del principio di integrazione tra i diversi livelli istituzionali nei processi di analisi e di risposta al bisogno evitando duplicazioni e frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi, e contestualmente garantendo appropriatezza nella risposta, la costituzione di una specifica Cabina di regia integrata tra A.S.L. e Comuni;
- la D.G.R. 27 settembre 2013 n. 740 *"Approvazione del Programma operativo regionale in materia di gravi e gravissime disabilità di cui al Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze Anno 2013 e alla D.G.R. n. 590/2013. Determinazioni conseguenti"*;
- la D.G.R. n. 856 del 25 ottobre 2013 *"Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della D.G.R. 116/2013: primo provvedimento attuativo"*;
- la D.G.R. 14 novembre 2014, n. 2655 *"Programma operativo regionale in materia di gravissime disabilità in condizione di dipendenza vitale di cui al Fondo Nazionale per le non Autosufficienze anno 2014. Prime determinazioni"*;

- la D.G.R. 19 dicembre 2014 n. 2942 *“Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della D.G.R. 116/2013: secondo provvedimento attuativo – conferme misure avviate nel 2014 e azioni migliorative”*;
- la D.G.R. 12 dicembre 2014 n.2883 *“Programma operativo regionale in materia di gravi disabilità e non autosufficienza di cui al Fondo Nazionale per le non Autosufficienze anno 2014, ulteriori determinazioni”*;
- la D.G.R. 16 novembre 2011 n. 2505 *“Approvazione documento “Un welfare della sostenibilità e della conoscenza – linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2012 – 2014”*;
- la D.G.R. 19 dicembre 2014 n. 2941 *“Approvazione del documento “Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la comunità – Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015 – 2017”*

PREMESSO

- che la Legge n. 328 dell’8 novembre 2000 all’art. 18 specifica che il Governo predispone ogni tre anni il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali e che le Regioni adottano il Piano regionale degli interventi e servizi sociali, provvedendo in particolare all’integrazione socio sanitaria in coerenza con gli obiettivi del piano sanitario regionale, nonché al coordinamento delle politiche dell’istruzione, della formazione professionale e del lavoro;
- che la Legge Regionale n. 3 del 12 marzo 2008 (e successive modifiche e integrazioni di cui alla Legge Regionale n.2 del 24 febbraio 2012):
 - all’art.3 riconosce tra i soggetti che partecipano alla programmazione, progettazione e realizzazione della rete, anche il ruolo esercitato dai soggetti del Terzo Settore, dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e dagli altri soggetti di diritto privato che operano in ambito sociale e sociosanitario;
 - all’art.11 definisce che la Regione svolge funzioni di indirizzo per la programmazione della rete delle unità di offerta sociali, promuove la programmazione partecipata a livello comunale, disciplina il riparto e l’impiego delle risorse finanziarie confluite nel Fondo regionale di parte corrente per le unità di offerta sociali e nel Fondo Regionale per gli investimenti;
 - all’art.12 stabilisce che le Province concorrono alla programmazione ed alla realizzazione della rete delle unità di offerta sociale sia istituendo osservatori territoriali di conoscenza dei fenomeni sociali sia sostenendo, nel quadro della programmazione regionale, la realizzazione, compatibilmente con le proprie risorse, di investimenti e interventi innovativi per le unità di offerta sociali d’intesa con i comuni interessati;
 - all’art.13 stabilisce che i comuni singoli o associati sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e che programmano, progettano e realizzano la rete locale delle unità di offerta sociali nel rispetto degli indirizzi e conformemente agli obiettivi stabiliti della Regione, anche promuovendo la partecipazione dei soggetti cui all’art 3 della medesima legge regionale;
 - all’art.14 stabilisce che le ASL sia gestiscono i flussi informativi a supporto dell’attività di programmazione comunale e regionale sia collaborano con i comuni nella programmazione della rete locale delle unità di offerta;
 - all’art.17 definisce che il Piano Sociosanitario Regionale definisce, secondo il disposto della Legge n. 328 dell’8 novembre 2000, i livelli uniformi delle prestazioni sociali, le modalità di attuazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi per la non autosufficienza e ne individua le risorse, anche mediante l’istituzione di un apposito fondo;
 - all’art.18 stabilisce che lo strumento di programmazione in ambito locale della rete delle unità di offerta sociale è il Piano di Zona che, redatto dai Comuni dell’Ambito territoriale, definisce modalità di accesso alla rete, indica gli obiettivi e le priorità di intervento, individua gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione; prevede altresì che il Piano di Zona attui l’integrazione tra la programmazione della rete locale di offerta sociale e la rete d’offerta sociosanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell’istruzione e della formazione ed alle politiche del lavoro e della casa.

CONSIDERATI ALTRESI’

- la deliberazione del Direttore Generale n. 634 del 31 ottobre 2011 *“Provvedimento riorganizzativo della UOS Tutela dei cittadini e servizio provvidenze economiche a seguito delle mutate competenze*

INPS e in aderenza al processo ex DPCS 2011 di ridefinizione delle funzioni, delle competenze e delle attività dell'Ufficio Protezione Giuridica dell'ASL Milano 1”;

- la deliberazione del Direttore Generale n. 731 del 09 dicembre 2011 “Approvazione dell'intesa operativa 2012/2014 per l'attivazione della legge regionale n. 3/08 tra i comuni degli ambiti territoriali di Abbiategrasso, Castano Primo, Corsico, Garbagnate, Legnano, Magenta, Rho e l'ASL Milano 1 e contestuale recepimento del finanziamento regionale ex D.D.G. 14 novembre 2011, n. 10562”;
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 379 del 17.07.2013 “D.G.R. n. X/326 del 27 giugno 2013 recante “Determinazioni in ordine alla ripartizione delle risorse del Fondo Sociale Regionale 2013: nomina Cabina di Regia e presa d'atto dei fondi assegnati alla ASL Milano 1”;
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 51 del 9 febbraio 2015 “Adozione del “Documento di Programmazione e Coordinamento servizi sanitari e socio sanitari dell'ASL Milano 1” Anno 2015, in attuazione della D.G.R. del 23/12/2014 n. X/2989”;
- che i Comuni firmatari del presente Accordo di Programma e l'ASL Milano 1 hanno attivato le attività di programmazione necessarie per l'elaborazione del Piano di Zona che hanno accompagnato il percorso di definizione del Piano;
- che il presente Accordo di Programma disciplina i modi e le procedure di gestione delle azioni previste dal Piano di Zona, nonché il ruolo e le modalità di partecipazione di ciascun Ente firmatario.

TUTTO CIO' RICHIAMATO, PREMESSO e COSIDERATO

tra gli Enti sottoscrittori del presente Accordo di Programma, come meglio qualificati al successivo art. 1,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art.1 Soggetti sottoscrittori

I Soggetti sottoscrittori dell'Accordo di Programma per l'attuazione del Piano di Zona dell'Ambito Territoriale di Abbiategrasso sono:

- i Comuni di Abbiategrasso, Albairate, Besate, Bubbiano, Calvignasco, Cislano, Cassinetta di Lugagnano, Gaggiano, Gudo Visconti, Morimondo, Motta Visconti, Ozzero, Rosate, Vermezzo, Zelo Surrigone (di seguito Comuni),
- l'Azienda Sanitaria Locale Milano 1 (di seguito ASL),
- l'Azienda Ospedaliera “Ospedale Civile di Legnano”(di seguito A.O.),
- l'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia – Ambito Territoriale Milano (di seguito UST),
- l'Amministrazione Penitenziaria - II Casa di Reclusione di Milano Carcere di Bollate, Uffici di Esecuzione Penale Esterna/U.E.P.E.
- Unione Confcommercio-Imprese per l'Italia Milano, Lodi, Monza e Brianza.

I suddetti Enti sottoscrittori, che concorrono - secondo specifica *mission* istituzionale - alla realizzazione del sistema locale di welfare (sociale, socio sanitario, sanitario, educativo, formativo, per l'occupazione e per il reinserimento sociale), intervengono nella sottoscrizione del presente Accordo secondo come declinato negli articoli che seguono ad esplicitazione del concorso che ciascuno di Essi porrà per la realizzazione degli obiettivi e dei contenuti del Piano di Zona per il triennio 2015/2017 (di seguito indicato Piano di Zona).

Art.2 Soggetti aderenti

Nella logica della definizione di interventi maggiormente efficaci ed appropriati e di un adeguato utilizzo delle risorse, si rende necessaria una progettazione complessiva, partecipata e consapevole.

In tal senso i Soggetti pubblici e privati non ricompresi tra gli Enti al precedente articolo 1, che condividono gli obiettivi e i contenuti del Piano di Zona 2015/2017, possono dichiarare la loro volontà di concorrere alla realizzazione degli obiettivi mediante la firma in qualità di Soggetti aderenti all'Accordo di Programma.

Tra i Soggetti aderenti particolare rilievo assume il ruolo strategico svolto dal Terzo Settore. I soggetti del Terzo settore concorrono, quindi, all'individuazione degli obiettivi dei processi di programmazione regionale e locale e partecipano anche in modo coordinato con gli enti locali alla definizione di progetti per servizi ed interventi di cura alla persona.

In particolare si evidenzia che:

- il Terzo Settore svolge una azione di coprogettazione e programmazione condivisa, come esplicitata dalle azioni previste nel Piano di Zona 2015/2017;

L'adesione viene espressa anche in corso di vigenza del presente Accordo di Programma dai Soggetti pubblici e privati interessati, e come ricompresi all'art. 3 comma 1 lett. c) della Legge Regionale n. 3 del 12 marzo 2008, mediante richiesta da presentare all'Ente capofila, il quale ne darà comunicazione a tutti gli Enti firmatari.

Art.3 Oggetto dell'Accordo di Programma - Piano di Zona 2015/2017

Oggetto del presente Accordo di Programma è la realizzazione delle azioni in ordine a contenuti, obiettivi e finalità previste nel Piano di Zona 2015/2017. Il presente Accordo di Programma costituisce lo strumento regolatore dei rapporti degli enti coinvolti.

Il Piano di Zona 2015/2017 "rappresenta il documento di programmazione che integra la programmazione sociale con quella socio sanitaria regionale e definisce il quadro unitario delle risorse". Tale strumento ha la funzione di "programmare interventi per rispondere ai problemi delle persone delle famiglie e della comunità nell'ambito della rete integrata delle Unità di Offerta sociali e socio sanitarie, secondo quanto indicato dalla l.r. 3/08".

Il Piano di Zona 2015/2017 è strumento principale delle politiche per il sistema locale di welfare entro cui:

- leggere in modo integrato i bisogni di cura delle persone e delle loro famiglie con particolare riferimento ai loro componenti fragili;
- ripensare gli interventi ed i servizi in relazione ai bisogni della persona, passando da un sistema centrato sull'erogazione di prestazioni ad un sistema che risponda ai "bisogni di ascolto, cura, sostegno e presa in carico";
- integrare risorse e conoscenze degli attori territoriali;
- connettere la programmazione sociale con gli altri strumenti di programmazione degli enti locali e con le altre iniziative di promozione e di interventi di rete;
- superare le logiche organizzative settoriali, la frammentazione e la duplicazione di interventi favorendo una presa in carico unitaria e semplificando l'informazione e le procedure di accesso ai servizi
- promuovere e consolidare la ricomposizione tra i soggetti istituzionali e tra questi e i diversi agenti del welfare presenti nelle comunità locali. La ricomposizione attiene a differenti dimensioni:
 - le conoscenze e le informazioni che alimentano le decisioni;
 - le risorse impiegate nel sistema di welfare;
 - i servizi offerti ai cittadini.

In particolare il presente Accordo si propone di:

- attuare contenuti, obiettivi e finalità stabiliti dal Piano di Zona 2015/2017;
- destinare, in una logica ricompositiva, le risorse del Fondo Nazionale delle Politiche Sociali, del Fondo Sociale Regionale e le eventuali altre risorse destinate all'ambito per la realizzazione del sistema di interventi sociali e del sistema locale di welfare;
- effettuare una ricomposizione programmatica integrata sul Fondo Famiglia, quale risorse aggiuntiva di legislatura in risposta ai bisogni locali;
- realizzare ogni altra iniziativa o intervento del sistema locale di welfare definita all'interno degli organi di funzionamento del Piano di Zona e promosse da ciascuno dei sottoscrittori secondo competenze (per quanto compatibile con gli obiettivi e le finalità contenute nel Piano medesimo);
- dare avvio o consolidare percorsi di ricomposizione *ut supra*.

Art.4 Strategie e contenuti dell'Accordo

Il contesto attuale è caratterizzato da un lato dall'aumento della popolazione anziana, dall'altro dall'ampliamento della sfera dei bisogni delle persone e delle famiglie in relazione ai fenomeni delle nuove povertà e alle implicazioni che questo induce rispetto alla fragilità della popolazione. Di fronte alla complessità di queste nuove aree di bisogno la prospettiva delle finanze pubbliche non permette di sviluppare ipotesi espansive rispetto agli interventi. La nuova fase del welfare aperta con la X Legislatura rilancia in un'ottica di innovazione l'impostazione dei futuri indirizzi di sviluppo dei servizi e promuove, infatti, il riordino del Welfare Regionale, con l'obiettivo di conciliare il nuovo quadro dei bisogni con la

programmazione e l'organizzazione di risposte appropriate, anche sotto il profilo del riorientamento e dell'integrazione delle risorse.

Si rende sempre più necessario focalizzare l'attenzione sulla ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, sulle decisioni e sulle linee di programmazione, affinché siano promosse dagli attori locali esperienze di un welfare aperto alla partecipazione di tutti i soggetti presenti nella Comunità, capace di ricomporre efficacemente interventi e risorse. La Visione strategica indicata nella D.G.R. n. 2941/2014 e nei documenti programmatori della X Legislatura, pone l'accento sulla creazione di un Welfare che crea valore per le persone e per il territorio attraverso l'assunzione, da parte dei soggetti del welfare, di una postura più promozionale che ripartiva. L'ottica promozionale permette l'attivazione di tutte le risorse disponibili nelle persone, nelle famiglie e nelle comunità per ampliare la capacità dei sistemi di prendere in carico le domande sociali che stanno emergendo in misura più ampia o inedita.

Perché il welfare locale possa assumere una visione promozionale è necessario che:

- la prospettiva sia focalizzata sulle persone e sulle famiglie, oltre che sugli utenti già in carico;
- il focus sia sui bisogni e sui problemi, piuttosto che sulla domanda;
- le risorse considerate siano quelle dei soggetti pubblici e quelle degli attori privati e delle famiglie;
- gli interventi siano condotti con un orientamento ad integrare differenti aree di policy, in particolare: casa, lavoro, sanità, scuola.

Secondo questa logica, al fine di dare avvio ai processi di ricomposizione è necessario individuare all'interno del Piano di Zona:

- specifiche priorità rispetto alle dimensioni di integrazione previste (conoscenze, risorse e servizi);
- obiettivi realistici e coerenti.

In considerazione di quanto sopra, nell'ambito della Cabina di Regia, si è provveduto a:

1. effettuare un'analisi dei bisogni, delle risposte, dei soggetti e dei network attivi sul territorio effettuata entro un perimetro di conoscenza sovra distrettuale, coincidente con il territorio dell'A.S.L. di riferimento. In particolare si è provveduto:
 - o a declinare le risposte attuate secondo le misure previste dal Secondo Pilastro del Welfare;
 - o a confermare le modalità operative (laboratorio Triage) relative all'attuazione della valutazione e presa in carico congiunta dei cittadini nella logica della costruzione del budget di cura;
 - o a strutturare delle linee operative relative all'attuazione dei percorsi ex D.G.R. 2883/2014;
2. Individuare obiettivi e azioni condivise per la realizzazione dell'integrazione sociosanitaria. È stato, infatti, predisposto un documento "Aree di integrazione e ricomposizione socio sanitaria e sociale" che costituisce parte integrante del Piano di Zona.

Quanto sopra, come indicato nella D.G.R. 2942/2014 e nella Traccia Format per l'elaborazione del Piano di Zona e' declinato nell'ambito della parte comune a ciascun Piano di Zona.

All'interno di queste coordinate, le parti si impegnano a:

- realizzare - con rinnovata modalità integrata, sinergica e secondo specifica mission istituzionale – le attività previste all' allegato 1 - Piano di Zona Sociale di Ambito comprensivo delle azioni previste dal documento "Aree di integrazione e ricomposizione socio sanitaria e sociale" allegato allo stesso;
- consolidare il modello di governance avviato nel corso del triennio precedente secondo lo schema contenuto nell'allegato 2 - Architettura della governance territoriale Asl/Comuni entro la matrice della Cabina di Regia - che dà evidenza dei rapporti fra i diversi organismi e soggetti coinvolti sia a livello di ASL, sia a livello di Comuni e ambiti.

Art.5 Integrazione delle reti per un sistema di Welfare locale

Gli Enti firmatari concorrono sinergicamente e in maniera integrata alla realizzazione delle condizioni locali di welfare per la piena attuazione del Piano di Zona, implementando - secondo specifica *mission* istituzionale - le priorità di intervento e provvedendo alla realizzazione del programma annuale e delle specifiche azioni, secondo quanto declinato negli articoli che seguono.

I Soggetti sottoscrittori si impegnano a livello di sistema a:

- partecipare - secondo specifica *mission* istituzionale - alla realizzazione dei servizi e degli interventi definiti nel Piano di Zona, nei successivi commi del presente articolo e nei successivi articoli, rispettando i tempi e le modalità di attuazione descritti o convenuti *in itinere*;

- provvedere, per le parti di competenza, alla destinazione delle risorse, conformemente agli obiettivi definiti nel Piano di Zona;
- attivare tutte le collaborazioni e connessioni a livello di ambito finalizzate alla gestione efficace degli interventi previsti dal Piano;
- provvedere ad assicurare l'attività di gestione amministrativa e contabile degli interventi attivati;
- provvedere ad assicurare l'attività di rendicontazione della spesa sostenuta, nonché delle necessità endogene di valutazione definite nel Piano.

Vengono dettagliati di seguito i compiti dei Soggetti sottoscrittori:

5.1 Comuni dell'Ambito distrettuale di Abbiategrasso

I Comuni si impegnano a:

- realizzare servizi e interventi definiti nel Piano di Zona, oltre che a concorrere - secondo specifica *mission* istituzionale – a quanto definito nei successivi commi del presente articolo e nei successivi articoli, rispettando i tempi e le modalità di attuazione descritti o convenuti *in itinere*;
- provvedere alla destinazione delle risorse, conformemente agli obiettivi definiti nel Piano di Zona;
- attivare tutte le collaborazioni, connessioni, sinergie, integrazioni a livello di ambito finalizzate alla gestione efficace degli interventi previsti dal Piano, dai successivi commi del presente articolo e dai successivi articoli;
- provvedere ad assicurare l'attività di gestione amministrativa e contabile degli interventi attivati nel Piano di Zona, ottemperando al monitoraggio economico-finanziario e alle rendicontazioni di periodo secondo modalità e tempistiche definite dalla Regione Lombardia e garantite a livello locale dall'ASL.

5.2 ASL Milano 1

L'ASL è l'interlocutore principale per perseguire l'integrazione socio-sanitaria anche attraverso la definizione condivisa di strumenti operativi e nuove modalità organizzative per la realizzazione di un sistema di welfare locale attento e prossimo ai bisogni della cittadinanza. L'ASL si rende disponibile a collaborare anche economicamente, previa verifica dell'effettiva disponibilità, alla realizzazione delle progettualità integrate da realizzarsi nel corso del triennio.

Le aree di integrazione socio sanitaria e sociale elencate all'art. 4 del presente documento e declinate nel Piano di Zona quale parte integrante costituiscono specifico impegno da parte dell'ASL di collaborazione con i Comuni.

Ad esplicitazione non esaustiva l'ASL si impegna a:

- realizzare le condizioni locali di welfare per la piena attuazione del Piano di Zona, implementando - secondo specifica *mission* istituzionale – obiettivi, azioni e contenuti relativi al documento "Aree di integrazione e ricomposizione socio sanitaria e sociale" come esplicitati all'art. 4 del presente accordo e declinati all'allegato al Piano di Zona, parte integrante e costitutiva dello stesso;
- realizzare un applicativo web per la gestione dei processi relativi all'ADI, alle misure previste dal Secondo Pilastro del Welfare a cui far accedere anche gli operatori dei comuni che gestiscono il singolo caso (valutazione e presa in carico congiunta);
- realizzare protocolli attuativi, d'intesa con l'A.O. e i Comuni secondo specifica competenza di reti di welfare, relativi alle dimissioni (protette e non);
- supportare, secondo specifica competenza di rete di welfare, l'implementazione di progetti individualizzati di continuità tra la presa in carico da parte della UONPIA e dei servizi territoriali per i pazienti nella fascia di età 17-22;
- sviluppare, in integrazione con i Comuni e l'A.O., progetti personalizzati di inserimento di cittadini fragili in strutture di residenzialità leggera di area psichiatrica, anche mettendo a disposizione una percentuale ponderata del Fondo di Riequilibrio per concorrere alla spesa sociale dei Comuni;
- sostenere e promuovere, d'intesa con l'UST, progetti elaborati dai Comuni sulle tematiche della adolescenza e della lotta alla dispersione scolastica;
- implementare progetti per l'educazione alla salute e di prevenzione delle dipendenze, d'intesa con l'UST, secondo una matrice gestionale coordinata ed unitaria;
- promuovere, supportare ed estendere secondo una logica di sistema territoriale le iniziative di innovazione progettate, proposte e sviluppate dagli Ambiti Territoriali (singoli o in prospettiva sovra

distrettuale), al fine di sviluppare percorsi progettuali sovradistrettuali, processi unitari di interlocuzione con la Regione Lombardia e buone prassi esportabili ad altri contesti regionali;

- sviluppare protocolli operativi, d'intesa con l'A.O. e i Comuni secondo specifica competenza di reti di welfare, relativi ai percorsi di psicodiagnosi e psicoterapia per minori con fragilità neuropsichiatrica;
- proseguire nell'attività oggetto di delega sulle funzioni di vigilanza sociale, relativamente alla valutazione dell'ammissibilità della Comunicazione Preventiva di Esercizio (CPE). L'ASL si impegna, altresì, a perseguire in collaborazione con gli Ambiti Territoriali l'implementazione di un sistema omogeneo di accreditamento degli Asili Nido e Centri Socio Educativi, oggetto di nuova Intesa Operativa per il triennio 2015-2017, da sottoscrivere, previa opportuna valutazione congiunta ASL - Ambiti Territoriali, entro la nuova programmazione socio sanitaria 2016 (DPCS 2016).

5.3 l'Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Legnano"

L'A.O. si impegna a:

- strutturare percorsi di facilitazione all'accesso ai servizi in particolare nell'ambito dello sviluppo del Piano di Azione Locale per la disabilità, come verrà declinato in itinere e tenuto conto del modello sperimentale validato con Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL n. 703 del 2 dicembre 2011;
- realizzare protocolli attuativi, d'intesa con L'ASL e i Comuni secondo specifica competenza di reti di welfare, relativi alle dimissioni (protette e non);
- sviluppare protocolli operativi, d'intesa con L'ASL e i Comuni secondo specifica competenza di reti di welfare, relativi ai percorsi di psicodiagnosi e psicoterapia per minori con fragilità neuropsichiatrica;
- implementare progetti individualizzati di continuità tra la presa in carico da parte della UONPIA e dei servizi territoriali per i pazienti nella fascia di età 17-22;
- sviluppare, in integrazione con i Comuni e l'ASL, progetti personalizzati di inserimento di cittadini fragili in strutture di residenzialità leggera di area psichiatrica;
- rendersi disponibile alla definizione delle procedure di passaggio delle situazioni segnalate dai Centri Psico-Sociali oggi in carico all'Ufficio Protezione Giuridica dell'ASL e ai Comuni/Ambiti Distrettuali;
- rendersi disponibile alla predisposizione di un protocollo operativo in ordine alla definizione dei criteri di assegnazione di utenti in carico ai Centri Psico-Sociali dell'A.O. da parte dei Tribunali a cui afferisce secondo competenza giurisdizionale il territorio dell'ASL.

5.4 UST – Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia – Ambito Territoriale Milano

L'UST si impegna a:

- concorrere nella definizione di progetti elaborati dai Comuni sulle tematiche della adolescenza e della lotta alla dispersione scolastica;
- sostenere e promuovere la diffusione degli stessi attraverso i canali di comunicazione istituzionali dedicati alle scuole del territorio;
- proseguire nella partecipazione all'Organismo di Coordinamento per la Neuropsichiatria infantile;
- promuovere e implementare progetti per la promozione alla salute e la prevenzione delle dipendenze promossi dalla ASL Milano 1, secondo una matrice gestionale coordinata ed unitaria in linea con l'Intesa Regionale "Scuola lombarda che promuove salute", sottoscritta il 14 luglio 2011, quale quadro metodo logico di riferimento in relazione alle diverse attività che hanno impatto su determinanti di salute nel contesto scolastico.

5.5 Amministrazione Penitenziaria - II Casa di Reclusione di Milano Carcere di Bollate - Uffici di Esecuzione Penale Esterna/U.E.P.E.

La II Casa di Reclusione di Milano Carcere di Bollate - Uffici di Esecuzione Penale Esterna/U.E.P.E. si impegnano a:

- implementare la *governance* di un percorso locale per la definizione di un protocollo di servizi operativo che, partendo dal Piano di inclusione sociale di cui alla D.G.R. 9502 del 27 maggio 2008, articoli un effettivo ritorno alla società da parte dei cittadini sottoposti dall'Autorità Giudiziaria a restrizioni delle proprie libertà civiche;
- proseguire nell'imprescindibile apporto all'attività di programmazione del Gruppo di lavoro inter-istituzionale;

- consolidare quale elemento del sistema locale di welfare la *Commissione Dimittendi* della II Casa di Reclusione di Milano-Bollate;
- attivare, d'intesa con l'ASL, un processo condiviso, in una logica di integrazione territoriale e in coerenza con la richiamata D.G.R. 1004 del 29 novembre 2013, di presa in carico e monitoraggio della domanda e dei bisogni sociali dei cittadini sottoposti dall'Autorità Giudiziaria a restrizioni delle proprie libertà civiche;
- supportare, secondo propria specifica competenza, la messa a sistema di progetti di *housing* sociale adulti e minori a beneficio di cittadini sottoposti dall'Autorità Giudiziaria a restrizioni delle proprie libertà civiche;
- validare e diffondere - d'intesa con l'ASL e i Comuni, le *best practices* nel settore degli inserimenti lavorativi e l'attività, nonché il ruolo, degli "Agenti di rete".

5.6 Unione Confcommercio-Imprese per l'Italia Milano, Lodi, Monza e Brianza

L'Unione Confcommercio si impegna a:

- collaborare nei percorsi di contrasto al fenomeno delle ludopatie con particolare attenzione agli aspetti di prevenzione e sensibilizzazione della popolazione;
- contribuire nell'implementazione di politiche, nella realizzazione di iniziative per favorire la conciliazione tempi di vita e tempi di lavoro e nel monitoraggio delle azioni previste dal "Piano Territoriale per la promozione di interventi di conciliazione famiglia-lavoro sul territorio dell'ASL Milano 1".

Art. 6 Struttura per l'attuazione del Piano di Zona e modalità di organizzazione e gestione

Il presente Accordo di Programma conferma i seguenti organi di governo e gestione del Piano di Zona, che risultano formalmente costituiti mediante la sottoscrizione del presente Accordo di Programma:

6.1 *Assemblea dei Sindaci*: è composta - ai sensi dell'art.9 comma 6 della Legge Regionale 31/97 e delle direttive approvate con dgr n.41788 del 5 marzo 1999 e successive modifiche ed integrazioni e del "Regolamento per il funzionamento delle Assemblee dei Sindaci di distretto" dell'Asl Milano 1- dai Sindaci dei 15 comuni ricompresi nell'ambito territoriale del distretto socio-sanitario. Alle sedute dell'Assemblea dei Sindaci partecipano anche il Direttore di Distretto, i componenti dell'ufficio di piano e i Dirigenti delle strutture che operano nel distretto, convocati in relazione agli argomenti da trattare, in qualità di supporto tecnico ed uditori. E' l'organo di Governo del Piano di Zona, rappresentando il luogo della decisionalità politica in merito alla programmazione zonale;

6.2 *Tavolo delle Politiche Sociali*: è costituito dai Sindaci e/o Assessori delegati dei 15 comuni del distretto. svolge una funzione di supporto e ausilio all'Assemblea dei Sindaci su tutte le attività a questa assegnate, con un'importante funzione di connessione tra i bisogni del territorio e il livello di decisione politica di vertice. In particolare individua priorità e obiettivi delle politiche zonali e costituisce un ambito di importante collegamento tra il livello programmatico zonale e il livello gestionale, in particolare per i servizi oggetto di gestione associata. Il Tavolo delle Politiche sociali periodicamente effettua incontri di confronto sull'attuazione del piano di zona con i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali e del Terzo Settore;

6.3 *Ufficio di piano*: è costituito presso l'ente capofila e composto da personale appositamente individuato per l'attuazione del piano di zona. Ai sensi della L.R. 3/2008, art.18 comma 10, costituisce *la struttura tecnico-amministrativa che assicura il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del piano*. Rappresenta una struttura stabile che permette di presidiare la funzione pianificatoria con professionalità qualificate e un modello organizzativo centrato rispetto alla funzione.

6.4 *Tavolo Tecnico*: è composto dai funzionari responsabili dei servizi sociali dei 15 comuni dell'ambito dell'abbiatese, opera in stretta connessione con l'ufficio di piano nella fase di proposta, istruttoria e attuazione degli obiettivi e delle azioni del Piano di Zona. In quanto soggetto privilegiato nella lettura del bisogno del territorio dei singoli comuni, svolge un'essenziale funzione di connessione tra la programmazione zonale e quella comunale;

6.5 *Tavolo di Rete e Co-progettazione*: coinvolge, oltre ai comuni e all'ufficio di piano, tutti gli altri soggetti istituzionali, formali e informali appartenenti alla rete di territorio, portatori di interesse e competenze in materia di politiche sociali e in altre materie affini. Tali soggetti sono chiamati a mettere in campo competenze e risorse assumendo un ruolo attivo nell'attuazione delle azioni del piano di zona;

6.6 **Ente capofila** nell'attuazione del piano di zona è il comune di Abbiategrasso. L'attuazione degli obiettivi e delle azioni del piano, degli interventi e delle attività ad esso connessi, la gestione dell'ufficio di piano, degli altri servizi e interventi distrettuali e delle relative risorse umane, logistiche e strumentali è affidata di norma allo stesso. Tuttavia su specifici progetti e obiettivi può essere individuato da parte dell'Assemblea dei Sindaci un altro comune quale ente capofila.

I rapporti economici e gestionali tra il Comune di Abbiategrasso e gli altri comuni saranno regolamentati con apposita convenzione intercomunale ex art. 30 D.Lgs 267/00.

Art.7 Risorse

Le risorse finanziarie da impiegare sono dettagliate, sulla base delle evidenze provvedimentali di periodo disponibili, nel Piano di Zona. Stante l'incertezza delle risorse a disposizione per il triennio derivante da fattori esogeni alla programmazione zonale, qualora nell'arco del triennio vi fossero determinazioni superiori diverse rispetto a quanto preventivato, i Comuni hanno facoltà di ridefinire le azioni e il piano finanziario previsto, d'intesa con l'ASL.

Le risorse finanziarie derivanti da trasferimenti a valere sul Fondo Nazionale Politiche Sociali, su Fondo Sociale Regionale, da cofinanziamento dei comuni e da altri eventuali canali di finanziamento saranno assegnate al comune individuato come capofila che le iscriverà a bilancio e le gestirà, nell'ambito della convenzione intercomunale di cui al precedente articolo, a mezzo degli atti amministrativi ritenuti più opportuni, coerentemente con le indicazioni degli organi di governo di cui al precedente articolo.

Ogni comune mantiene iscritti nei propri bilanci le entrate e le spese relative alla gestione dei servizi sociali per la parte che riguarda il proprio territorio e iscrive a bilancio le quote destinate al cofinanziamento dell'attuazione del piano di zona di competenza. Ogni comune partecipa inoltre all'attuazione del piano, per la parte di propria competenza, con le risorse umane impegnate a diverso titolo nella gestione dei servizi e degli interventi sociali.

Art.8 Modalità di controllo, valutazione, verifica, aggiornamento e rimodulazione di obiettivi e contenuti del Piano di Zona e dell'Accordo di Programma

L'Assemblea dei Sindaci è titolare di tutte le funzioni di controllo, valutazione, verifica, aggiornamento e rimodulazione rispetto al raggiungimento degli obiettivi del Piano di Zona, nonché delle determinazioni in ordine all'allocazione delle risorse di propria specifica competenza, responsabilità e gestione per ciascuno degli anni della triennalità di vigenza del presente Accordo, in relazione con gli obiettivi del Piano di Zona. In assolvimento di tale funzione l'Assemblea viene convocata almeno ogni 6 mesi con specifico punto all'Ordine del Giorno.

L'ASL, al fine di realizzare un monitoraggio qualitativo *in itinere* di quanto previsto dal Piano di Zona e dal presente Accordo, convocherà prodromicamente alla seduta *ut supra* dell'Assemblea dei Sindaci la Cabina di Regia, pertanto con cadenza semestrale.

Qualora vi fosse la necessità, legata ad una diversa analisi del bisogno e alle risorse disponibili, di adeguare gli interventi previsti dal Piano di Zona all'evoluzione del sistema, sarà possibile effettuare una rimodulazione qualitativa in tal senso. Ogni modifica verrà condivisa con l'ASL.

L'Assemblea dei Sindaci, assistita dall'Ufficio di Piano, in seduta straordinaria annuale allargata a tutti i Soggetti firmatari del presente accordo, è titolare di tutte le funzioni di controllo valutazione, verifica, aggiornamento e rimodulazione – con riferimento al raggiungimento degli obiettivi - dei contenuti del presente Accordo di Programma, in particolare per quanto ai precedenti articoli 5, 6 e 7.

Qualora vi fosse la necessità, legata ad una diversa analisi del bisogno e alle risorse disponibili, di adeguare i contenuti del presente Accordo di Programma all'evoluzione del sistema locale di welfare, sarà possibile effettuare una rimodulazione qualitativa in tal senso. Ogni modifica dovrà essere condivisa, secondo competenza e titolarità, dall'Ente firmatario interessato alla modifica medesima.

L'ASL verifica la coerenza e la completezza dei dati economico-finanziari attraverso l'utilizzo degli applicativi messi a disposizione da Regione Lombardia.

Art.9 Durata dell'Accordo

La durata del presente Accordo di Programma è triennale per il periodo 1 maggio 2015- 31 dicembre 2017, fatta salva la possibilità di aggiornamento nelle forme concordate dai Soggetti sottoscrittori.

Art.10 Controversie

In caso di inadempienze le parti si impegnano a darsi reciproca informativa ed a ripristinare in tempi brevi, le eventuali irregolarità denunciate. Eventuali controversie circa l'esatta interpretazione delle norme del presente accordo, saranno risolte in via conciliativa tra le parti. Nel caso la conciliazione non riuscisse, tali controversie dovranno risultare da idoneo verbale portante le eventuali discordanze e contrapposizioni, la cui risoluzione verrà demandata all'autorità giudiziaria competente secondo le norme del codice di procedura civile.

Art. 11 Allegati

Gli allegati, quali parti integranti e costitutive, del presente Accordo sono i seguenti:

Allegato 1: Piano di Zona dell'Ambito Territoriale di Abbiategrasso comprensivo del documento "Aree di integrazione e ricomposizione socio sanitaria e sociale".

Allegato 2: Architettura governance territoriale.

Nell'ambito delle iniziative volte alla digitalizzazione e informatizzazione della P.A. gli allegati saranno disponibili on line sul sito dell'ASL Milano 1 – Area Riservata (www.aslmi1.mi.it) e sul sito del Comune capofila di Abbiategrasso, nella sezione dedicata al piano di zona.

Letto firmato e sottoscritto

Comune di Abbiategrasso

Comune di Albairate

Comune di Besate

Comune di Bubbiano

Comune di Calvignasco

Comune di Cassinetta di Lugagnano

Comune di Cislano

Comune di Gaggiano

Comune di Gudo Visconti

Comune di Morimondo

Comune di Motta Visconti

Comune di Ozzero

Comune di Rosate

Comune di Vermezzo

Comune di Zelo Surrigone

ASL MILANO 1

Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Legnano"

UST – Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia – Ambito Territoriale Milano

Amministrazione Penitenziaria – II Casa di Reclusione di Milano – Carcere di Bollate

Amministrazione Penitenziaria – Uffici Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E)

Unione Confcommercio-Imprese per l'Italia Milano, Lodi, Monza e Brianza

ENTI ADERENTI EX ARTICOLO 2

Enti terzo settore

Aree di integrazione e Ricomposizione Socio sanitaria e Sociale

Il contesto attuale è caratterizzato da un lato dall'aumento della popolazione anziana dall'altro dall'ampliamento della sfera dei bisogni delle persone e delle famiglie in relazione ai fenomeni delle nuove povertà e alle implicazioni che questo induce rispetto alla fragilità della popolazione. Di fronte alla complessità di queste nuove aree di bisogno la prospettiva delle finanze pubbliche non permette di sviluppare ipotesi espansive rispetto agli interventi. La nuova fase del welfare aperta con la X Legislatura rilancia in un'ottica di innovazione l'impostazione dei futuri indirizzi di sviluppo dei servizi e promuove, infatti, il riordino del Welfare Regionale, con l'obiettivo di conciliare il nuovo quadro dei bisogni con la programmazione e l'organizzazione di risposte appropriate, anche sotto il profilo del riorientamento e dell'integrazione delle risorse.

Si rende sempre più necessario focalizzare l'attenzione sulla ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, sulle decisioni e sulle linee di programmazione, affinché siano promosse dagli attori locali esperienze di un welfare aperto alla partecipazione di tutti i soggetti presenti nella Comunità, capace di ricomporre efficacemente interventi e risorse. La Visione strategica indicata nella D.G.R. n. 2941/2014 e nei successivi documenti programmatori della X Legislatura, pone l'accento sulla realizzazione di un Welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la comunità attraverso l'assunzione, da parte dei soggetti del welfare, di una postura più promozionale che riparativa. L'ottica promozionale permette l'attivazione di tutte le risorse disponibili nelle persone, nelle famiglie e nelle comunità per ampliare la capacità dei sistemi di prendere in carico le domande sociali che stanno emergendo in misura più ampia o inedita.

Nella D.G.R. 2941/2014 si evidenzia, in particolare, che al fine di sviluppare una visione promozionale è necessario che:

- la prospettiva sia focalizzata sulle persone e sulle famiglie, oltre che sugli utenti già in carico;
- il focus sia sui bisogni e sui problemi, piuttosto che sulla domanda;
- le risorse considerate siano quelle dei soggetti pubblici e quelle degli attori privati e delle famiglie;
- gli interventi siano condotti con un orientamento ad integrare differenti aree di policy, in particolare: casa, lavoro, sanità, scuola.

Secondo questa logica, al fine di dare avvio ai processi di ricomposizione, è necessario individuare all'interno del Piano di Zona:

- specifiche priorità rispetto alle dimensioni di integrazione previste (conoscenze, risorse e servizi);
- obiettivi realistici e coerenti.

In considerazione di quanto sopra, nell'ambito della Cabina di Regia, si è provveduto a:

1. effettuare un'analisi dei bisogni, delle risposte, dei soggetti e dei network attivi sul territorio effettuata entro un perimetro di conoscenza sovra distrettuale, coincidente con il territorio dell'A.S.L. di riferimento. In particolare si è provveduto:
 - o a declinare le risposte attuate secondo le misure previste dal Secondo Pilastro del Welfare;

- o a confermare le modalità operative (*Laboratorio Triage*) relative all'attuazione della valutazione e presa in carico congiunta dei cittadini nella logica della costruzione del budget di cura;
- o a strutturare linee operative relative all'attuazione dei percorsi ex D.G.R. 2883/2014;

2. Individuare obiettivi e azioni condivise per la realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria riportate nella tabella sottostante.

TITOLO OBIETTIVO	TIPOLOGIA OBIETTIVO	INTERVENTI/AZIONI DI SISTEMA	MODALITA' DI INTEGRAZIONE	RISORSE IMPIEGATE	STRUMENTI UTILIZZATI	INDICATORI DI ESITO	RANGE DI VALUTAZIONE	STRUMENTI DI VALUTAZIONE	TEMPI STICA
Valutazione e presa in carico congiunta relativa all'attuazione e del Secondo Pilastro del Welfare	Strategico	Valutazione Multidimensionale e multi professionale integrata dei bisogni delle persone fragili Progettazione integrata e condivisa degli interventi a favore di persone fragili nella logica del budget di cura Implementazione dello sportello unico del welfare distrettuale	Laboratori "triage" distrettuali integrati con ASL, istituiti con delibera ASL n. 818 del 21.12.2012 Costituzione di equipe stabili integrate ASL/ambiti/comuni Tavolo tecnico tematico periodico (implementazione delle attuative della D.G.R. 116, adozione di protocolli condivisi,	Individuazione per ogni Ambito di un referente per la valutazione multidimensionale che coinvolge a seconda del caso l'assistente sociale del comune di residenza per garantire le valutazioni multidimensionali integrate con l'ASL.	Protocollo condiviso degli strumenti di valutazione utilizzati nelle varie misure a supporto di cittadini fragili e delle loro famiglie Sistema informativo che permette la condivisione e dei dati di tutti gli utenti che accedono all'ADI e/o alle misure di cui alle	1. Incontri mensili dei laboratori "triage" 2. Ogni ambito ingaggia una assistente sociale per ogni Comune 3. 73 comuni effettuano la valutazione di 1° livello 4. 2-4 audit/anno 5. VMD integrate: 100% dei	1. Almeno 6 incontri/anno 2. 1 operatore individuato per ambito + elenco nominativo di 1 assistente sociale per ogni Comune 3. 73 comuni effettuano la valutazione di 1° livello 4. 2-4 audit/anno 5. VMD integrate: 100% dei	Scheda di "triage"/scheda di orientamento; ADL/IADL	2015: a regime il sistema della valutazione di 1° livello e della valutazione multidimensionale integrata ; implementazione del modello organizzativo di valutazione multidimensionale integrata

		adozione di strumenti di valutazione condivisi)		DD.G.R. n. 2655, 2942, 2883/2014	<p>ASL In tutti gli Ambiti è adottata a regime la valutazione di 1° livello mediante scheda di orientamento; Audit semestrale del tavolo tematico per la definizione di protocolli condivisi</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p>	<p>PI ex-D.G.R. n. 2655/2014 prevede la condivisione con l'assistente sociale d'ambito Non meno dell'80% dei PI ex-D.G.R. 2942 (residenza lità leggera e RSA aperta) prevedono la condivisione con l'assistente sociale Il 50% dei PI ex-D.G.R. 2883/2014 prevedono la VMD integrata con ASL</p>		<p>ASL/Ambiti; azioni formative e informative sull'avvio dello sportello unico del welfare da parte di ASL; 2016: a regime il modello organizzativo di valutazione multidimensionale integrata ASL/Ambiti; coinvolgimento organizzativo degli Ambiti/C omuni nella</p>
--	--	---	--	----------------------------------	--	--	--	--

Vigilanza sociale	specifico	-Sottoscrizione Protocollo Intesa Operativa Triennio 2015-2017 inerente la delega all'ASL per la valutazione delle CPE e delega verifica requisiti	Tavoli integrati ASL – Ambiti Territoriali	Personale assegnato UOS Vigilanza Servizi Sociali	- Modulistica per controllo CPE -Verbali per la verifica dei requisiti	Nel triennio di valenza dell'accordo di Programma verifica nel 100% degli Asili Nido e	Asili Nido e CSE: UdO Vigilante/UdO accreditate	-Reportistica semestrale quali-quantitativa	Triennio di valenza dell'accordo	realizzazioni dello sportello unico del welfare; 2017: a regime il modello organizzativo dello sportello unico del welfare ASL/Ambiti/Comuni per la gestione unificata del bisogno di cittadini fragili nell'ottica del budget di cura
						DD.G.R. 2655, 2942, 2883/2014				

		<p>accreditamento Asili Nido, CSE -Riorganizzazione aziendale al fine di realizzare quanto descritto ed approvato nel modello omogeneo di accreditamento sociale per asili nido -Redazione Linee Guida operative vigilanza accreditamento CSE</p>			<p>di accreditamento Asili Nido e CSE</p>	<p>CSE accreditati dai Comuni e Comunali</p>			
<p>Protezione giuridica</p>	<p>specifico</p>	<p>territorializzazione e distrettualizzazione del servizio aziendale; coinvolgimento sistematico del DSM; definizione protocollo con i Tribunali territorialmente competenti.</p>	<p>A) Sostituzione dell'attuale UPG centralizzato con due sezioni sovradistrettuali avvio di una cabina di regia con funzioni di programmazione coordinamento della rete. B) Costituzione di una equipe</p>	<p>A) II personale attualmente assegnato all'UPG integrato da personale amministrativo B) Personale cabina di regia e personale DSM Aziende</p>	<p>A) Modalità di lavoro attualmente utilizzate per la gestione dei casi a livello centrale Modalità di lavoro in equipe Protocollo condiviso con i</p>	<p>A) 1 individuazione delle sedi 2 verifica adeguatezza infrastrutture 3 assegnazione del personale 4 nomina dei coordinatori delle due sedi</p>	<p>Garanzia di continuità nel passaggio delle competenze da livello centrale a quello sovradistrettuale. Assenza di disagi per gli assistiti nel passaggio al nuovo amministratore</p>	<p>Report alle singole scadenze. Report semestrali per il 2016.</p>	<p>A) 1-2 giugno 2015 3-4 settembre 2015 5-6 dicembre 2015 B) 1 giugno 2015 2. settembre</p>

				approvazione e protocollo operativo 3) Avvio della collaborazione						
				C) 1) Incontri con referenti dei tribunali per definire i termini della collaborazione						
				2) stesura e approvazione e protocollo operativo 3) Avvio della collaborazione						

Percorsi di inclusione sociale	specifico	Housing sociale Inserimento lavorativo	Gruppo Interistituzionale territoriale	Individuazione di un referente delegato per ogni Ambito territoriale partecipativo ai lavori del Gruppo Interistituzionale	Piano d'inclusione biennale come da D.G.R. 1004/2013 e iniziative di formazione basate su lezioni frontali e/o lavori di gruppo;	Realizzazioni e di iniziative formative con partecipazioni di operatori coinvolti sui percorsi d'inclusione (es: Aziende speciali, comunal, tutela minori)	SI/NO	Registrazione partecipanti e verbali del Gruppo Interistituzionale.	Biennio (2014-2016)
Percorsi relativi al Gioco di azzardo patologico	Specifico	1. Partnership del Dip. Dipendenze con gli ambiti territoriali nella progettazione e realizzazione di interventi di sensibilizzazione della popolazione e di prevenzione delle ludopatie nei diversi contesti di vita 2. Consulenza e cogestione degli operatori delle UU OO del Dip. Dipendenze con gli operatori dei	1. Costituzione di specifici gruppi di lavoro 2. Costituzione di mini equipes dedicate	Personale ASL, in particolare del Dip. Dipendenze e dei Consulenti; personale comunale; risorse logistiche per gli interventi di prevenzione e sensibilizzazione della popolazione; docenze	Incontri pubblici con la partecipazione di esperti sulle ludopatie; interventi specifici di prevenzione basati sulla promozione delle life skills e sulla peer education; iniziative di formazione basate su	1. Progettazione e realizzazione degli interventi di prevenzione e sensibilizzazione 2. Cogestione e di casi richiedenti gestione integrata	SI/NO	1. Report 2. Riscontro da applicativi gestionali	Triennio

<p>Percorsi relativi allo sviluppo delle azioni previste dal piano conciliazione</p>	<p>specifico</p>	<p>servizi sociali comunali rispetto alla gestione di casi di giocatori patologici e loro famigliari che richiedono un intervento integrato 3. Organizzazione di iniziative di formazione sul GAP aperte alla partecipazione di personale dei comuni</p>	<p>3. Comunicazione ed eventuale coprogettazione delle iniziative formative</p>	<p>per gli interventi formativi.</p>	<p>lezioni frontali e lavori di gruppo; gruppi di lavoro sui casi con individuazione di obiettivi, azioni, attori, case manager.</p>	<p>3. Realizzazione di iniziative formative con partecipazione personale comunale</p>	<p>Numero esperienze messe a sistema Numero aziende coinvolte nel modello capillare di welfare integrativo</p>	<p>Kit di valutazione e monitoraggio semestrale</p>	<p>3. Report su esito iniziative formative</p>	<p>Per tutta la durata del Piano Territoriale (luglio 2016)</p>
---	------------------	---	---	--------------------------------------	--	---	---	---	--	---

Anagrafica dinamica della disabilità.	specifico	EXPO 2015	Gruppi di lavoro interistituzionali divisi per ambito territoriale	Professional i	territoriali	Costruzione anagrafica dinamica per ambito.	SI/NO	Analisi qualitativa dei dati e incrocio con le unità d'offerta e prospettive a medio-lungo termine dei servizi dedicati	2015-2017
Supporto alle famiglie con congiunti disabili adolescenti nella costruzione di progetti di vita.	specifico	Supporto alle famiglie con congiunti con disabilità complesse al compimento del 18mo anno di età, tramite individuazione di case manager , orientamento nella rete dei servizi per adulti, aiuto nella determinazione di	Gruppi di lavoro interistituzionali divisi per ambito territoriale	Professional i	Banca dati disabili 18enni	Condivisione e progetti di vita con le famiglie	100% presa in carico delle famiglie con disabili 18enni.	Griglie di valutazione e accompagnamento.	2015-17

<p>Violenza di Genere</p>	<p>specifico</p>	<p>“progetti di vita Tavolo interistituzionale aziendale per il contrasto alla violenza di genere come governance della rete territoriale per il contrasto alla violenza di genere.</p>	<p>Gruppi di lavoro interistituzion ali divisi per ambito territoriale. Formazione della rete.</p>	<p>Professional i. Economich e regionali da piano anti violenza.</p>	<p>Protocolli e procedure presa in carico integrata. Vademecum per operatori. Schede valutazione del rischio (SARA). Consultori Famigliari e Attivazione di Centri Anti Violenza. Supporto metodologic o universitari o.</p>	<p>Numero donne vittime di violenza prese in carico</p>	<p>Supporto al 100 % delle donne che si rivolgono alla rete integrata dei servizi</p>	<p>Analisi di follow-up tramite schede di rilevazione .</p>	<p>2015-17</p>
<p>Percorso nascita</p>	<p>specifico</p>	<p>Comitato percorso nascita inter- aziendale</p>	<p>Incontri equipe multidisciplin a</p>	<p>Professional i</p>	<p>Procedure segnalazion e e presa in carico precoce e integrata nuclei familiari fragili in percorso nascita</p>	<p>Quantitativo : n. segnalazioni e n. prese in carico</p>	<p>100% di prese in carico dalla rete territoriale delle dimissioni accompagnate ospedaliere dai punti nascita</p>	<p>Compilazione scheda segnalazione, compilazione scheda equipe multidisciplin a</p>	<p>2015-17</p>

Tutela Minori	specifico	Attivazione tavolo di confronto ASL Uffici di Piano e Tutele minori	Gruppi di lavoro interistituzionali	Professionisti	Normativa in materia di giustizia minorile	Qualitativo	SI/NO	Stesura protocolli e procedure di risposta al Tribunale per i Minorenni e di presa in carico condivisa dei nuclei familiari soggetti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria	2015-2017
Presa in carico integrata di situazioni familiari ad elevata complessità	Specifico	<p>1. Partnership del Dip. Dipendenze e della UOC Sistemi di Welfare per la famiglia con gli ambiti territoriali e i DSM delle AA OO competenti per territorio ai fini di una presa in carico integrata interistituzionale di casi complessi che richiedono il concorso di</p>	<p>1. Costituzione di specifici gruppi di lavoro per la definizione e di protocolli operativi</p> <p>2. Costituzione di mini equipes interistituzionali dedicate alla gestione degli specifici casi</p>	<p>Personale ASL, in particolare del Dip. Dipendenze e dei Consulitori; personale comunale; personale dei DSM AA OO; docenze per gli interventi formativi.</p>	<p>Definizione di protocolli per ambito; Iniziative di formazione basate su lezioni frontali e lavori di gruppo;</p> <p>gruppi di lavoro sui casi con individuazione di obiettivi, azioni, attori, case</p>	<p>1. Sotto scrizione di protocolli per ambito</p> <p>2. Cogestione di casi richiedenti gestione integrata</p> <p>3. Realizzazione di iniziative formative con partecipazione di personale comunale</p>	SI/NO	<p>1. Protocolli 2. Report</p> <p>3. Riscontro da applicativi gestionali</p>	Triennio

		<p>competenze multidisciplinari</p> <p>2. Gestione integrata di casi complessi individuati in sede di VMD (situazioni a rischio di pregiudizio per minori, gravi conflittualità familiari, necessità di sostegno alle funzioni genitoriali)</p> <p>3. Organizzazione di iniziative formative aperte alla partecipazione e comune del personale delle istituzioni coinvolte, finalizzate alla condivisione di culture operative e strumenti di</p>	<p>3. Comunicazione e progettazione delle iniziative formative</p>		<p>manager</p>			<p>4. Report su esito iniziative formative</p>	
--	--	---	--	--	----------------	--	--	--	--

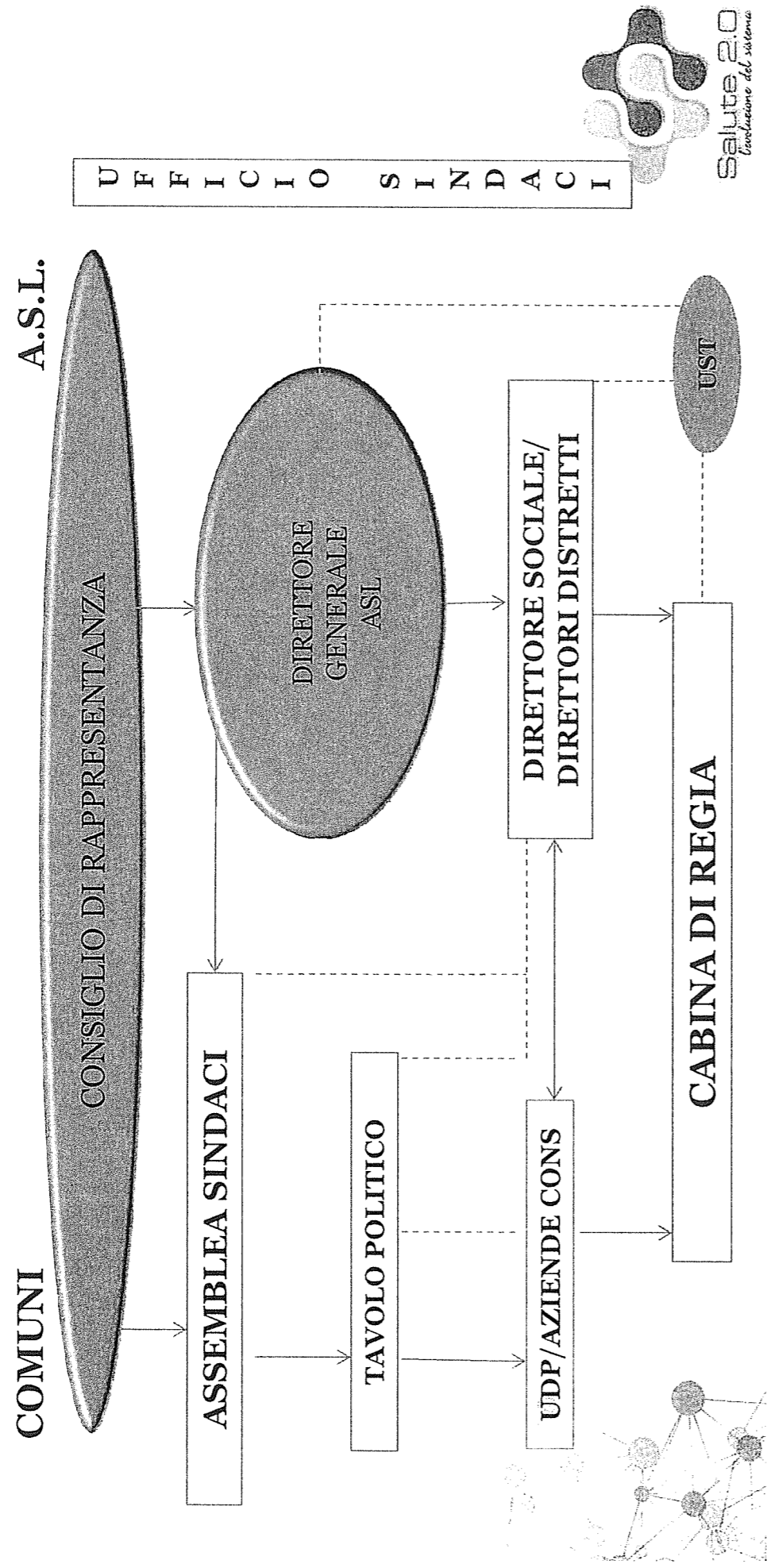


Regione
Lombardia

ASL Milano 1

Allegato 2
all'Accordo di Programma

ARCHITETTURA DELLA GOVERNANCE TERRITORIALE



PROGRAMMAZIONE AREA RETE E COPROGETTAZIONE - AZIONI DI SISTEMA

Allegato delibera C.C./G.M.
n. 34 del 28/04/2015

OBIETTIVO GENERALE	AZIONI PROPOSTE	Come si può realizzare	IMPIEGO IN RISORSE UMANE RICHIESTO per UDP E COMUNI	PROPOSTA UTILIZZO FONDI RESIDUI	SOGGETTI PROMOTORI DELL'AZIONE
Realizzare una Governance che preveda Co-Responsabilità nella realizzazione delle attività del Piano di Zona	Rivedere il sistema di rappresentanza del terzo settore, rendendolo più snello e fruibile.	Azione che non richiede risorse economiche se non l'investimento delle risorse umane dei diversi enti che partecipano ai tavoli. L'ufficio di Piano svolge ruolo di regia.	UFFICIO DI PIANO: figura amministrativa e tecnica. Incontri con il terzo settore dedicati all'azione: 3	Durante tutto il triennio	Ass. dei Sindaci e Tavoli
	Istituire <u>incontri di confronto e consultazione formali e stabili</u> tra rappresentanti della rete, organizzazioni sindacali e Assemblea dei Sindaci		Azione da realizzarsi all'interno dell'Assemblea dei Sindaci: due incontri stabili annui		
	Attribuire in parte al <u>Tavolo di Rete e Co-progettazione</u> la funzione di <u>monitoraggio</u> nella realizzazione del Piano di Zona		UFFICIO DI PIANO: tutto lo staff UDP. Coordinamento e regia. Due incontri stabili annui con terzo settore e altri soggetti della rete.		
Promuovere uniformità nell'accesso ai servizi	Avviare sperimentazione di <u>gestione associata</u> dei servizi	Azione che richiede risorse economiche da individuare nei bilanci dei singoli comuni. In relazione al servizio da associare scelto comporterà una semplice centralizzazione di fondi già in previsione oppure un investimento ad hoc	Vedi Area Non Autosufficienze. Il Carico di lavoro dei comuni e dell'Ufficio di Piano dipenderà dai servizi che si sceglierà di gestire in modo associato o quelli su cui si sceglierà di condividere criteri di accesso. Sicuramente il lavoro sarà portato all'interno dei Tavoli Tecnici e delle Assemblee dei sindaci.	Durante tutto il triennio	Assemblea dei Sindaci, Tavolo Tecnico e Tavoli
	Lavorare sull' <u>omogeneizzazione dei criteri di accesso</u> ai servizi formali, tramite la condivisione di criteri, fasce isee, regolamenti e/o modulistiche	Azione che non richiede risorse economiche se non l'investimento delle risorse umane dei comuni che partecipano alla definizione di criteri comuni (tavolo assistenti sociali, tavolo tecnico, tavoli politici) ed eventuali spese di consulenza esterna(es. uccellini)		Dal primo anno	Assemblea dei Sindaci, Tavolo Tecnico e Tavoli
aria	Consolidamento Laboratorio triage asl comuni	Azione che non richiede risorse economiche se non l'investimento in ore personale degli enti che partecipano al laboratorio	Attività già in atto nel Tavolo Assistenti Sociali.	Già avviato	

<p>Costruire reti di sicurezza sociale (custode sociale/vicinato/badante di condominio) con previsione di continuità come servizio retribuito e organizzato o come forma di volontariato o servizio civile</p>	<p>L'avvio dell'Azione richiede risorse economiche da individuare in bandi, fondazioni o sponsor oppure può essere realizzata con risorse esistenti. La continuità degli interventi potrà comunque essere sostenuta dalle seguenti risorse: 1. parte delle risorse stanziare per i sad comunali o Fondo non autosufficienze, 2. compartecipazione alla spesa degli utenti, 3 volontariato ed altre risorse come servizio civile</p>	<p>UFFICIO DI PIANO: figura tecnica per progettazione regia e coordinamento.</p>	<p>Dal primo anno o dal secondo in realazione alla presenza di bandi sul tema</p>	<p>Tavoli</p>
		<p>COMUNI: parte delle attività costituiscono indicazioni di metodo e buone prassi da condividere all'interno del Tavolo Assistenti Sociali e Tavolo Tecnico. Parte delle attività potranno realizzarsi rispondendo a bandi esterni richiedendo un lavoro di coprogettazione tra ufficio di piano e terzo settore.</p>		

PROGRAMMAZIONE AREA MINORI E FAMIGLIA

OBIETTIVO GENERALE	AZIONI PROPOSTE	Come si può realizzare	IMPIEGO IN RISORSE UMANE RICHIESTO per UDP E COMUNI	TEMPI RISORSE RESIDUE	SOGGETTI PROMOTORI DELL'AZIONE
Rafforzare le competenze della famiglia e contrastare il malessere familiare	Istituire un "Tavolo di Lavoro sulla Famiglia" composto dai soggetti che lavorano con la famiglia e i minori con le seguenti finalità: 1. promuovere il lavoro di rete, 2. circolazione delle informazioni sulle risorse, 3. condivisione di buone prassi, 4. omogeneizzare le prassi sull'orientamento al cittadino	Azione che non richiede investimento di risorse economiche. L'ufficio di piano fa da regia e coordinamento. Convoca il tavolo con regolarità e conduce i partecipanti nella discussione e condivisione di buone prassi	UFFICIO DI PIANO: coinvolte entrambe le figure tecniche COMUNI: coinvolti Operatori dei servizi di tutela minori ed in alcuni casi tutto il tavolo assistenti sociali ma si potrebbe far coincidere gli incontri Numero incontri: 3 incontri nel primo anno; 5 nel secondo anno e 5 nel terzo anno	Dal primo anno	Ass. dei Sindaci, Tavolo Tecnico e Tavoli
	Interventi/incontri formativi/aggregativi rivolti alle famiglie per socializzazione, scambio, rafforzamento competenze genitoriali, con la finalità di sensibilizzare e creare sul territorio reti informali di scambio, con la possibilità di promuovere la formazione di gruppi di automutuo aiuto.	Azione che richiede moderato investimento di risorse economiche, e l'integrazione e l'utilizzo di risorse già esistenti, come lo sportello Amalo che da supporto ai gruppi di automutuo aiuto già presenti sul territorio e i servizi di prevenzione nelle scuole che già prevedono incontri con le famiglie. Con una piccolo investimento si potrebbero realizzare incontri tematici formativi e informativi rivolti ai genitori che realizzino contemporaneamente anche obiettivi di socializzazione, sensibilizzazione e aggregazione.	UFFICIO DI PIANO: coinvolto tutto lo staff dell'Ufficio di Piano nella fase di gara per affidamento del servizio.	Dal primo anno fino a tutto il 2016 INVESTIMENTO MEDIO PARI A € 10.000,00	Ass. dei Sindaci, Tavolo Tecnico e Tavoli
	Interventi domiciliari di tutoring per le figure genitoriali, o housing per sostegno alla maternità in nuclei familiari fragili.	Azione che richiede investimento economico e continuità nel triennio. Si può realizzare tramite voucher erogati direttamente dai comuni su valutazione dell'assistente sociale comunale (o della tutela) , oppure tramite l'istituzione di un servizio distrettuale stabile che preveda un equipages specifica e un coordinamento.		Dal primo anno fino a tutto il 2016 INVESTIMENTO MEDIO PARI A € 70.000,00	Ass. dei Sindaci, Tavolo Tecnico e Tavoli
	Interventi di Mediazione Familiare per le coppie conflittuali o per i nuclei familiari in cui compaiano situazioni di conflitto, che preveda anche attività di prevenzione ed educazione al conflitto nelle scuole	Azione che richiede investimento economico . Si può realizzare avviando un servizio specifico di mediazione familiare da attivare solo su segnalazione dei servizi tutela minori o dei servizi sociali e gratuito per gli utenti. Oppure un servizio distrettuale con libero accesso delle famiglie che compartecipano alla spesa (introito che concorre a sostenere spese di servizio)	COMUNI: i contenuti del bando e del servizio saranno condivisi durante gli incontri già previsti, sia con il Tavolo di lavoro sulla Famiglia, sia con il Tavolo Assistenti Sociali. Sarà portata una proposta tecnica al Tavolo Tecnico e all'Assemblea dei Sindaci		
	Avviare un confronto tra amministrazioni del Distretto per condividere buone prassi e politiche per il controllo del gioco d'azzardo sui territori, anche coinvolgendo l' Azienda Ospedaliera per integrare le attività con quelle già previste dal sistema sanitario	Azione che non richiede investimento economico e si può realizzare prevedendo dei momenti di confronto durante le assemblee dei Sindaci e/o i tavoli tecnici ed invitando eventualmente anche i servizi per le dipendenze che già attuano interventi di prevenzione e presa in carico delle situazioni di cronicità.	UFFICIO DI PIANO: svolge ruolo di regia. I lavori richiesti per questa azione saranno discussi all'interno dei Tavoli Tecnici e delle Assemblee dei Sindaci prevedendo eventualmente la presenza di soggetti esterni per competenza (es. ascom, uffici tecnici, asl, ao...)	Dal Primo anno	Assemblea dei Sindaci

Consolidare lo sviluppo di politiche giovanili sul territorio: prevenzione, contrasto alla dispersione scolastica, aggregazione e lavoro	Costituire un gruppo di lavoro composto da Giovani che abbia il compito di produrre idee e progetti sui temi di prevenzione e lavoro partendo dalla partecipazione del Distretto al Piano Politiche Giovanili	Azione che non richiede investimento di risorse economiche. L'ufficio di piano fa da regia e coordinamento. Convoca il tavolo con regolarità e conduce i partecipanti nella discussione e ed all'elaborazione di progetti e idee	UFFICIO DI PIANO: Figura tecnica. Funzione di regia e coordinamento. Non è prevista la partecipazione di personale dei comuni. 5 incontri annui.	Dal primo anno (già partito)	Assemblea dei Sindaci e Tavoli	
	1. attività laboratoriali aperte ai giovani delle scuole medie o in dispersione e collegate al programma scolastico ma soprattutto in linea con le aree dell'orientamento alla scelta della scuola superiore, che servano anche come prevenzione della dispersione scolastica	L'azione richiede risorse economiche da individuare in bandi, fondazioni o sponsor. Con il coinvolgimento delle scuole per la parte dei laboratori e del servizio adulti di fiducia. Si potrebbe costruire un progetto che preveda: 1. attività laboratoriali aperte ai giovani delle scuole medie e collegate al programma scolastico ma soprattutto in linea con le aree dell'orientamento alla scelta della scuola superiore, che servano anche come prevenzione della dispersione scolastica	L'azione richiede risorse finanziarie da individuare in bandi, fondazioni o sponsor per lo start up, mentre per il mantenimento, il progetto può prevedere l'autosostentamento attraverso l'attività artigiana svolta presso la scuola bottega. Potrebbe essere utile la messa a disposizione di spazi e immobili da parte di comuni.	UFFICIO DI PIANO: Figura tecnica (e figura amministrativa solo in caso di presentazione di progetti come ufficio di piano in qualità di capofila, qualora il capofila fosse un soggetto del terzo settore, l'ufficio di piano non deve utilizzare la figura amministrativa) UDP Funzione di regia e coordinamento. Previsti per la co-progettazione almeno 4 incontri con scuole e terzo settore che partecipa al progetto.	Tutto il triennio in relazione alla disponibilità di bandi	Tavoli
	2. realizzazione di una sperimentazione di scuola bottega aperta ai giovani neet, partendo dal coinvolgimento delle realtà artigiane del territorio con la finalità di formare giovani artigiani	L'azione richiede risorse finanziarie da individuare in bandi, fondazioni o sponsor per lo start up, mentre per il mantenimento, il progetto può prevedere l'autosostentamento attraverso l'attività artigiana svolta presso la scuola bottega. Potrebbe essere utile la messa a disposizione di spazi e immobili da parte di comuni.			Tutto il triennio in relazione alla disponibilità di bandi	Tavoli
	Piano Territoriale Politiche Giovanili in partnership con i Distretti di Castano Primo e Corsico per la realizzazione di un concorso per il finanziamento di start up giovanili nel mondo del lavoro autonomo e avvio di un progetto sperimentale di Co-Working sul nostro distretto.	Azione la cui realizzazione dipende dal finanziamento del Bando Regionale "Avviso per la selezione di Piani Territoriali per le Politiche Giovanili". Il progetto presentato in assemblea dei sindaci prevedeva una donazione da ogni distretto all'interno del crowd founding	UFFICIO DI PIANO: Figura tecnica, per partecipazione cabina di regia del piano ed attività di promozione e realizzazione sul territorio (le attività legate al gruppo giovani sono comprese in questa azione). Figura amministrativa per la parte di rendicontazione delle quote di finanziamento e cofinanziamento. Sono previsti passaggi in Assemblea dei Sindaci sui temi e la programmazione del Piano.	Siamo scrivendo il progetto Partecipazione alla raccolta fondi prevista dal piano PARI A € 5000,00	Assemblea dei Sindaci	

Integrazione socio-sanità	<p>Percorso di integrazione e ricomposizione delle risorse e dei servizi sulla prevenzione offerti dai diversi soggetti sul territorio (ASL-SCUOLE-DISTRETTO-PRIVATO SOCIALE)</p>	<p>Azione che non richiede risorse economiche se non l'investimento in ore personale degli enti che partecipano al laboratorio</p>	<p>UFFICIO DI PIANO: Figura tecnica. Azione da realizzarsi in parte all'interno delle attività del Tavolo di Lavoro sulla Famiglia. (vedi programmazione area famiglia e minori)</p>	<p>Già avviato</p>	Ass. dei Sindaci
	<p>Partecipazione alla Cabina di Regia ASL - AMBITI</p>	<p>Azione che non richiede risorse economiche se non l'investimento in ore personale degli enti che partecipano al laboratorio</p>	<p>Soggetto titolare: ASL. E' prevista la partecipazione dei rappresentanti politici e dei responsabili Uffici di Piano.</p>	<p>Già avviato</p>	
Favorire il lavoro di rete tra servizi formali e informali	<p>Promuovere una collaborazione armonica tra servizi per garantire una presa in carico unitaria, in particolare della famiglia. Condivisione di buone prassi tra cui produrre uno <i>format unico di liberatoria</i> da sottoporre agli utenti perché sia possibile comunicare tra servizi diversi sulle situazioni in carico</p>	<p>Azione che non richiede risorse economiche se non l'investimento in risorse umane degli enti che partecipano al lavoro di condivisione. L'Ufficio di Piano svolge il ruolo di regia e coordinamento.</p>	<p>Azione legata alla condivisione di prassi e indicazioni metodologiche da realizzarsi all'interno dei già costituiti, tavolo assistenti sociali, tavolo di lavoro sulla famiglia, tavolo di lavoro sulla non autosufficienza e tavolo di rete.</p>	<p>Dal primo anno</p>	Tavoli
Costruire un sistema di raccolta dati e valutazione sull'offerta dei servizi e sulle risorse del territorio	<p>Studio di fattibilità sulla condivisione di uno strumento unico di base per la raccolta/registrazione dei dati sugli accessi ai servizi formali e informali. E Avvio di una sperimentazione su una o più aree strategiche</p>	<p>Azione che non richiede risorse economiche se non l'investimento delle risorse umane dei diversi enti che partecipano alla sperimentazione. Valutazione in merito al coinvolgimento di studenti laureandi in materie affini per un apporto tecnico e un lavoro capillare sul territorio</p>	<p>Azione legata alla condivisione di prassi e indicazioni metodologiche da realizzarsi all'interno dei già costituiti, tavolo assistenti sociali, tavolo di lavoro sulla famiglia, tavolo di lavoro sulla non autosufficienza e tavolo di rete.</p>	<p>Dal primo anno</p>	Tavoli
	<p>Valutazione sulle opportunità di connettere meglio le informazioni tra i siti dei vari enti del territorio (comuni, associazioni, asl, cooperative...) per migliorare la circolazione delle informazioni</p>	<p>Azione che non richiede investimenti economici.</p>	<p>Azione da portare all'attenzione dei Tavoli Tecnici e Assemblee dei Sindaci.</p>	<p>Dal secondo anno</p>	Tavoli

PROGRAMMAZIONE AREA DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

OBIETTIVO GENERALE	AZIONI	Come si può realizzare	IMPIEGO IN RISORSE UMANE RICHIESTO per UDP E COMUNI	POPOSTA UTILIZZO FONDI DISTRETTUALI RESIDUI	SOGGETTI PROMOTORI DELL'AZIONE
Rilanciare il sistema della rete attiva nell'area non autosufficienza	Costituzione di un Tavolo di Confronto Area Non Autosufficienza con le seguenti finalità: 1. costruire livelli di collaborazione, 2. progettare interventi e reperire risorse alternative, 3. promuovere la circolazione delle informazioni sui servizi e le risorse del territorio	Azione che non richiede investimento di risorse economiche. L'ufficio di piano fa da regia e coordinamento. Convoca il tavolo con regolarità e conduce i partecipanti nella discussione e condivisione di buone prassi	UFFICIO DI PIANO: Figura tecnica.	Dal primo anno o dal secondo anno	Tavoli
			COMUNI: coinvolti A.S. dei comuni su libera candidatura (auspicabile 2 a.s. del distretto) + soggetti terzo settore, asl/ao e sindacati		
			Numero incontri: 4 incontri annui stabili. In caso di bandi sono previsti ulteriori incontri ai fini della progettazione (vedi reti di sicurezza sociale - ultimo punto).		
<i>Promuovere e sostenere la permanenza dell'anziano/disabile al domicilio</i>	Omogeneizzare l'offerta dei servizi sul territorio tramite politiche di gestione associata e condivisione criteri di accesso	Azione che richiede risorse economiche da individuare nei bilanci comunali, in relazione al tipo di servizio che si sceglie di gestire in modo associato. Si può realizzare nel prossimo triennio tramite la sperimentazione di un servizio in gestione associata distrettuale (es. segretariato sociale o sad distrettuale o protezione giuridica). L'omogeneizzazione dei criteri di accesso avrà luogo in primis con i regolamenti isee ed il percorso con il Dott. Uccellini già in programma. Successivamente si possono individuare altri ambiti in cui fare un lavoro di condivisione di regolamenti tra comuni.	UFFICIO DI PIANO: Figura tecnica ed amministrativa per la gestione del lavoro comune e la costruzione eventuale di regolamenti e documenti formali.	Dal secondo anno	Tavoli
			COMUNI: Il Carico di lavoro dei comuni dipenderà dai servizi che si sceglierà di gestire in modo associato o quelli su cui si sceglierà di condividere criteri di accesso. Sicuramente il lavoro sarà portato all'interno dei Tavoli Tecnici e delle Assemblee dei sindaci. (azione che coincide con quella descritta nella sezione Rete e Coprogettazione)		
			UFFICIO DI PIANO: figura tecnica e amministrativa in relazione dell'ampliamento del servizio sportello stranieri/badanti.		
Qualificare le badanti sul territorio attraverso proposte formative da rivolgere anche al familiare care giver, consolidando le attività dello Sportello Badanti distrettuale	Gli interventi formativi per familiari e badanti si possono realizzare anche senza investimento economico aggiuntivo, semplicemente destinando alcune ore dei sad all'attività di affiancamento dei familiari o di badanti perchè diventino autonomi e/o maggiormente qualificati nel portare avanti il lavoro di cura informale. L'ampliamento delle attività dello sportello badanti, invece, che preveda la gestione di un albo comporta un'integrazione del budget attualmente dedicato allo sportello stranieri.	COMUNI: si tratta di condivisione di buone prassi e indicazioni di metodo. Argomenti che verranno trattati e condivisi all'interno del Tavolo Assistenti Sociali e del Tavolo Tecnico.	Dal secondo anno con nuovo incarico per sportello stranieri o dal primo con integrazione contratto esistente?	Assemblea dei Sindaci e Tavoli	
			INVESTIMENTO ECONOMICO IPOTETICO € 4000 ANNUI - (3 ore settimanali per 42 settimane annue)		

PROGRAMMAZIONE AREA INTEGRAZIONE E PARI OPPORTUNITA'

OBIETTIVO GENERALE	AZIONI	Come si può realizzare	IMPIEGO IN RISORSE UMANE RICHIESTO per UDP E COMUNI	PROPOSTA UTILIZZO FONDI RESIDUI	PROMOTORI DELL'AZIONE
Contrastare la disoccupazione	Costituire un gruppo di lavoro Composto da soggetti competenti nell'area lavoro, che si incarichi dei seguenti compiti: 1. Mettere in rete le risorse esistenti nell'area lavoro, 2. studiare una modalità per una migliore circolazione delle informazioni sulle risorse ed opportunità, 3. ricomporre il sistema dei ruoli e delle competenze dei diversi attori/servizi dell'area lavoro, 4. intercettare eventuali risorse esterne per le politiche del lavoro e predisporre le modalità per portarle nel territorio	Azione che non richiede investimento economico ad hoc. Sono coinvolte solo le risorse umane dei referenti degli enti che comporranno il gruppo di lavoro. L'ufficio di piano svolge il ruolo di coordinamento e regia. Importante una composizione eterogenea del gruppo di lavoro (prevedendo anche la partecipazione delle sucuole superiori o cfp e delle associazioni di categoria, artigiani e imprenditori).	<p>UFFICIO DI PIANO: Figura tecnica. Funzione di regia e coordinamento dei lavori. 1 operatore del SIL distrettuale</p> <p>COMUNI: Prevista la partecipazione di uno o due tecnici dei comuni su libera candidatura, ed eventualmente un politico. Per il resto i componenti del gruppo saranno soggetti esterni competenti nell'area lavoro (euro lavoro, 1 coop tipo b, scuole superiori e cfp, confapi, ascom)</p> <p>INCONTRI PREVISTI: 4 incontri</p>	Dal Secondo anno	Ass. dei Sindaci, Tavolo Tecnico e Tavoli
	Avviare un confronto tra amministrazioni per l'attivazione di opportunità alternative di lavoro temporaneo anche per lo svantaggio quali ad esempio voucher lavoro e/o valutare percorsi di incentivazione/negoziare tra amministrazioni e aziende locali.	Azione che può non richiedere un investimento economico iniziale. L'Assemblea dei Sindaci e/o il tavolo tecnico, potrebbero prevedere un percorso di riflessione per condividere buone prassi e studiare, con la consulenza delle associazioni di categoria, politiche condivise che agevolino il sistema di domanda e offerta di lavoro sul territorio.	UFFICIO DI PIANO: svolge ruolo di regia. I lavori richiesti per questa azione saranno discussi all'interno dei Tavoli Tecnici e delle Assemblee dei Sindaci prevedendo eventualmente la presenza di soggetti esterni per competenza (es. ascom, confapi, sil, ...)	Dal primo anno	Ass. dei Sindaci e Tavoli
Integrare e potenziare le risorse per l'accesso alla casa	Approfondire la fattibilità di progetti di coabitazione ed individuare esperienze esistenti sul territorio da cui trarre spunti e buone prassi	Azione che non richiede investimento economico. L'Ufficio di Piano conduce un confronto con il tavolo assistenti sociali ed alcuni soggetti del terzo settore coinvolti per valutare l'opportunità di avviare progetti sperimentali di coabitazione tra soggetti fragili	Si tratta di indicazioni puramente metodologiche che potranno essere condivise nelle occasioni di incontro già previste in altri ambiti.	Dal secondo anno	Tavoli
	Promuovere confronto e condivisione di buone prassi tra amministrazioni dei 15 comuni sul tema degli alloggi di edilizia residenziale pubblica. Possibili attività di programmazione condivisa ed approfondimento : politiche della casa e Accordi con privati sul sistema degli affitti	Azione che non richiede investimento economico. Il confronto tra amministrazioni può essere gestito in sede di assemblea dei sindaci e/o gruppo ristretto e tavolo tecnico.	UFFICIO DI PIANO: svolge ruolo di regia. I lavori richiesti per questa azione saranno discussi all'interno dei Tavoli Tecnici e delle Assemblee dei Sindaci prevedendo eventualmente la presenza di soggetti esterni per competenza	Dal primo anno	Tavoli
	Avviare progetti di Housing tramite la riqualificazione di immobili pubblici in disuso. Interventi destinati sia al sostegno della fragilità economica, sia al sostegno di situazioni di fragilità psichica o alla disabilità.	Azione che richiede investimento di risorse economiche da intercettare in bandi, fondazioni o sponsor, partendo dalla volontà di amministrazioni di mettere a disposizione immobili pubblici inutilizzati.	UFFICIO DI PIANO: figura tecnica, coordinamento e progettazione con soggetti del terzo settore ed i comuni interessati a mettere a disposizione l'immobile.	Dal secondo anno compatibilmente con la disponibilità di bandi	Tavoli

Favorire l'integrazione di cittadini e famiglie straniere	<p>Partendo dal considerare le famiglie straniere insediate come una <i>risorsa</i>, Promuovere interventi inclusivi finalizzati all'accoglienza e integrazione delle famiglie straniere di recente immigrazione attraverso il coinvolgimento attivo delle famiglie già insediate nel territorio, come tutor o nuclei affidatari per minori non accompagnati.</p>	<p>Azione che richiede un contenuto investimento economico mirato solo alle attività di sensibilizzazione e formazione che potrebbero essere integrate da interventi di volontariato e interventi del Servizio Affidi distrettuale. Il lavoro di coinvolgimento delle famiglie idonee al tutoraggio o all'affido si realizza attraverso la condivisione di un metodo tra gli operatori che potrebbe essere stabilito nel Tavolo di Confronto sulla Famiglia</p>	<p>UDP: figura tecnica. Funzione di regia. Si tratta di indicazioni metodologiche che potranno essere condivise nelle occasioni di incontro già previste in altri ambiti. Azione ricompresa nelle attività del Tavolo di lavoro sulla Famiglia. Previsto il Coinvolgimento attivo del Servizio Affidi territoriale. UFFICIO DI PIANO: coinvolta la figura amministrativa solo qualora esca un bando che possa sostenere l'azione.</p>	<p>Dal primo anno</p>	<p>Tavoli</p>
	<p>Avviare interventi di mediazione linguistico culturale sul territorio sia all'interno delle scuole che come affiancamento nella presa in carico delle famiglie da parte dei servizi.</p>	<p>Azione che richiede investimento economico. Data la disparità del bisogno tra i comuni, per cui in alcuni territori è più urgente l'intervento nelle scuole mentre per altri comuni è più utile un affiancamento degli operatori nelle prese in carico, si può individuare un budget unico da destinare con criterio da stabilire ad ogni comune, per poi attivare gli interventi su richiesta a seconda delle necessità.</p>	<p>Azione che si può integrare e inserire nel macro progetto che prevede gli interventi di mediazione familiare e tutoring genitorialità, oppure nei progetti/affidamenti sui servizi di prevenzione ammortizzando spese e procedure amministrative/gestionali (Vedi Area Minori e Famiglie)</p>	<p>Dal primo anno o dal secondo anno INVESTIMENTO MEDIO PARI A € 15.000,00</p>	<p>Ass. dei Sindaci, Tavolo Tecnico e Tavoli</p>



Comune di Rosate (MI)
UFFICIO SERVIZI ALLA PERSONA

DELIBERAZIONE G.C. N° 34 DEL 28/04/2015

OGGETTO: Approvazione schema dell'accordo di programma per l'attuazione del Piano di Zona 2015-2017 dell'ambito territoriale dell'abbiatese.

PARERE DI REGOLARITA' TECNICA

Visto con parere favorevole

Li 28/04/2015

IL RESPONSABILE DEL SETTORE
F.to Dr.ssa Annalisa Fiori

PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE

Visto con parere favorevole

Li 28/04/2015

Per IL RESPONSABILE DI RAGIONERIA
Dr.ssa Giulia Mangiagalli

F.to Dr.ssa Maria Baselice

Si esprime parere favorevole alla citata.....di Bilancio

L'UFFICIO DEL REVISORE DEL CONTO

Li _____

Il revisore del conto

Il presente verbale è stato letto, approvato e sottoscritto.

IL SINDACO
F.to Daniele Del Ben

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Dott.ssa Maria Baselice

PUBBLICAZIONE / COMUNICAZIONE

La presente deliberazione viene pubblicata nelle forme di Legge all'Albo Pretorio del Comune per 15 giorni consecutivi e cioè dal *6/5/2015* al *21/5/2015*

Rosate, *6/5/2015*

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Dott.ssa Maria Baselice

COPIA CONFORME

Copia conforme all'originale, per uso amministrativo.

Rosate, *6/5/2015*



IL SEGRETARIO COMUNALE
Dott.ssa Maria Baselice

ESECUTIVITA'

Si certifica che la presente deliberazione è divenuta esecutiva dopo il decimo giorno dalla sua pubblicazione, insussistenti iniziativa, denunce di vizi di illegittimità o di incompetenza, di cui all'articolo 134 comma 3° del testo unico D.Lgs. n. 267/2000.

Rosate,

IL SEGRETARIO COMUNALE
Dott.ssa Maria Baselice